



2015-08-27

Socialdepartementet  
Enheten för folkhälsa och sjukvård  
103 33 Stockholm

**Angående Remissen Slutrapport om receptbelagda läkemedel utanför läkemedelförmånerna med dnr S2014/3698/FS.**

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är en politiskt och fackligt obunden organisation, som arbetar för förbättrad hälsa och sjukvård med patientens bästa för ögonen. Utifrån synpunkter från Kommittén för läkemedelsfrågor och Svensk Förening för Allmänmedicin (SFAM) vill vi avge följande yttrande.

I slutrapporten om receptbelagda läkemedel utanför läkemedelförmånen lämnar TLV förslag till åtgärder inom tre områden:

1. Utbyte
  - Utvidgad möjlighet till utbyte
2. Hantering av skilda priser på apotek
  - En oberoende priswebb
  - Möjliggöra att prisinformation visas i förskrivarstöden
3. Förbättrad administrativ hantering
  - Förenklad administration genom genomgående kodning
  - Läkemedel förskrivna enligt smittskyddslagen ska kodas och hanteras inom förmånerna i de fall de har bedömts av TLV och fått ett förmånsgrundande pris
  - Läkemedel förskrivna enligt smittskyddslagen utan förmånsgrundande pris ska kodas och därmed få en förenklad hantering

Område 1

SLS **tillstyrker** de förslag som TLV lägger inom område 1, dvs en utvidgning av möjligheten till generiskt utbyte, oavsett förmånsstatus, i linje med det faktum som TLV betonar på första sidan i sammanfattningen: *”Läkemedel förskrivs på recept utifrån ett bedömt medicinskt behov, oavsett om läkemedlet är subventionerat eller inte. Att läkemedel inte ingår i förmånerna betyder därför inte att läkemedlet för patienten är mindre angeläget*

Område 2

SLS har ett **flertal invändningar** mot förslagen inom område 2. Dessa invändningar grundar sig i de givna begränsningarna i uppdraget, som inte omfattar en utredning av en *”förändring av principen om fri prissättning för läkemedel som inte ingår i läkemedelförmånen...”*

Begränsningen i den aktuella utredningens uppdrag innebär att TLV inom område 2 lämnar förslag på åtgärder som

- Endast delvis förbättrar patientens situation
- Riskerar skapa större ojämlikhet mellan starka och svaga patientgrupper
- Skapar merarbete inom hälso- och sjukvården genom att permanenta en situation uppkommen 2009 där förskrivare (oftast läkare) förväntas ta av den begränsade tiden för patient-läkarkonsultationen för att reda ut en rad olika prisfrågor
- Skapar merarbete för patienten, anhöriga och stödpersonal som förväntas hålla reda på vilka läkemedel som ej omfattas av förmån och för var och en av dessa jämföra priser mellan apotek inför uthämtning och eventuellt hämta ut dessa vid olika apotek
- Innebär ökade kostnader för hälso- och sjukvården genom ombyggnad av patientjournaler för att kunna redovisa (begränsad) prisinformation baserat på en oberoende priswebb.
- Innebär att skattemedel skall anslås för att bygga upp och förvalta en oberoende priswebb till vilken apotek skall rapportera sina priser.

Sammantaget innebär TLV:s rapport ett ofullständigt underlag för att

- fatta beslut om såväl permanentande av ökade arbetsuppgifter för förskrivande läkare (på bekostnad av tid till patientvård);
- merarbete för patienter genom behov av prisjämförelser samt
- kostnad för uppbyggnad av såväl en oberoende prisjämförelsedatabas samt
- kostnad för anpassningar av hälso- och sjukvårdens journalsystem

SLS ber också att få hänvisa både till genomförda rundabordsamtal i denna fråga i mars 2014 och skrivelsen ”Begäran om skyndsamt utredning av reglering av apotekens ersättning för distribution av receptbelagda läkemedel utanför läkemedelsförmånen” som insändes 2015-04-07. SLS beklagar att remissen ej kompletterats med denna begäran, då detta innebär att alternativa förslag framlagda med stort stöd vid den av regeringen begärda rundabordsprocessen ej redovisats för remissinstanserna som en alternativ åtgärd. I korthet innebär förslaget från SLS och övriga aktörer att utreda en reglerad ersättning till apotek för distribution av receptbelagda läkemedel oavsett förmånsstatus. På så sätt skulle priserna för enskilda varor mellan apotek ej variera. Detta skulle möjliggöra att dessa priser rapporteras från läkemedelsföretagen till TLV:s prisdatabas och därifrån automatiskt och utan merkostnader kan redovisas på FASS.se samt i hälso- och sjukvårdens patientjournalers läkemedelsmoduler på samma sätt som idag sker för receptbelagda läkemedel inom förmånen. Detta skulle i princip utan kostnader undanröja alla de problem som dagens situation med skilda priser mellan apotek skapat sedan omregleringen 2009 för 400 000 patienter per kalendermånad (januari 2014) och det merarbete det orsakat inom hälso- och sjukvården där tid måste tas från patient-läkarmötet för att söka och diskutera skilda priser mellan apotek för samma vara. I ett sådant system skulle utbyte på apotek enligt TLV:s förslag kunna införas och bidra till en kraftig priskonkurrens där effekterna av detta skulle komma patienterna till godo.

### Område 3

Beträffande hanteringen av smittskyddsläkemedel inom område 3 ber vi också att få hänvisa till vårt tidigare svar på remissen Socialdepartementets förslag till Kostnadsansvar för smittskyddsläkemedel (Ds 2015:20). Vad gäller smittskyddslagen är rapporten otydlig kring den bakomliggande lagstiftningen; lag om läkemedelsförmåner, respektive smittskyddslagen. Läkemedelsförmånslagen beskriver vem som i vilka situationer kan få skydd mot höga kostnader för läkemedels behandling av sjukdom. Smittskyddslagen beskriver tillsammans med smittskyddsförordningen i vilka situationer en patient har en allmänfarlig sjukdom och därför måste genomgå behandling med bland annat läkemedel, samt att läkemedel vid sådan tvingande behandling till skydd för allmänheten ska vara kostnadsfri vid förskrivning enligt smittskyddslagen. Läkemedel som förskrivs för att skydda allmänheten kan alltså mycket väl komma att användas i situationer som inte i sig innebär att behandlingen kan ses som kostnadseffektiv. Den begränsning i läkemedelsförmånen som t ex är beslutad för läkemedel vid hepatit C är i sak inte tillämplig om en patient med mindre allvarliga besvär av hepatit C behöver behandling för att hindra smittspridning.

### Svenska Läkaresällskapet rekommenderar att

1. En reglering av apotekens ersättning för distribution av receptbelagda läkemedel utanför förmånen utreds skyndsamt
2. En utvidgad möjlighet till utbyte som ska gälla även då läkemedel inte ingår i förmånerna införs i första hand när en reglering av apotekens ersättning enligt punkt 1 genomförs, i andra hand (om detta ej sker) först när en oberoende prisjämförelsedatabas finns tillgänglig vid förskrivningstillfället i patientjournalerna
3. En oberoende prisjämförelsedatabas, en "priswebb" och en ombyggnad av patientjournalssystem för att redovisa skilda priser mellan apotek införs först i andra hand om reglering ej sker av ersättning enligt punkt 1.
4. Offentligt finansierade läkemedel, inklusive smittskyddsläkemedel, utanför förmånerna kodas upp i systemen för att förenkla administrationen.
5. Relationen mellan läkemedel förskrivna enligt läkemedelsförmånslag respektive smittskyddslag förtydligas vad avser skydd av allmänhet i situation där nödvändigt läkemedel enligt TLV ej är kostnadseffektivt för behandling av sjukdom.
6. Vid eventuellt kvarstående prisskillnader mellan apotek för samma vara måste sjukvårdshuvudmän i de fall dessa står för kostnaderna för enskilda patienter via särskild undantagshantering överenskommen med TLV ha rättighet att upphandla tjänst och hänvisa patient till upphandlad apoteksaktör.

För Svenska Läkaresällskapet



Kerstin Nilsson  
Ordförande

Ylva Böttiger  
Kommittén för läkemedelsfrågor