

Socialdepartementet
103 33 STOCKHOLM

Dnr: S2014/1701/FS

Tisdagen den 25 februari 2014

**Yttrande på promemoria S2014/1701/FS:
Tillhandahållandeskyldighet för leverantörer inom
utbytessystemet**

Föreningen för Generiska Läkemedel stödjer till fullo regeringens förslag till ändring av texten i lagrådsremissen 21 a §. Tillhandahållandeskyldigheten bör alltså gälla till öppenvårdsapotek och inte till partihandel.

Tillhandahållandeskyldighet till samtliga partihandlare innebär en drastisk ändring av förutsättningarna på distributionsmarknaden.

FGL ser flera goda skäl till att ändra texten enligt förslaget:

- 1. Att ändra på förutsättningarna på distributionsmarknaden var aldrig intentionen med paragraf 21 a**

All bakgrundstext rörande 21 a § handlade om sanktionsmöjligheten i 25 a § för det läkemedelsföretag som är utsedd till periodens vara och inte kan leverera. Hade avsikten varit att ändra på förutsättningarna för distributionsmarknaden så borde det ha

angetts i skälen till den föreslagna lagändringen. Men något sådant resonemang fanns inte varken i Lagrådsremissen, apoteksmarknadsutredningen eller i direktivet till apoteksmarknadsutredningen.

2. Distributionskostnaderna skulle öka med ökad kostnad för skattebetalarna som följd

I dagens system så väljer generikaföretagen den distributionslösning som är mest kostnadseffektiv. Vi har redan idag möjligheten (men inte skyldigheten) att välja flera distributörer av samma läkemedel. Hade det varit billigare att välja flera eller alla distributörer samtidigt så hade våra medlemmar redan gjort det. Men läkemedelsbolagen får uppenbarligen lägre kostnad för lagerhållning och distribution om de väljer en distributör i stället för flera distributörer av samma läkemedel. Att ha lagret på ett ställe och att skicka en vara med en lastbil är alltså billigare än att ha flera lager och att låta flera lastbilar transportera samma vara till varje ort i Sverige. Det är fri prissättning inom utbytessystemet (under ett takpris). Prispressen är ytterst effektiv. Konkurrensen inom systemet pressar priserna ofta så mycket som 98-99% med en samhällsbesparing på 8 miljarder kronor per år. Alla kostnadsökningar för generikaföretagen kommer därmed att innebära ett högre apotekspris och följaktligen innebära en ökad kostnad för patienter och skattebetalare.

3. Förutsättningarna för generikasystemets överlevnad riskeras

Systemet med periodens vara förutsätter att det läkemedelsbolag som har utsedd till periodens vara kan leverera till 100% av landets apotek. Idag finns två nationella läkemedelsdistributörer, Oriola och Tamro. Båda kör ut till samtliga apotek i landet. Om läkemedelsbolagen inte får välja sin egen distribution leder det sannolikt till att alla apotekskedjor inrättar egen distribution (dvs distribuerar endast till sina egna apotek). Även om dessa distributörer har leveransskyldighet till samtliga apotek enligt lagen, har vi svårt att se hur det skulle fungera i praktiken. Hur ska ett oberoende apotek eller ett apotek från Apotekskedja A beställa från en distributör som ägs av Apotekskedja B? Om alla apotekskedjor har egen distribution ökar risken att det inte blir någon marknad

kvar för nationella oberoende distributörer. Om ett oberoende apotek i en glesbygd (som inte tillhör någon apotekskedja) vill beställa periodens vara så kanske det inte finns någon leverantör av periodens vara och inte heller av reserverna till den orten. Då finns heller inte förutsättningarna för periodens vara och heller inte förutsättningarna för ett system som ger 8 miljarder kronor per år i besparingar. Sverige skulle därmed ta ett steg närmare Norgemodellen med ökade kostnader som följd.

4. Oberoende apotek riskerar att slås ut

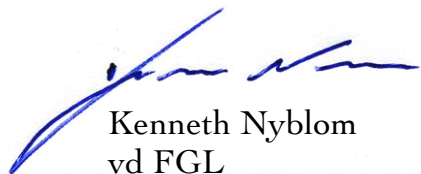
Ändrade förutsättningar för distributionsmarknaden gör det svårare för oberoende apotek att överleva. Om det inte finns någon oberoende nationell läkemedelsdistributör kvar så blir det också svårare för oberoende apotek som inte ingår i en apotekskedja. Det ser vi inte minst i Norge där marknaden innan omregleringen startade med 100% oberoende apotek och där marknadsförutsättningarna innebar att nästan alla oberoende apotek förvann och inkorporerades i tre apotekskedjor med egen distribution. Lagstiftaren resonerade i samma banor i samband med apoteksomregleringen och valde då att undvika Norgemodellen för att ge möjlighet för oberoende apotek att konkurrera med de större kedjorna.

5. Inskränker i den fria förhandlingsrätten.

Ibland finns det anledningar för staten att inskränka i den fria förhandlingsrätten. Exempelvis är det rimligt att tvinga läkemedelsleverantörerna att leverera till samtliga apotek och att samtliga apotek har skyldighet att leverera receptbelagda läkemedel från alla läkemedelsbolag. FGL stödjer dessa begränsningar i den fria förhandlingsrätten eftersom den säkerställer läkemedelsförsörjningen till patienter över hela landet på ett tillfredsställande sätt. Däremot är det inte rimligt att staten ska påbjuda leveransplikt till alla partihandlare/distributörer. Läkemedelstillverkarna bör få välja distributör fritt på samma sätt som vi väljer leverantör av förpackningsmaterial, el, IT och revisionsfirma. Så länge läkemedelsindustrin håller sig till lagar, förordningar, föreskrifter, GMP (Good Manufacturing Practice)

och GDP (Good Distribution Practice) så bör val av distributör (en eller flera) vara fritt.

Med vänliga hälsningar,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Kenneth Nyblom', with a long horizontal flourish extending to the right.

Kenneth Nyblom
vd FGL