

2013-04-24

<http://www.dagensmedicin.se/debatt/sa-gar-det-att-losa-problemet-med-p-pillersubvention/>

<http://www.dagensapotek.se/debatt/sa-gar-det-att-losa-problemet-med-p-pillersubvention/>

## ”Så går det att lösa problemet med p-pillersubventionen”

**REPLIK:** Låt någon annan överta platsen inom subventionen. Det är en enkel och kostnadseffektiv lösning till p-pillerproblemet, skriver Kenneth Nyblom.

På debattplats i Dagens Medicin och Dagens Apotek skrev nyligen 14 ordföranden för läkemedelskommittéer i Sverige om problematiken när p-piller inte blir subventionerade eftersom originalet självmant lämnar läkemedelsförmånen - vilket innebär att patienterna får betala hela läkemedelskostnaden ur egen ficka.

Detta är kanske inget kortsiktigt problem för skattebetalarna eftersom läkemedlen inte längre subventioneras men det innebär ett stort problem om läkemedelsanvändarna avstår från läkemedel av ekonomiska skäl. I förlängningen kan det bli en större ekonomisk kostnad för samhället och en smärre katastrof för den enskilde.

Behöver det vara så här?

Nej, lösningen är egentligen mycket enkel. Låt någon annan överta platsen inom subventionen som ett företag inte längre vill ha - förutsatt att priset inte är högre. Inför en tvåårsgräns där någon annan inom två år har möjligheten att erbjuda samma behandling till samma pris.

Detta förutsätter naturligtvis att originaltillverkaren självmant lämnat förmånen och gäller alltså inte om TLV av någon anledning kastat ut läkemedlet ur förmånen av hälsoekonomiska skäl.

Grundtanken med utbytessystemet är att generiska läkemedel ska komma in när patentet går ut och då börjar konkurrensen vilket leder till stora volymer och mycket låga priser för den leverantör som sänker priset.

Det är en enkel prisansökan där inga hälsoekonomiska studier behöver visas. Ligger man på samma pris som originalet eller under så accepteras priset och man kommer automatiskt med i förmånen. Ett enkelt, förutsägbart och bra system.

På senare år har vi dock sett flera fall där originalet frivilligt lämnar förmånen strax innan patentutgången. Det gäller inte bara p-piller. Då gäller inte lägre utbytesreglerna eftersom apoteken inte får substituera ett läkemedel som inte ingår i förmånen.

TLV godkänner inte heller automatiskt ett pris som är lägre än det pris originalet hade vid det frivilliga utträdet. Antingen krävs hälsoekonomiska studier eller så krävs det att generikaföretaget lägger sig på ett pris som motsvarar det lägsta prissatta i gruppen.

Därför stoppas hela processen upp och konkurrensen kommer inte igång. Vi vet alla att när konkurrensen väl kommer igång och det finns något att byta från så blir det volymer och ytterligare prissänkningar. Men här tar det alltså stopp. Patienterna blir därmed utan alternativa substanser inom förmånen.

Ett exempel: Patentet på Cerazette® gick ut i december 2011. Originalbolaget tog självmant ut produkten ur förmånen fyra månader före patentutgången. När det sedan kom generiskt desogestrel så ansökte flera generikaleverantörer om pris som var lägre än det pris som TLV accepterade för substansen ett halvår tidigare. Men nu accepterades inte priset. Inget utbyte kunde ske och ingen priskonkurrens uppstod. Patienterna får inga alternativ.

Det är orimligt. Originalbolagen har naturligtvis rätt att lyfta ut sina produkter ur förmånen men problemen för patienterna går att lösa.

Det är egentligen två samverkande hinder som behöver åtgärdas. Dels måste det öppnas upp förenklad prisansökan och dels måste det bli möjligt (för de patienter som vill) att byta ut medicinskt utbytbara läkemedel - även om originalläkemedlet lämnat förmånen.

Nuvarande regelverk gjordes när i princip alla läkemedel var inom förmånen och det gick inte att förutse att detta skulle bli ett problem. Men problem är till för att lösas och lösningen i det här fallet är ganska enkel.

Kenneth Nyblom

vd Föreningen för Generiska Läkemedel