



Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Deres ref.  
14/1231

Vår ref.  
14/196 - 2

Dato:  
03.09.2014

## Høring - forslag til endringer i blåreseptforskriften, Hepatitt C

### Oppsummering

Apotekforeningen mener at Helse- og omsorgsdepartementets forslag til løsning er uhensiktsmessig. Apotekforeningen foreslår en alternativ løsning som ville vært enklere og billigere å implementere.

### Generelt

Behandling av hepatitt-C-infeksjon (HCV) refunderes i dag etter bestemmelsene i blåreseptforskriften § 4. Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) forventer stor økning i refusjon til legemidler brukt mot hepatitt C med mindre det settes i verk reguleringsmekanismer som bedre kan styre hvilke legemidler som tas i bruk i behandlingen av den enkelte HCV-pasient.

HOD foreslår i høringen å løse denne utfordringen ved å etablere en ny § 4a i blåreseptforskriften som bare skal gjelde for behandling av HCV.

Blåreseptforskriften § 4 er i dag en relativt "åpen sekkepost" der det ikke finnes innebygde regler som kan begrense raske utgiftsendringer som følger av endringer i legemiddelmarkedet. Apotekforeningen forstår departementets bekymring for økte utgifter til HCV-behandling, men vil ikke støtte den løsningen som departementet foreslår. Departementets forslag synes ikke å utgjøre noen god start på arbeidet med å løse fremtidige utfordringer knyttet til paragraf 4.

Det må forventes at det vil skje utvikling av nye kostbare legemidler også mot andre diagnoser som omfattes av § 4. HOD's løsning for HCV-behandling, som er å etablere en egen paragraf i forskriften for denne særskilte diagnosen, må anses å være en lite robust løsning.

Norges Apotekerforening  
Norwegian Pharmacy Association

Pb 5070 Majorstuen, 0301 Oslo  
Besøksadresse | Slemdalsveien 1

Tlf | +47 21 62 02 00  
Faks | +47 22 60 81 73

Bankgiro | 1600.40.07550  
Org.nr. | 971 033 541 MVA

apotekforeningen@apotek.no  
www.apotek.no

## Alternativ løsning

Hepatitt C-infeksjon er i dag definert som en allmennfarlig smittsom sykdom, og omfattes derfor av blårseptforskriften § 4. Departementets omtale av HCV-infeksjon må forstås som en argumentasjon for at sykdommen ikke lenger passer inn i definisjonen av allmennfarlig smittsom sykdom. Det naturlige ville da være å ta diagnosen ut av § 4 og la legemidlene til behandling av HCV-infeksjon inngå i de alminnelige bestemmelsene under § 2 og § 3a med eventuelt tillegg av noen særvilkår. At dette ville vært en mer hensiktmessig løsning understrekes av at de bestemmelser som HOD legger inn i ny § 4a langt på vei tilsvarer bestemmelsene som gjelder for § 2 og § 3a.

## Unødvendig komplisert

Det HOD oppnår med sitt løsningsforslag med ny § 4a, er en unødvendig komplisering av regelverket som vil medføre en rekke unødvendige og tids- og kostnadskrevende tilpasninger i e-reseptsystemet, i FEST, i legenes EPJ, apotekenes ekspedisjonssystem og i HELFO's oppgjørssystem. Et mer komplisert regelverk utløser også mer administrasjon og mer kompliserte drifts- og arbeidsrutiner for de aktører som skal etterleve reglene. Dette beslaglegger samlet sett ressurser som heller burde brukes til å dekke andre presserende utviklingsbehov på legemiddelområdet.


Også sett i relasjon til regjeringens visjon om å bidra til et enklere Norge, representerer HODs forslag et skritt i feil retning.

## Teknisk løsning

Departementets løsningsforslag vil øke den tekniske kompleksiteten i e-resept. Uavhengig av hvilken løsning som til slutt velges, er det svært viktig at nødvendige endringer håndteres gjennom de fora som allerede er etablert for utvikling og endringshåndtering i e-resept.

Med vennlig hilsen  
for APOTEKFORENINGEN

  
Per Kristian Faksvåg  
fagdirektør

  
Tore Reinholdt  
seniorrådgiver