SvD

2013-10-11

http://www.svd.se/opinion/brannpunkt/maste-ga-att-fa-veta-vad-lakemedel-kostar_8606090.svd"Så går det att lösa problemet med p-pillersubventionen"

# Måste gå att få veta vad läkemedel kostar

**Det är orimligt att patienter bollas runt och att varken läkaren eller patienter vet vilka priser som gäller, när läkemedel ska skrivas ut. Två saker måste åtgärdas: utbytbarheten på apotek måste gälla alla läkemedel och samtidigt behövs ett öppet prissystem som lockar till konkurrens. Det skriver Kenneth Nyblom, vd Föreningen för Generiska Läkemedel.**

Företrädare för vården efterfrågar möjligheten till utbyte av läkemedel och ett öppet system för prisjämförelser (Ellen Vinge, Eva Andersén Karlsson och Mikael Hoffman Svenska Dagbladet 11 oktober).

Här finns det verkligen möjlighet till effektiviseringar med ganska enkla medel. Det är orimligt att patienter bollas runt och att varken läkaren eller patienter vet vilka priser som gäller.

Trots att Läkemedelsverket bedömt att två läkemedel är utbytbara så får inte apoteken byta läkemedlet om det förskrivna läkemedlet inte är inom förmånen (d.v.s. samhället betalar hela eller en del av kostnaden). Detta skiljer sig från våra grannländer Danmark, Norge och Finland där utbyte sker baserat enbart på medicinska grunder, inte om ett läkemedel betalas helt eller delvis av staten. I Sverige måste vi alltså be läkaren om ett nytt recept, förutsatt att vi ens är medvetna om det alternativet, och det är ett onödigt moment för både patienten och läkaren. För läkarens del tar det också värdefull tid från andra patienter. Och kostar skattemedel. Varför är det så? Förklaringen ligger sannolikt i att när lagen skrevs så var mer eller mindre alla läkemedel inom förmånen. Därmed kunde lagstiftaren inte förutse att detta skulle bli ett framtida problem. Nu är dock framtiden här och problemet kostar Sveriges patienter miljontals kronor i onödan varje år för ingen medicinsk nytta.

Det är alltså två separata delar som måste åtgärdas. Dels utbytbarheten på apotek och dels ett öppet prissystem som lockar till priskonkurrens. Eftersom receptbelagda läkemedel inte har priselasticitet i apoteksledet - apoteken tävlar inte om att sänka priset som patienten betalar - så går det inte att låta apoteken själva bestämma vilken utbytbar produkt som ska expedieras. Då är risken stor att apoteken väljer att maximera vinsterna på patientens bekostnad genom att köpa till lågt pris och sälja till ett så högt pris som möjligt. Detta samband ser vi där apoteken idag har förhandlingsrätt som t.ex. på generikamarknaden i Norge och på parallellimportsortimentet i Sverige. I båda dessa fall får apoteken själva förhandla och välja produkt - och i båda fallen väljer apoteken att ta ut högsta möjliga pris från patienten. För att stimulera konkurrensen behövs istället ett system där läkemedelsleverantörerna tävlar med öppna priser och där apoteken byter till den som ligger lägst i pris. Apoteken får en handelsmarginal i nivå med andra receptbelagda läkemedel och patienten får maximal nytta för sina pengar. Då får vi utbytbarhet och öppna prisjämförelser som gör det lättare för läkare och patienter att få likvärdig behandling till en lägre kostnad och enklare hantering. Detta är kanske inget kortsiktigt problem för skattebetalarna eftersom läkemedlen ändå inte betalas av samhället. Men det innebär ett stort problem om t.ex. unga tjejer avslutar sin P-pillerbehandling av ekonomiska skäl. I förlängningen kan det bli en större ekonomisk kostnad för samhället och en smärre katastrof för patienten.

Kenneth Nyblom

vd Föreningen för Generiska Läkemedel