

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref: 201102364-/TIK

Oslo, 18. august 2011
Vår ref: Kåre Anda Aronsen/ 11-16763

HØRINGSSVAR - ENDRING AV TRINNPRIS FOR VIRKESTOFFET SIMVASTATIN

Introduksjon

Vi fremfører nedenfor vårt syn på vegne av våre virksomheter vedrørende endringer i trinnprisen for virkestoffet simvastatin.

HSH er overrasket over at Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) foreslår endringer i trinnprisene uten å gjøre en helhetsvurdering som baserer seg på en riktig prisundersøkelse og en helhetsvurdering av apotekenes rammebetingelser. Det er allerede en stor utfordring for våre medlemmer i apoteknæringen at myndighetene ikke har et helhetsperspektiv på omsetning av legemidler, all den tid enkeltelementer reguleres uten at det vises hensyn til totalbildet.

Kuttsatsen på enkeltvirkestoffer må sees i sammenheng med prisen på andre generiske legemidler og rammebetingelsene for salg av ikke-byttbare legemidler. I vurderingene av endringer i trinnprisen for simvastatin har HOD dessverre ikke vurdert noen av disse faktorene.

Forslaget er ikke utredet, og vi mener departementet bør vente på resultatet av høstens planlagte prisundersøkelse før endringer vurderes. Forvaltning av rammevilkår uten tilstrekkelig utredning og helhetstenkning er svært uheldig og fører til uforutsigbarhet hos apoteknæringen.

Kommentarer til høringsnotatet

I følge HOD har følgende forhold blitt vurdert i forbindelse med forslaget om å øke kuttsatsen på simvastatin:

- Apotekenes totale økonomiske situasjon.
- Apotekenes avanse for legemidler som er trinnprisregulert i forhold til avansen på legemidler som selges til maksimalpris.
- Sammenligning av prisene på legemidler i Norge, Sverige og Danmark.
- Analyse av nivå på pris og avanse for simvastatin i Norge, og sammenligning av priser på simvastatin mellom Norge, Sverige og Danmark.

Apotekenes totale økonomiske situasjon

Apotekenes rammevilkår er viktig for at apotekene skal ha økonomisk evne til å utfylle sin rolle i helsetjenesten. HOD peker på at apotekenes overskudd i stadig større grad drives av salg av andre varer enn pris- og avanseregulerte legemidler. Det er uheldig dersom apotekene havner i en situasjon der de må drive krysssubsidiert av det som er apotekenes samfunnsoppgaver, der inntekter fra salget av de konkurranseutsatte områdene benyttes til å finansiere salget av reseptbelagte legemidler.¹

Vi har tidligere stilt spørsmål ved hvilke incentiver man gir apotekene til å drive effektiv legemiddelomsetning dersom bedre økonomisk inntjening totalt sett utgjør grunnlag for priskutt. På hvilke områder og på hvilke måter er det legitimt for apotekene å øke sin inntjening?

Apotekenes avanse for legemidler som er trinnprisregulert i forhold til avansen på legemidler som selgers til maksimalpris

Departementet har ikke gjort noen utredning av dette punktet. Det vises til Legemiddelverkets vurdering av apotekavansen. Legemiddelverket vurderer det som rimelig at apotekavansen er høyere for trinnprislegemidler enn på andre reseptbelagte legemidler på grunn av merarbeid forbundet med legemidler med generisk bytte - en vurdering som på ingen måte taler for reduksjon av prisene innenfor trinnprissystemet.

Sammenligning av priser på legemidler i Norge, Sverige og Danmark

Den prisundersøkelsen som per dags dato foreligger fra HOD, konkluderte med at Norge har noen av de laveste legemiddelprisene i Nordvest-Europa, og de absolutt laveste prisene på trinnprislegemidler. Lignende konklusjoner er å finne i de to tilsvarende undersøkelsene bestilt av Apotekforeningen. Til tross for at det er påvist mangler ved disse undersøkelsene, er de det nærmeste departementet i dag kommer et datagrunnlag for beslutning - et datagrunnlag som absolutt ikke taler for kutt i trinnpris.

HOD har utlyst anbudskonkurranse for en ekstern gjennomgang av norske priser på byttbare legemidler sammenlignet med Danmark og Sverige. Rapporten er planlagt ferdig i løpet av desember 2011. Apotekforeningen har også bestilt en ny prissammenligning, hvor resultater vil foreligge i løpet av høsten. SNF vil her sammenligne priser både på trinnprislegemidler og på legemidler som ikke er byttbare. HSH og næringen er svært overrasket over at departementet ikke avventer prisrapportene.

Analyse av nivå på pris og avanse for simvastatin

Departementets undersøkelser viser at Norge har høyere priser på simvastatin sammenlignet med Sverige og Danmark. Dette må sees i sammenheng med inntjeningen på andre virkemidler. Om prisen på enkeltvirkestoffer skal ligge til grunn for endringer i trinnpriser, må trinnprisen på enkeltvirkestoffer der norsk trinnpris er lavere enn i Sverige og Danmark øke, i tillegg til apotekavansen for ikke byttbare legemidler. I høringsnotatet heter det at observerte prisforskjeller mellom Norge og andre land på enkeltlegemidler innenfor trinnprissystemet ikke er tilstrekkelig til å slå fast at prisene er for høye i Norge.

¹ Konkurransutsatte områder inkluderer reseptfrie legemidler og handelsvarer.

HOD argumenterer selv med at det er nødvendig å se på helhetsbildet. Når departementet selv argumenterer med at dagens prisundersøkelser ikke holder mål, bestiller ny og deretter tar en beslutning basert på prisen på et enkeltvirkestoff er dette beklagelig.

Vedrørende forslag om kutt i trinnpris for simvastatin

Vi registrerer at HOD ønsker et kutt i trinnpris på dette tidspunktet for å rekke å få innsparingene inn i budsjettet. HSH oppfordrer departementet til å avvente eventuelle endringer til nye prisundersøkelser foreligger, da disse utgjør det viktigste beslutningsgrunnlaget for en vurdering av trinnpris. Enkeltelementer må vurderes ut fra totalbildet og basert på tilstrekkelig utredning og beslutningsdata.

Vennlig hilsen
HSH

Jarle Hammerstad
Direktør for myndighetskontakt

Kåre Anda Aronsen
Rådgiver næringspolitikk