

## Kommentar från FGL:

### Felaktig slutsats. Ingen patient behöver drabbas Apoteken har alltid något att beställa och expediera

I media 8 och 9 maj 2011 rapporterades det om (urklipp från webben som citerar rapportering från TT och Ekot)

***Billiga kopior av kända läkemedel ska spara pengar åt stat och konsument.  
Men det händer alltför ofta att företagen inte kan leverera.***

***Det drabbar de sjuka – var tjugonde patient får vänta på att få ut sin  
medicin.***

***Var tjugonde patient som ska köpa billiga läkemedel på apoteken som är  
kopior av kända läkemedel, får inte den utskrivna medicinen.***

-----  
Kommentar från FGL:

Felaktig slutsats. Ingen patient behöver drabbas. Apoteken har alltid något att beställa och expediera.

Att läkemedel som utsetts till periodens vara nr 1 (PV1) byts ut innebär inte att det behöver bli något problem för patienterna att få sina läkemedel. Kritiska rester - dvs att det inte finns någon som kan leverera substansen - finns knappast inom utbytessystemet. Det finns alltid någon som kan leverera.

Av 1150 utbytesgrupper brukar ca 40 artiklar bytas ut dvs mindre än 4%. Vissa av dessa byts ut flera veckor innan prisperioden börjat (vilket apoteken aldrig märker och därmed knappast är ett problem för dem). Vissa byts ut i slutet på månaden.

I över 95% av fallen kan PV1 leverera utan problem till samtliga apotek under hela månaden. Av de mindre än 5% som får problem så finns det alltid möjligheten för apoteken att beställa den som är näst lägst i pris. Inget apotek och ingen patient behöver bli utan läkemedel. Så att beskriva systemet som att var tjugonde patient

(5%) inte får sin medicin är fel. Alla apotek får leveranser varje dag och det finns alltid något alternativ att beställa även om det är slut på PV1. Om apoteket har slut på en substans när kunderna kommer bör apoteken se över sina beställningsrutiner. Alla system kan dock bli bättre - så även detta. FGL har framfört flera förbättringsförslag med bl.a 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.

Däremot upplever många patienter att det nu är svårare att få tag på dyrare läkemedel eftersom apoteken inte vill lagerföra dessa då det medför stora kostnader i lagerhållning. Dessa läkemedel tillhör det patenterade segmentet. På utbyteslistan är priserna låga och där är kostnaden för kapitalbindningen också låg. Minskad tillgänglighet för dyra och ovanliga läkemedel ska inte blandas ihop med utbytessortimentet.

Systemet med att låta generikaleverantörerna konkurrera med utpriser (AUP) fungerar bra, är mycket kostnadseffektivt och ger enligt TLV samhället besparingar på över 5 miljarder kronor per år.

Kontaktuppgifter:

Kenneth Nyblom  
vd Föreningen för Generiska Läkemedel  
070-584 59 10  
kenneth.nyblom@generikaforeningen.se