

2019-03-07

Socialdepartementet
103 33 STOCKHOLM

s.remissvar@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se

Remissvar på Läkemedelsutredningens slutbetänkande Tydligare ansvar och regler för läkemedel (SOU 2018:89)

Inledning

Sveriges oberoende apoteksaktörers förening (SOAF) har fått möjlighet att yttra sig över Läkemedelsutredningens betänkande.

SOAF är branschorganisationen för oberoende apoteksaktörer, som tillsammans driver cirka 40 apotek över hela landet och har som uppgift att främja medlemmarnas branschintressen. Medlemsföretagen samarbetar bland annat kring sortiment och inköpsfrågor där ett av de viktigaste är en gemensam plattform för avtal om parallellimport (PI) och egenvårdsprodukter. Intäkterna som PI-avtalen ger är i många fall helt avgörande för de små oberoende apotekens överlevnad.

SOAF är också föreningsmedlemmar i Sveriges Apoteksörening och vill inledningsvis tydliggöra att SOAF står bakom Apoteksöreningens yttrande på utredningens förslag. Detta yttrande ska ses som ett komplement till Apoteksöreningens svar men som specifikt pekar på konsekvenser för de oberoende apoteken.

Apotekens förutsättningar

De oberoende apoteken fyller precis som alla andra apotek en viktig funktion som samhällets läkemedelsexpert och står för en ansvarsfull och tillgänglig läkemedelsförsörjning och grundläggande läkemedelsrådgivning. Något som sticker ut lite extra är viljan till läkemedelsuppföljning då en hög andel av kunderna är återkommande.

För att lyckas med apotekens samhällsuppdrag krävs att rätt förutsättningar finns på plats. Tillgång till rätt kompetens och rätt ekonomiska förutsättningar är avgörande för att kunna utföra uppdraget korrekt.

SOAF apotek finns ofta på platser där det inte är tillräckligt attraktivt för de stora apotekskedjorna att etablera sig men där det fortfarande finns en efterfrågan på apoteksservice. Apoteken är lokalt förankrade och har ofta en nära relation med sina kunder och med vården i närheten. Vi axlar med glädje, och ofta, rollen som problemlösare i vårdkedjan med patienten mitt emot på andra sidan apoteksdisken. Vår kompetens om behov för bästa tänkbara läkemedelsbehandling är gedigen, och vi känner generellt kunderna vilket ger goda förutsättningar för förtroende yllda läkemedelssamtal. Vi arbetar

2019-03-07

hårt för att med knappa förutsättningar, aktivt bidra till ett levande, tryggt och mer personligt närområde.

För att driva apotek krävs tillstånd från Läkemedelsverket och staten ställer höga krav på apotekens verksamhet. Kraven är lika för alla och syftar till att hålla en hög kvalitet och säkerhet. Alla apotek måste bland annat ha legitimerad personal under hela öppethållandet, godkända och säkra IT-system, kvalitetssystem och egenkontrollprogram. För ett enskilt apotek innebär kraven en stor påfrestning då man saknar apotekskedjornas stordriftsfördelar och huvudkontor. Dessutom tillkommer hela tiden ytterligare betungande krav till exempel nya tvingande it-säkerhetslösningar eller krav på verifiering av läkemedelsförpackningar. Dessa får apoteken inte någon extra ersättning för. Ersättningen till apoteken, handelsmarginalen, har varit oförändrad ända sedan omregleringen för tio år sedan. Dessutom har avskaffandet av returrätt för kylvaror (på hållbarhet) tydligt ökat de ekonomiska riskerna att driva små apotek och möjligheten upprätthålla den servicenivå vi önskar för kroniker med dyra läkemedel. Något vi inte anser ligga i linje med vad som föreslogs i samband med den tidigare apoteksmarknadsutredningen.

En annan ekonomisk utmaning små fristående apotek lever med är att de generellt stängs ute från möjligheten att erbjuda dosutlämningstjänster, trots att apoteket i fråga kan ha långa listor på namn som vill hämta sina dosrullar hos just dem, baserat på såväl förtroende och läge. Man har här inte tagit hänsyn till den enskilda patientens behov, där ofta även potentialen till social aktivering ingår, utan utgår strikt från stela upphandlingsparametrar som konsekvent gynnar större apoteksaktörer med kopplingar till dosapoteken. Således förlorar småföretagarna möjligheten att erbjuda en samhällsviktig tjänst och den merförsäljning som skulle tillkomma. Konsekvensen blir ofta att patienterna själva, med ökande avstånd, inte kan utföra ärendet själva varför hemsjukvård får åka istället. Något som heller inte är resurseffektivt för dem. På stora "galleriapotek" kan doskunder känna sig som en belastning i en stressig miljö, medan de hos små kvartersapotek skulle tjäna sig som högst uppskattade och välkomnade stamkunder! Mjuka värden finns tyvärr för sällan med i ekvationen. Dospatienter har dessutom fått dosdispensering av en anledning, för att få mer stöd och struktur i en ofta gedigen läkemedelsanvändning. Här skulle en större kontinuitet i apotekskontakten kunna göra stor skillnad.

Branschdata säger att 75 procent av apotekens omsättning består av förskrivna läkemedel som apoteken inte kan påverka försäljningen av och går ekonomiskt back på. Ersättningen för recepthanteringen täcker under 90 procent av apotekens kostnader. För läkemedel utanför förmånen, receptfria läkemedel och handelsvaror kan apoteken i viss mån påverka pris och förtjänst. De enskilda apoteken är ofta små till ytan och kan inte i samma utsträckning som de stora apotekskedjorna kompensera lågmarginalförsäljning med högmarginalförsäljning av receptfria läkemedel och andra apoteksvaror. De är generellt än mer recepttunga där siffror mellan 80-85% av omsättningen är vanliga. Merförtjänsten från parallellimport är därför ofta helt avgörande för att de små oberoende apoteken ska kunna skapa ett positivt resultat. Avtalen vi har med leverantörerna av parallellimportläkemedel bidrar signifikant till rörelsemarginalen för verksamheterna, väl i linje med övriga apoteksbranschen, och är en av få marknadsförutsättningar som kan bära mer recepttunga

2019-03-07

apotek. Det är även en av få incitament som möjliggör finansieringen av de farmaceutiska insatser vi anser borde vara basen eller ryggraden i en apoteksdrift, och verkligen står i fokus hos små fristående apotek.

Utredningen drar fel slutsatser kring förhandlingsrätten på parallellhandlade läkemedel

SOAF avstyrker utredningens förslag om att apotekens förhandlingsrätt och möjligheter att köpa in och sälja parallellimporterade produkter som understiger de priser som TLV fastställt föreslås avskaffas i sin helhet. Detta för att utredningen drar felaktiga slutsatser om vikten av även de oberoende apotekens möjlighet att sluta avtal med parallellimporterande företag och att utredningen inte har förstått eller analyserat konsekvenserna av vilka stora effekter detta skulle få för de oberoende apoteken. Förslaget innebär ett radikalt ingrepp i den centrala prismodellen och en av grundförutsättningarna för de små apoteksaktörernas överlevnad.

Utredningen konstaterar helt riktigt att förutsättningarna på marknaden leder till stordriftsfördelar. Dessa finns framför allt inom områden som upphandling av varor med fri prissättning, bemanningsplanering och gemensamma supportfunktioner. Utredningen bedömer vidare att förhandlingsrätten leder till tydliga fördelar för de aktörer som kan erbjuda en större försäljningsvolym vid förhandlingen med de parallellimporterande företagen. De oberoende apoteken har dock goda möjligheter att förhandla om lägre inköpspriser vilket ger en helt avgörande marginalförstärkning.

Vi är mycket oroade för att ännu fler oberoende apotek kommer få slå igen om förslaget går igenom.

Utredningen menar att deras förslag inte kommer att påverka storleken på parallellhandeln. SOAF menar att detta är osannolikt då flera av förslagen leder till att parallellhandeln begränsas. Dynamiken på marknaden är inte analyserad och konsekvenserna för framför allt de små oberoende apoteken är katastrofala. Joachim Ramsberg har i Riksdagsseminariet den 24:e april fastslagit att parallellimportintäkter, precis som tidigare kommer ligga inom Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverkets (TLVs) översyn av handelsmarginalen, vilken bör justeras därefter till ett nollsummespel. Men om TLV ser sitt uppdrag på samma sätt lär inte tydligt för SOAF. Inte heller i vilken utsträckning man tar hänsyn till de små fristående apotekens särskilda förutsättningar. Det står dock klart att föreslagen kompensationsmodell för avtalen, enligt utredningens bedömning, kommer leda till ca 250 miljoner kronor i förlorade rena intäkter (Apoteksföreningen bedömer minst 400 miljoner). Slår man ut dessa siffror över landets apotek, med beaktande av fristående apoteks rörelsemarginaler kommer vi tyvärr att få se en utslagning av många. Dessutom är SOAF bekymrade för att den föreslagna kompensationsmodellen än tydligare kan gynna stordrift och allokeringsmöjligheter av läkemedelsförpackningar, där vi inte har logistiska förutsättningar att alls konkurrera.