

Internationell prisjämförelse
av storsäljande läkemedel
i Sverige 2001

I serien RFV ANALYSERAR publicerar Riksförsäkringsverket sammanställningar av resultat av

- utrednings- och utvärderingsarbete

I huvudsak är det frågan om mera omfattande studier av olika försäkringsområden som genomförts på RFV:s initiativ.

Publikationerna i denna serie utarbetas av olika enheter inom Riksförsäkringsverket.

I vissa slag av rapporter i denna serie kan det förekomma uttalanden som pekar på behovet av nya eller ändrade författningsbestämmelser eller rekommendationer på något område. Med anledning av sådana uttalanden tar Riksförsäkringsverket sedan i särskild ordning upp frågan om att ge ut nya eller ändrade författningar och allmänna råd på området. Uttalanden i rapporterna har således ingen självständig ställning som går utöver innehållet i gällande författningar och allmänna råd.

Utgivare: Enheten för läkemedelsfrågor

Upplysningar: Niklas Hedberg
Tel: 08- 786 91 38

Skriftserier som ges ut av Riksförsäkringsverket:

RFV Föreskriver (RFFS)	Författningar med bindande föreskrifter
RFV Rekommenderar (RAR)	Allmänna råd om tillämpningen av författningar
RFV Vägledning	Beskrivning av författningsbestämmelser, allmänna råd, förarbeten, rättspraxis, exempel och kommentarer
RFV Analyserar	Resultat av utrednings- och utvärderingsarbete
RFV Anser	Tolkningar av rättsläget, uttalande om verkets åsikt i olika frågor och framställningar till regeringen
RFV Informerar	Redovisning av statistik, upplysningar om regler, rutiner och praxis.
RFV Redovisar	Försäkringsanalyser och rapporter av mer begränsad omfattning.

Beställ hos: Riksförsäkringsverkets Kundtjänst Tfn 08-795 23 55

Fax 08-760 58 95

E-post: order@special.lagerhus.se eller på Internet www.rfv.se

Tryck: Elanders Novum Grafiska 2002.

Innehåll

1	Sammanfattning	5
2	Inledning.....	6
3	Metod.....	7
4	Resultat.....	8
4.1	<i>Svenska läkemedelspriser i jämförelse med de europeiska medelpriserna.....</i>	<i>8</i>
4.2	<i>Den svenska prisnivån i jämförelse med andra europeiska länder</i>	<i>9</i>
4.3	<i>En jämförelse mellan RFV:s studier från 1999 och 2001</i>	<i>11</i>
5	Slutsats.....	12
	Bilaga 1.....	13

1 Sammanfattning

I Riksförsäkringsverkets (RFV) arbete ingår att göra kontinuerliga uppföljningar av prissättningsarbetet på läkemedel och av de svenska läkemedelspriserna i förhållande till de europeiska. RFV:s målsättning med prissättningsarbetet är att de svenska läkemedelspriserna bör ligga i närheten av det europeiska genomsnittet. Syftet med denna uppföljning är att öka möjligheten till kvalitetssäkring av RFV:s arbete samt att se hur väl verksamhetsmålen uppfyllts.

Denna gång har RFV valt ut de 150 mest sålda läkemedlen i Sverige under första halvåret 2001 och studien baseras på respektive originaltillverkares prisuppgifter från 15 Europeiska länder.

Resultatet från studien är:

- De svenska läkemedelspriserna ligger ca 4% under ett europeiskt genomsnitt.
- De svenska läkemedelspriserna ligger ca 2% under genomsnittet för de nordiska länderna.
- Det finns en tydlig ”europeisk priskorridor” (dvs. det finns ett antal länder som ligger mycket nära varann vad gäller den generella prisnivån på läkemedel).
- Sedan förra mätningen har de svenska priserna sjunkit något relativt de europeiska medelpriserna.

Utifrån studiens resultat drar RFV följande slutsatser:

- RFV:s arbete med prissättning av läkemedel uppfyller väl statsmaktens krav på myndigheten.
- RFV har anledning att för läkemedel med priser som ligger högt över det europeiska medelpriset ta upp en diskussion om priset med det marknadsförande företaget.

2 Inledning

I Sverige råder fri prissättning på läkemedel men om ett läkemedel (eller annan produkt) ska ingå i läkemedelsförmånen ska den ha prissatts av RFV. Därmed har staten ålagt RFV att ansvara för den svenska prisregleringen av läkemedel.

Men det är långt ifrån bara prisnivån som avgör den totala läkemedelskostnaden. Kostnadsutvecklingen beror främst på en ökad volym, en värdeutveckling mot nya dyrare läkemedel, samt att en ökad andel av läkemedlen skrivs ut i öppen vård.

RFV prissätter såväl helt nya produkter som nya beredningsformer, styrkor och förpackningsstorlekar av befintliga produkter. Prissättning av en vara sker på ansökan av det marknadsförande företaget. Utöver EU:s så kallade transparensdirektiv har verket en egen föreskrift som styr arbetet (Riksförsäkringsverkets föreskrifter, RFFS 1996:31, om fastställande av pris på läkemedel m.m.). Utifrån denna ska RFV vid prissättning av läkemedel ta hänsyn till:

- Produktens medicinska och hälsoekonomiska värde.
- Produktens pris i det marknadsförande företagens hemland samt i andra länder.
- Priset på andra jämförbara terapier och produkter.

I RFV:s arbete ingår även att göra kontinuerliga uppföljningar av priserna för läkemedel och av de svenska läkemedelspriserna i förhållande till de europeiska. RFV har formulerat mål för prissättningen, vilket vunnit regeringens gillande, med innebörden att de svenska läkemedelspriserna bör ligga i närheten av det europeiska genomsnittet.

Föreliggande studie är en uppföljning av den studie som gjordes 1999, (se *Prissättning av läkemedel – svenska läkemedelspriser i ett internationellt perspektiv. RFV Redovisar 1999:10*) Syftet är att kvalitetssäkra RFV:s prissättningsarbete samt att se hur väl verksamhetsmålen uppfyllts, dvs. om de svenska läkemedelspriserna ligger i nivå med det europeiska genomsnittet.

3 Metod

Vid internationella jämförelser av läkemedelspriser måste man ta ställning till en rad metodproblem. Till stor del har dessa sin grund i att prisskillnaderna för enskilda läkemedel kan vara mycket stora. Vissa läkemedel har ett i det närmaste helt harmoniserat Europapris medan andra produkter visar upp mycket stora skillnader mellan länderna. Det finns exempel på läkemedel som i ett land kostar minst dubbelt så mycket som i Sverige. Men man ser också att vissa länder har läkemedel till hälften av det svenska priset. Sådana avvikelser för enskilda läkemedel kan ha ett betydande genomslag när man gör jämförelsen mellan Sverige och andra länder även när man baserar jämförelsen på en korg av läkemedel.

Dessa svårigheter till trots anser RFV att det är möjligt att få en överblick av hur den generella svenska prisnivån ligger i förhållande till andra europeiska länder. Denna studie har genomförts med en enkel metod och resultatet bör värderas utifrån detta.

Undersökningen baseras på de omsättningsmässigt största produkterna i Sverige och prisjämförelsen utgår mestadels från den omsättningsmässigt största förpackningsvarianten för respektive produkt. För att ett läkemedel ska ingå i analysen krävs att prisuppgift finns inrapporterad från minst fyra länder förutom Sverige. Antalet läkemedel som ingår i studien är 126 st och prisjämförelserna avser apotekens inköpspris (AIP). När jämförelser gjorts för en korg av läkemedel har samtliga läkemedel åsatts vikten ett.

För en utförligare beskrivning av metoden se Bilaga 1.

4 Resultat

Resultatet av jämförelsen presenteras på två sätt:

- Hur de enskilda läkemedlens svenska pris förhåller sig till europasnittet.
- Hur Sverige placerar sig mot andra europeiska länders medelpriser på en hel ”korg” av läkemedel.

4.1 Svenska läkemedelspriser i jämförelse med de europeiska medelpriserna

För varje läkemedel har priset i Sverige jämförts med det europeiska medelpriset. Resultatet redovisas med en gruppindelning baserad på den procentuella avvikelser från medelpriset.



Diagram 1. De svenska priserna på enskilda läkemedel relativt det europeiska medelpriset för respektive produkter.

Källa: RFV

En stor del av de svenska läkemedlen har ett pris som motsvarar det europeiska medelpriset men det finns en stor spännvidd. Ett antal läkemedel har ett mycket högre pris ute i Europa, priset är upp till 117% högre, men några är också mycket billigare än i Sverige, upp till 34% billigare. I denna studie

ligger 31% av de svenska läkemedelspriserna i spannet fem procent högre till fem procent lägre än det europeiska medelpriset. Motsvarande siffra i prisjämförelsen 1999 var 39%.

Analysen ovan visar avsevärda prisdifferenser mellan olika produkters genomsnittspris i Europa. Ännu större blir skillnaden om man inte tittar på genomsnitt utan jämför varje enskild inrapporterad prisuppgift. I det fallet kommer man att finna ett prisspann på mellan 300% högre än och 90% lägre än det svenska priset!

4.2 Den svenska prisnivån i jämförelse med andra europeiska länder

För hela korgen av läkemedel har den svenska prisnivån satts i jämförelse med övriga europeiska länders prisnivåer. Resultatet redovisas med avseende på hur mycket övriga länders prisnivå skiljer sig i procent från den svenska.

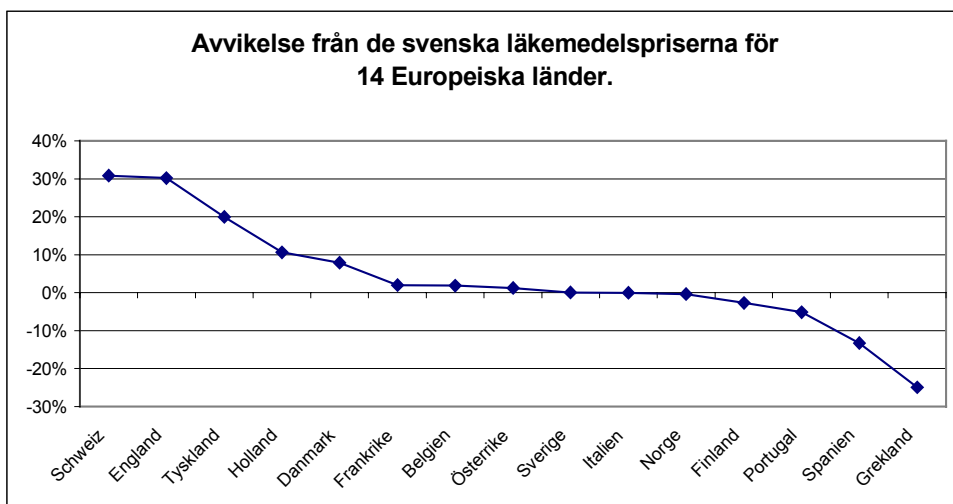


Diagram 2. Den europeiska priskorridoren, Sveriges läkemedelspriser anger nollnivån.

Källa: RFV

Åtta länder har ett högre medelpris än Sverige där Schweiz ligger högst med drygt 30% högre priser än Sverige. Fyra länder har ett lägre medelpris än Sverige och de grekiska priserna ligger nästan 25% under de svenska. Två länder, Norge och Italien, har nästan samma prisnivå som Sverige. Diagram-

met pekar på en ”europaisk priskorridor” (dvs. att många länder ligger mycket nära varandra i prisnivån) bestående av åtta länder, däribland Sverige.

Den svenska prisnivån på läkemedel ligger 4% under det europeiska genomsnittet. I många sammanhang är det mest relevant att jämföra läkemedelspriserna mellan de nordiska länderna. Studien visar att Sverige och Norge i princip har samma prisnivå på läkemedel, Danmark har relativt sett blivit dyrare sedan förra mätningen och Finland har blivit billigare. De svenska priserna ligger lågt även i den nordiska jämförelsen, ca 2% under genomsnittet.

Den europeiska priskorridoren tycks ha blivit något mer tydligt uttalad än den var i studien som genomfördes 1999. Apoteket AB har tidigare mätt prisnivån och funnit att prisdifferensen mellan länderna minskat över tiden. Det är särskilt intressant att konstatera att denna priskorridor är så tydligt uttalad också för etablerade och inte bara nyintroducerade läkemedel. (Jämför med RFV:s studie om priset på nya läkemedel 1999 och 2000.)

De tänkbara orsakerna till konvergensen av läkemedelspriserna är flera. För det första väljer läkemedelsindustrin ofta att sätta ett ”Europapris” på nya läkemedel, bl.a. för att minska parallellimporten. För det andra har prismyndigheterna i flera länder sänkt priserna på läkemedel för att minska läkemedelskostnaderna i landet. I något fall kan man dessutom se att myndigheter bidragit till en generell prishöjning på läkemedel för att inte råka ut för att landet blir utan nya innovativa produkter eller får dem försenade pga. att företagen inte vill inregistrera sin produkt till ett alltför lågt pris.

4.3 En jämförelse mellan RFV:s studier från 1999 och 2001

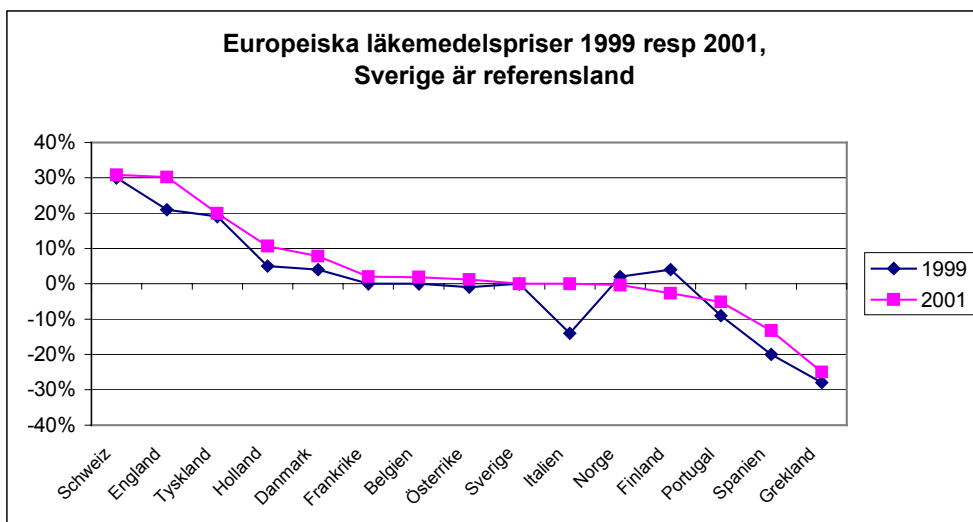


Diagram 3. Den europeiska priskorridoren 1999 och 2001.

Källa: RFV

Ett antal länder har tydligt ändrat sin position utefter den europeiska priskorridoren sedan RFV:s senaste studie 1999:

- De engelska läkemedelspriserna har ökat med 9% jämfört med de svenska sedan senaste undersökningen. Detta är till stor del en valutaeffekt, det brittiska pundet är en av de få valutor som under en lång tid haft en stadig förstärkning mot den svenska kronan.
- I Italien har man genomfört en omfattande prisökning och de priserna har gått upp med 14% relativt Sverige. Detta har delvis skett med myndigheternas goda minne.
- De finländska myndigheterna genomförde under 2001 en omfattande prissänkning på i stort sett hela sortimentet och detta kan man se tydliga spår av nu. Finland (-7%) och Norge (-2%) har som enda länder sänkt sina priser relativt Sverige.

5 Slutsats

Sverige placerar sig enligt denna studie mitt i den europeiska priskorridoren. Prisnivån i Sverige ligger mycket nära prisnivåerna i sju andra europeiska länder och 4% under det sammantagna genomsnittet för 15 länder. Prisbilden för enskilda preparat är fortfarande mycket varierad och det finns svenska priser som ligger såväl högt som lågt.

För RFV:s del leder studien till två slutsatser:

- RFV:s arbete med prissättning av läkemedel uppfyller väl de krav som statsmakten ställer på myndigheten.
- RFV har anledning att för läkemedel med priser som ligger högt över det europeiska medelpriset ta upp en diskussion om priset med det marknadsförande företaget.

Bilaga 1

Metodbeskrivning

Urval

Urvalet av läkemedel för den jämförande studien baseras på Apoteket AB:s inleveransstatistik för perioden januari till juni 2001. De 170 läkemedel med den största försäljningen i kronor (SEK) räknat valdes ut. Av dessa selekterades 20 bort pga. att de säljs receptfritt eller för att de uteslutande används inom slutenvården. För de återstående 150 läkemedlen skickades begäran om europeiska prisuppgifter ut till respektive marknadsförande bolag. Totalt kontaktades 33 företag, samtliga företag inkom med svar och med prisuppgifter för så gott som alla läkemedel. En förutsättning för att läkemedlet ska vara med i den slutliga analysen är dock att prisuppgift erhållits för minst fyra länder utöver Sverige. Detta krav uppfylldes för 126 läkemedel och dessa finns med i analysen. Svarsfrekvensen är därmed högre denna gång än i tidigare studier.

Denna studie innehåller de europeiska priserna för 150 läkemedel som tillsammans svarade för 57% av den totala läkemedelsförsäljningen första halvåret 2001. Försäljningen för de utvalda preparaten var 6,19 miljarder SEK och den totala läkemedelsförsäljningen var 10,89 miljarder SEK under samma period.

Både den studie RFV gjorde 1999 och den här studien har gjorts med samma urvalskriterier, den 150 mest sålda läkemedlen i Sverige under en viss period. De två år som gått mellan det att studierna gjorts har inneburit att mer än hälften av de storsäljande läkemedlen 1999 har ersatts med andra och i första hand nyintroducerade läkemedel. Av de 150 läkemedel för vilka prisuppgift efterfrågats denna gång fanns 63 st med också i studien 1999.

Förpackningsvarianter

I möjligaste mån har prisuppgifter jämförts för den i Sverige omsättningsmässigt största förpackningsstorleken. Detta har dock inneburit att för tablettor har den svenska 98-förpackningen i en del fall behövt jämföras med 28-förpackningar från vissa andra länder osv. Det pris som slutligen legat till grund för jämförelsen har hela tiden varit priset per enhet, dvs. per tablett, kapsel el dyl.

Deltagande länder

Prisuppgift har begärts in för: Belgien, Danmark, England, Finland, Frankrike, Grekland, Holland, Italien, Norge, Portugal, Schweiz, Spanien, Tyskland och Österrike. Dvs. de 15 EU-länderna, minus Irland och Luxemburg men plus Norge och Schweiz. Antalet inrapporterade läkemedelspriser för varje land varierar mellan 76 och 118 st.

Antal läkemedelspriser som rapporterats in till RFV

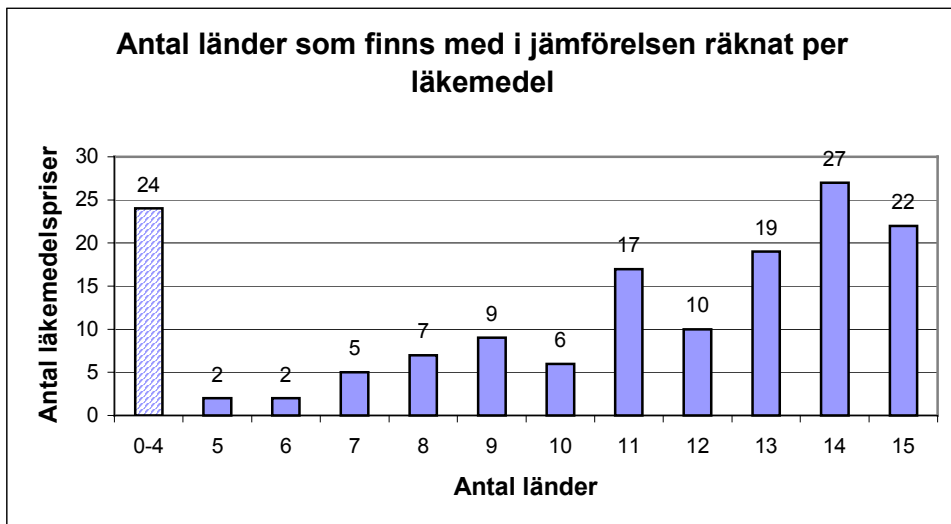


Diagram 4. För de flesta läkemedlen har minst 10 europeiska priser kunnat jämföras

Källa: RFV

RFV anser att det är *önskvärt* att kunna jämföra priserna från minst tio europeiska länder för varje läkemedel. RFV anser dock att det är *möjligt* att genomföra jämförelsen om man känner till ett läkemedels pris i minst fem länder. I denna studie finns i genomsnitt 12 länders priser med för varje läkemedel. (För 101 läkemedel finns minst tio länders priser rapporterade, för 25 läkemedel finns mellan fem och nio länders priser rapporterade. Bara dessa läkemedel finns med i analysen men för fullständighetens skull visas också att det för 24 läkemedel bara funnits fyra eller färre länders priser att ta hänsyn till.)

Det har varit lättast att få in uppgifter från de nordiska länderna. Danmark, Norge och Finland finns därför med i merparten av jämförelserna. Schweiz

har gjort om sitt system sedan den 1:a juli 2001 och har inte längre offentliga AIP, därav en lägre svarsfrekvens. I genomsnitt finns data från 12 länder med i analysen för varje läkemedels pris.

Mätenhet

Vid jämförelser av internationella läkemedelspriser måste man ta ställning till vilket pris man ska använda sig av. De alternativ som finns är: droghandelns inköpspris (DIP), apotekens inköpspris (AIP) eller apotekens utförsäljningspris (AUP). I den här studien har RFV valt att jämföra det AIP som originaltillverkaren uppgivit för sina egna produkter i respektive land. Fördelen med att jämföra AIP är att man inte behöver ta hänsyn till ländernas detaljistmarginal. För AIP talar också att detta pris är offentligt i de flesta länder. För några produkter och länder har det inte varit möjligt att få fram AIP, i dessa fåtaliga fall har i stället DIP använts. Den enda situation där detta kan tänkas ha en reell inverkan på resultatet är för jämförelsen med Schweiz. Schweiz har gått ifrån systemet med offentliga AIP och resultatet av detta kan vara att Schweiz i RFV:s jämförelse ligger som mest 3–4 % lägre än det rättvisande värdet.

Valutakurser

För samtliga läkemedel och länder efterfrågades priser i lokal valuta. De valutakurser som använts vid omräkningen till SEK är riksbankens mittkurser för år 2001. Detta har varit gällande också för omräkning av de priser som inrapporterades i Euro.

Inga priser har index eller inflationsjusterats. Det går inte att utifrån detta material uttala sig om skillnader i den reella prisdifferensen mellan de deltagande länderna.

Viktning

I RFV:s jämförelse är priserna inte viktade, d.v.s. hänsyn har inte tagits till läkemedlens försäljningsvolym i respektive land. Detta anses av en del vara en begränsning i studier av denna typ men att samla in ett resultat som också tog hänsyn till viktning för alla 15 länderna skulle vara närmast ogörligt.

Parallellimport

Ingen hänsyn har tagits till det faktum att en i vissa fall mycket stor del av den svenska försäljningen på vissa produkter är parallellimport. De priser som legat till grund för alla jämförelser är originaltillverkarens AIP.

Internationell prisjämförelse av storsäljande läkemedel i Sverige 2001

Riksförsäkringsverket (RFV) har genomfört en studie av de europeiska läkemedelspriserna. Studien är en uppföljning av det arbete som RFV genomförde 1999. Både enskilda produkters svenska pris sett ur ett europaperspektiv och den samlade svenska prisbilden i relation till prisnivån i övriga länder har studerats. Studien visar att det fortfarande föreligger stora prisvariationer men att man ändå kan tala om en europeisk priskorridor där den svenska prisnivån ligger strax under genomsnittet.