

GlaxoSmithKline AS

Forskningsveien 2 A
Postboks 180 Vinderen
0319 Oslo

Tel.: (+47) 22 70 20 00
Bankkontonr.: 8101 27 11158
www.gsk.no

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep

0030 Oslo

Oslo, 17.10.2013

Innspill til høringsnotat:

"Forslag til endringer i prising av byttbare legemidler og apotekenes maksimalavanse ved salg av legemidler"

GlaxoSmithKline AS (GSK) viser til høringsnotat av september 2013 om endring i pris- og avansestrukturen for byttbare legemidler.

Gitt de skandinaviske prissammenligningene som foreligger på generiske legemidler, har vi i GSK i utgangspunktet forståelse for ønsket om å revurdere systemet for prisfastsettelse på dette området. Ettersom den påtroppende regjeringen har varslet en ny legemiddelmelding, vil vi likevel oppfordre Helse- og omsorgsdepartementet til å avvente en helhetlig politisk vurdering av forslaget. Dette initiativet bør også sees i lys av de mange andre pågående prosessene, for eksempel revurdering av systemet for individuell refusjon og overføring av finansieringsansvar fra Folketrygden til sykehusene. Den varslede legemiddelmeldingen vil kunne gjøre det.

Når høringsnotatet likevel foreligger ønsker GSK å kommentere følgende:

Påvirkning på refusjonspris

Økte trinnpriskutt kan utilsiktet påvirke introduksjonen av nye, innovative legemidler i negativ retning. Ved introduksjon av nye legemidler, må leverandøren dokumentere kostnadseffektivitet der relevant komparator ofte vil være avpatenterte legemidler. Ytterligere kutt i trinnprissystemet vil, slik vurderingen av refusjonsverdighet praktiseres i dag, ha negativ innvirkning på mulighetene til å vise at ny behandling er kostnadseffektiv sammenlignet med enda billigere generiske legemidler. GSK mener det i større grad bør utredes om denne konsekvensen av tiltaket, alt annet likt, representerer ønsket politikk på området.

Analysegrunnlaget

Prissammenligningene som ligger til grunn for forslaget baserer seg kun på Sverige og Danmark. For fastsettelse av maksimalpris for legemidler utenfor trinnpris benyttes alltid 9-landsregelen. Hvorfor er Danmark og Sverige de relevante landene å sammenligne seg med for vurdering av prisnivået på generiske legemidler i Norge, men ikke for patenterte legemidler? Burde ikke maksimalprisene i så fall beregnes med utgangspunkt i prisene i Sverige og Danmark også? Mens Norge har blant de laveste prisene i Vest-Europa, har disse landene høyere priser på patenterte legemidler. Et eksempel er GSKs mestselgende kolsmedisin Seretide diskus: utsalgsprisen er 12 % og 41 % høyere i henholdsvis Sverige og Danmark.

Høyere kostnadsnivå i Norge

GSK er enig med departementet i at det ikke er realistisk å redusere trinnpris ned til prisnivået i Sverige og Danmark. Norge har et generelt høyere kostnadsnivå enn både Sverige og Danmark, noe som tilsier at priser på både generiske og patenterte legemidler bør være høyere i Norge enn i våre naboland.

Besparelser må ikke gå på bekostning av leveringssikkerhet

- Departementet mener at inntjeningen til apotekene ikke vil bli svekket som følge av de nye trinnkuttene og avansereguleringen. Til tross for dette har apotek og grossister allerede varslet at de vil få en lavere inntjening med det nye systemet. Press fra grossistene som følge av tapte inntekter kan føre til økt press på leverandørene.
- Forhandlinger med grossistene gjør at leverandørene er svært presset på pris og grossistprisene man opererer med i dag, allerede er langt under trinnpris. Departementet bør ta med i vurderingen at et ytterligere prispress fra grossistene kan føre til at leverandørene ikke klarer til å tilby en lavere pris enn i dag. Dette kan resultere i økt leveringssvikt i Norge, samt redusert konkurranse for byttbare legemidler.

Opplysning om prisdifferanse ved utlevering av legemidler

GSK støtter Legemiddelindustriens (LMI) forslag om at det presiseres i apotekforskriften at apotekene uoppfordret skal opplyse om hvor stor prisdifferansen er mellom forskrevet preparat og billigste preparat.

Med vennlig hilsen

GlaxoSmithKline AS



Anita Tunold

Direktør Samfunnskontakt



Kristin Kittelsen

Helseøkonom