

Medicin kostar mindre efter apoteksreformerna

Under 2009 och 2010 omreglerades den svenska apoteksmarknaden. Det blev återigen möjligt att driva privata apotek efter en fyrtioårig period med ett statligt monopol. Ett av syftena med omregleringen var att öka tillgängligheten i form av fler apotek och bättre öppettider. Detta uppnåddes, och antalet apotek hade 2014 ökat med 40 procent, mest i större städer, samtidigt som öppettiderna hade förlängts signifikant (Vårdanalys 2014).

En aktuell fråga är dock om omregleringen lett till billigare eller dyrare läkemedel. Jag diskuterar detta först för receptbelagda läkemedel, där patentskyddade läkemedel svarar för fem sjättedelar av försäljningsvärdet. Producenter av dessa möter en del konkurrens från parallellimporterade läkemedel, dvs läkemedel de själva producerat exempelvis för den grekiska marknaden, men som en handlare enligt EU:s regler kan köpa upp och efter ompaketering till svenska förpackningar sälja till svenska apotek. Den resterade sjättedelen av receptbelagda läkemedel utgörs av substanser vars patent gått ut och där det vanligen finns generiska kopior som man kan byta till på apoteken. Slutligen diskuterar jag receptfria läkemedel, utan att göra uppdelningar i undergrupper.

En åtgärd som vidtogs för att möjliggöra ökad tillgänglighet var att förstärka apotekens marginaler, dvs skillnaden mellan inköps- och försäljningspriser. För receptbelagda läkemedel bestäms dessa även efter omregleringen av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) och är därmed lika på alla apotek. Ett undantag är att apotek från juli 2009 får förhandla till sig lägre inköpspriser på patentskyddade läkemedel. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (2014) rapporterade att apoteken kan ha fått rabatter på kring en miljard på parallellimporterade läkemedel under 2012. Även producenter av patentskyddade läkemedel har anledning att ge apotek i Sverige kvantitetsbaserade rabatter i syfte att ta marknadsandelar från parallellimportörerna, och resultat från Västerbotten tyder på att så sker (Granlund 2015). Dessa rabatter förstärker apotekens marginaler men påverkar inte apotekens försäljningspris för patentskyddade läkemedel som producenterna sålt direkt till Sverige. Parallellimporterade läkemedel har dock i snitt 2 procent högre försäljningspris efter omregleringen, men eftersom dessa endast står för ca en femtedel av försäljningen av läkemedel som är både receptbelagda och patentskyddade så innebär det att det genomsnittliga konsumentpriset för denna grupp endast stigit med ca 0,4 procent.

För receptbelagda läkemedel vars patent gått ut och där generiska kopior finns förstärktes apotekens marginaler 2009 med tio kr per förpackning.

För att trots detta hålla nere konsumentpriserna sänktes priserna för läkemedel med betydande generisk konkurrens till 35 procent av det pris som rådde under patenttiden. Dessutom vidtogs åtgärder för att höja marknadsandelarna för de billigaste generiska varianterna genom att skärpa reglerna för utbyte på apoteken. Resultaten i Bergman m fl (2016) tyder på att den sammantagna effekten av dessa åtgärder blev en 18 procent lägre kostnad per dygnsdos mätt i konsumentpriser.

En artikel i *Dagens Nyheter* (2017) handlar om priserna på receptfria läkemedel, som svarar för ungefär tio procent av apotekens försäljning. DN nämner att priserna för storsäljare varit relativt stabila samt att många av de receptfria läkemedel som får säljas i detaljhandeln blivit billigare. Fokus i artikeln ligger dock på ett antal produkter vars pris stigit. Exempelvis lyfter de fram att priserna på 42 produkter stigit med mer än 15 procent mellan 2008 och 2015. I artikeln skrivs att prisökningarna är större ju ovanligare läkemedlen är. Detta betyder givetvis att man måste väga samman prisförändringarna för att få veta hur den genomsnittliga prisnivån påverkats av omregleringen. Detta görs dock inte i DN, så artikeln ger ingen information om den genomsnittliga konsumenten av receptfria läkemedel får betala mer eller mindre 2015 jämfört med före omregleringen. Däremot nämns att Tillväxtanalys funnit att prisökningstakten för receptfria läkemedel i stort sett har följt konsumentprisindex. Artikeln lyfter inte fram att resultaten i Tillväxtanalys (2012) faktiskt tyder på att omregleringen sänkt genomsnittspriset för receptfria läkemedel något, utan hävdar i stället att deras analys är missvisande eftersom storsäljare där ges större vikt än produkter med lite försäljning!

Slutsatsen är således att omregleringen haft liten påverkan på prisnivån för läkemedel som är både receptbelagda och patentskyddade samt för receptfria läkemedel, medan den sänkt prisnivån för receptbelagda läkemedel som inte är patentskyddade. Sammantaget innebär detta att den genomsnittliga medicinen kostar mindre efter omregleringen, även om det givetvis finns enskilda läkemedel som blivit dyrare. Prisutvecklingen ger därför inte stöd för omdömen som säger att omregleringen var missgynnssam rent privatekonomiskt för svenska konsumenter av läkemedel.

David Granlund

REFERENSER

Bergman, M, D Granlund och N Rudholm (2016), "Reforming the Swedish Pharmaceuticals Market: Consequences for Costs per Defined Daily Dose", *International Journal of Health Economics and Management*, vol 16, s 201–214.

Dagens Nyheter (2017), "Medicin kostar mer efter apoteksreformen", 2 januari 2017.

Granlund, D (2015), "The Effect of Pharmacies' Right to Negotiate Discounts on the Market Share of Parallel Imported Pharmaceuticals", *The BE Journal of Economic Analysis*

and Policy, vol 15, s 1197–1235.

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (2014), "Apoteksmarknadens bruttoresultat 2012 – en analys av parallellimportens betydelse", rapport, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, Stockholm.

Tillväxtanalys (2012), "Kostnadsutvecklingen för läkemedel på den omreglerade apoteksmarknaden", rapport 2012:13, Tillväxtanalys, Östersund.

Vårdanalys (2014), "Låt den rätte komma in", rapport 2014:3, Vårdanalys, Stockholm.