

Statens legemiddelverk

Deres ref.:
21/16986

Vår ref:

Dato
05.10.2021

Høring – endring av trinnprismodellen

Legemiddelindustrien (LMI) viser til Statens legemiddelverks (SLV) høringsbrev av 9. juli 2021 der det foreslås å avvikle første trinnpriskutt for syntetiske legemidler.

SLV ber om vurderinger av hvordan forslaget kan påvirke bl.a. tilvirkere, herunder betydning for forsyningssikkerhet, legemiddeltilgang samt andre relevante forhold.

Trinnprissystemet må sies å være en særnorsk konstruksjon. I andre land er det vanlig at det er ulike markedsmekanismer som sørger for at den priskonkurransen som oppstår når legemidler får generisk konkurranse kommer pasient og betaler til gode. Trinnprissystemets sjablongmessige innretning forsøker gjennom fastsatte satser å gi pasient og betaler en forhåndsbestemt andel av priskonkurransen mellom leverandørene, mens resten tilfaller apotekkjedene gjennom deres grossister. En systemkonsekvens av dette er at det i Norge er færre aktive leverandører av generika enn i våre naboland. Det kan gjøre oss noe mer sårbare i forhold til forsyningssikkerhet.

Trinnprissystemet har imidlertid en fordel ved at pasienten normalt vil få det samme legemidlet hver gang hvis hun holder seg til samme apotekkjede. Det kan ha en betydning i forhold til compliance.

Etter hva LMI erfarer er det ikke uvanlig at originalleverandører gir tilbud til apotekkjedene som gjør at de blir kjedens foretrukne trinnprisalternativ. Altså kan det være slik at en kjede velger original, mens andre velger ulike generika. LMI er også kjent med at det er vanlig at apotekkjedene krever at leverandørene gir hele trinnprisrabatten til dem fra dag 1, mens altså full trinnpris (og dermed det som kjedene gir til betaler) først inntreffer etter seks måneder. Den foreslåtte endringen vil derfor først og fremst påvirke apotekkjedene og i mindre grad leverandørene, all den stund leverandørene (enten det er snakk om original eller generika) i mange år i stor grad har måttet gi full rabatt til apotekkjedene fra dag 1.

Videre er LMI enige med SLV i at det bør skilles mellom syntetiske legemidler og biologiske legemidler. Biologiske legemidler er helt nye i trinnprissystemet, og det vil være klokt å se an hvordan dagens satser og trinn fungerer i forhold til konkurranse og forsyningssikkerhet.

Slik LMI ser det virker det som at hele rasjonalet bak dette forslaget er at folketrygden skal oppnå større besparelser. LMI vil peke på at blåreseptordningen er et svært sentralt virkemiddel i legemiddelpolitikken. Gjennom blåreseptordningen skal pasientene sikres rask og likeverdig tilgang til legemidler. Det er viktig at ordningen også ivaretar det legemiddelpolitiske målet om å legge til rette for forskning og innovasjon. Som nevnt over er det markedsmessig grunnlag for den foreslåtte endringen, men LMI vil oppfordre myndighetene til å benytte besparelsene fra trinnprissystemet til å styrke blåreseptordningen. I tiden framover vil det komme en rekke nye legemidler som vil gi et bedre pasienttilbud og som er aktuelle for blåreseptordningen. Flere av disse vil trolig bli stanset av fullmaktsgrensen. Besparelser fra den generiske konkurransen mellom leverandørene mener vi bør brukes til å tilrettelegge for at det skal bli enklere å få nye, effektive og kostnadseffektive legemidler som er stanset av fullmaktsgrensen inn i blåreseptordningen. Skal blåreseptordningen fortsatt være et sentralt helsepolitisk virkemiddel for å sikre befolkningen likeverdig og rask tilgang til effektive legemidler, må ikke fokuset bare være å se hvor det er mulig å hente inn nye besparelser, men også hvor det er nødvendig med en styrking av ordningen.

Med vennlig hilsen

Legemiddelindustrien (LMI)



Karita Bekkemellem
Adm. direktør



Erling Ulltveit
Seniorrådgiver