



<http://www.dagensmedicin.se/dagensapotek/nyheter/2010/12/10/fgl-undvik-norsk-modell/index.xml>

Sveriges Apoteksförening kritiserar regelverket kring generisk substitution. Regelverket är under utveckling och det är bra att en diskussion förs om hur systemet ska se ut efter att den tillfälliga dispensen som löper ut om drygt ett år. Föreningen för Generiska Läkemedel ville också ha en lösning som både var smidig och effektiv för apoteken, och förespråkade därför dispensen som gjort det betydligt enklare ute på apoteken. Jag är dock rädd att Apoteksföreningen egentligen förespråkar Norgemodellen.

Systemet med att låta generikaleverantörerna konkurrera med utpriser (AUP) är mycket kostnadseffektivt och ger samhället besparingar på över 5 miljarder kronor per år. Just att det var så effektivt var anledningen till att regeringen valde att behålla det systemet. Detta system förutsätter dock att apoteken måste välja den som har lägst officiellt pris. Om apoteken får välja vilket alternativ som ska expedieras, dvs Norgemodellen som Lars Reje förespråkade, så innebär det att konkurrensen inte pressar apotekspriserna neråt. Det är ju samma generiska läkemedel i Norge som i Sverige (tillverkade i samma fabriker). När leverantörerna sänker priset i Norge och Sverige samtidigt så sjunker priset per automatik i Sverige men i Norge stannar hela prissänkningen i apotekskedjornas fickor. Det var med andra ord ett klokt beslut av regeringen att bygga vidare på den svenska generikamodellen istället för att införa Norge-modellen. Reje-modellen hade också haft en annan bieffekt med en oligopol-liknande marknadsstruktur där grossisterna är ägare till flertalet apotek. Där har den svenska modellen lyckats bättre i att skapa en mer spännande apoteksmarknad med många olika typer av apoteksägare, stora som små.

Fungerar inte generikamarknaden? Kommer inga leveranser? I över 95% av fallen kan periodens vara nr 1 leverera utan problem till samtliga apotek under hela månaden. Av de mindre än 5% som får problem så meddelar de flesta leverantörer till TLV att en ersättare ska utses så apoteken och patienterna får sina läkemedel från en annan leverantör. Ingen blir utan läkemedel. Så att beskriva systemet som att det inte fungerar är en klar överdrift. Däremot kan alla system bli bättre - så även detta. FGL har framfört flera förbättringsförslag med bla böter eller viten för den generikaleverantör som utses till nummer ett och sedan inte kan leverera. Motsvarande bör även införas för apoteken om nummer ett kan leverera men apoteken utan giltig anledning ändå expedierar ett annat alternativ.

De flesta förbättringsförslag ligger dock inom bättre systemstöd. Istället för att apoteken ska beställa en specifik leverantör så kan systemet baseras på att en "generisk beställningsrutin". Då behöver apoteken inte ta reda på vilken vara som är månadens vara och apoteken kan istället beställa exempelvis: Simvastatin 20 mg 100 st (utan att ange leverantör). Systemet kan då automatiskt välja det alternativ som har lägst pris - dvs månadens vara. Om den varan mot förmodan inte längre finns att beställa så dirigeras beställningen om till den leverantör som har näst lägst pris. Med den typen av automatiserat system så får alla apotek sina varor i tid och ingen patient behöver vänta i onödan.

Kenneth Nyblom

vd Föreningen för Generiska Läkemedel