

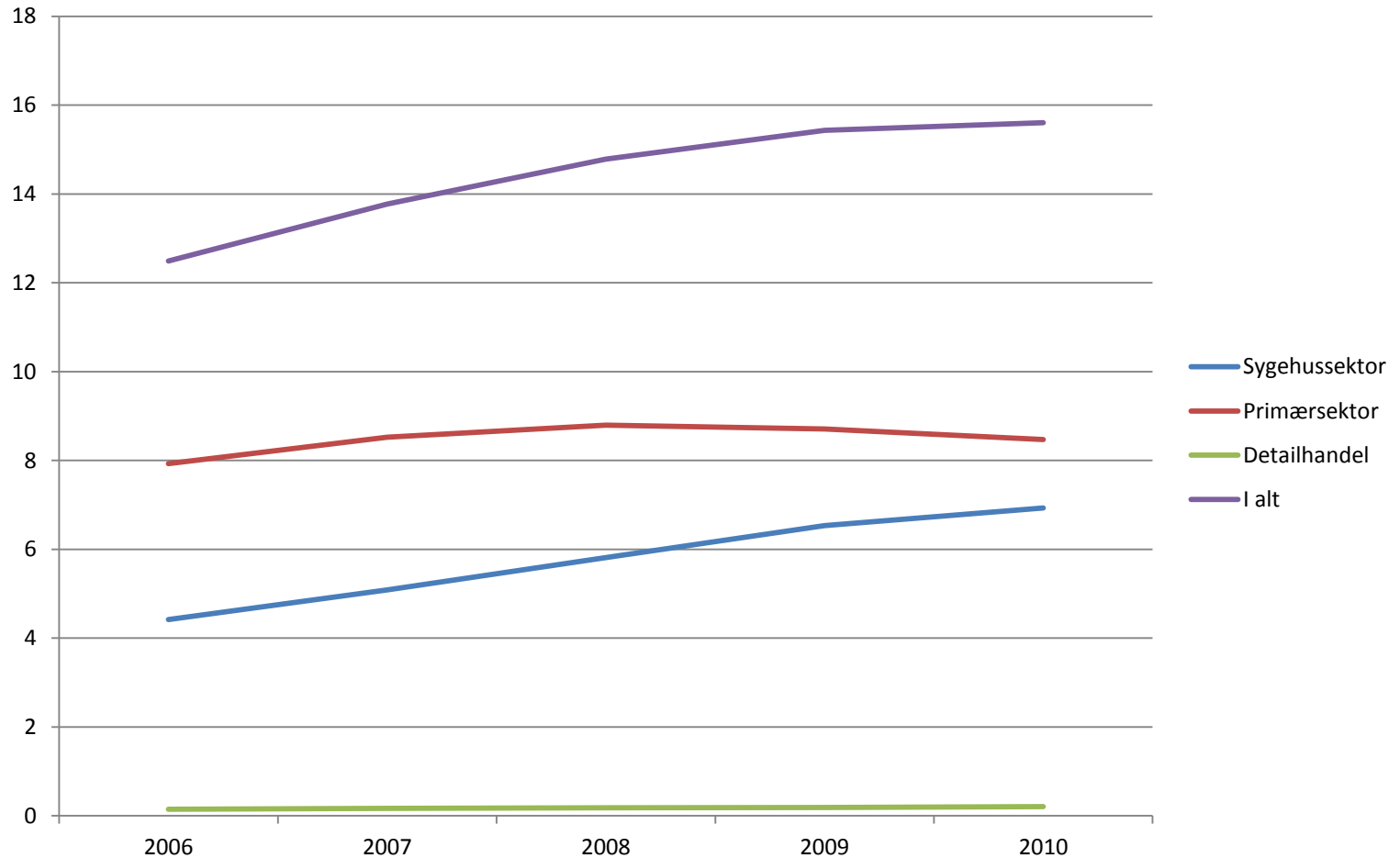
# **Effektive metoder til at få sænket forbrugerpriserne på lægemidler**

Jakob Kjellberg

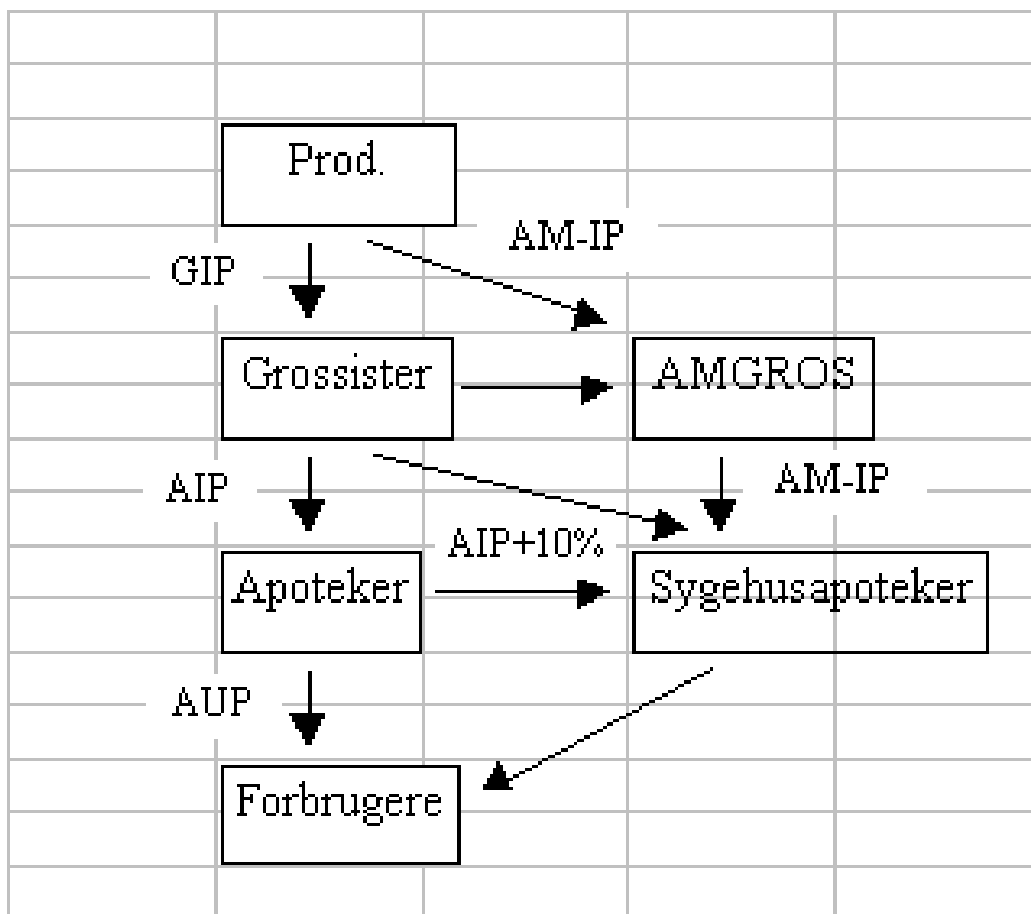
Senior Projektleder / DSI

# Omsætning i mia. kr.

## Et stort marked



# Produktets vej til forbrugeren



# Primærsektor

## Fri prissætning på produktet, men temmelig reguleret..

- 1993: Referencepriser introduceret
- 1994-1995: Prisaftale - prisloft
- 1995-1997: Prisaftale – prisreduktioner (5 % og 2 %)
- 1997: Pristop-lov (-1998), ændrede substitutionsregler ('vendt om' til fravalgsordning), introduktion af europæiske priser i tilskudssystemet (for nye lægemidler) og mulighed for analog substitution og referencepriser
- 1998-2000: Prisaftale – begrænset vækst i sygesikringens medicinudgifter og mål i europæiske priser
- 1998: Økonomisk vurderinger som del af tilskudsansøgninger til sygesikringsmedicin
- 2000 : Opstrammet anvendelse af europæiske priser i tilskudsberegning (alle produkter)
- 2000-2001: Prislov – Loft i form af europæiske priser, tvungne prisreduktioner
- 2001-2005: Tilskudspriser efter europæisk gennemsnit og priserklæring fra Lif
- 2005: Tilskudspriser fastsættes som laveste pris – opstart af systematiske revurderinger af tilskud
- 2007: Frivillig prisaftale fra Lif's medlemmer. Udløber ultimo 2008
- 2009: Ny frivillig 3-årig aftale, 2 pct. prisstigning i 2010 og 2011
- 2009: Prisaftale på sygehusområdet – 5% prisreduktion og EU-priser

# Produktprisen

- Priskonkurrencen på medicinmarkedet i Danmark er i princippet ganske effektivt.
- Lægemiddelleverandørerne kæmper ved licitationer hver 14. dag
  - Kunderne skal tilbydes billigste generiske lægemiddel
  - Den billigste leverandør får stort set hele det danske marked i 14 dage.
- Det giver lave medicinpriser på området, der er udsat for konkurrence fra kopiproducenter, fordi patentet er udløbet.
  - Danmark har nogle af Europas laveste priser på kopimedisin
  - Priskonkurrencen ikke helt så effektiv ved patentbeskyttede produkter

# Produktprisen, patentbeskyttet

- Fri prissætning i et monopolmarked er ikke et effektivt middel til at sikre lave priser
  - Prisaftaler sikre en stabilitet i de overordnede udgifter
  - Statsfastsatte priser referencepriser, fx gennemsnit af de 3 laveste priser i et antal EU referencelande er mere effektive
  - Revurdering af tilskud ved ”sammenlignelige produkter”

# AMGROS - priser

- S og SFs forslag om »billigere medicin« med udgangspunkt i AMGROS priser
  - Socialdemokraterne og SF vil give sygehusene mulighed for at sælge medicin til patienterne når de er blevet udskrevet og ikke længere får den gratis fra sygehuset. **Sygehusene kan pga. deres størrelse købe medicinen billigere end apotekerne**
- Men AMGROS markedet er jo ikke større end sygesikringsmarkedet
  - Besparelsen hænger typisk sammen med håbet om at patienterne tager en behandling fra hospitalet med over sygesikringsmarkedet.

# Lavere priser ved lignende produkter

## RADS-processen

Behandlings-  
vejledning

Udbud i  
Amgros

Førstevalg på  
sygehusene

Mål for  
efterlevelse

Faglig  
vurdering  
foretaget af  
nedsatte  
Fagudvalg

og

Høring af  
patienter og  
industri

A

B

C

D

E

F

G

B - D - G

- laveste pris  
- økonomisk  
fordelagtig

Fx 90 %

Kræver efterlevelse og sanktioner ved mgl. efterlevelse....  
Skal patienter skifte medicin...



## **Hovedformålet med etablering af medicinudsalg/-udlevering på sygehusene er, at sikre en bedre og mere tryk adgang til lægemidler i forbindelse med ambulante behandling eller hjemsendelse.**

De accelererede behandlingsforløb, øget brug af akut behandling, hurtig hjemsendelse og udbredelse af behandling i eget hjem gør, at det er stadig mere "nybehandlede"/syge patienter, der sendes hjem, og hvor turen til primærapotek kan forekomme yderst vanskelig og kan gå ud over compliance og dermed effekt af behandlingen. ..

Fordelene omfatter:

- Øget patientsikkerhed som følge af færre sektorovergangsfejl i lægemiddelbehandlingen
- Kvalitetssikring af receptordinationer udskrevet af læger på hospitalet med fokus på udfordringerne i sektorovergangen
- Vejledning af patienter i korrekt anvendelse og opbevaring af lægemidler evt. planlagt i samarbejde med de afdelinger, som udskriver patienterne
- Sparede ressourcer som følge af færre fejl, effektiv lægemiddelbehandling efter udskrivning
  
- Denne service gives til både indlagte og ambulante patienter i mange af Danmarks nabolande både i og uden for Skandinavien

Kilde: AMGROS Lægemidler i fremtidens sygehusvæsen

Et idékatalog til inspiration for regionernes planlægning af nyt sygehusbyggeri

# Grossisterne's avance udgør ca. 4% af AUP , eller ca. 7% af AIP

- 2004:” De danske konkurrencemyndigheder mistænker Danmarks suverænt største distributør Nomeco for systematiske lovbrud, når de gør forretninger med landets apoteker.
- Styrelsen har imidlertid ikke fundet tegn på, at Nomeco eller datterselskaberne giver særrabatter eller lignende mod, at apotekerne til gengæld lægger deres indkøb af lægemidler

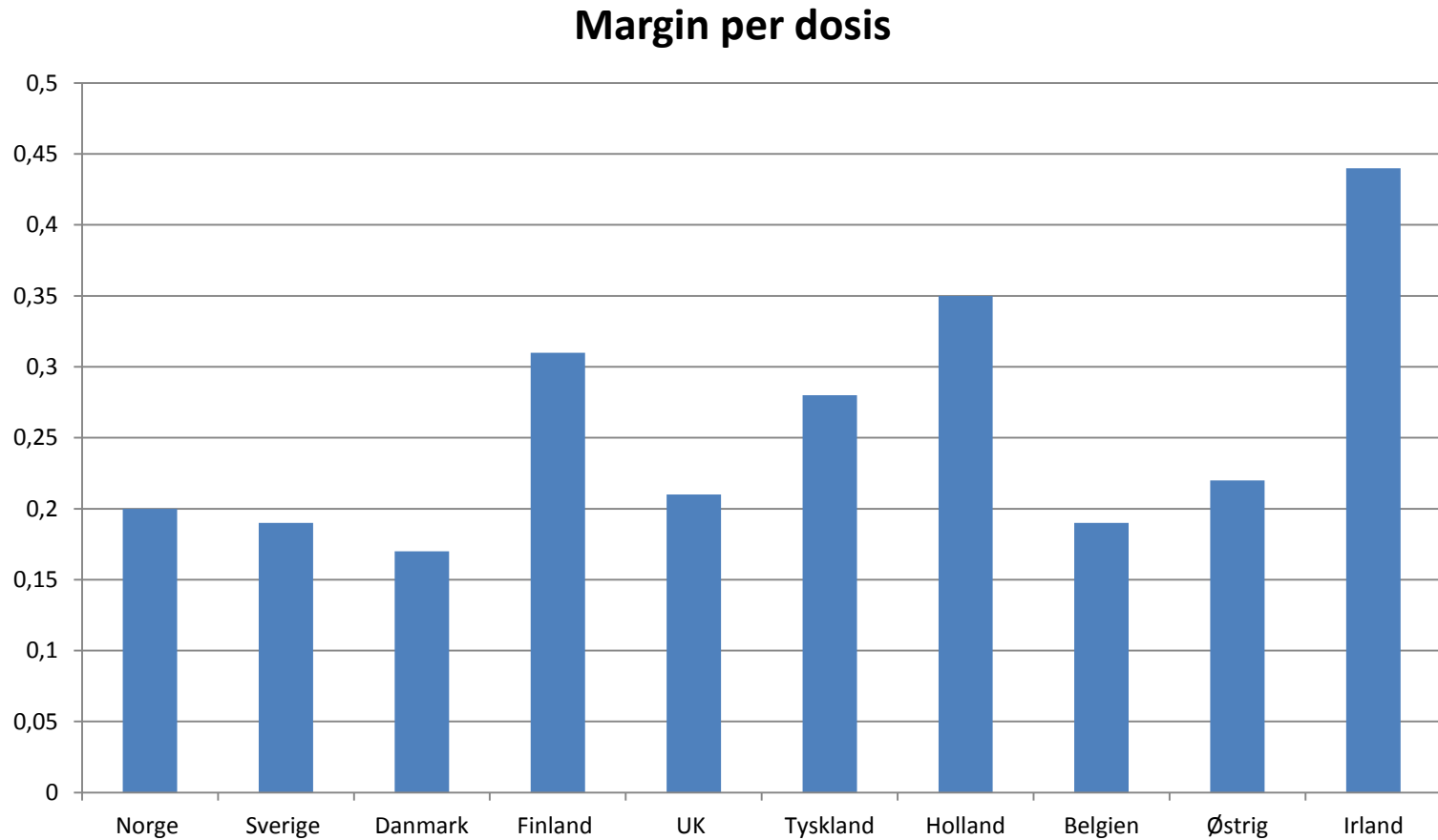
Kilde: Berlingske tidende. torsdag den 21. oktober 2004

Kilde: <http://www.kfst.dk>

# Avancen på apoteket

- Apotekerforeningen:
- ”Danmark har lavere apoteksavance end de andre lande i Europa. Den danske apoteksavance er klart lavest i Europa med omkring 16 procent, mens Belgien og Sverige er næstlavest med 18 procent, derefter kommer Norge og Storbritannien med 19 procent. Det viser ny undersøgelse fra forskere på Handelshøjskolen i Bergen”
- Den danske apoteks-avance på omkring 20 procent er på niveau med avancen i supermarkeder.

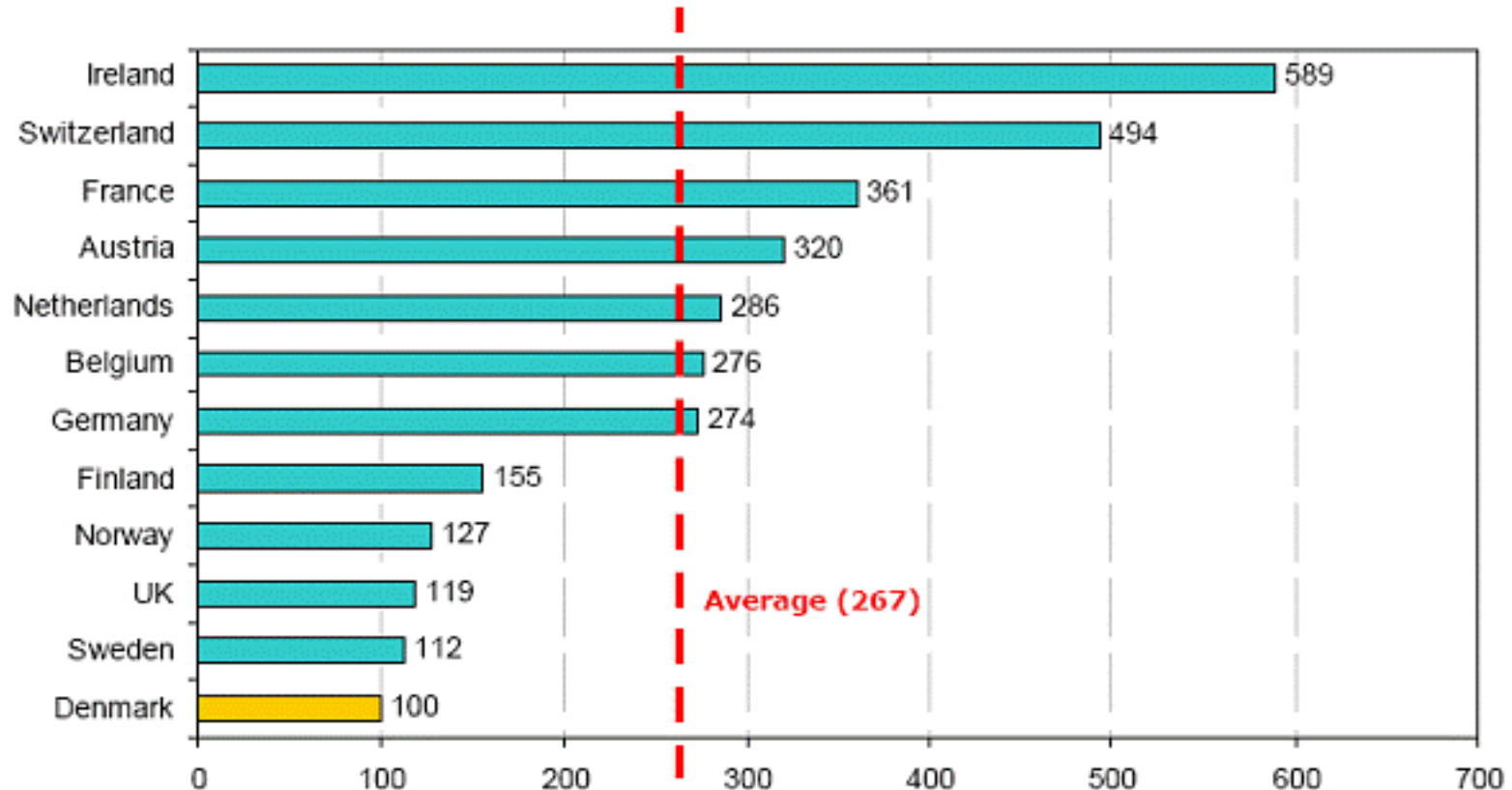
# Margin per dosis



Kilde: SNF-rapport nr. 06/09

# Hvilket land er så samlet set billigst?

- ”Danmark er europamester i lave medicinpriser (AUP). Danskerne betaler under det halve for deres lægemiddelforbrug på apoteket sammenlignet med andre lande i Europa”



Baseret på en undersøgelse af medicinpriserne i januar 2009 i 12 europæiske lande fra det internationale analyseinstitut IMS Health.

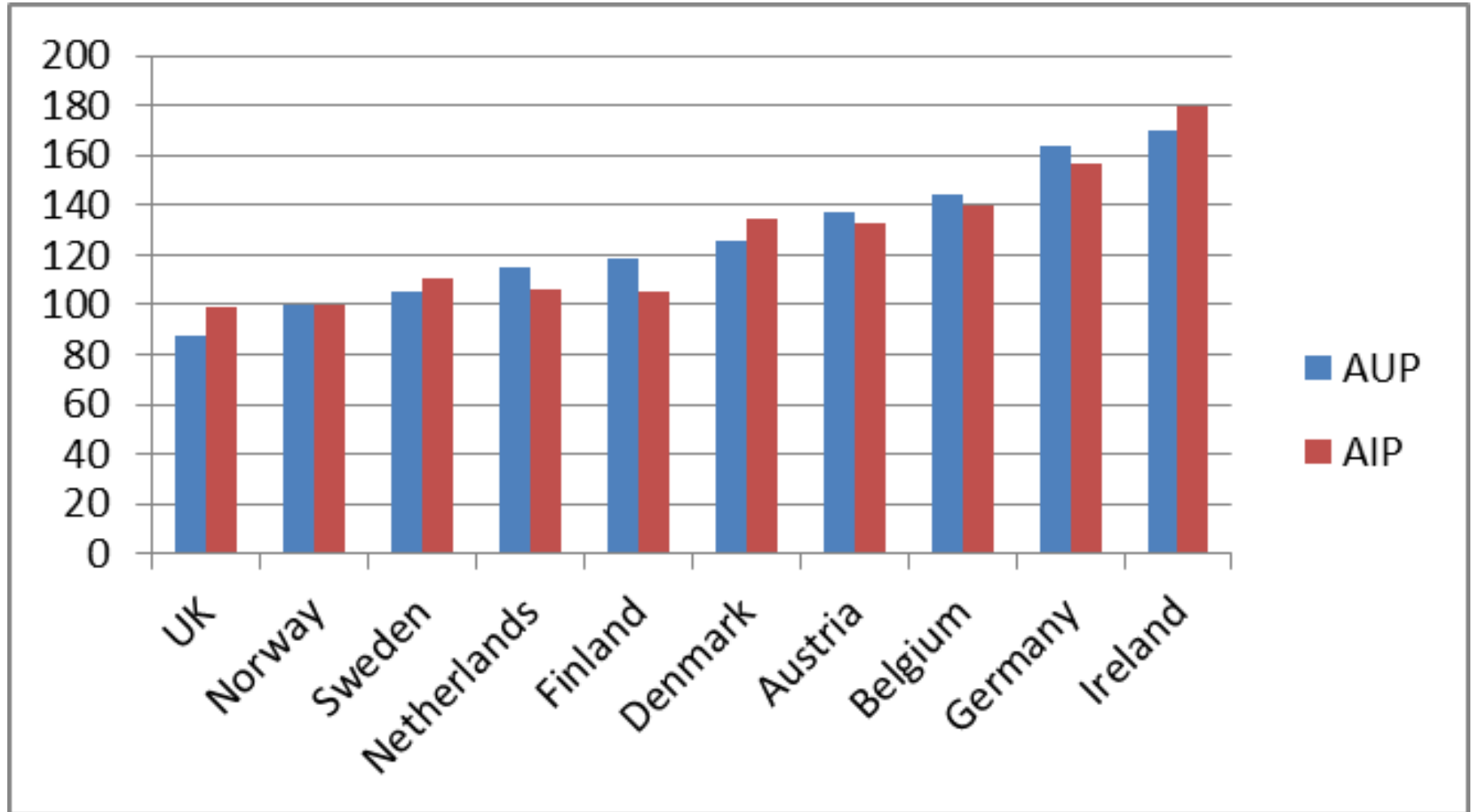
Danskernes forbrug af de 68 mest brugte receptlægemidler.

# Andre undersøgelser viser noget lidt andet

- 'what the Norwegian 'shopping basket' can be bought for in other countries
  - bilateral index (matches substances in two countries)
- IMS data300 top selling (prescription bound) substance in Norway, 2010

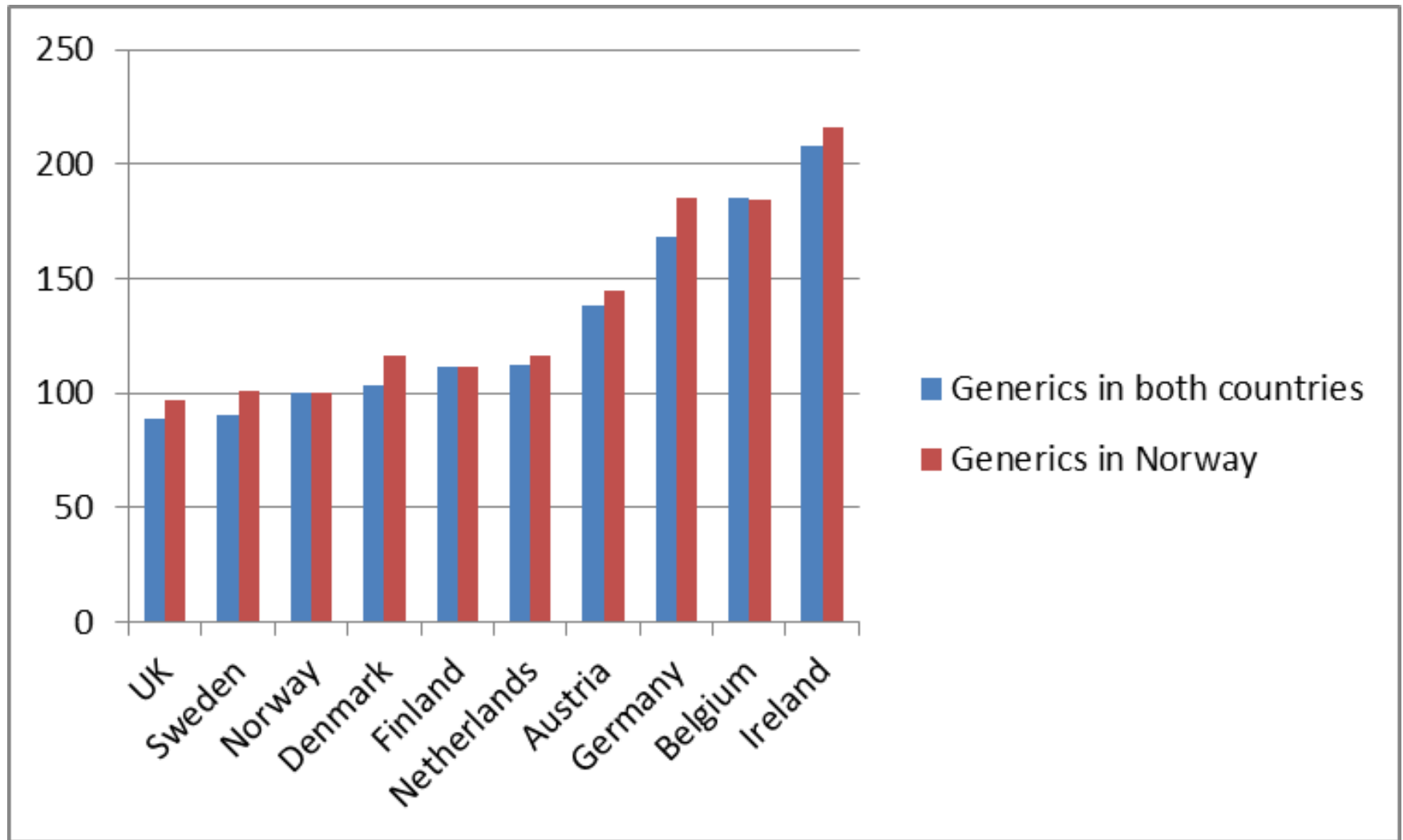
# 'what the Norwegian 'shopping basket' can be bought for in other countries

## Bilateral price indices, all substances



Kilde: SNF Report No. 11/11

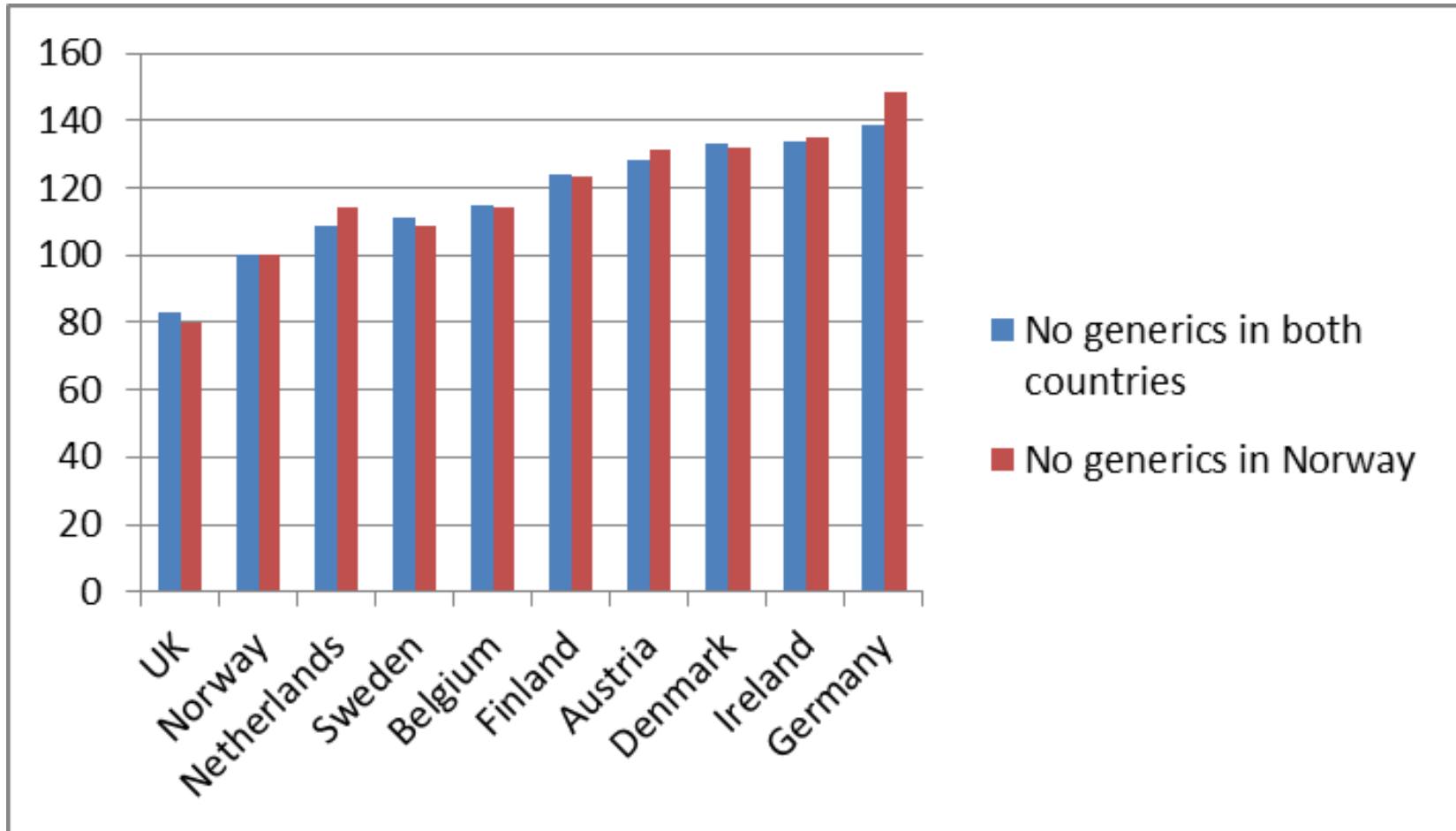
# Bilateral price indices, average substance prices at pharmacy (AUP) level, offpatent substances



Kilde: SNF Report No. 11/11



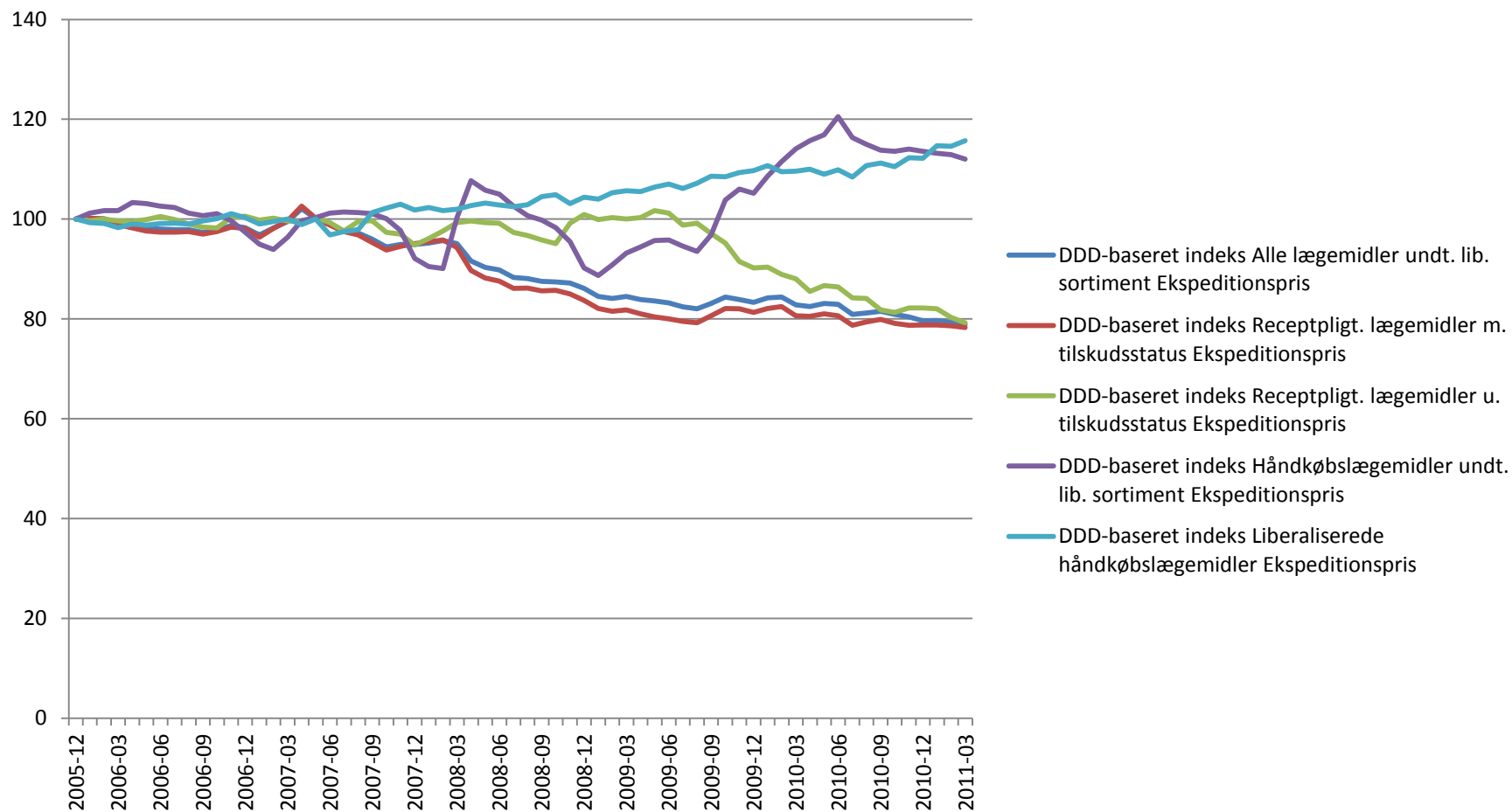
# Bilateral price indices, average substance prices at pharmacy (AUP) level, onpatent substances.



# Hvis prisen skal ned...

- Noget tyder på, der ikke er meget mere at hente på produkter hvor der er generisk konkurrence.
  - Her har vi i DK en ret stor markedsandel og ganske lave priser
- Fokus på produkter med patent
  - Mere fokus på revision af generelt tilskud
    - Kan ikke omfatte alle områder...
  - AMGROS modellen?
    - Den fri ordinationsret...?
  - Norsk model med statsfastsatte priser?
    - Dominoeffekt for industrien...?

# Giver liberaliseringen lavere priser?

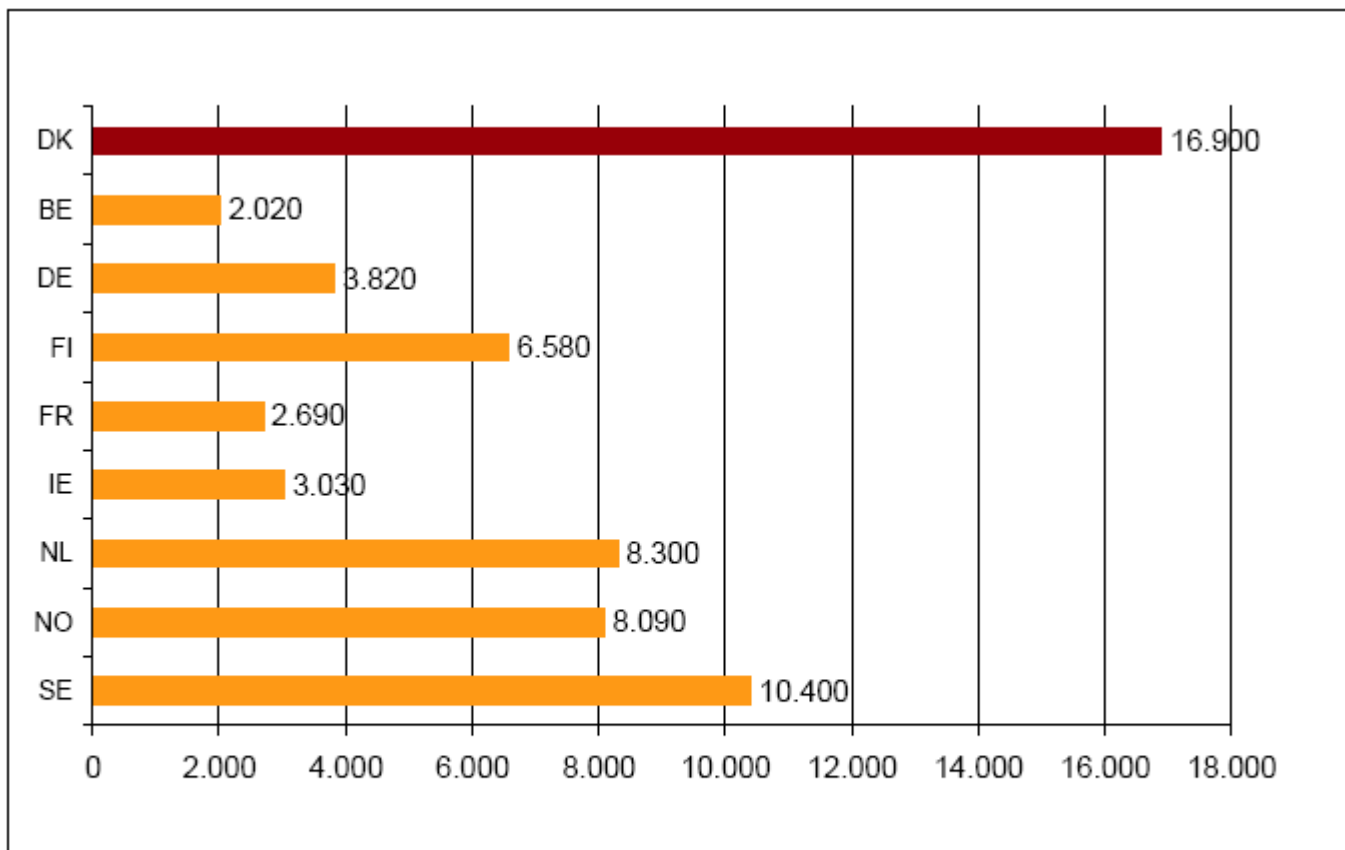


# Hvad indeholder forbrugerprisen?

- AUP
- Transport til apotek
  - Tid, penge
- Ventetid på apoteket
  - Omkostning ved "udsolgt"
- Information?
  - Kan give besparelser ved færre senfølger

# Serviceniveau i monopolet

## Borgere per apotek...



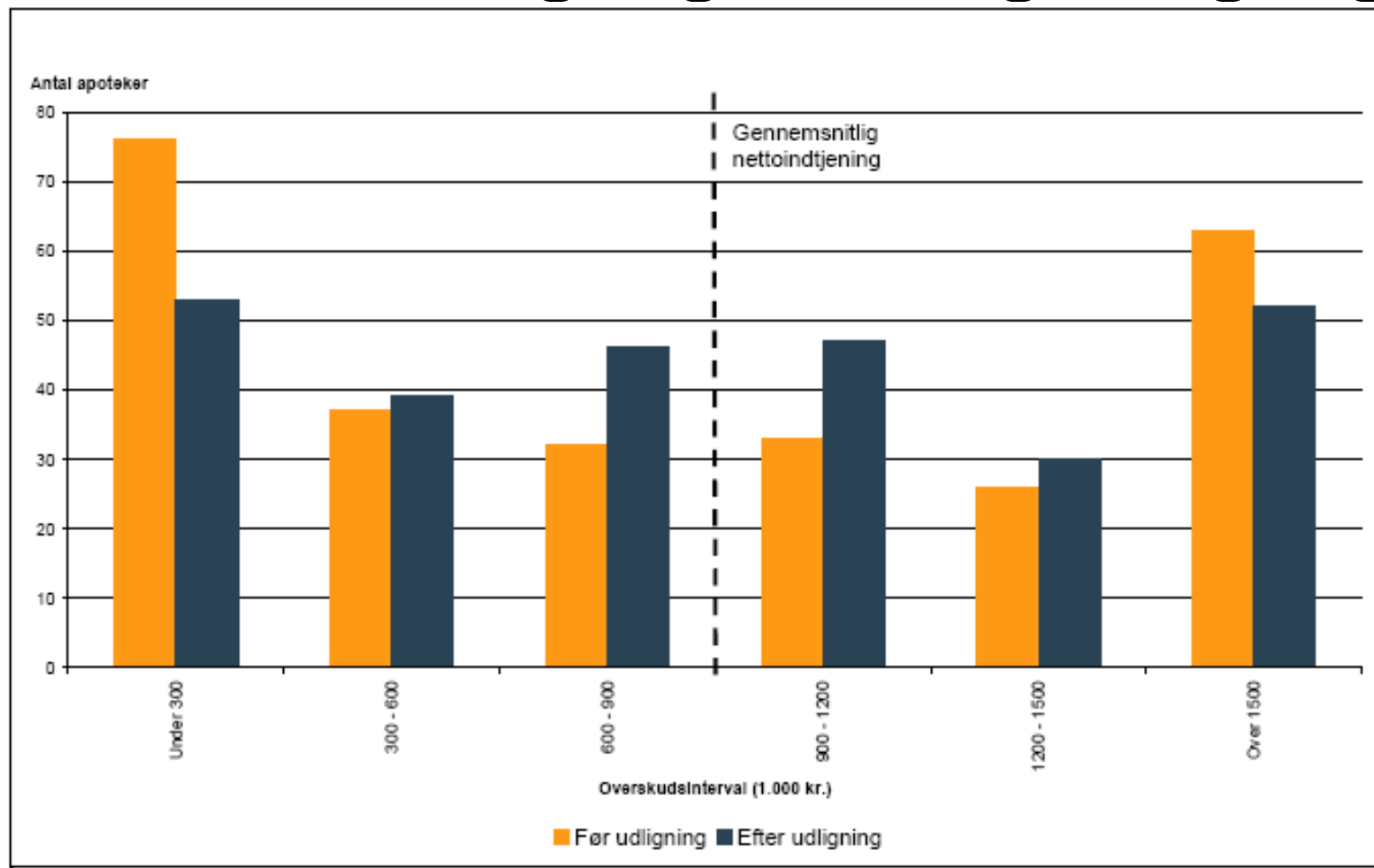
Anm.: Forklaring af landeforkortelser: DK = Danmark, BE = Belgien, DE = Tyskland, FI = Finland, FR = Frankrig, IE = Irland, NL = Nederlandene, NO = Norge og SE = Sverige.

Kilde: The Pharmaceutical Group of the European Union (PGEU).

# Erfaring med liberalisering:

- Flere apoteker, primært i byerne, og længere og mere differentieret åbningstid
  - Men sjældent færre apoteker
- Ikke generel tendens til lavere priser på medicin
- Bekymring om hyppigere "stock out", på produkter med lav efterspørgsel.

# Modargument: Indkomstudligning skaber mere geografisk lige adgang



Anm.: Overskuddet er nettooverskuddet efter afskrivninger og renter men før aflønning af apotekerne. Overskuddet svarer således til apotekerens indtjening.

Kilde: Lægemiddelstyrelsen, Danmarks Apotekerforening og Konkurrencestyrelsens egne beregninger.

# Liberalisering handler om andet end forbrugerpris.

- Er den *ministerielle udnævnelse* som *apoteker* tidssvarende.
  - Hvorfor skal ejerskab være hos en farmaceut, man skal jo heller ikke være pilot for at have et flyselskab.
  - Hvorfor kan man ikke eje flere apoteker og opnå stordriftsfordele
  - Når man ikke sælge sit apotek til markedspris, så kan man ikke investere optimalt i produktionsudstyr
  - Transparency international index?....
- Det kan godt være, at ventetiden i **gennemsnit** er 4 minutter
  - Men bare ikke på det tidspunkt hvor jeg kommer
- Det kan godt være, at åbningstiden matcher den lokale slagter
  - Men der er jo også en grund til jeg aldrig handler der.
  - I praksis skal jeg tage tidligt fri fra arbejde, eller typisk ender jeg ved nat-apoteket ved hovedbanegården (hvor jeg heller ikke oplever 4 minutters ventetid)
- Det kan godt være, at det ikke er vanskeligere end at købe andre typer af specialvarer
  - Men dem bestiller jeg så på internettet
    - Og det er også en mulighed her, men ikke den mest brugervenlige procedure
- Det kan godt være, at mange er glade for rådgivningen
  - Men jeg kan godt selv læse en indlægsseddel.
- Det kan godt være, at gennemsnitskunden (som næppe har fuldtidsarbejde med små børn), er rigtig godt tilfreds...men hvad med mindretallet der ønsker en anden løsning. . .
  - Her er monopoler ikke så fleksible



# Oplevet pris pr. ekspedition - Vesterbro

- Km: 24 km á 3,67 = 88 kr.
  - Kørertid: 60 min á 250 kr.: 250 kr.
  - Ventetid: 15 min á 250 kr.: 62 kr.
  - **I alt: 400 kr.**
- 
- Så det ret underordnet om avanceprocenten på inhalatoren til 161 kr. er 18% eller 23%....
  - Men så er noget andet end udsalgsprisen der er i centrum..

# Effektive metoder til at få sænket forbrugerpriserne på lægemidler

- Pris følger marked
  - Revurdering af tilskud
  - Bindende retningslinjer for behandling og udbud
  - Erstat fri prissætning med EU referencepriser
- Liberalisering og flere ”udsalgssteder”
  - Handler primært om tilgængelighed og gennemsigtighed og mindre om lavere udsalgspriser.