

## Medicinprisindeks

### Forskellige typer af Medicinprisindeks

Der beregnes to forskellige typer af medicinprisindeks, som har betydning for tolkningen af indeksene.

- **DDD-baseret prisindeks**

I det DDD-baserede indeks er lægemidlerne grupperet i lægemiddelsubstitutionsgrupper. Det betyder, at Sundhedsdatastyrelsen beregner en gennemsnitspris for en gruppe af synonyme lægemidler, hvor Sundhedsstyrelsen har vurderet, at lægemidlerne har samme aktive indholdsstof, sammenlignelig doseringsform, styrke og ens virkning således, at det er forsvarligt at substituere lægemidlerne med hinanden.

Gennemsnitsprisen beregnes som prisen pr. Defineret Døgn Dosis (DDD) for gruppen som helhed, og den kan tolkes som en gennemsnitlig behandlingspris pr. DDD. Dvs. når indekset for en given periode sammenlignes med andre perioder, kan man udlede, om den gennemsnitlige pris pr. DDD er blevet højere eller lavere. Indekset kan derfor vise ændringer, som fx skyldes introduktion af nye lægemidler, der svarer til allerede eksisterende præparater - herunder generika og parallelimporterede lægemidler.

Det er imidlertid ikke muligt at udlede, om en ændring i den gennemsnitlige behandlingspris skyldes deciderede prisstigninger/-fald, ændrede forbrugsmønstre (fx et skift fra et dyrt produkt i gruppen til et billigere) eller introduktionen af nye produkter, da effekterne ikke kan adskilles.

- **Pakningsbaseret prisindeks**

Udgangspunktet for de pakningsbaserede indeks er prisen på den enkelte pakning (varenummer), som i prisindekset vægtes med antallet af solgte pakninger. Det pakningsbaserede prisindeks viser udviklingen i pakningspriser. Derfor vil ændringerne omtalt ovenfor (ændrede forbrugsmønstre, nye produkter) *ikke* fremgå af det pakningsbaserede indeks.

Nye produkter vil fx først indgå i det pakningsbaserede indeks, når det har været på markedet i to perioder, og prisudviklingen vil i så fald kun gælde den respektive pakning (vægtet med pakningens solgte mængde i vægtperioden).

### Metoden for beregning af Medicinprisindeksene

Sundhedsdatastyrelsens prisindeks beregnes alle efter en modificeret Laspeyres metode, et såkaldt Lowe-indeks, hvor forrige måned bruges som prisreference, mens vægtgrundlaget er de foregående 12 måneder (rullende år). For at skabe en sammenhængende tidsserie er indeksene kædet med indekset for forrige måned. Sammenligningsåret er 2005 (indeks 100). Årsprisindekset bliver beregnet ud fra et simpelt gennemsnit af månedsindeksene.

Vi beregner indeksene ud fra de private apotekers indberetninger til Lægemiddelstatistikregisteret om salg af farmaceutiske specialiteter til enkeltpersoner samt detailhandlens indberetninger om salg af liberaliserede håndkøbslægemidler. Indberetninger fra detailhandlen er generelt længere tid undervejs, hvilket er årsagen til, at prisindeks for liberaliserede lægemidler offentliggøres senere end prisindekset for de apoteksforbeholdte lægemidler. Prisindekset for de liberaliserede lægemidler offentliggøres så snart hele salget er indberettet.

Et lægemiddel skal være solgt i mindst to sammenhængende måneder for at indgå i prisindekset. Lægemidlets vægt i indekset afgøres af lægemidlets samlede salg i de foregående 12

måneder. Et indeks der afgrænses af en specifik lægemiddelstatus (fx tilskudsberettigelse eller liberalisering), medtager ligeledes kun lægemidler, der er solgt med samme lægemiddelstatus i mindst to sammenhængende måneder. Prisændringer der effektueres i samme måned som en ændring i lægemiddelstatus (fx påvirkes patientprisen af tilskudsstatus), vil derfor ikke fremgå af indekset, som er afgrænset af pågældende lægemiddelstatus. Prisændringen vil dog fremgå i det overordnede prisindeks, der ikke er bestemt ud fra lægemiddelstatus.

### Regelændringer som kan have særlig indflydelse på Medicinprisindeksene

Nedenfor er listet nogle af de regelændringer på lægemiddelområdet, som kan have indflydelse på indeksene.

Dato	Regel
1. okt. 2013	Store pakninger af svage smertestillende gøres receptpligtig (og udgår derfor af indekset for håndkøbslægemidler)
1. jan. 2012	Øget egenbetaling på fertilitetsmedicin blev afskaffet
1. jan. 2011	Nye tilskudsregler for fertilitetsmedicin der medfører øget egenbetaling
15. nov. 2010	Angiotensin-II antagonist (ekskl. losartan) og renin-hæmmere mistede tilskud
1. maj 2008	Regulering af medicintilskudsgrænserne som blev hævet ekstraordinært
23. apr. 2007	Der er liberaliseret en række nye lægemidler
15. dec. 2006	Prisaftale mellem Lif og Sundheds- og Ældreministeriet (tidl. Indenrigs- og Sundhedsministeriet) om at prisen på pakninger markedsført af lægemiddelvirksomheder, der er medlem af Lif, ikke må overstige prisen per 30. august 2006