



KONKURRENCE- OG FORBRUGERSTYRELSEN

KFST – uafhængig konkurrencemyndighed

VELFUNDERENDE  
MARKEDER

NR 73 | juni 2024

# REGULERING AF SALG AF LÆGEMIDLER - MED UDGANGSPUNKT I OZEMPIC

Konkurrencerådet har tidligere analyseret markedet for medicin, som sælges på apotekerne, og har fremlagt anbefalinger, som kan styrke konkurrencen og reducere medicinpriserne. Anbefalingerne tager højde for de sundhedspolitiske hensyn omkring bl.a. kvalitet og lige adgang på medicinområdet.

Denne artikel følger op på disse analyser med særligt fokus på salget af Novo Nordisk-lægemidlet, Ozempic, som er meget efterspurgt og derfor også har stor betydning i de regionale budgetter.

I 2023 udgjorde regionernes udgifter til Ozempic ca. 1,3 milliarder kroner. Det svarer til 16 pct. af regionernes samlede udgifter til tilskud til lægemidler.

Læs artiklen [↓](#)

### Rammerne for salg af lægemidler

Sundhedssektoren har bl.a. til opgave at sikre let og lige adgang til sikker og effektiv medicin af høj kvalitet. Salg af lægemidler er underlagt omfattende regulering, der har til formål at sikre dette.

Reguleringen vedrører forskellige led i kæden fra producent til patient. Den medfører bl.a., at receptpligtig medicin skal sælges gennem 14-dages auktioner samt regler for apotekernes udlevering af lægemidler.

Lægemiddelstyrelsen inddeler apotekslægemidler, der indbyrdes kan erstatte hinanden, i substitutionsgrupper.

Leverandørerne af lægemidler konkurrerer på 14-dages auktionerne om at have den laveste pris inden for de relevante substitutionsgrupper jf. nærmere herom i boks 3. Herefter er apotekerne som udgangspunkt forpligtet til at tilbyde patienterne det billigste lægemiddel i substitutionsgruppen. Auktionerne bidrager således til at reducere medicinpriserne på apotekerne.

Konkurrencerådet har tidligere peget på, at reguleringen af sektoren på nogle områder kan begrænse konkurrencen unødigt og dermed have afledte negative effekter for patienter og samfund.<sup>1</sup>

I denne artikel er det – med lægemidlet Ozempic som case – forsøgt at vise, at udfordringerne fortsat er til stede, og at visse justeringer i reglerne kan bidrage til at reducere medicinpriserne og de regionale udgifter.

### Salget af Ozempic er steget markant

I 2018 godkendte European Medicines Agency (EMA) Ozempic til markedsføring i alle EU-medlemsstater. Siden da, og særligt siden 2021, har salget af Ozempic været kraftigt stigende.

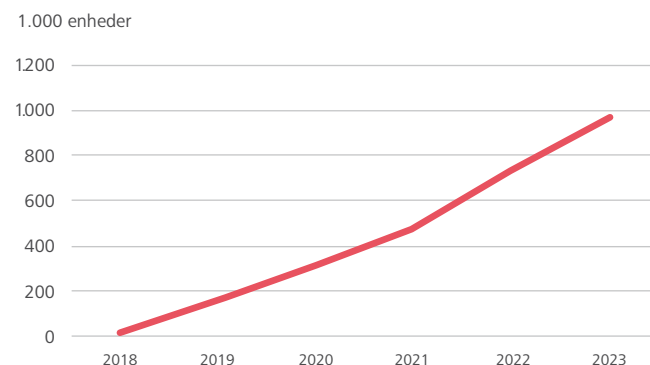
Samlet set blev der i 2023 solgt 977.260 penne med Ozempic i Danmark, jf. Figur 1. Det svarer til en stigning på godt 200 pct. siden 2020 eller en gennemsnitlig årlig vækst på 45 pct.

Salget er især steget som følge af, at der er kommet flere brugere, men skyldes også et større forbrug per bruger. I 2023 var der samlet set knap 92.000 brugere, mens der i 2020 var godt 35.000 brugere af Ozempic. Det svarer til en stigning på mere end 160 pct. eller en gennemsnitlig årlig vækst på 38 pct.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Se bl.a. Konkurrence om distribution af medicin (2016), Konkurrencen i apotekersektoren (2022) og Anbefalinger til at styrke konkurrencen i apotekersektoren (2022).

<sup>2</sup> Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen baseret på esundhed.dk

Figur 1: **Udvikling i antal solgte Ozempic-injektionspenne på tværs af samtlige styrker og pakningsstørrelser, 2018-2023**



**Kilde:** Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen baseret på Lægemiddelstatistikregisteret pr. 5. marts 2024, Sundhedsdatastyrelsen

### Boks 1: Fakta om Ozempic

Lægemidlet Ozempic er godkendt til behandling af patienter med type 2-diabetes.<sup>3</sup> Ozempic er et apoteksforbeholdt og receptpligtigt lægemiddel. Det betyder, at lægemidlet udelukkende kan købes på apoteket og forudsætter en gyldig recept fra patientens læge.

Novo Nordisk er originalproducent og har fået tilladelse til at markedsføre Ozempic i pakker med henholdsvis 1 og 3 injektionspenne i EU. I Danmark markedsfører Novo Nordisk udelukkende 1-pen-pakninger.

Ozempic har fået generelt klausuleret tilskud, hvilket betyder, at regionerne yder tilskud til patienternes behandling med Ozempic, såfremt patienterne lever op til klausulen, eller der bevilges enkelttilskud.<sup>4</sup> Regionernes tilskud til patienten stiger i takt med patientens udgifter til medicin i det pågældende år.

Ozempic injiceres ugentligt, og en injektionspen indeholder dosis til fire ugers behandling. Endvidere er patienter med type 2-diabetes kronikere, hvilket vil sige, at de ofte har et behov for langvarig behandling af sygdommen.

*Boksen forsætter på næste side..*

<sup>3</sup> Jf. Kommissionens gennemførelsesafgørelse af 8. februar 2018 om tilladelse til markedsføring i henhold til Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 726/2004 af det humanmedicinske lægemiddel "Ozempic – semaglutid", bilag 1 - produktresumé

<sup>4</sup> Jf. Lægemiddelstyrelsens afgørelse om generelt klausuleret tilskud til Ozempic af 2. maj 2018. Lægemiddelstyrelsen har pr. 1. maj 2024 truffet afgørelse om at ændre i kriterierne for, hvornår patienter kan opnå tilskud til Ozempic. Ændringen medfører i grove træk, at patienter først kan opnå tilskud til Ozempic, når de har afprøvet et billigere alternativ. Patienter vil desuden kunne få bevilget enkelttilskud, hvis særlige sygdomsmæssige forhold taler for det. Afgørelsen får virkning fra den 25. november 2024.

..boks fortsat

Ozempic indeholder det samme aktive stof som Novo Nordisks lægemiddel Wegovy Flextouch ("Wegovy"), der er godkendt til behandling af overvægt. Wegovy bliver ikke behandlet nærmere i denne artikel. Det skyldes dels, at regionerne ikke yder tilskud til behandling med Wegovy, dels at lægemidlet ikke sælges med en omvendt mængderabat, som Ozempic.

Novo Nordisk har (som originalproducent) patent på Ozempic og sælger det i Danmark. Udover Novo Nordisks direkte salg, bliver der også solgt parallelimporteret Ozempic i Danmark.

Parallelimportørerne køber originalproduceret Ozempic i andre EU-lande, hvorefter de markedsfører det i Danmark, jf. Boks 2. I Danmark er der fem parallelimportører, som sælger Ozempic i konkurrence med hinanden og Novo Nordisk.<sup>5</sup>

Novo Nordisks salg af Ozempic udgjorde i 2023 ca. 55 pct. af det samlede salg af Ozempic i Danmark målt på omsætning, mens parallelimportørernes salg udgjorde resten. Opgøres salget i stedet i mængde, udgjorde Novo Nordisks salg ca. 2/3 af det samlede salg, mens parallelimportørernes salg udgjorde resten.<sup>6</sup>

Salget af parallelimporteret Ozempic udgør derfor en betydelig del af det samlede salg af Ozempic i Danmark og har således bidraget til at imødekomme efterspørgslen.

### Markant stigning i regionernes udgifter til tilskud til Ozempic

En del patienter, som bruger Ozempic, vil relativt hurtigt opnå fuldt tilskud, dvs. at regionerne dækker den fulde udgift til patientens brug af Ozempic.<sup>7</sup> Det skal ses i lyset af produktets høje pris, at det anvendes til løbende behandling, og at patienterne ofte også køber anden tilskudsberettiget medicin.

<sup>5</sup> De fem parallelimportører er 2care4, Abacus, Medartuum, Orifarm og Paranova, jf. [medicinpriser.dk](https://medicinpriser.dk).

<sup>6</sup> Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen baseret på Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside, [medstat.dk](https://medstat.dk).

<sup>7</sup> Der gælder et loft for egenbetaling på 4.575 kr. pr år. For personer over 18 yder regionen således 100 pct. tilskud, når patienten inden for et år har brugt 4.575 kr. på medicin (21.298 kr. før tilskud er fratrukket), jf. [laegemiddelstyrelsen.dk](https://laegemiddelstyrelsen.dk). I en stor del af 2023 ydede regionerne dog ekstra tilskud til borgere med høje medicinudgifter, idet loftet for egenbetaling blev midlertidigt nedsat til 3.075 kr. fra den 3. april til den 29. oktober.

## Boks 2: Parallelimport og -distribution af medicin

Parallelimportører producerer ikke selv lægemidler, men importerer originalproducerede lægemidler fra andre EU-lande, typisk fra lande hvor prisen er lavere end i Danmark. De lægemidler, som parallelimportørerne sælger, er derfor indholdsmæssigt identiske med originalproducenternes. Parallelimporten udgør en væsentlig del af salget af receptpligtige, apoteksforbeholdte lægemidler i Danmark.

Parallelimporterede lægemidler øger tilgængeligheden i Danmark og lægger almindeligvis et konkurrencepres på originalproducentens tilsvarende lægemidler. Det kan bl.a. komme til udtryk i form af lavere priser, som medfører besparelser for patienterne og regionerne. Prisen på de parallelimporterede lægemidler afhænger bl.a. af den indkøbspris, der kan købes til i andre lande.

Der skelnes mellem henholdsvis parallelimport og parallel-distribution. Ved parallelimport har importøren sin egen markedsføringstilladelse udstedt nationalt af fx Lægemiddelstyrelsen. Ved paralleldistribution er lægemidlet godkendt centralt af EMA, og der er derfor kun én markedsføringstilladelse per lægemiddel, nemlig originalproducentens. Da Ozempic er godkendt centralt af EMA, er der tale om paralleldistribution. I denne artikel anvendes dog den mere gængse term parallelimport (og parallelimportører).

Siden 2022 er regionernes udgifter til tilskud til Ozempic steget med 30 pct. I 2023 udgjorde regionernes tilskud ca. 1,3 mia. kr, svarende til ca. 16 pct. af regionernes samlede udgifter til tilskud. Stigningen i regionernes udgifter til tilskud til Ozempic kan forklares med dels det øgede salg, dels stigende salgspriser på parallelimporteret Ozempic.<sup>8</sup>

Lægemiddelstyrelsen har i foråret 2024 revurderet tilskuddet til bl.a. Ozempic, hvilket medførte, at Novo Nordisk den 29. april 2024 sænkede prisen på Ozempic i Danmark med 34 pct., og at tilskudsklausulen er blevet indsnævret med virkning fra november 2024.<sup>9</sup> Det forventes at have en dæmpende effekt på regionernes udgifter til tilskud til Ozempic.

<sup>8</sup> Det midlertidigt nedsatte loft for egenbetaling i løbet af 2023 kan endvidere have haft en yderligere forstærkende effekt på stigningen i de regionale udgifter.

<sup>9</sup> Jf. Lægemiddelstyrelsens afgørelse den 30. april 2024 om fremtidig tilskudsstatus for lægemidler til behandling af diabetes – eksklusive insulinler. ([laegemiddelstyrelsen.dk](https://laegemiddelstyrelsen.dk))

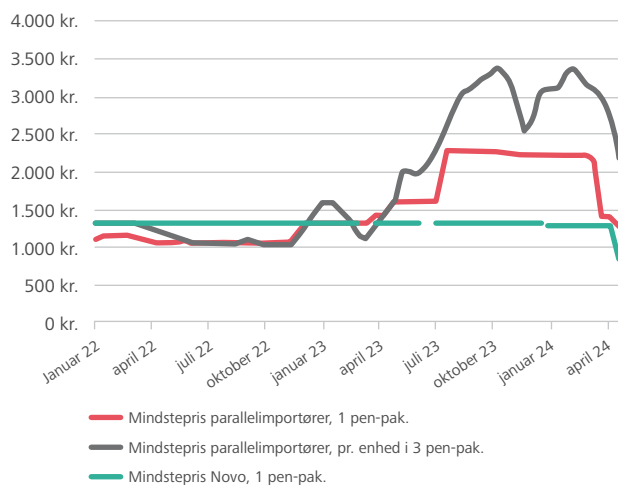
### Parallelimportørerne sælger Ozempic til en højere stykpris og med en omvendt mængderabat

Typisk vil et parallelimporteret lægemiddel være billigere end originalproducentens tilsvarende lægemiddel. Det var også tilfældet for Ozempic i 2022, men siden starten af 2023 har billedet dog været anderledes, jf. Figur 2.<sup>10</sup>

Enhedsprisen på lægemidler i større pakninger vil ofte være lavere eller på niveau med enhedsprisen i den mindre pakning. Det er imidlertid ikke tilfældet for parallelimporteret Ozempic, idet prisen per enhed for en Ozempic-injektionspen har været væsentlig højere i 3-pen-pakninger end i 1-pen-pakninger i det meste af 2023, jf. Figur 2. Det er alene parallelimportørerne, som har solgt Ozempic i 3-pen-pakninger i Danmark.

Der har været perioder i 2023, hvor de billigere 1-pen-pakninger fra Novo Nordisk ikke har været tilgængelige på alle danske apoteker.<sup>11</sup> I sådanne tilfælde bliver patienten tilbudt den billigste parallelimporterede 1-pen-pakning.

Figur 2: Udvikling i prisen pr. pen Ozempic 1 mg



**Note:** Figuren tager udgangspunkt i Ozempic 1 mg, da salget heraf udgør størstedelen af det samlede salg af Ozempic.

**Kilde:** Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen baseret på medicinpriser.dk.

Der er flere mulige årsager til prisforskellene og -udviklingen.

En mulig årsag er, at Novo Nordisk, pga. den markante stigning i efterspørgslen på Ozempic, har haft forsyningsvanskeligheder gennem store dele af 2023.<sup>12</sup> Når efterspørgslen stiger, og udbuddet ikke kan følge med, vil det typisk i sig selv føre til prisstigninger.

Novo Nordisks forsyningsvanskeligheder kan have svækket parallelimportørernes incitament til at sætte priser, der er konkurrencedygtige i forhold til Novo Nordisks pris. Det skyldes, at såfremt Novo Nordisk ikke har kunnet imødekomme den samlede efterspørgsel, har parallelimportørerne alligevel fået en del af efterspørgslen – uanset den højere pris.

En anden mulig årsag er, at parallelimportørernes indkøbspriser på Ozempic er steget betydeligt siden starten af 2023.<sup>13</sup> Udviklingen i forholdet mellem parallelimportørernes indkøbspris og apotekernes indkøbspris viser dog samtidig, at apotekernes indkøbspris er steget mere end parallelimportørernes indkøbspriser.<sup>14</sup> Det indikerer, at parallelimportørernes avance er steget.

Stigningen i parallelimportørernes indkøbspriser kan også afspejle andre mekanismer på udbudssiden. Novo Nordisks patent på Ozempic betyder, at det alene er Novo Nordisk, der producerer Ozempic og dermed bestemmer det samlede udbud i EU. Det er således også Novo Nordisk, der sætter prisen på Ozempic første gang, det udbydes på markedet i de forskellige lande. I flere lande i EU er salg af lægemidler underlagt regulering, bl.a. prisregulering. Forskelle i reguleringen på tværs af EU kan have betydning for originalproducentens udbud og prissætning i de forskellige lande. Det kan i sidste ende få betydning for parallelimportørernes indkøbspris. Hvis prisen på Ozempic fx sættes op i andre lande, vil det således typisk medføre, at prisen på parallelimporteret Ozempic også stiger i Danmark.

### Aktørernes prissætning afhænger bl.a. af prisaftaler og regulering på markedet

Der er som udgangspunkt fri prisdannelse på lægemidler i Danmark. Dog er flere originalproducenters salg af tilskudsberettigede lægemidler, herunder Novo Nordisks salg af

<sup>10</sup> Parallelimportørernes enhedspris har gennem 2023 været ca. 250-2.000 kr. højere end Novo Nordisks enhedspris, alt afhængig af styrke og pakningsstørrelse, jf. medicinpriser.dk.

<sup>11</sup> Apotekerforeningen har oplyst til Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, at der i 2023 har været 22 dage, hvor ingen grossister har kunnet levere Novo Nordisks Ozempic 1 mg i 1-pen-pakning. Det kan hertil bemærkes, at lov nr. 650 af 11/06/2024 om ændring af lov om lægemidler (Pligtmæssige lagre af kritiske lægemidler m.v.) træder i kraft den 1. juli 2024. Loven pålægger bl.a. Novo Nordisk at etablere sikkerhedslagre af Ozempic, som potentielt vil øge forsynings sikkerheden.

<sup>12</sup> Jf. Lægemiddelstyrelsens hjemmeside, [Meddelelser om forsyning af medicin \(laegemiddelstyrelsen.dk\)](https://www.laegemiddelstyrelsen.dk), besøgt den 16. maj 2024.

<sup>13</sup> Jf. Parallelimportørernes svar på Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens dataanmodning af 3. maj 2024.

<sup>14</sup> Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen baseret på medicinpriser.dk og parallelimportørernes svar på Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens dataanmodning af 3. maj 2024.

Ozempic, underlagt aftalte prislofter.<sup>15</sup> Prisloftet betyder, at Novo Nordisk ikke kan sætte priserne på Ozempic over den pris, som Novo Nordisk har oplyst i forbindelse med Novo Nordisks ansøgning om tilskud.<sup>16</sup>

Prisloftaftalen gælder kun for Lægemedelindustriforeningens medlemsvirksomheder, som hovedsageligt består af originalproducenter. Parallelimportørerne er derfor ikke underlagt prislofterne og kan frit sætte højere priser end Lægemedelindustriforeningens medlemmer, herunder Novo Nordisk.

Lægemedelstyrelsens inddeling af lægemidler i *substitutionsgrupper* samt de såkaldte 14-dages auktioner har til formål at sikre, at patienten bliver tilbudt det billigste lægemiddel, når aktører sætter forskellige priser på sammenlignelige lægemidler, jf. Boks 3 nedenfor.

Substitutionsgrupperne er med til at sikre, at der er konkurrence mellem lægemidler, som indbyrdes kan erstatte hinanden. Det sker ved, at apoteket er forpligtet til at tilbyde patienten at købe det billigste lægemiddel i substitutionsgruppen. På apoteket kan patienten altid selv fravælge det billigste præparat, fx fordi patienten foretrækker et andet mærke. Lægen kan dog ud fra en lægefaglig vurdering fravælge, at lægemidlet kan substitueres. I det tilfælde skal apoteket udlevere det ordinerede lægemiddel.

Et eventuelt tilskud fra regionerne bliver beregnet ud fra prisen på det billigste lægemiddel i substitutionsgruppen. Hvis patienten fravælger det billigste lægemiddel i substitutionsgruppen, skal patienten derfor selv betale prisforskellen mellem det billigste lægemiddel og det udleverede lægemiddel.

Substitutionen medfører, at den aktør, der sætter den laveste pris i en given 14-dages-prisperiode, typisk får størstedelen af salget i den givne substitutionsgruppe i denne periode.<sup>17</sup> Aktøren er herefter forpligtet til at fastholde denne pris i de efterfølgende 14 dage.

<sup>15</sup> Novo Nordisk er medlem af originalproducenternes brancheorganisation, Lægemedelindustriforeningen ("LIF"), som har indgået en prisloftaftale med Indenrigs- og Sundhedsministeriet ("ISM") og Danske Regioner. Prisloftet er baseret på den pris, som Novo Nordisk har meldt ind til Medicintilskudsnavnet i forbindelse med ansøgning om generelt tilskud.

<sup>16</sup> Når en virksomhed ansøger om tilskud til et lægemiddel, skal virksomheden bl.a. oplyse lægemidlets pris. Lægemedelstyrelsen vurderer herefter, om denne pris står i rimeligt forhold til lægemidlets behandlingsmæssige værdi. Såfremt Lægemedelstyrelsen imødekommer ansøgningen om tilskud, vil den af virksomheden oplyste pris danne grundlaget for prisloftet.

<sup>17</sup> Konkurrencerådet, Priscykler i markedet for receptpligtig medicin efter patentudløb, 2017

### Boks 3: Salg af apoteksforbeholdte lægemidler

Lægemedelstyrelsen sammensætter substitutionsgrupper på baggrund af de lægemidler, der markedsføres i Danmark. En substitutionsgruppe er en gruppe bestående af lægemidler, der indbyrdes kan erstatte hinanden, da de har samme aktive indholdsstof, styrke og lægemiddelform (fx tabletter eller injektionspenne).

Grupperingen af lægemidler tager endvidere højde for pakningsstørrelsen – dvs. antal tabletter, penne etc. Denne inddeling sker ud fra Lægemedelstyrelsens retningslinjer og reglerne i receptbekendtgørelsen<sup>18</sup>, der bl.a. fastsætter, at der højst må være 25 pct. afvigelse i pakningsstørrelse fra den mindste pakning til den største pakning inden for substitutionsgruppen.<sup>19</sup> Grupperingen på pakningsstørrelse betyder, at lægemidler med samme aktive indholdsstof og styrke i mange tilfælde ikke indgår i samme substitutionsgruppe. Formålet er at sikre, at patienter ikke får udleveret en pakning med fx 50 tabletter, hvis deres recept kun er på fx 10 tabletter.

Priserne på apoteksforbeholdt medicin fastsættes for en periode på 14 dage ad gangen. Lægemedelleverandørerne, herunder originalproducenter og parallelimportører, byder således hver 14. dag ind med en pris, der udgør apotekernes indkøbspris i de kommende 14 dage.

Substitutionsgrupperne og reguleringen af apotekets udlevering skal sikre, at patienten tilbydes det billigste lægemiddel. Apoteket er således forpligtet til at tilbyde det billigste lægemiddel i den substitutionsgruppe, som det ordinerede lægemiddel indgår i (*generisk substitution*).<sup>20</sup> Patienten kan fravælge denne mulighed, men skal i så fald selv betale prisforskellen mellem det billigste lægemiddel i substitutionsgruppen og det valgte lægemiddel.

Apoteket har derudover pligt til at informere patienten, hvis det er billigere at få udleveret det anviste lægemiddel i flere ens, mindre pakninger uanset om de indgår i samme substitutionsgruppe (betegnes i denne artikel *pakningsstørrelsessubstitution*).<sup>21</sup> Patienten kan ligeledes fravælge denne substitution, men skal i så fald *ikke* nødvendigvis betale en eventuel difference. Det skyldes, at de forskellige pakningsstørrelser typisk indgår i hver sin substitutionsgruppe og derfor får tildelt forskellige tilskudspriser.

<sup>18</sup> Bekendtgørelse nr. 1703 af 08/12/2023 om recepter og dosisdispensering af lægemidler (herefter "Receptbekendtgørelsen")

<sup>19</sup> Lægemedelstyrelsens hjemmeside: [Lægemedelgrupper - substitutionsgrupper \(laegemiddelstyrelsen.dk\)](https://laegemiddelstyrelsen.dk), besøgt den 8. maj 2024

<sup>20</sup> Jf. Receptbekendtgørelsen § 62

<sup>21</sup> Jf. Receptbekendtgørelsen § 64

Ozempic markedsføres i Danmark i forskellige styrker (0,25 mg, 0,5 mg henholdsvis 1 mg), og i forskellige pakningsstørrelser (1 henholdsvis 3 injektionspenne). Hver af disse kombinationer af styrke og pakningsstørrelse udgør sin egen substitutionsgruppe. Dermed begrænses konkurrencen på tværs af disse grupper.<sup>22</sup> Årsagen hertil er, at Lægemedelstyrelsens gruppering på pakningsniveau, jf. boks 3, fører til, at 1-pen- og 3-pen-pakninger ikke indgår i samme substitutionsgruppe. Dette til trods for at de injektionspenne, der indgår i pakningerne, er identiske i forhold til aktivt indholdsstof, styrke og lægemiddelform.

Novo Nordisk sælger som nævnt ikke Ozempic i 3-pen-pakninger i Danmark. I modsætning til salget af 1-pen-pakninger, er der derfor ingen leverandører i substitutionsgrupperne for 3-pen-pakningerne, der er underlagt et prisloft. Parallelimportørerne har derfor kunnet sætte en pris på disse pakninger i konkurrence med hinanden, men uden at møde direkte konkurrence fra Novo Nordisks produkter, der er omfattet af prisloftet i Danmark. Konsekvensen er, at tilskudsprisen per injektionspen solgt i 3-pen-pakninger kan overstige Novo Nordisks prisloft på 1-pen-pakninger. Det samme kan gøre sig gældende for andre tilskudsberettigede lægemidler, hvor originalproducenten (som er underlagt prisloft) ikke er aktiv i samtlige substitutionsgrupper.

### Reguleringen og markedsforholdene har ført til øgede udgifter for regionerne

Lægemedelstyrelsens inddeling af substitutionsgrupper har således betydning for regionernes udgifter til tilskud til patenterede lægemidler. Det gælder konkret også for Ozempic. Det skyldes, at tilskuddet fastsættes på baggrund af prisen på det billigste lægemiddel i den pågældende substitutionsgruppe, og at 1- og 3-pen pakningerne ikke indgår i samme gruppe (selv om selve lægemidlet i pakningerne er perfekte substitutter). Der kan derfor opstå variationer i tilskudsprisen afhængig af, om en patient har købt en injektionspen som en del af en 1-pen-pakning eller 3-pen-pakninger, jf. Tabel 1.

Det nuværende prismønster med en "omvendt mængde-rabat" for 3-pen-pakninger har resulteret i, at tilskudsprisen per injektionspen i visse perioder har været mere end 2.000 kr. højere for 3-pen-pakninger sammenholdt med 1-pen-pakninger. Det kommer ligeledes til udtryk i regionernes gennemsnitlige udgifter til tilskud pr. pen, jf. Tabel 1.

Tabel 1: **Gennemsnitligt udbetalt regionalt tilskud pr. pen solgt med tilskud (kr.) i 2023.**

	1-pen-pakning	3-pen-pakning
Ozempic 0,5 mg	1.220	2.072
Ozempic 1 mg	1.206	2.617

Kilde: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen baseret på medstat.dk

Da prisen på Ozempic er høj, og lægemidlet anvendes hyppigt, opnår mange patienter fuldt tilskud fra regionen og betaler således ikke selv for deres Ozempic, når de har nået loftet for egenbetaling.

Pakningsstørrelsessubstitution, jf. Boks 3, er indført for at give patienten mulighed for at få udleveret lægemidlet i den anviste mængde i flere mindre pakninger, hvis det er billigere for patienten. Hvis patienten fravælger substitution til flere mindre pakninger, og derfor vælger den dyrere (større) pakning, skal patienten dog ikke nødvendigvis betale en eventuel prisforskel. Det skyldes, at de forskellige pakningsstørrelser typisk indgår i hver sin substitutionsgruppe og derfor får tildelt forskellige tilskudspriser.

Til trods for, at apoteket således skal informere patienten, når det er billigere at købe det anviste lægemiddel i flere mindre pakninger, har patienten ikke nødvendigvis et økonomisk incitament til at vælge en billigere kombination af pakningsstørrelser, såfremt patienten har nået loftet for egenbetaling.

Parallelimportørerne kan således sælge Ozempic til en højere pris med fuldt regionalt tilskud, selvom der potentielt findes et billigere og identisk alternativ i mindre pakninger. I 2023 udgjorde det regionale tilskud ca. 95 pct. af parallelimportørernes omsætning på Ozempic 1 mg i 3-pen-pakninger, mens de resterende ca. 5 pct. var patienternes egenbetaling.<sup>23</sup>

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har estimeret, at regionerne kunne have opnået en besparelse på knap 140 mio. kr. i 2023, hvis alt Ozempic var blevet solgt til

<sup>22</sup> Substitutionsgrupperne er som følger: 0,25 mg i 1 stk., 0,5 mg i 1 og 3 stk. og 1 mg i 1 og 3 stk.

<sup>23</sup> På tværs af alle styrker og pakningsstørrelser udgjorde det regionale tilskud ca. 85 pct. af leverandørernes omsætning, mens de resterende ca. 15 pct. blev udgjort af patienternes egenbetaling, jf. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen på baggrund af medstat.dk

samme enhedspris som 1-pen-pakningerne.<sup>24</sup> Det svarer til ca. 11 pct. af regionernes samlede udgifter i forbindelse med tilskud til Ozempic. Beregningen er hypotetisk og forudsætter, at apotekerne i hele 2023 havde kunnet imødekomme efterspørgslen efter Ozempic med 1-pen-pakninger. Besparelsen ville imidlertid også have været betydelig, hvis 3-pen-pakninger havde været i konkurrence med 1-pen-pakninger i 14-dages auktionerne.

### Leveringssvigt kan påvirke tilskudspriserne

Hvis det billigste lægemiddel i en substitutionsgruppe meldes i leveringssvigt, fastsætter Lægemiddelstyrelsen en ny tilskudspris baseret på den pakning, der var den næstbilligste i 14-dages auktionen i samme substitutionsgruppe. Det sker for at sikre, at tilskuddet stiger tilsvarende prisen på lægemidlet.

Det gælder også for Ozempic, hvor regionernes tilskud pr. pen således kan variere som følge af grossisternes indmeldelse af leveringssvigt.

En grossist skal melde leveringssvigt på et produkt, hvis grossisten ikke kan imødekomme efterspørgslen på produktet fra blot et enkelt apotek den efterfølgende hverdag. Indmeldelse af leveringssvigt betyder således ikke nødvendigvis, at lægemidlet ikke er tilgængeligt på apotekerne, da apotekerne kan have et lager af lægemidlet, eller lægemidlet kan være tilgængeligt via en anden grossist.

Den nye tilskudspris, som Lægemiddelstyrelsen fastsætter efter en melding om leveringssvigt, gælder for alle apoteker, uanset om de har det lægemiddel, der er meldt i leveringssvigt på lager, og uanset om det kun er én grossist, der har meldt leveringssvigt.<sup>25</sup>

Distribution af medicin til landets apoteker varetages hovedsageligt af to fuldsortimentsgrossister. Stort set alle apoteker har én primær grossist blandt de to fuldsortimentsgrossister, som de køber næsten al deres medicin igennem. Konkurrencerådets analyse fra 2016 pegede på, at kun få apoteker købte ind hos deres ikke-primære grossist – selv hvis deres primære grossist havde meldt leveringssvigt.

<sup>24</sup> Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har sammenholdt regionernes udgifter til tilskud til Ozempic i 2023, med det tænkte scenarie, hvor samtlige 3-pen-pakninger blev solgt som 1-pen-pakninger. Til at beregne regionens udgifter i det tænkte scenarie, har Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen taget udgangspunkt i antal solgte penne med tilskud samt det gennemsnitlige udbetalte tilskud pr. pen for de forskellige styrker og pakningsstørrelser. Beregningen er foretaget under antagelsen af, at det i hele 2023 har været muligt for apotekerne at imødekomme efterspørgslen på Ozempic med 1-pen-pakninger. Det kan dog ikke udelukkes, at der har været perioder, hvor apoteket ikke har haft tilstrækkelige 1-pen-pakninger til at imødekomme efterspørgslen.

<sup>25</sup> Apotekerne er forpligtet til at tilbyde det billigste lægemiddel i substitutionsgruppen, hvis de har det på lager.

Novo Nordisks 1 mg Ozempic i 1-pen-pakning har været meldt i leveringssvigt af en af de to grossister i store dele af 2023, mens det har været tilgængeligt (om end i et begrænset omfang) hos den anden grossist. Der har også været korte perioder, hvor begge grossister har meldt leveringssvigt.<sup>26</sup> I begge tilfælde er tilskudsprisen blevet fastsat på baggrund af de dyrere parallelimporterede penne. Det har øget priserne på Ozempic.

I Konkurrencerådets analyse af konkurrencen om distribution af medicin<sup>27</sup> blev det påpeget, at strukturen og reguleringen af markedet åbnede op for en uhensigtsmæssig strategisk adfærd i indberetninger af leveringssvigt. Det kom bl.a. til udtryk ved, at det ofte var de billigste lægemidler, der blev meldt i leveringssvigt.

I dag påvirker leveringssvigt tilskudsprisen på samtlige af landets apoteker, selvom det kun er ét enkelt apotek, der ikke kan få leveret den fulde efterspørgsel. Dermed synes konsekvensen af et leveringssvigt i dag unødigt vidtrækkende. Konkurrencerådet har tidligere anbefalet, at der i stedet kunne indføres en grænse for, hvornår der skal meldes (landsdækkende) leveringssvigt eller et lidt mere kompliceret system, hvor konsekvensen af leveringssvigt kun får effekt på de apoteker, der ikke kan få dækket deres efterspørgsel.<sup>28</sup>

### Reglerne om pakningsstørrelsessubstitution giver ikke patienterne tilstrækkeligt incitament til at substituere til flere mindre pakninger

Apotekerne har pligt til at informere patienten, hvis det er billigere at købe lægemidlet i flere mindre pakker. Hvis patienten selv fravælger denne billigere mulighed, kan patienten alligevel få tilskud efter den højere enhedspris, som gælder for substitutionsgruppen for den større pakning, jf. Boks 3 ovenfor.

Under de nuværende tilskudsregler skal patienten således ikke betale prisforskellen, hvis patienten selv fravælger pakningsstørrelsessubstitution. Hermed mindskes patientens incitament til at vælge den billigere kombination af flere mindre pakninger. Dette forhold gælder generelt for de lægemidler, hvor enhedsprisen er højere i større pakninger end i mindre pakninger.

Hvis reguleringen ændres, så den i højere grad tilskynder patienterne til at substituere til flere mindre pakninger, kan det medføre besparelser for regionerne.

En mulighed er at indrette pakningsstørrelsessubstitution på samme måde som generisk substitution, og dermed fast-

<sup>26</sup> Lægemiddelstyrelsens hjemmeside, [erhverv.medicinpriser.dk](http://erhverv.medicinpriser.dk).

<sup>27</sup> Konkurrencerådet, Konkurrence om distribution af medicin, 2016

<sup>28</sup> Konkurrencerådet, Konkurrence om distribution af medicin, 2016

sætte tilskudsprisen på baggrund af den billigste kombination af pakningsstørrelser, som er tilgængelig for patienten.

Herved vil patienten få et stærkere incitament til at substituere til flere mindre pakninger, og udgifterne til tilskud vil mindskes. Patienten vil endvidere ikke opleve at skulle betale mere, så længe pakningsstørrelsessubstitution vælges, når dette er billigst – helt i tråd med principperne omkring generisk substitution.

### Generisk ordination kan også bidrage til lavere priser

Når lægen træffer valget om hvilket præparat,<sup>29</sup> der skal ordineres til patienten, sker dette via et it-system, som overfører recepten elektronisk til apoteket. I dette it-system er præparaterne alfabetisk rangeret efter producentens navn. Når lægen søger efter navnet på indholdsstoffet, vil de mulige præparater fra forskellige lægemiddelproducenter, der indeholder samme aktive indholdsstof, således blive præsenteret i alfabetisk rækkefølge.

Der er tegn på, at lægerne har tendens til at ordinere lægemidler, der står højere op på den alfabetiske liste, når lægen søger efter indholdsstoffet.<sup>30</sup> Det peger på, at navnet på lægemidlet har betydning for, hvilket lægemiddel lægen ordinerer inden for en given substitutionsgruppe.

Samtidig har det lægemiddel, lægen konkret ordinerer, stor betydning for patientens valg på apoteket. Den generiske substitution er således i en vis grad begrænset af, at nogle patienter i højere grad er tilbøjelige til at vælge præcis det lægemiddel, som deres læge har ordineret.<sup>31</sup> Samlet set betyder denne adfærd hos lægerne og patienterne, at jo tidligere i alfabetet navnet på et lægemiddel optræder, jo mere ordineres lægemidlet, og jo mere af lægemidlet udleveres i sidste ende til medicinbrugerne i forhold til andre præparater med samme indholdsstof.<sup>32</sup> Det sker på trods af, at apoteket skal tilbyde patienten det billigste præparat i en given substitutionsgruppe.

Undersøgelsen peger således på, at en fuldt ud effektiv generisk substitution bør starte allerede, når lægen ordinerer lægemidlet for at opnå den maksimale effekt.

Tidligere har Konkurrencerådet anbefalet, at læger udelukkende skal ordinere generisk, herunder vælge indholdsstof, styrke, lægemiddelform og varighed af behandling, når de ordinerer medicin til patienter, medmindre der foreligger

lægefaglige grunde til at vælge et bestemt lægemiddel.<sup>33</sup> It-systemet skal dermed indrettes således, at lægen ikke skal vælge et præparat fra en bestemt producent fra en liste som er opbygget alfabetisk. Det vil ændre mulig 'default', så den alfabetiske rækkefølge i it-systemet ikke i samme omfang har betydning for, hvilket produkt patienterne vælger på apoteket.<sup>34</sup>

Det er i den forbindelse positivt, at Regeringen og Danske Regioner med økonomiaftalen for 2025 vil igangsætte en analyse af mulighederne for at indføre generisk ordination.<sup>35</sup>

Lægeforeningen har også tidligere foreslået at åbne op for, at læger kan ordinere generisk. Ifølge WHO var der i 2017 kun fire europæiske lande, herunder Danmark, der ikke havde indført mulighed for generisk ordination. De tre øvrige lande var Østrig, Sverige og Serbien.<sup>36</sup>

En mere effektiv substitution, hvor patienten i højere grad får udleveret de billigste tilgængelige pakninger, vil føre til ikke ubetydelige udgiftsbesparelser for regionerne, og ikke mindst patienterne.<sup>37</sup>

Anbefalingen er forenelig med væsentlige samfundsmæssige hensyn som uvildighed i adgangen til medicin samt samfundsøkonomiske hensyn om at sikre kontrol med de offentlige udgifter til medicintilskud og sygehusmedicin. Det vil fortsat være lægen, der ordinerer medicinen og dermed i vidt omfang bestemmer efterspørgslen, ligesom 14-dages-auktionerne og den generiske substitution fortsat vil blive opretholdt. Apotekerne vil fortsat skulle udlevere de vindende produkter og kan således fortsat ikke påvirke, hvad der skal udleveres til medicinbrugerne.<sup>38</sup>

En anden men mindre effektiv model er at, at lægen skal ordinere *varighed* af behandling uafhængigt af pakningsstørrelser, når det sundhedsfagligt er forsvarligt. Eksempelvis vil lægen i så fald ordinere Ozempic til 12 uger i stedet for at ordinere en 3-pen-pakning. På apoteket tilbydes patienten derefter Ozempic til 12 uger på den billigste måde – hvad end det er tre 1-pen-pakninger eller én 3-pen-pakning.

<sup>29</sup> Præparater er lægemidler med samme aktive indholdsstof i samme lægemiddelform og styrke.

<sup>30</sup> Hauschultz, F. og A. Munk-Nielsen (2020): Markups on Drop-Downs: Prominence in Pharmaceutical Markets", working paper

<sup>31</sup> Hauschultz, F. og A. Munk-Nielsen (2020): Markups on Drop-Downs: Prominence in Pharmaceutical Markets", working paper

<sup>32</sup> Konkurrencerådet, Anbefalinger til at styrke konkurrencen i apotekersektoren, 2022.

<sup>33</sup> Der vil således være tilfælde, hvor lægen ud fra et lægefagligt kriterie vurderer, at substitution på apoteket er uhensigtsmæssig. I disse tilfælde skal det naturligvis være muligt for lægen at vælge et specifikt lægemiddel på samme måde, som det er muligt for lægen i dag.

<sup>34</sup> Konkurrencerådet, Anbefalinger til at styrke konkurrencen i apotekersektoren, 2022.

<sup>35</sup> Jf. Aftale om regionernes økonomi for 2025 af 1. juni 2024

<sup>36</sup> World Health Organization Europe, Medicines Reimbursement Policies in Europe, 2018

<sup>37</sup> Konkurrencerådet, Anbefalinger til at styrke konkurrencen i apotekersektoren, 2022.

<sup>38</sup> Konkurrencerådet, Anbefalinger til at styrke konkurrencen i apotekersektoren, 2022.



For at tiltaget får en reel effekt på udfordringen med omvendt mængderabat, forudsætter det naturligvis, at tilskudsprisen følger den billigste kombination af pakninger, der er tilgængelig for patienten.

En tredje mulighed er, at lægemidlerne i lægernes it-system rangeres efter pris, fx enhedspris eller pris pr. DDD,<sup>39</sup> frem for alfabetisk. Det er dog vurderingen, at dette vil have mindre effekt på konkurrencen end en model, hvor lægen skal vælge indholdsstof, styrke, lægemiddelform og varighed af behandling.

---

Artiklen er skrevet af

Peter Helbo Vogh  
Melissa Avilla  
Emilie Rønn Jensen

---

---

<sup>39</sup> Defineret døgndosis (DDD) er en måleenhed, der typisk anvendes i forbindelse med mængdeopgørelser af lægemiddelforbruget. Et lægemiddels DDD fastsættes ud fra en gennemsnitsdosis pr. døgn for en voksen person, jf. Sundhedsdatastyrelsen ([sundhedsdatastyrelsen.dk](https://www.sundhedsdatastyrelsen.dk)).