

Nyilvános összefoglaló

1 Kérelem tárgya

A kérelem a jelenleg társadalombiztosítási támogatás keretében elérhető **Propranolol Akadimpex 40 mg tabletta, 50x** készítmény áremelésére irányul.

A készítmény hatóanyaga a C07AA05 ATC kódú **propranolol**, mely **jelenleg támogatott**.

A **Propranolol Akadimpex 40 mg tabletta** készítmény **jelenleg az alábbi finanszírozásban részesül:**

- normatív 25%
- közgyógy ellátás keretein belül kiváltható

A **Propranolol Akadimpex 40 mg tabletta, 50x** készítmény alkalmazási előírásában szereplő terápiás javallat a következő:

- *Essentialis és renalis hypertonia.*
- *Angina pectoris.*
- *Akut myocardialis infarctus utáni hosszútávú profilaxis.*
- *Azon szívritmuszavarok, amelyeknek béta-blokkolóval való kezelése indokolt.*
- *Migrén megelőzése.*
- *Essentialis tremor.*
- *Szorongás és szorongásos tachycardia.*
- *Thyreotoxicosis és thyreotoxikus krízis járulékos kezelése.*
- *Hypertrophiás obstructiv cardiomyopathia.*
- *Phaeochromocytoma (alfa-adrenoreceptor blokkolóval kombinálva).*

Kérelemre vonatkozó alapadatok	
A készítmény neve:	Propranolol akadimpex 40 mg tabletta
A forgalomba hozatalra jogosult megnevezése:	Arena Group S. A. Str. Stefan Mihaileánu 31., Sector 2. 024022 Bukarest, Románia
Forgalomba hozatali engedély száma:	OGYI-T-00979/01
Forgalomba hozatal dátuma:	1978.01.01.
Kérelmezett indikáció engedélyezésének dátuma	-
Forgalomba hozatali engedély jogalapja, jellemzői:	Végleges engedéllyel rendelkező terápia Generikus készítmény
Kérelem formai és tartalmi megfelelése	A kérelem 2023.05.31-én érkezett az OGYÉI Technológia-értékelő Főosztályra (továbbiakban TéF), 2023.07.20-i véleményezési határidővel. A kérelem megfelel a formai és tartalmi követelményeknek.
A kérelem NEAK regisztrációs száma	230526/1
A kérelem OGYÉI iktatószáma	OGYÉI/36663-2/2023
	 Merész Gergő főosztályvezető

2 A kérelmezett indikációban alkalmazható és elérhető kezelési alternatívák

2.1 A kérelmezett indikációban alkalmazható kezelések

Hipertóniás betegek kezelésének céljából öt fő gyógyszercsoport javasolt: az ACE-gátlók, az ARB-k, a kalciumantagonisták, a diuretikus hatású szerek és a béta-blokkolók. Hatásos antihipertenzív kombinációs terápia a diureticum és béta-blokkoló, diureticum és ACE-gátló vagy ARB, kalciumantagonista (dihydropyridin) és béta-blokkoló, kalciumantagonista és ACE-gátló vagy ARB, alfa-1-adrenerg receptor blokkoló és béta-blokkoló. Amennyiben a hipertóniának sem szövődménye, sem társbetegsége nincs, és speciális állapot (gyermekkor, terhesség, időskor) sem áll fenn, akkor bármelyik felsorolt szer alkalmazható. Béta-blokkolók alkalmazása akkor javasolt, ha a hipertónián kívül egyéb indikációjuk is van (pl. szívelégtelenség, coronariabetegség, ritmuszavar, hyperthyreosis, aortaaneurysma, alfablokkolókkal együtt phaeochromocytomában), vagy a kombinált kezelés részeként adásuk szükséges.

ST elevációval nem járó acut coronaria szindrómában fennálló iszkémia jeleit mutató betegeknél, kontraindikáció hiányában ajánlott a béta-blokkoló kezelés korai elkezdése. Ajánlott a krónikus béta-blokkoló kezelés folytatása, hacsak nincs a beteg Killip III vagy súlyosabb osztályban. A szívelégtelenség miatti halál, ismételt infarktus és kórházi felvétel kockázatának csökkentésére a stabilizált, $\leq 40\%$ LVEF-ű betegeknél ajánlott béta-blokkoló adása.

Krónikus *stabil anginában*, különösen effort anginában a béta-blokkolók első vonalbeli terápiát jelentenek.

STEMI nem akut kezeléseként béta-blokkolók, nitrátok, sztatínok és kalcium-csatorna blokkolók alkalmazása javasolt, amennyiben nem kontraindikált. Kontraindikáció hiányában minden akut miokardiális infarktusban (AMI) szenvedő betegnek javasolt a béta-blokkoló terápia, a kardioszelektív szerek előnyben részesítendőek. *Instabil angina* és *NSTEMI* esetén a kezdeti terápiát követően a további gyógyszeres kezelés magában foglalja a béta-blokkolókat, a sztatínokat és esetleg a nitrátokat, az aldoszteron antagonistákat és az ACE gátlókat. Béta-blokkolók közül a kardioszelektív metoprolol, atenolol, carvediolol hatóanyagok részesítendőek előnyben.

A megállapított *kardiovaszkuláris* betegségben (CVD) szenvedő betegeknél szekunder *prevenációs* célból az életmódbeli módosításokon túl, adjunktív gyógyszeres terápiaként aspirin, antikoaguláns terápia, lipidcsökkentők, béta-blokkoló, ACE inhibitor, mineralokortikoid receptor antagonisták, colchicin, SGLT2 gátló, omega-3 zsírsav adása javasolható.

Supraventricularis tachycardiák közül fiziológiás sinus tachycardia esetén a béta-blokkolók emocionális stressz és szorongás esetén, továbbá szívelégtelenségben, myocardialis infarktusban hatásosak, hyperthyreosisban kiegészítő szerként alkalmazhatók. Indokolatlan sinus tachycardiában béta-blokkoló az elsőként alkalmazandó szer, a nem dihydropyridin kalciumcsatorna-blokkolók, verapamil, gallopamil, diltiazem szintén hatásosak lehetnek. Visszatérő, panaszokat okozó pitvari tachycardia esetében a katéterabláció az első választandó

módszer, a béta-blokkoló és verapamil elsősorban kevés mellékhatásuk miatt jönnek szóba, amennyiben effektívek. Multifokális pitvari tachycardiában szintén a terápiás lehetőségek közé tartoznak a nem-dihidropiridin kalciumcsatorna-blokkolók és a béta-blokkolók. Pitvarfibrillációban szenvedő betegek többségénél a béta-blokkolókat és a nem dihidropiridin kalciumcsatorna-blokkolókat részesítik előnyben első vonalbeli szerekként. Fokális junctionalis tachycardia esetén kevés információ áll rendelkezésre a gyógyszeres terápiát illetően. Béta-blokkolók, I–III. szerek eredményesek lehetnek. Definitív megoldást a katéterablatio jelent a fókusz eliminációjával. Nem paroxysmalis junctionalis tachycardiában a kezelése többnyire a kiváltó ok megszüntetését jelenti, specifikus antiarrhythmias gyógyszerelés nem szükséges, legfeljebb béta-blokkoló terápia jöhet szóba a perzisztáló esetekben.

Az *obstruktív hipertrófiás cardiomyopathia* első vonalbeli gyógyszeres terápiája a béta-blokkoló kezelés. Disopyramid szintén hatásos a gradiens csökkentésére és a tünetek mérséklésére.

Portális hipertenzióban a kezelt betegek számára a tartós nem szelektív béta-blokkoló (carvedilol, nadolol, propranolol) szedése javasolt a varixvérzés megelőzése céljából. Alternatív megoldásként endoszkópos ligáció jöhet szóba.

Hyperthyreosisban javasolt a béta-blokkoló (propranolol, metoprolol, atenolol, sotalol, nadolol) terápia, amennyiben nem kontraindikált.

Phaeochromocytoma preoperatív terápiája részeként a kombinált alfa- és béta-adrenerg blokádot (propranolol, metoprolol), a kalciumcsatorna-blokkolókat és a metirozint (alpha-methyl-para-tyrosine) sikeresen alkalmazták.

Szorongásos zavarok esetén a szociális fóbia körülírt formájában, az ún. teljesítményszorongásban (lámpaláz) kedvező hatásúak lehetnek a béta-blokkolók. A szereplés előtt egy órával bevett 40-80 mg propranolol mérsékli a tachycardiát és a szorongás egyéb perifériás tüneteit. Generalizált szociális fóbiában a béta-blokkolók nem hatásosak.

Migrén megelőző kezelésekként béta-blokkolók (metoprolol, propranolol, timolol), antidepresszánsok, kalcium-csatorna antagonisták, antiepileptikumok, szerotonin receptor antagonisták, illetve egyéb hatóanyagok, például candesartan (ARB), riboflavin, magnézium, aspirin, clonidin, botulinum toxin adása jöhet szóba. Béta-blokkolók közül a legszélesebb körben alkalmazott megelőző gyógyszer a propranolol. A metoprolol, timolol, atenolol, nadolol és bisoprolol hatásossága a propranololéhoz hasonló.

2.2 A kérelmezett indikációban hazai körülmények között elérhető kezelések

Propranolol hatóanyagú készítmények közül jelenleg a Huma-Pronol 40 mg tabletta és a Propranolol Akadimpex 40 mg tabletta érhetők el támogatottan, melyek egymással helyettesíthetők. Rendelkezésre állnak további nem szelektív (sotalol) és szelektív béta blokkoló (metoprolol, bisoprolol, carvedilol, betaxolol, nebivolol) hatóanyagú készítmények, ugyanakkor a terápiás javallatuk csak részben fed át a propranololéval.

2.3 A készítmény rövid bemutatása az alkalmazási előírás alapján:

- **hatásmechanizmus röviden:** a propranolol kompetitív béta-1-- és béta-2-adrenoreceptor antagonist. Béta-adrenoreceptor agonista hatása nincs. Az 1-3 mg/liter feletti szérumkoncentráció esetén membránstabilizáló hatású, bár *per os* terápia során ilyen magas vérszint igen ritkán fordul elő.

- **alkalmazás módja:** szájon át történő alkalmazásra.

- **dozírozás:**

Felnőttek

Hypertonia: Szokásos kezdő adagja napi 2-szer 40 mg, ami a válaszreakciótól függően, fokozatosan, 1 hetes időközönként növelhető. Szokásos fenntartó adagja napi 160-240 mg. A maximális napi adag nem haladhatja meg a 640 mg-ot. Diuretikummal vagy egyéb antihypertensív gyógyszerrel együtt adva további vérnyomáscsökkenés érhető el.

Angina, szorongás, migrén és essentialis tremor: A napi 2-3-szor 40 mg kezdő adag egy hetes intervallumokban növelhető a beteg reakciójától függően. Szorongás, migrén és essentialis tremor kezelésekor a megfelelő válaszreakció általában 80-160 mg-os napi adagnál, angina esetén 120-240 mg-os napi adagnál jelentkezik. A maximális napi adag szorongás, essentialis tremor kezelésekor a napi 160 mg-ot, migrén kezelésekor a 240 mg-ot, angina kezelésekor a 480 mg-ot nem haladhatja meg.

Szívritmuszavarok, szorongásos tachycardia, hypertrophiás obstructiv cardiomyopathia és thyreotoxicosis: Napi 3-4-szer 10-40 mg-os adaggal általában elérhető a kívánt hatás. Arrhythmia kezelésekor a maximális napi adag nem haladhatja meg a 240 mg-ot. Szorongásos tachycardia, hypertrophiás obstructiv cardiomyopathia, thyreotoxicosis esetén a napi összadag nem haladhatja meg a 160 mg-ot.

Myocardialis infarctus utáni kezelés: A kezelést a myocardialis infarctust követő 5-21. nap között kell megkezdeni, a kezdő adag naponta 4-szer 40 mg, 2 vagy 3 napig. A jobb compliance céljából ezután a teljes napi adag 2 részre osztva is adható (napi 2-szer 80 mg).

Phaeochromocytoma: Csak alfa-adrenoreceptor blokkoló gyógyszerrel együtt alkalmazható! Műtét előtt 3 napon át napi 60 mg javallt. Nem operálható malignus esetekben napi 30 mg.

Gyermekek

Szívritmuszavarok, phaeochromocytoma, thyreotoxicosis: Az adagolást egyedileg kell meghatározni.

A szokásos adagok: 0,25-0,5 mg/ttkg, szükség szerint 3-4-szer naponta. A Propranolol Akadimpex 40 mg tabletta nem ajánlott 6 év alatti gyerekeknek.

- **a hatásosságot és a biztonságosságot jellemző legfontosabb információk:**

A kérelmezett technológia hatásosságával és biztonságosságával kapcsolatban nem merült fel új információ.

2.4 A kérelmezett technológiára vonatkozó irányelvi ajánlások rövid bemutatása

A kérelmezett technológia a szakmai irányelvekben ajánlott. A kérelem tárgya egy több évtizede alkalmazott nem szelektív béta-blokkoló hatóanyagot tartalmazó készítmény, ebből kifolyólag nagyszámú klinikai vizsgálat és metaanalízis eredményei állnak rendelkezésre.

3 Egészség-gazdaságtani bizonyítékok összefoglalása

3.1 Egészség-gazdaságtani elemzés célja és típusa

A benyújtott áremelésre irányuló támogatási kérelem részeként különálló egészség-gazdaságtani elemzés nem készült, a Kérelmező a jelenlegi, illetve az áremeléssel előálló, bruttó fogyasztói áron számított napi terápiás költségeit vetette össze a propranolol hatóanyagú Propranolol Akadimpex és Huma-Pronol készítményeknek.

A Technológia-értékelő Főosztály felhívja a figyelmet, hogy tekintettel arra, hogy a kérelem áremelésre irányul, a kérelem támogatása esetén nem várható többlet-egészségnyereség realizálása a hazai egészségbiztosítási rendszerben. Ennek megfelelően az áremelés jóváhagyásával a gyógyszerkészítmény költséghatékonysága az egészségbiztosító számára feltételszerűen romlik.

A Technológia-értékelő Főosztály megjegyzi, hogy az áremelésre irányuló kérelemre tekintettel az OGYÉI Módszertani Ajánlásainak megfelelően „*Áremelés esetén az alapeseti komparátor a jelenlegi, áremelés nélküli állapotban determinált*”, így a más propranolol hatóanyagú készítményekkel történő összevetés nem releváns.

3.2 Egészség-gazdaságtani elemzés bemeneti paraméterei és feltételezései

Az elemzés bemeneti adatait a Kérelmező publikus finanszírozói nyilvántartásokból és a vizsgált készítmények alkalmazási előírásából származtatta. A kérelem áremelésre irányul, így ezzel összhangban az egészségi állapot változására vonatkozó információt az elemzés nem tartalmaz.

1. táblázat: A Propranolol Akadimpex készítmények jelenlegi és kérelmezett termelői árai

	Termelői ár (jelenlegi)	Termelői ár (kérelmezett)	Áremelés mértéke a jelenlegi termelői árhoz képest (Ft, %)
PROPRANOLOL AKADIMPEX 40 MG TABLETTA, 50x	XXX Ft	XXX Ft	XXX Ft (XXX%)

Forrás: PROPRANOLOL AKADIMPEX 40 MG TABLETTA társadalombiztosítási támogatási kérelem alapján TéF saját szerkesztés

3.3 Egészség-gazdaságtani elemzés eredménye és értékelése

A Kérelmező a Propranolol Akadimpex 40 mg tabletta készítmény termelői árának XXX Ft-ról XXX Ft-ra emelését kérelmezi. A kért XXX %-os áremelést követően a készítmény bruttó fogyasztói ára XXX Ft-ról XXX Ft-ra emelkedik.

A Kérelmező az áremelést a készítmény hosszú ideje változatlan árával, a versenytárs Huma-Pronol márkanevű készítmény közelmúltban elfogadott áremelési kérelmével, továbbá a

nemzetközi elszámolásban használt fizetőeszközök forintban kifejezett árfolyamának változásával, a munkaerő- és energiaköltségek emelkedésével, makrogazdasági mutatók változásával (infláció), azaz összességében a gyártás gazdaságosságának romlásával indokolta.

A Kérelmező megjegyzi, hogy a versenytárs Huma-Pronol márkanévű készítmény áremelésével nem várható a finanszírozó számára megtakarítás a fixesítés révén. Ezen felül a Kérelmező kilátásba helyezte, hogy a jelenleg kérelmezett áremelés jóváhagyásával a hosszabb távú ellátásbiztonság javítható lenne, a készítményből jelenleg fennálló hiányjelenség enyhülne.

A propranolol hatóanyagú, tablettá formájú gyógyszerek árinformációit a 2. táblázat tartalmazza.

2. táblázat: A propranolol gyógyszerkészítményeinek költségei

Terápia	Termelői ár	Bruttó fogyasztói ár	Támogatási összeg	NTK	Havi terápiás költség
PROPRANOLOL AKADIMPEX 40 MG TABLETTA, 50x, jelenlegi ár	XXX Ft	XXX Ft	XXX Ft	XXX Ft	XXX Ft
PROPRANOLOL AKADIMPEX 40 MG TABLETTA, 50x, kért ár	XXX Ft	XXX Ft	XXX Ft	XXX Ft	XXX Ft
HUMA-PRONOL 40 MG TABLETTA, 50x	XXX Ft	XXX Ft	XXX Ft	XXX Ft	XXX Ft

Forrás: Téf saját szerkesztés a benyújtott kérelem alapján

Az áremelés eredményeképp a Propranolol Akadimpex 40 mg tablettá készítmény bruttó fogyasztói áron számított napi terápiás költsége XXX Ft-ról XXX Ft-ra emelkedne.

A **Technológia-értékelő Főosztály megjegyzi**, hogy az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet nyilvántartása alapján a kérelmezett készítményből fennálló hiány feltüntetett indoka „Adminisztratív okok”, a hiány tervezett vége 2023. augusztus 31. Az áremelésre irányuló kérelem támogatása esetén az új, emelt árral történő finanszírozási kezdőnap az ügyintézési idő miatt valószínűleg ezt követő dátumra esne, így felmerül, hogy a hiányjelenség oka nem csak a kérelmezett készítmény árszintje lehet.

4 Betegszám és költségvetési hatás nagysága

4.1 Becsült betegszám

A Kérelmező 2022. évi forgalmi adatok alapján becsülte a Propranolol Akadimpex 40 mg tabletta készítmény várható forgalmát, mely 83 164 doboz volt (ez megfeleltethető a normatív és közgyógyellátás jogcímen kiváltott dobozforgalomnak). Tájékoztatásképp szerepeltetjük a versenytárs Huma-Pronol 40 mg tabletta dobozforgalmát is (3. táblázat).

3. táblázat: A propranolol hatóanyagú készítmények forgalma, 2019-2022.

	2019	2020	2021	2022
PROPRANOLOL AKADIMPEX 40 MG TABLETTA, 50x	95 900	86 381	79 350	83 189
Normatív	87 642	79 423	73 433	77 087
Közgyógyellátás	8 232	6 926	5 888	6 077
Üzemi baleset	27	31	29	25
HUMA-PRONOL 40 MG TABLETTA, 50x	121 556	136 582	132 740	128 965
Normatív	113 003	127 285	123 783	120 482
Közgyógyellátás	8 521	9 294	8 941	8 469
Üzemi baleset	32	3	16	14

Forrás: TEF saját szerkesztés a NEAK Gyógyszerforgalmi adatai alapján

A Technológia-értékelő Főosztály megjegyzi, hogy a propranolol hatóanyagú készítmények piaca az utóbbi években viszonylag stabil forgalmú volt, a márkanevek szerinti piaci részesedések sem változtak érdemben. Támogatási kategória tekintetében a normatív megjelenő forgalom meghatározó, ugyanakkor a teljes piac forgalmának körülbelül 6-7%-át teszi ki a közgyógyellátás keretében kiváltott propranolol hatóanyagú készítmények részesedése. Vénytípus tekintetében vizsgálva a dobozforgalmat elmondható, hogy a teljes piac dobozforgalmának körülbelül 3%-át a magisztrális készítmények teszik ki.

4.2 Az összehasonlításra kerülő terápiák költsége

A készítmény (áremeléssel és áremelés nélküli) terápiás költségeinek jellemzése az azonos kiszerelés, hatáserősség, formuláció miatt kiszerelésenkénti egységaron és napi terápiás költségen tehető meg. Az összevetésben kiegészítésképp szerepeltetjük a Huma-Pronol márkanevű, propranolol hatóanyagú készítményt is. Az áremelés elfogadásának eredményeképp a két készítmény árképzésében nem lenne különbség (4. táblázat).

4. táblázat: Propranolol hatóanyagú tabletták árinformációi

	Termelői ár (Ft)	Bruttó fogyasztói ár (Ft)	Térítési díj (Ft)	NTK (Ft)
PROPRANOLOL AKADIMPEX 40 MG TABLETTA, 50x, jelenlegi ár	XXX Ft	XXX Ft	XXX Ft	XXX Ft
HUMA-PRONOL 40 MG TABLETTA, 50x	XXX Ft	XXX Ft	XXX Ft	XXX Ft
PROPRANOLOL AKADIMPEX 40 MG TABLETTA, 50x, kérelmezett ár	XXX Ft	XXX Ft	XXX Ft	XXX Ft

Forrás: TEF saját szerkesztés a benyújtott kérelem alapján

A Technológia-értékelő Főosztály megjegyzi, hogy a készítmények normatív (25%) támogatási technikája miatt az áremelés hatása – annak elfogadása esetén – a betegek által fizetendő térítési díjakban is jelentkezni fog. Normatív (25%) támogatás mellett a jelenlegi XXX Ft térítési díj XXX Ft-ra emelkedik a Propranolol Akadimpex 40 mg tabletta készítmény esetén.

4.3 Költségvetési hatás

A Kérelmező összegzett becslése alapján a Propranolol Akadimpex 40 mg tabletta készítmény esetén összesen, listaáron, változatlan forgalom mellett évente XXX Ft lenne az áremelés teljes költségvetési hatása. A nettó költségvetési hatás döntő mértékben a normatív jogcímen koncentrálódik.

5. táblázat: Kérelmező által becsült bruttó és nettó támogatás-kiáramlás

	Y1-Y4, évente
Támogatási összeg (jelenlegi ár) Normatív (25%)	XXX Ft
Támogatási összeg (kérelmezett ár) Normatív (25%)	XXX Ft
Dobozforgalom (2022) (normatív (25%) / közgyógyellátás)	77 087 / 6 077
Becsült bruttó támogatás-kiáramlás (áremelést támogató döntést követően, évente)	XXX Ft / XXX Ft
Becsült bruttó támogatás-kiáramlás (áremelést elutasító döntést követően, évente)	XXX Ft / XXX Ft
Becsült nettó támogatás-kiáramlás (normatív (25%) / közgyógyellátás)	XXX Ft / XXX Ft

Forrás: TEF saját szerkesztés a benyújtott kérelem alapján

A Technológia-értékelő Főosztály megjegyzi, hogy a normatív 25% támogatási kategória miatt az áremelés költségvetési hatása érdemben a térítési díjakban realizálódik.

5 A benyújtott elemzés limitációi

5.1 Orvosszakmai limitációk

A Propranolol Akadimpex készítményből 2023. február 17-i kezdettel 2023. augusztus 31-ig hiányjelenség szerepel az OGYÉI honlapján. A kérelmezett készítmény helyettesíthető a Huma-Pronol tablettával, mely hiányjelenséggel nem érintett. Kontingens engedély nem került kiadásra.

5.2 Egészség-gazdaságtani limitációk

A Technológia-értékelő Főosztály nem azonosított olyan egészség-gazdaságtani limitációt, ami érdemben befolyásolná az elemzés eredményeit, vagy az abból levonható következtetéseket, ugyanakkor az áremelés indokának méltányolhatósága (versenytárs készítmény áremelése és adminisztratív ok, mint a hiányjelenség indoka) kérdéses.

6 Nemzetközi kitekintés

A TéF által követett nemzetközi irodák oldalán nem érhető el értékelés.

7 Konklúzió

A kérelem áremelésre irányul, a kérelmezett technológia nyújtotta klinikai előny az áremelés bekövetkezésétől független, nem változik, így a klinikai többletelőny, többlet-egészségnyereség definíciószerűen nem értelmezhető.

A készítmény alkalmazásával évtizedes tapasztalat áll rendelkezésre.

A propranolol és az egyéb nem szelektív (sotalol) és szelektív béta blokkoló (metoprolol, bisoprolol, carvedilol, betaxolol, nebivolol) hatóanyagú készítmények alkalmazási előírás szerinti indikációs köre nem fed át teljes mértékben. A kérelmezett készítmény helyettesíthető a támogatottan elérhető HUMA-PRONOL tablettával.

A benyújtott kérelem áremelésre irányul. A Kérelmező a Propranolol Akadimpex 40 mg tableta készítmény XXX%-os (XXX Ft-os) termelőiár-emelését főként a készítmény hosszú ideje változatlan árával, a versenytárs HUMA-PRONOL márkanévű készítmény közelmúltban elfogadott áremelési kérelmével és a gyártás gazdaságosságának romlásával indokolta. Az áremelés hatása a támogatási technika okán a betegek által fizetendő térítési díjakat is befolyásolná.

A változatlan mértékű egészségnyereség, valamint a kérelmezett magasabb árszint miatt a kérelem támogatása esetén a Propranolol Akadimpex 40 mg tableta készítmény költséghatékonysága kedvezőtlenebbé válna. A kérelem támogatása egyértelműen támogatás-kiáramlást jelent a finanszírozó számára, és a támogatási technika miatt magasabb beteg által fizetendő térítési díjakhoz vezet.