

INFO SHEET

Die Erstattung von Arzneimitteln in Dänemark

AUSGABE 2025





Executive Summary

Dänemarks Arzneimittelmarkt ist klein, da das Land lediglich über 6 Millionen Einwohner verfügt. Trotzdem stellt es seit Jahrzehnten einen anerkannten Absatzmarkt für die deutsche Biopharmabranche dar, insbesondere für kleine und mittelständische Pharmaunternehmen. Die rechtlichen Rahmenbedingungen sind transparent, das Vergütungsniveau gut und die hohe Qualität der medizinischen Versorgung führt zu einer regen Nachfrage nach innovativen und qualitativ hochwertigen Arzneimitteln.

Im europäischen Vergleich zählt Dänemark zu den Ländern, das sein Gesundheitswesen am stärksten digitalisiert hat. Viele Untersuchungen und Behandlungen werden durch digitale Technologien gestützt oder vereinfacht. Dadurch sollen die Patientinnen und Patienten gezielter, schneller und preisgünstiger behandelt werden. Auch diese Faktoren haben die Attraktivität des Landes als Absatzmarkt gesteigert. Dänemark verfügt über eine weltweit anerkannte Forschungslandschaft im Pharma- und Biotechbereich sowie über eine starke heimische Pharmaindustrie. Etwa 17 Prozent der Gesamtexporte des Landes werden durch Fertigarzneimittel generiert.

Harald Mylord

Exportinitiative Gesundheitswirtschaft

harald.mylord@gtai.de

T +49 30 200 099 162

Inhalt

4 Gesundheitssystem und Gesundheitsmarkt

4 Die zentralstaatliche Ebene

4 Die regionale Ebene

5 Die kommunale Ebene

5 Eckdaten des dänischen Gesundheitssystems

6 Versorgung und Krankenversicherung

7 Erstattung

7 Ambulanter Bereich

9 Stationärer Bereich

9 Erstattungsschwellenwerte im Jahr 2024

11 Übergeordnete Erstattungsübersicht

12 Kontaktadressen

13 Autor

14 Impressum

Gesundheitssystem und Gesundheitsmarkt

Die zentralstaatliche Ebene

Die regionale Ebene

Die kommunale Ebene

Eckdaten des dänischen Gesundheitssystems

Versorgung und Krankenversicherung

Erstattung

Ambulanter Bereich

Stationärer Bereich

Erstattungsschwellenwerte im Jahr 2024

Übergeordnete Erstattungsübersicht

Kontaktadressen

Autor

Impressum

Ein umfassendes System mit Eigenbeteiligung

Das dänische Gesundheitssystem bietet den Bürgerinnen und Bürgern hohe Standards und ein breites Leistungsspektrum.

Das Gesundheitswesen ist dreistufig aufgebaut, es bestehen eine nationale Ebene (Zentralstaat), eine regionale Ebene (Regionen) und eine kommunale Ebene (Gemeinden). Das System ist dezentralisiert: Die Zentralregierung legt den regulatorischen Rahmen fest, ist für die Bereitstellung und Überwachung der Finanzmittel zuständig und erteilt Approbationen sowie sonstige Berufszulassungen für Fachkräfte im Gesundheitsbereich. Die Regionen und Kommunen setzen die Gesundheitsversorgung vor Ort um.

Die zentralstaatliche Ebene

Auf nationaler Ebene wird das Gesundheitssystem von Parlament und Gesundheitsministerium reguliert und überwacht. Dem Gesundheitsministerium unterstehen diese für den Arzneimittelsektor wichtigen Behörden:

Die Arzneimittelbehörde

Die Arzneimittelzulassung, Pharmakovigilanz sowie die Überwachung der Pharmaindustrie werden von der Arzneimittelbehörde (Lægemiddelstyrelsen) übernommen. Sie genehmigt außerdem klinische Studien, entscheidet über Fragen der Kostenerstattung für Arzneimittel und beaufsichtigt die Apotheken.

Die Gesundheitsbehörde

Für ein breites Spektrum an Gesundheitsangelegenheiten ist die Gesundheitsbehörde (Sundhedsstyrelsen) verantwortlich, beispielsweise für die Beratung und Unterstützung der Bevölkerung zu allen Belangen der öffentlichen Gesundheit. Ihre Aufgabe beinhaltet außerdem die wissenschaftliche Beratung des Gesundheitsministe-

riums sowie der Regionen und Gemeinden zu Gesundheitsaspekten aus den unterschiedlichsten Bereichen.

Die regionale Ebene

Dänemark ist in fünf Regionen unterteilt: die Hauptstadtregion, Zentralsjælland, Norddänemark, Seeland und Süddänemark.

Die Regionen sind für die Behandlungsstrukturen im Rahmen des dänischen Gesundheitssystems zuständig. Sie sind Träger der öffentlichen Krankenhäuser und sind auch für das Funktionieren des ambulanten Sektors verantwortlich. Denn sie finanzieren den Großteil der von privaten Allgemeinärzten erbrachten Leistungen und planen sowie erbringen spezialisierte Gesundheitsleistungen. Die fünf Regionen betreiben die folgenden Zentraleinrichtungen, deren Entscheidungen landesweit gelten:

Amgros

Das Ausschreibungs-, Beschaffungs- und Großhandelsunternehmen Amgros ist für den Großteil des Krankenhauseinkaufs im Auftrag der dänischen Regionen verantwortlich. Preisverhandlungen werden in Zusammenarbeit mit dem dänischen Arzneimittelrat, den Komitees für Arzneimittel und Therapeutika und den Krankenhausapotheken geführt. Bei Ausschreibungen schließt Amgros im Namen der dänischen Regionen Verträge mit den Anbietern, die den Zuschlag erhalten haben. Es erstellt außerdem wirtschaftliche Bewertungen für den Arzneimittelrat.

Der Arzneimittelrat

Leitlinien und Empfehlungen zu neuen Arzneimitteln und Standardtherapien zu erstellen, die in Dänemark eingesetzt werden sollen, ist Aufgabe des Arzneimittelrats (Medicinerådet). Die durch ihn erstellten Behandlungsrichtlinien finden vorwiegend in Krankenhäusern Anwendung. Er stellt Informationen zur Verfügung, auf deren Basis Amgros Preisverhandlungen mit Lieferanten von Arzneimitteln führt.

Gesundheitssystem und Gesundheitsmarkt

Die zentralstaatliche Ebene

Die regionale Ebene

Die kommunale Ebene

Eckdaten des dänischen Gesundheitssystems

Versorgung und Krankenversicherung

Erstattung

Ambulanter Bereich

Stationärer Bereich

Erstattungsschwellenwerte im Jahr 2024

Übergeordnete Erstattungsübersicht

Kontaktadressen

Autor

Impressum

Auf der Grundlage gemeinsamer Bewertungen mit Amgro zu Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit gibt der Arzneimittelrat Empfehlungen an die dänischen Regionen ab, ob ein Arzneimittel zur Standardbehandlung eingeführt werden soll.

Der Rat für Gesundheitstechnologie

Die Regionen haben außerdem den Rat für Gesundheitstechnologie (Behandlingsrådet) eingerichtet. Ziel des Rates ist es, die öffentlichen Gesundheitsressourcen auf die Technologien und Maßnahmen auszurichten, die das beste Preis-Leistungs-Verhältnis bieten. Er führt Bewertungen durch und gibt Empfehlungen zur Verwendung von Medizinprodukten und Gesundheitstechnologien ab, die vorwiegend in Krankenhäusern zum Einsatz kommen. Arzneimittel stehen nicht im Fokus seiner Bewertungen, können jedoch betroffen sein. Es werden pro Jahr 15 bis 25 Bewertungsverfahren durchgeführt.

Die Komitees für Arzneimittel und Therapeutika

Darüber hinaus besteht in jeder Region ein Komitee für Arzneimittel und Therapeutika, dessen Hauptaufgabe die Entwicklung von Arzneimittellisten für Krankenhäuser der Region ist. Die Komitees sind in den verschiedenen Regionen unterschiedlich organisiert, ihre Mitglieder sind in der Regel medizinische Experten (Fachärzte, Apotheker, klinische Pharmakologen).

Die kommunale Ebene

Auf kommunaler Ebene ist Dänemark in 98 Gemeinden unterteilt. Sie sind zuständig für die Finanzierung und Bereitstellung von Dienstleistungen im Bereich der Pflegeheimversorgung, bestimmter zahnärztlicher Leistungen, schulischer Gesundheitsdienste und der Rehabilitation.

Eckdaten des dänischen Gesundheitssystems

Indikator	Wert
Bevölkerung (2024, in Millionen)	6,0
Altersstruktur (2024, Anteile in Prozent)	
0 bis 14 Jahre	15,7
15 bis 64 Jahre	63,4
65+ Jahre	20,9
Krankenhausbetten pro 1.000 Menschen (2022)	2,6
Gesundheitsausgaben als Anteil am BIP* (2022, in Prozent)	9,5
Gesundheitsausgaben pro Kopf (2022, in US-Dollar)	6.332
Jährliches Durchschnittswachstum der Gesundheitsausgaben pro Kopf (2019 bis 2022, in Prozent)	1,6
Marktgröße Arzneimittel (2023, in Milliarden US-Dollar)	2,8

* Bruttoinlandsprodukt (BIP).

Quellen: Bevölkerung und Altersstruktur: GTAI Wirtschaftsdaten kompakt 2024 Dänemark; Gesundheitsausgaben: Weltbank 2024 (Wachstumsrate: Berechnung von Germany Trade & Invest); Marktgröße Arzneimittel: Statista 2024

Gesundheitssystem und Gesundheitsmarkt

Die zentralstaatliche Ebene

Die regionale Ebene

Die kommunale Ebene

Eckdaten des dänischen Gesundheitssystems

Versorgung und Krankenversicherung

Erstattung

Ambulanter Bereich

Stationärer Bereich

Erstattungsschwellenwerte im Jahr 2024

Übergeordnete Erstattungsübersicht

Kontaktadressen

Autor

Impressum

Versorgung und Krankenversicherung

Alle Personen mit Wohnsitz in Dänemark sind bei der staatlichen Einheitskasse versichert, die aus Steuern finanziert wird. Die Verwaltung der Krankenkasse erfolgt durch verschiedene regionale Abteilungen, die landesweit allen Versicherten den gleichen Leistungsumfang bieten. Es besteht keine Möglichkeit, die staatliche Einheitskasse zu verlassen.

Wahlmöglichkeit der Versicherten

Die Versicherten können zwischen zwei Modellen wählen:

Dem Hausarztmodell: Bei diesem Modell tragen sich die Versicherten bei einem Hausarzt ihrer Wahl im Umkreis von zehn Kilometern zu ihrem Wohnsitz ein. Für eine Behandlung durch einen Facharzt wird eine Überweisung des Hausarztes benötigt. Die Abrechnung erfolgt direkt zwischen Arzt und Krankenkasse auf Basis der geltenden Tarifordnung. Patienten können ihren Hausarzt gegen eine geringe Gebühr wechseln.

Dem Freie-Arztwahl-Modell: Es ermöglicht den Versicherten eine freie Arztwahl. Eine Überweisung durch den Hausarzt an einen Facharzt ist nicht notwendig. Allerdings sind bei diesem Modell die Ärzte nicht an einen Tarif gebunden, sondern können frei mit den Patienten vereinbarte Honorare verlangen. Die Patienten müssen die Kosten für die ärztliche Behandlung zunächst selbst begleichen und erhalten nach Einreichung der Rechnung bei der Krankenkasse eine Erstattung in der Höhe der Tarifordnung. Den Restbetrag müssten die Versicherten selbst tragen.

Das Hausarztmodell ist deutlich verbreiteter als das Freie-Arztwahl-Modell. Nur rund 2 Prozent der Versicherten in Dänemark entscheiden sich für letzteres.

Gesundheitssystem und Gesundheitsmarkt

Die zentralstaatliche Ebene

Die regionale Ebene

Die kommunale Ebene

Eckdaten des dänischen Gesundheitssystems

Versorgung und Krankenversicherung

Erstattung

Ambulanter Bereich

Stationärer Bereich

Erstattungsschwellenwerte im Jahr 2024

Übergeordnete Erstattungsübersicht

Kontaktadressen

Autor

Impressum

ERSTATTUNG

Erstattung

Im ambulanten und stationären Bereich gelten unterschiedliche Regeln für die Kostenübernahme durch die Krankenkasse.

Das dänische Gesundheitssystem hat den Anspruch, eine umfassende Arzneimittelversorgung der Bevölkerung zu gewährleisten bei gleichzeitiger Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit.

Ambulanter Bereich

Die an die Versicherten auf ärztliche Verschreibung in der Apotheke abgegebenen Arzneimittel müssen von diesen bezahlt werden und die Krankenkasse erstattet die Kosten nicht in jedem Fall. Die Arzneimittel werden in Hinblick auf ihre Erstattung in drei Gruppen eingeteilt:

Allgemeine Erstattung

Für Arzneimittel dieser Gruppe, die stets verschreibungspflichtig sind, erfolgt für alle Versicherten eine Kostenübernahme durch die Krankenversicherung. Ärzte können diese Arzneimittel grundsätzlich ohne Einschränkungen verschreiben.

Eingeschränkte Erstattung

Hier wird die Erstattung nur unter besonderen Bedingungen gewährt: Das verschreibungspflichtige Arzneimittel darf lediglich bestimmten Patientengruppen (beispielsweise Rentnern) oder zur Behandlung spezifischer Krankheiten (etwa COPD) verordnet werden. Wenn es außerhalb dieser Einschränkungen verschrieben wird, kommt die Krankenkasse nicht dafür auf. Es sei denn, für den betreffenden Patienten wurde eine individuelle Ausnahmegenehmigung erteilt, die der behandelnde Arzt bei der Arzneimittelbehörde beantragt hat.

Eingeschränkte Erstattung für OTC

Für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel (sogenannte OTC) trägt die Krankenkasse ausnahmsweise die Kosten, wenn das Arzneimittel auf Rezept an bestimmte Personengruppen abgegeben wird,

etwa Personen, die an schweren Erkrankungen leiden. Eine Kostenübernahme für OTC ist außerdem möglich, wenn dem Patienten von der Arzneimittelbehörde eine individuelle Ausnahmegenehmigung erteilt wurde. Diese muss von dem behandelnden Arzt beantragt worden sein.

Beispiel: Aciclovir Salbe darf nur bei Lippenherpes in Verbindung mit einer schweren Infektionskrankheit erstattet werden. Eine Kostenübernahme bei Lippenherpes ohne eine gleichzeitig vorliegende schwere Infektionskrankheit ist ausgeschlossen.

Aufnahme in das Erstattungsverzeichnis

Pharmaunternehmen, die ein Medikament auf den dänischen Markt bringen, können bei der Arzneimittelbehörde die allgemeine Erstattung für ein Medikament beantragen. Die Entscheidung darüber wird vom Arzneimittelerstattungsausschuss (Medicintilskudsnævnet) getroffen. Dieser Ausschuss berät die Arzneimittelbehörde in sämtlichen Fällen, die die Kostenübernahme durch die Krankenversicherung betreffen – sowohl hinsichtlich allgemeiner Erstattungen als auch patientenindividueller Kostenübernahmen.

Dem Antrag kann der pharmazeutische Unternehmer auf freiwilliger Basis eine gesundheitsökonomische Analyse beifügen, um zu belegen, dass die Behandlung mit dem Medikament zu dem angegebenen Preis kosteneffektiv ist. Eine solche Analyse ist relevant bei Anträgen auf allgemeine Erstattung für Arzneimittel mit nachgewiesenem gesundheitlichem Zusatznutzen, die jedoch zu höheren Therapiekosten im Vergleich zur Standardtherapie führen. Auch für Medikamente, die zur Behandlung einer Krankheit oder eines Leidens eingesetzt werden sollen, für das gegenwärtig keine medikamentöse Behandlungsoption besteht, ist eine gesundheitsökonomische Analyse sinnvoll.

Gesundheitssystem und Gesundheitsmarkt

Die zentralstaatliche Ebene

Die regionale Ebene

Die kommunale Ebene

Eckdaten des dänischen Gesundheitssystems

Versorgung und Krankenversicherung

Erstattung

Ambulanter Bereich

Stationärer Bereich

Erstattungsschwellenwerte im Jahr 2024

Übergeordnete Erstattungsübersicht

Kontaktadressen

Autor

Impressum

ERSTATTUNG

Abgabe in der Apotheke

Arzneimittel müssen in allen Apotheken zum sogenannten Apothekenverkaufspreis (Forbrugerpris) abgegeben werden, der landesweit gilt. Die Preise für rezeptfreie, nicht apothekenpflichtige Arzneimittel sind nicht reguliert, Apotheken und andere autorisierte Einzelhändler können diese frei festlegen.

Die Preise für Arzneimittel werden jeweils für 14 Tage festgelegt, durch diese kurze Zeitspanne soll der Wettbewerb gefördert werden. Die Preise sind unter www.medicinpriser.dk öffentlich einsehbar.

Ärzte können frei entscheiden, welche Arzneimittel sie ihren Patienten verschreiben. Um einen medizinisch rationalen und angemessenen Einsatz von Arzneimitteln im ambulanten Bereich zu fördern, erstellt das Institut für rationale Pharmakotherapie (Indsatser for Rationel Farmakoterapi) der dänischen Gesundheitsbehörde auf der Grundlage von Literaturrecherchen Empfehlungen für Allgemeinmediziner. Durch diese sollen diese zu einer rationalen und wirtschaftlichen Verordnungspraxis angeleitet werden.

Substitutionssystem

Wird ein Rezept in einer Apotheke vorgelegt, so darf nicht automatisch das verordnete Arzneimittel abgegeben werden. Es muss dem Patienten stattdessen das Preiswerteste aus den sogenannten Substitutionsgruppen der dänischen Arzneimittelbehörde ausgehändigt werden. Arzneimittel werden in eine Substitutionsgruppe aufgenommen, wenn sie denselben Wirkstoff in derselben Menge und in derselben Darreichungsform enthalten.

Das Substitutionssystem bedeutet auch, dass Generika nach Markteinführung in derselben Gruppe wie die Originalpräparate aufgeführt werden. Das System soll den Herstellern einen Anreiz bieten, ihre Preise zu senken, da der günstigste Preis die meisten Verkäufe innerhalb der Gruppe erzielt.

Es bestehen jedoch bestimmte Ausnahmen. Die Verpflichtung, das billigste Produkt innerhalb einer Substitutionsgruppe abzugeben, entfällt wenn:

- der Verschreibende auf dem Rezept die Substitution ausgeschlossen hat,
- der Patient das vom Arzt verschriebene spezifische Arzneimittel kaufen möchte, obwohl billigere Alternativen verfügbar sind,
- der Preisunterschied zwischen dem preisgünstigsten Produkt in der Substitutionsgruppe und dem verschriebenen Arzneimittel unter bestimmten festgelegten Schwellenwerten liegt.

Kostenbeteiligung durch die Versicherten

Die Versicherten bezahlen die ihnen verordneten Arzneimittel in der Apotheke selbst. Ob eine Kostenübernahme der Krankenkasse erfolgt, richtet sich nach Erstattungsschwellen: Je höher die Ausgaben eines Versicherten innerhalb eines Jahres sind, desto größer ist der Erstattungsanteil. Der einjährige Erstattungszeitraum beginnt, sobald der Patient nach Ablauf des vorangegangenen Zeitraums zum ersten Mal erstattungsfähige Medikamente kauft.

Arzneimittel werden somit zu 100 Prozent von der Krankenkasse übernommen, sobald eine jährliche Zuzahlungsschwelle in Höhe von 4.575 Kronen (circa 613 Euro) überschritten wurde. Diese gilt sowohl für Erwachsene als auch für Personen unter 18 Jahren.

Bei der Vorlage des Rezepts in der Apotheke werden die vom Patienten zu zahlenden Beträge direkt aus einer Datenbank abgerufen.

ERSTATTUNG

Gesundheitssystem und Gesundheitsmarkt

Die zentralstaatliche Ebene

Die regionale Ebene

Die kommunale Ebene

Eckdaten des dänischen Gesundheitssystems

Versorgung und Krankenversicherung

Erstattung

Ambulanter Bereich

Stationärer Bereich

Erstattungsschwellenwerte im Jahr 2024

Übergeordnete Erstattungsübersicht

Kontaktadressen

Autor

Impressum

Stationärer Bereich

Neue Arzneimittel, die für den dänischen Krankenhausmarkt bestimmt sind, müssen zunächst vom dänischen Arzneimittelrat bewertet werden, damit die Kosten von der Krankenversicherung übernommen werden können. Das Verfahren gilt auch für Indikationserweiterungen.

Die Rolle des Arzneimittelrats

Die Aufgabe dieses Rats besteht darin, Leitlinien und Empfehlungen zu neuen Medikamenten und Standardtherapien bereitzustellen, die im dänischen Krankenhaussektor eingesetzt werden. Der Rat führt dazu zwei separate Prozesse durch: die Bewertung neuer Arzneimittel, bei der ein neuer Wirkstoff mit der in Dänemark verwendeten Standardtherapie verglichen wird, und die Erstellung von Leitlinien, bei denen mehrere Medikamente für eine bestimmte Krankheit verglichen werden. Der Leitlinienprozess führt zu einer Empfehlung mit einer priorisierten Liste von Arzneimitteln, die für Patienten mit der angegebenen Krankheit verwendet werden sollen.

Der Bewertungsprozess

Das Bewertungsverfahren durch den dänischen Arzneimittelrat ist zwar grundsätzlich unabhängig vom Zulassungsverfahren. Trotzdem sollte ein Unternehmen, das ein Arzneimittel durch den Rat bewerten lassen möchte, seinen Antrag während des laufenden Zulassungsverfahrens bei der Europäischen Arzneimittelagentur (European Medicines Agency, EMA) stellen, damit dieses nach Erteilung der Zulassung umgehend in Dänemark erstattet werden kann.

Nach Einreichung des Antrags tritt das Sekretariat des Arzneimittelrats mit dem Unternehmen in einen Dialog über den Inhalt seines Antrags und plant das Bewertungsverfahren. Sobald ein Unternehmen den Bewertungsantrag gestellt hat, kann es ein Treffen mit der Projektgruppe des Sekretariats beantragen, um sich zum Antrag und Verfahren beraten zu lassen. Vor dem Treffen sollte das Unternehmen alle Fragen und relevanten Unterlagen einreichen, zum Beispiel Informationen zu klinischen Studien oder zur erwarteten gesundheitsökonomischen Analyse.

Erstattungsschwellenwerte im Jahr 2024

Jährliche persönliche Ausgaben für erstattungsfähige Arzneimittel vor Abzug der Erstattung; Angaben in dänischen Kronen	Erstattung für Personen über 18 Jahren in Prozent	Erstattung für Personen unter 18 Jahren in Prozent
0 bis 1.075 (circa 145 Euro)	0	60
1.075 bis 1.805 (circa 242 Euro)	50	60
1.805 bis 3.915 (circa 525 Euro)	75	75
Über 3.915	85	85
Erwachsene: über 21.298 (circa 2.854 Euro)	100	
Personen unter 18 Jahren: über 26.085 (circa 3.495 Euro)		100

Quellen: Dänische Arzneimittelbehörde 2024; Vergleichswerte in Euro: Berechnung durch Germany Trade & Invest 2024

Gesundheitssystem und Gesundheitsmarkt

Die zentralstaatliche Ebene

Die regionale Ebene

Die kommunale Ebene

Eckdaten des dänischen Gesundheitssystems

Versorgung und Krankenversicherung

Erstattung

Ambulanter Bereich

Stationärer Bereich

Erstattungsschwellenwerte im Jahr 2024

Übergeordnete Erstattungsübersicht

Kontaktadressen

Autor

Impressum

ERSTATTUNG

Wenn die EMA eine positive Stellungnahme abgegeben hat, kann das Unternehmen einen formellen Antrag beim dänischen Arzneimittelrat einreichen. Der Antrag muss eine gesundheitsökonomische Bewertung und eine Analyse der Budgetauswirkungen beinhalten. Das Sekretariat des Rats führt eine technische Validierung des Antrags durch, bei der die Vollständigkeit der Antragsunterlagen überprüft wird. Das Unternehmen wird so schnell wie möglich, spätestens jedoch innerhalb von zehn Werktagen, darüber informiert, ob der Antrag vom Arzneimittelrat als vollständig und inhaltlich zufriedenstellend erachtet wird.

Das Sekretariat und der Expertenausschuss arbeiten gemeinsam an der Überprüfung und Bewertung der Antragsunterlagen des Unternehmens. Der Bewertungsbericht enthält Beschreibungen und Bewertungen der klinischen Studien, der Wirksamkeit und Sicherheit des Arzneimittels gegenüber Vergleichspräparaten sowie der gesundheitsökonomischen Analyse des Unternehmens.

Preisverhandlung durch Amgros

Auf der Grundlage des Bewertungsberichts des Arzneimittelrats verhandelt Amgros mit dem Unternehmen über den Preis des Arzneimittels. Nach Abschluss der Verhandlungen aktualisiert das Sekretariat den Bewertungsbericht.

Generika und Biosimilars

Generika und Biosimilars können auf dem dänischen Krankenhausmarkt ohne Beteiligung des Arzneimittelrats eingeführt werden, zum Beispiel durch die Teilnahme an Ausschreibungen.

Gesundheitssystem und Gesundheitsmarkt

Die zentralstaatliche Ebene

Die regionale Ebene

Die kommunale Ebene

Eckdaten des dänischen Gesundheitssystems

Versorgung und Krankenversicherung

Erstattung

Ambulanter Bereich

Stationärer Bereich

Erstattungsschwellenwerte im Jahr 2024

Übergeordnete Erstattungsübersicht

Kontaktadressen

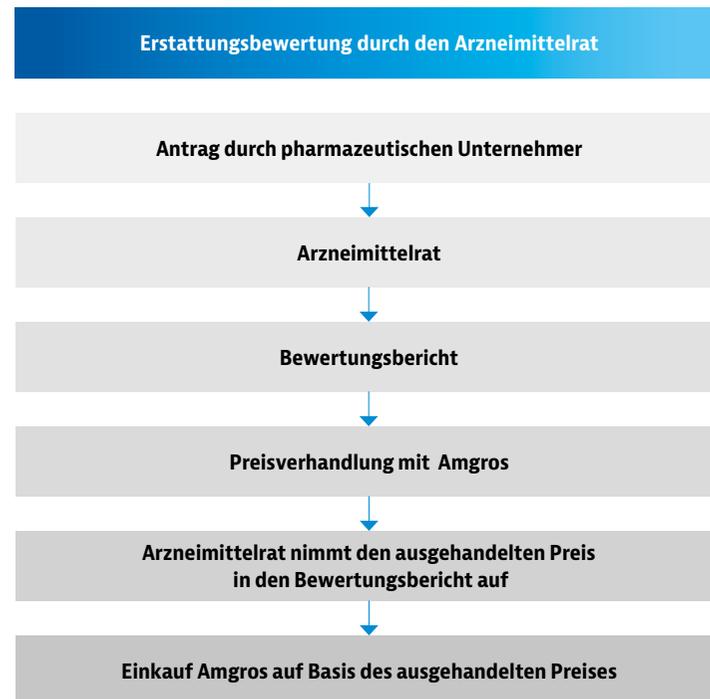
Autor

Impressum

ERSTATTUNG

Übergeordnete Erstattungsübersicht

Die nachfolgende Grafik gibt einen Überblick über das Erstattungsverfahren für Arzneimittel (ohne Sonderwege).



Quelle: IGES 2024

Gesundheitssystem und Gesundheitsmarkt

Die zentralstaatliche Ebene

Die regionale Ebene

Die kommunale Ebene

Eckdaten des dänischen Gesundheitssystems

Versorgung und Krankenversicherung

Erstattung

Ambulanter Bereich

Stationärer Bereich

Erstattungsschwellenwerte im Jahr 2024

Übergeordnete Erstattungsübersicht

Kontaktadressen

Autor

Impressum

KONTAKTADRESSEN

Die folgenden Einrichtungen und Institutionen sind für die Erstattung und den Marktzugang hilfreich. Dabei bieten staatliche und öffentliche Stellen insbesondere kleinen und mittleren Unternehmen kostenfreie Beratung an.

AHK Dänemark

Deutsch-Dänische Handelskammer

www.handelskammer.dk

info@handelskammer.dk

Lægemiddelstyrelsen

Arzneimittelbehörde

laegemiddelstyrelsen.dk

dkma@dkma.dk

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Innen- und Gesundheitsministerium

www.ism.dk

sum@sum.dk

Medicinrådet

Arzneimittelrat für den Krankenhausbereich

www.medicinraadet.dk

LIF

Lægemiddelindustriforeningen (Verband der pharmazeutischen Industrie Dänemarks)

www.lif.dk

info@lif.dk

Invest in Denmark

Staatliche Industrieansiedlungsgesellschaft

investindk.com

invest@um.dk

Gesundheitssystem und Gesundheitsmarkt

Die zentralstaatliche Ebene

Die regionale Ebene

Die kommunale Ebene

Eckdaten des dänischen Gesundheitssystems

Versorgung und Krankenversicherung

Erstattung

Ambulanter Bereich

Stationärer Bereich

Erstattungsschwellenwerte im Jahr 2024

Übergeordnete Erstattungsübersicht

Kontaktadressen

Autor

Impressum

AUTOR

IGES

Tilo Mandry, IGES Institut

Tilo Mandry studierte Rechtswissenschaften mit Schwerpunkt Arzneimittelrecht. Er unterstützt internationale Pharma- und Medizintechnikunternehmen bei der Erschließung der europäischen Märkte. Schwerpunkte bilden dabei Erstattungs- und Preisbildungsfragen. Sein Fokus liegt auf innovativen Produkten, beispielsweise Kombinationen von Arzneimitteln und Medizinprodukten, digitalen Gesundheitsanwendungen und Arzneimitteln für die Behandlung seltener Erkrankungen.



Kontakt

www.iges.com

international@iges.com

Gesundheitssystem und Gesundheitsmarkt

Die zentralstaatliche Ebene

Die regionale Ebene

Die kommunale Ebene

Eckdaten des dänischen Gesundheitssystems

Versorgung und Krankenversicherung

Erstattung

Ambulanter Bereich

Stationärer Bereich

Erstattungsschwellenwerte im Jahr 2024

Übergeordnete Erstattungsübersicht

Kontaktadressen

[Autor](#)

[Impressum](#)

Der Partner für Ihr Auslandsgeschäft

Exportinitiative Gesundheitswirtschaft

Die weltweit steigende Nachfrage nach Gesundheitsprodukten und -dienstleistungen eröffnet deutschen Unternehmen große Exportchancen. Doch das Auslandsgeschäft birgt auch Herausforderungen. Unternehmen benötigen verlässliche Informationen über Absatzmärkte, Kontakte zu Partnern vor Ort und eine Plattform in den Zielmärkten. Die Exportinitiative Gesundheitswirtschaft bietet hier Unterstützung.

Als Teil der Initiative „Mittelstand Global“ des Bundesministeriums für Wirtschaft und Klimaschutz unterstützt die Exportinitiative Gesundheitswirtschaft deutsche Unternehmen der Branche bei der Erschließung ausländischer Märkte. Die Exportinitiative wird von Germany Trade & Invest (GTAI) umgesetzt, der Gesellschaft für Außenwirtschaft und Standortmarketing der Bundesregierung.

So unterstützen wir Ihr Auslandsgeschäft:

- Informationen zu Exportmärkten für die deutsche Gesundheitswirtschaft
- Weltweites Marketing für deutsche Gesundheitsprodukte und -dienstleistungen
- Vernetzung mit politischen Entscheidungsträgern im Ausland



Kontakt

Harald Mylord

Exportinitiative Gesundheitswirtschaft

T +49 30 200 099 162

harald.mylord@gtai.de

Impressum

Herausgeber: Germany Trade and Invest
Gesellschaft für Außenwirtschaft und Standortmarketing mbH, Friedrichstraße 60, 10117 Berlin
T +49 30 200 099 0
info@gtai.de
www.gtai.de

Geschäftsführung: Julia Braune, Geschäftsführerin, Sprecherin der Geschäftsführung; Dr. Robert Hermann, Geschäftsführer

Bildnachweise: Titelfoto: KI generiert/MDSchah/stock.adobe.com; S. 2: ©GettyImages/ferrantraite;
Portraits: Tilo Mandry: ©IGES Institut; Harald Mylord: ©fotostudio-charlottenburg, hedrich.mattescheck GBR

Rechtlicher Hinweis: ©Germany Trade & Invest, Januar 2025

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck – auch teilweise – nur mit vorheriger ausdrücklicher Genehmigung.
Trotz größtmöglicher Sorgfalt keine Haftung für den Inhalt.

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages