

Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel

E-hälsomyndighetens ställningstagande

E-hälsomyndigheten har inga synpunkter på förslaget i sak, men vill framhålla att vissa detaljer i utformningen kan ses över för att underlätta ett effektivt införande. Förslaget medför vissa konsekvenser för myndigheten, vilket beskrivs nedan.

E-hälsomyndighetens kommentarer

Kapitel 4. Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel

Reviderat högkostnadsskydd för läkemedel

Myndigheten noterar att vid beräkning av de faktorer som anges i promemorian resulterar det vid summering inte till 100% vilket medför att högkostnadstaket då blir 3799,76 kr. Detta får följd effekter då det kommer saknas 0,24 kr i egenavgift för individ som uppnått frikort. Det får även konsekvenser för E-hälsomyndigheten då det komplicerar framtida höjningar genom att det krävs mer komplexitet i test och utveckling för att kompensera för denna saknade procentandel.

Mot ovanstående bakgrund föreslår E-hälsomyndigheten att justera föreslagna faktorer enligt nedan.

Förslag enligt PM. Det första trappsteget föreslås ändras. Enligt förslaget ska den enskilde betala 75 procent av kostnaderna mellan 0,52632 gånger och 0,94372 gånger kostnadstaket.

E-hälsomyndighetens förslag: Det första trappsteget föreslås ändras. Enligt förslaget ska den enskilde betala 75 procent av kostnaderna mellan 0,52632 gånger och **0,94383** gånger kostnadstaket.

Förslag enligt PM. I andra och tredje trappstegen ska den enskilde alltså betala 25 respektive 10 procent av kostnaderna men utifrån en något lägre del av kostnadstaket. Till följd av höjningen av kostnadstaket innebär det att beloppen ändå höjs. I dessa trappsteg föreslås den enskilde betala 25 procent av kostnaderna mellan 0,94372 gånger och 1,39479 gånger kostnadstaket (nuvarande andelar är 0,954 och 1,773 gånger kostnadstaket) och 10 procent av kostnaderna mellan 1,39479 gånger men inte 1,87279 gånger kostnadstaket (nuvarande andelar är 1,773 gånger och 2,454 gånger kostnadstaket).

E-hälsomyndighetens förslag:

I andra och tredje trappstegen ska den enskilde alltså betala 25 respektive 10 procent av kostnaderna men utifrån en något lägre del av kostnadstaket. Till följd av höjningen av kostnadstaket innebär det att beloppen ändå höjs. I dessa trappsteg föreslås den enskilde betala 25 procent av kostnaderna mellan 0,94383 gånger och 1,39482 gånger kostnadstaket (nuvarande andelar är 0,954 och 1,773 gånger kostnadstaket) och 10 procent av kostnaderna mellan 1,39482 gånger men inte 1,87282 gånger kostnadstaket (nuvarande andelar är 1,773 gånger och 2,454 gånger kostnadstaket).

Konsekvenser för E-hälsomyndigheten

I promemorian föreslås ikraftträdandet av föreslagna justeringar i lagen till den 1 juli 2025. Konsekvensen av att inte genomföra förändringen vid helårsskiftet är att E-hälsomyndigheten behöver utveckla stöd för att ha två prismodeller aktiva samtidigt, vilket inte är möjligt med den nuvarande tekniska lösningen. Detta leder till en ökad komplexitet och att flera av myndighetens tjänster behöver justeras. Det kommer även krävas omfattande testarbete för att säkerställa att dessa två modeller alltid ger rätt pris för patienten, även vid krediteringar/återköp.

Det föreslagna datumet medför en kort tidsram för det utvecklingsarbete och de förberedelser som behöver genomföras inom myndigheten för att säkerställa ett genomförande av hög kvalitet.

I detta ärende har ställföreträdande generaldirektör Lena Carlsson beslutat.

Peter Gripstrand har varit föredragande. I den slutliga handläggningen har avdelningschef Max Herulf deltagit.