

Referensprissystem för läkemedel



Referensprissystem för läkemedel

Ett referensprissystem för läkemedel tas i bruk i Finland den 1 april. Det nya systemet kompletterar systemet för utbyte av läkemedel som trädde i kraft år 2003. Läkemedelsutbytet gör det möjligt för patienten att byta ut ett läkarordinerat läkemedel mot ett förmånligare, motsvarande generiskt preparat och på så vis påverka läkemedelskostnaderna. De läkemedel som omfattas av läkemedelsutbytet indelas nu i referensprisgrupper.

I en och samma referensprisgrupp ingår sinsemellan utbytbara preparat som innehåller samma läkemedelssubstans och som fastställts av Läkemedelsverket och omfattas av Folkpensionsanstaltens ersättningsystem. Varje ny referensprisgrupp ska ha åtminstone ett ersättande generiskt preparat på marknaden. Den ersättning som Folkpensionsanstalten betalar för läkemedel beräknas utifrån gruppens referenspris.

Avsikten med reformen är att skapa fördelar för såväl patienterna som samhället genom att minska utgifterna för läkemedelsersättningar.

Små förändringar i hälsovårdspersonalens arbete

Liksom tidigare har läkarna rätt att på medicinska eller terapeutiska grunder förbjuda att ett läkemedelspreparat byts ut. En läkare kan förbjuda substitution till exempel om han eller hon anser att ett läkemedelspreparat som är känt under ett visst handelsnamn är nödvän-

digt med tanke på patientens terapifölsamhet eller om han eller hon misstänker att utbytet kan försvåra användningen av läkemedlet på grund av att patienten har en psykisk störning. Förbudet ska motiveras för patienten. Förbudet antecknas på receptet i det fält som reserverats för läkemedelspreparatet och anvisningarna för detta. Orsaken till förbudet införs i patientjournalen, men skrivs inte ut på receptet. Förbudet ska alltid övervägas från fall till fall, och anvisningarna för receptutskrivning eller stämplat får inte innehålla ett automatiskt förbud.

Läkarna har i praktiken förbjudit substitution i ytterst få fall. Om läkemedlet inte får bytas ut ska patienten ges det preparat som anges i receptet, varvid ersättning betalas på basis av detta läkemedels pris. Det kan dock föranleda betydande extra kostnader för patienten och även öka sjukförsäkringskostnaderna.

Apotekspersonalen är skyldig att föreslå ett motsvarande, förmånligare preparat i stället för det ordinerade läkemedelspreparatet. Ett förmånligare alternativ föreslås om prisskillnaden mellan det ordinerade och det förmånligastepreparatet är mer än 1,50 euro (läkemedel som kostar



mindre än 40 euro) eller mer än 2 euro (läkemedel som kostar 40 euro eller mer). Apotekspersonalens uppgift är att utförligt och på klarspråk förklara för kunden vad läkemedelsutbytet går ut på och vad det innebär för patientens del.

Rätten att byta läkemedel kvarstår, betalningsgrunderna för ersättning ändras

Ur konsumentens synvinkel kvarstår rätten att byta ut läkemedelspreparat som ordinerats av läkare. Om läkaren inte förbjudit substitution och patienten vill köpa det dyrare preparatet som läkaren ordinerat, måste patienten själv betala skillnaden mellan preparatets pris och referenspriset. Den andel som överskrider referenspriset inräknas inte i patientens årliga självriskandel. Tidigare har läkemedelsersättningen betalats på basis av det dyrare preparatet, om patienten inte gått med på att byta läkemedel.

Generiska preparat ska vara bioekvivalenta

En förutsättning för att Läkemedelsverket ska bevilja försäljningstillstånd för ett generiskt preparat är att preparatet är biologiskt likvärdigt med originalpreparatet och att de verksamma ämnena har samma kvalitativa och kvantitativa sammansättning.

Preparat som godkänns i förteckningen över utbytbara preparat ska: 1. innehålla samma verksamma ämne 2. i samma mängd, 3. ha samma läkemedelsform (kapslar och tabletter kan dock bytas ut sinsemellan), 4. vara bioekvivalenta, vilket ska bevisas på tillbörligt sätt genom en jämförande absorptionsstudie, och 5. höra till en sådan ATC-klass

(anatomisk-terapeutisk och kemisk klassificering) att utbytet kan genomföras tryggt.

Läkemedelsutbytet omfattar inte t.ex. insuliner och analoger, läkemedel för behandling av blodsjukdomar, hjärtglykosider, antiarytmiska preparat, immunserum, immunglobuliner och vacciner. I läkemedelsutbytet ingår inte heller preparat som är avsedda endast för sjukhusbruk, såsom medicinplåster eller preparat som administreras parenteralt eller som inhalation.

Med sikte på kostnadseffektiv vård

Den offentliga hälsovården och sjukförsäkringsystemet i Finland belastas av kraftigt ökande läkemedelsutgifter. Också patienterna förlorar pengar på grund av de höga läkemedelskostnaderna. Läkemedelsutbytet har en positiv effekt på vårdens verkningsfullhet och kostnader och det garanterar att patienterna får säker läkemedelsbehandling.

Referensprissystemet tillämpas i de flesta EU-länderna och det ökar konkurrensen mellan läkemedelstillverkarna. Läkarna har en nyckelposition när det gäller att implementera referensprissystemet på ett lyckat sätt och minska samhällets och patienternas kostnader. Ett läkemedel som inte omfattas av läkemedelsutbytet kan vara mångfaldigt dyrare än ett alternativ som ingår i systemet.

Målet med referensprissystemet är att sänka kostnaderna för läkemedelsersättningar, minska trycket på att höja sjukförsäkringsavgifterna och hejda ökningen av statens utgifter utan att vårdkvaliteten blir lidande. Besparingarna kan användas till den övriga hälsovården. Systemet förväntas öka både läkarnas och patienternas prisedvetenhet och styra valen av läkemedel mot förmånligare men terapeutiskt likvärdiga alternativ.

Fakta om referenspris

- Referensprissystemet går ut på att preparat som innehåller samma verksamma ämne och är ömsesidigt likvärdiga men har olika handelsnamn indelas i grupper. Referenspriset är det högsta pris utifrån vilket ersättningen för ett preparat i samma grupp räknas.
- Referenspriserna fastställs på basis av de priser som läkemedelsföretagen uppger. Referenspriset utgörs av priset på det förmånligaste preparatet i referensprisgruppen utökat med 1,50 euro. Om det förmånligaste preparatet kostar 40 euro eller mer är referenspriset det förmånligaste preparatets pris utökat med 2 euro.
- Läkemedelsutbytet gäller sådana läkemedel som tryggt kan bytas ut oberoende av handelsnamn. I och med referensprissystemet förändras beräkningssättet för läkemedelsersättning för sådana preparat som är dyrare än referenspriset.
- Om självriskan för alla ersättningsgilla läkemedel detta år överskrider 672,70 euro betalar

kunden 1,50 euro per läkemedel för alla nödvändiga ersättningsgilla läkemedel utöver detta och Folkpensionsanstalten ersätter resten.

- Den andel som överskrider referenspriset inräknas inte i patientens självrisk. Patienten måste betala hela den överstigande andelen själv.
- Referensprissystemet ökar läkarnas och patienternas prismedvetenhet, styr valen av läkemedel mot förmånligare alternativ och främjar pris-konkurrensen mellan läkemedelsföretagen.
- Referensprissystemet uppskattas på årsnivå resultera i besparingar på 85 miljoner euro. Genom att välja förmånligare läkemedel vinner patienterna 33 miljoner euro som ett resultat av dessa besparingar.
- Referensprissystemet grundar sig på sjukförsäkrings- och läkemedelslagarna.

Närmare information:

medicinalråd Terhi Hermanson, tfn (09) 160 73901
direktör Sinikka Rajaniemi, tfn (09) 160 73171
överprovisor Ulla Kurkijärvi, tfn (09) 160 73173

E-postadresserna har formen: fornamn.efternamn@stm.fi
Social- och hälsovårdsministeriet
PB 33, 00023 Statsrådet

www.stm.fi/svenska

Närmare information om referensprissystemet fås också på apoteken och Folkpensionsanstalten.

ISBN 978-952-00-2786-5 (inh.)
ISBN 978-952-00-2785-8 (PDF) (swe)
ISSN 1236-2115 (print)
ISSN 1797-9897 (online)
URN:ISBN:978-952-00-2785-8
<http://unr.fi/URN:ISBN:978-952-00-2785-8>

