

Danmarks Apotekerforening

Analyse

9. februar 2010

Kopimedicin billigst i Danmark

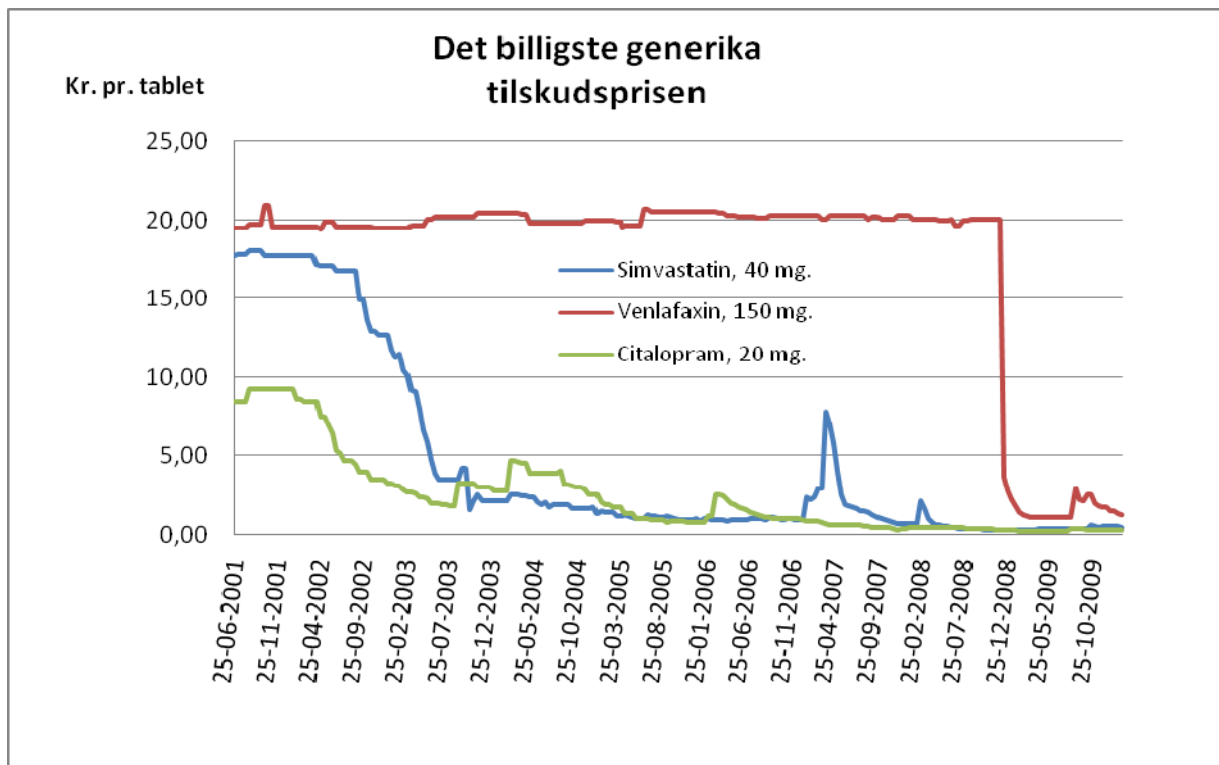
af Pernille Langaard-Lauridsen

En ny analyse viser, at Danmark, som følge af skarp konkurrence og apotekernes substitution til billigste kopi, havde Skandinaviens laveste priser på kopimedicin. Priserne var 40 pct. højere i Norge og 48 pct. højere i Sverige.

Danskerne sparer 350 mio. kr. ved at købe generisk medicin – såkaldt kopimedicin - i Danmark frem for Norge, og de sparer 425 mio. kr. ved kopimedicinkøb i Danmark frem for Sverige. Norske priser på kopimedicin er nemlig 40 pct. højere end i Danmark, mens svenske priser på kopimedicin er 48 pct. højere end i Danmark. Det viser en ny analyse af prisniveauet i de tre nordiske lande, foretaget af Danmarks Apotekerforening.

Eksempelvis sparede danskerne 235 mio. kr. ved at købe simvastatin (middel mod forhøjet kolesterol), citalopram (middel mod depression) og omeprazol (middel mod mavesyre) i Danmark frem for Norge, mens danskerne sparede 230 mio. kr. ved at købe deres forbrug af lanzoprazol (middel mod mavesyre), simvastatin og alendronat (middel mod knogleskørhed) i Danmark frem for Sverige.

Analysen er baseret på oplysninger om omsætning af medicin i 2008 (ekskl. moms) fordelt på terapeutiske koder (ATC-koder) for de 39 kopipræparater, der i 2008 var omfattet af den særlige trinprismodel i Norge, og som er receptpligtige og udsat for generisk konkurrence i Danmark. I Danmark bestemmes priserne efter fri markedsmæssig konkurrence med 14-dages auktioner. I Norge regulerer myndighederne maksimalpriserne på medicin efter patentudløb efter en fast skabelon, hvorefter prisen efter patentudløb automatisk nedsættes i bestemte trin med det formål at nedbringe priserne på generisk kopimedicin.



Apotekerforeningens nye analyse viser, at det danske prissystem med 14-dages auktioner kombineret med apotekernes substitution til det billigste alternativ har skabt en konkurrence, der har medført meget lave priser på generisk medicin i Danmark.

Eksempelvis blev generisk konkurrence indledt for citalopram i februar 2002 og siden er stoffet faldet med 97 pct. fra 8,62 kr. pr. tablet til nu 27 øre pr. tablet (citalopram, 20 mg). Tilsvarende gælder for simvastatin, der blev udsat for generisk konkurrence i august 2002. Her har prisen faldet også været på 97 pct. fra 16,79 kr. pr. tablet til nu 45 øre pr. tablet (simvastatin 40 mg). Venlafaxin (middel mod depression) er i Danmark i december 2008 blevet udsat for generisk konkurrence, og her har prisen faldet været særdeles kraftigt på meget kort tid. Således har prisen faldet været på 94 pct. på 14 måneder (venlafaxin 75 mg) og prisen faldet var endda på hele 80 pct. i løbet af de første 14 dage i december 2008 (tilskudsperioden fra den 1. december 2008 til tilskudsperioden fra den 15. december 2008), jf. figuren ovenfor.

De danske priser på kopimedicin var i 2008 så lave, at både nordmændene og svenskerne kunne spare penge, hvis de købte *deres eget* forbrug af generisk medicin i Danmark i stedet for i Norge og Sverige. Således kunne nordmændene spare omkring 225 mio. kr., hvis nordmændene kunne købe det norske forbrug af kopimedicin til danske priser. Svenskerne kunne spare 500 mio. kr. ved at købe det svenske forbrug af kopimedicin til danske priser. Det svarer til en besparelse på omkring 25 pct. for både nordmænd og svenskere.

Den skarpe konkurrence på kopimedicin i Danmark, som understøttes af apotekernes substitution til billigste kopi, har ført til, at Danmark er et af de lande i Europa, hvor kopimedicinen har den største markedsandel. Målt i mængder er omkring 57 pct. af al medicin, der sælges på apotekerne i Danmark, kopimedicin. Men da kopimedicinen er billig i Danmark, udgør den kun ca. 19 pct. af udgifterne til medicin. Ser man alene på de lægemidler, hvor patentet er udløbet, og hvor salg af kopimedicin overhovedet er mulig, udgør kopimedicin endda ca. 82 pct. af medicinforbruget målt i mængder (definerede døgndoser, DDD). Det er en af Europas absolut største markedsandele for kopimedicin.

Metode – sådan er beregningerne udført

Beregningerne tager udgangspunkt i udgifterne ved at købe det danske forbrug i 2008 af døgndoser af 39 typer generisk medicin ud af 48, som indgik i den norske trinprismodel i 2008, til gennemsnitlige priser pr. DDD, beregnet på basis af omsætning (ekskl. moms) og DDD for hele året 2008. Der er ekskluderet tre stoffer af analysen, da de ikke er receptpligtige i Danmark men kun i Norge – det drejer sig om cetirizin, loratadin og ranitidin. Endvidere er der ekskluderet 6 stoffer, som ikke var i generisk konkurrence i Danmark i en væsentlig del af 2008 men kun i Norge – det drejer sig om atorvastatin, quetiapin, venlafaxin, pantoprazol, olanzapin og bicalutamid. Ud fra gennemsnitspriser på døgndoser inden for hver ATC-kode i hvert land er det beregnet, hvor meget det danske forbrug af døgndoser ville have kostet, hvis det var blevet indkøbt til norske eller svenske priser. Det er ligeledes beregnet, hvor meget det norske og svenske forbrug af døgndoser ville koste, hvis det var blevet indkøbt til danske priser.

WHO har pr. 1. januar 2009 ændret definitionen af en defineret døgndosis (DDD) på en lang række stoffer (eksempelvis simvastatin og pravastatin). Danmark og Norge har i de officielle statistikker ændret definitionen i statistikken også tilbage i tid. For at dette skal være sammenligneligt med den svenske opgørelse, er der korrigeret herfor i beregningerne.

Besparelse ved at købe dansk forbrug af generisk medicin i Danmark i 2008 i forhold til Norge og Sverige

Prissammenligning på ATC-grupper omfattet af norsk trinprismodel i 2008, danske DDD-vægte, mio. danske kr.	Dansk forbrug købt i Danmark (niveau)	Besparelse ved dansk forbrug ift. køb Norge	Besparelse ved dansk forbrug ift. køb Sverige
Simvastatin	63,7	136,8	55,9
Citalopram	25,4	57,0	10,2
Omeprazol	20,0	41,1	11,2
Sumatriptan	35,5	35,7	19,0
Enalapril og diuretika	8,6	20,2	11,0
Enalapril	25,8	19,3	9,2
Lanzoprazol	23,5	18,9	121,4
Amlodipin	54,5	18,5	-3,7
Mirtazapin	27,8	18,1	11,2
Terbinafin	3,6	17,4	6,0
Fluconazol	6,7	16,9	20,6
Sertralin	9,8	15,6	9,0
Tamsulosin	8,2	10,7	49,0
Ciprofloxacin	3,8	10,0	5,1
Fluoxetin	8,5	9,0	-1,3
Glimepirid	6,8	7,5	15,6
Felodipin	10,0	7,3	0,2
Pravastatin	2,4	5,1	4,3
Finasterid	3,7	4,8	1,4
Ondansetron	4,9	4,7	5,5
Ramipril	22,3	4,3	1,2
Atenolol	4,3	3,7	2,5
Paroxetin	9,2	3,4	2,5
Lisinopril	3,7	2,6	1,0
Alendronat	32,4	2,2	49,8
Lisinopril og diuretika	3,2	1,4	0,1
Moxonidin	3,9	1,2	5,8
Clarithromycin	5,3	0,3	3,1
Meloxicam	0,5	0,1	0,2
Cabergolin (N04BC06)	1,2	-0,5	0,1
Fluticason	13,0	-0,7	5,1
Cabergolin (G02CB03)	1,4	-0,8	-0,1
Mianserin	5,4	-1,2	2,8
Carvedilol	17,7	-3,2	-5,0
Diclofenac	34,3	-4,5	7,4
Amoxicillin	24,5	-7,4	-8,8
Risperidon	91,7	-10,6	21,4
Fentanyl	109,6	-48,4	-13,4
Metoprolol	148,0	-64,8	-11,6
Besparelse i alt		351	425
Indeks DK = 100 i 2008	100	140	148

Anm.: Besparelse ved at købe det danske forbrug i 2008 af døgndoser af 39 typer generisk medicin ud af 48, som indgik i den norske trinprismodel i 2008, til gennemsnitlige priser pr. DDD, beregnet på basis af omsætning (ekskl. moms) og DDD for hele året 2008. Der er ekskluderet tre stoffer af analysen, da de ikke er receptpligtige i Danmark men kun i Norge. Endvidere er der ekskluderet 6 stoffer, som ikke var i generisk konkurrence i Danmark i en væsentlig del af 2008 men kun i Norge. Ud fra gennemsnitspriser på døgndoser inden for hver ATC-kode i hvert land er det beregnet, hvor meget det danske forbrug af døgndoser ville have kostet, hvis det var blevet indkøbt til norske eller svenske priser.

Kilde: Offentliggjorte data fra Lægemedelstyrelsen (Danmark), Apoteket AB (Sverige) og www.reseptregisteret.no (Norge).