

DEBATT

När apoteksmonopolet avvecklas ska priserna sjunka, hoppas socialministern. Skyhöga påslag i Norge visar dock att vinsterna från prispress genom generika (identiska billigare läkemedel) troligen stannar i kedjornas fickor, om vi inte motar Olle i grind, varnar **Kenneth Nyblom**.

Medicin kan få påslag på hela 3 000 procent

Fri etableringsrätt och fri konkurrens innebär lägre priser enligt national-ekonomisk teori. Och det är vad socialministern hoppas uppnå genom att konkurrensutsätta apoteksmonopolet.

Tyvärr är det stor risk att vinsterna från generisk prispress inte alls kommer kunderna och skattebetalarna till godo. Dessa miljarder riskerar i stället att hamna i fel fickor: hos grosshandeln och apotekskedjor.

I Norge utspelar sig för närvarande en skandal. Det har avslöjats att kedjorna genom avtal försökt hålla priserna så höga som möjligt.

I både Sverige och Norge säljer vi generikaleverantörer Citalopram och Simvastatin, två av de vanligaste generiska läkemedlen, för under 20 kronor per förpackning.

► I Sverige kostar Citalopram 100 pack 20 mg 47 svenska konor på statliga Apoteket AB.

► I Norge kostar billigas-

te motsvarande varianten 632 norska konor på privata apotek. Ett påslag på 3 000 procent!

I teorin borde det väl vara precis tvärtom – att en monopolist har höga marginaler medan en fri konkurrens pressar priset?

På de vanligaste generiska läkemedlen är billigaste alternativ på apotek 60 procent högre i Danmark, 180 procent högre i Finland och 510 procent högre i Norge än i Sverige.

Nuvarande svenska enkanalsdistribution och detaljhandelsmonopol är antagligen det mest kostnadseffektiva systemet i hela Europa, men tycks vara uteslutet av ideologiska skäl.

De danska och finska systemen är otänkbara i Sverige, då de bygger på att staten delar ut geografiska monopol och förbjuder fri etableringsrätt.

Värför pressar då konkurrensen inte priserna på en fri marknad?

I Norge saknas incitament för att sänka priserna.



Kenneth Nyblom

vd FGL, Föreningen för generiska läkemedel.

"Miljarder riskerar att hamna i fel fickor."

Apotekskedjornas prispress på leverantörerna är stenhård, men då patienterna inte betalar med egna pengar fungerar inte priskonkurrensen ut från apoteken.

Den norska staten går därför in och tvångssänker priserna emellanåt. I Sverige är det mer eller mindre fri prissättning på generiska läkemedel; leverantörerna får ha upp till samma pris som originalet. Ändå fungerar konkurrensen.

Men om vi behåller nuvarande lagstiftning om substitution (billigaste likvärdiga preparat expedieras) på apotek så spelar det väl ingen roll vem som äger apoteken?

Nja, substitutionen är en förutsättning – men ingen garanti. Samtliga nordiska länder har lag om substitution, även Norge.

För att vinstmaximerande aktörer på en fri marknad ska lägga tid och kraft på att substituera krävs incitament. För att garantera att substitutionen fungerar även utan monopolet före-

slår FGL, Föreningen för generiska läkemedel, att apotek som hanterar läkemedel inom förmånen ska ha licenser som kan dras in om inte säkerhet, farmaceutisk kompetens och korrekt substitution fungerar.

Med fasta transparenta priser (rabatter fastnar ofta hos mellanhänder), ekonomiska incitament för byten, tillhandahållandeskyldighet och licenser torde miljardbesparingarna med generika ha hyfsad chans att hamna i sjukvårdens och patienternas fickor även på en marknad med fri etableringsrätt.

Di FAKTA

Tidigare inlägg:

Den 8/11 år 2004 beskrevs motsvarande problematik beträffande prispress från parallellimport av **Jan Johansson**, direktör, Föreningen för parallellimportörer av läkemedel, FPL.