

Socialdepartementet
103 33 STOCKHOLM

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

Remissvar på betänkandet Tillgång till försäljningsuppgifter om humanläkemedel (SOU 2022:72)

Sveriges Apoteksförening har fått möjlighet att yttra sig över förslagen som lämnas i rubricerade betänkande. Föreningen tillstyrker i huvudsak att det införs ett undantag från statistiksekretessen avseende försäljningsstatistik för läkemedel. Den begränsning som föreslås och som innebär att enbart läkemedel för vilka priset är reglerat eller som har finansierats av det offentliga är ändamålsenlig med hänsyn till allmänintresset och att det i huvudsak inte påverkar konkurrensförhållandena på marknaden. Detta gäller för receptbelagda läkemedel inom förmån, smittskyddsläkemedel och rekvisitionsläkemedel för slutenvården.

Vissa apoteksaktörer kan emellertid välja att konkurrera genom att sälja rekvisitionsläkemedel för öppenvården (öppenvårdsrekvisition) till andra, lägre priser än de av TLV fastställda. Ett offentliggörande av exempelvis priser för läkemedel som en viss apoteksaktör har sålt till en viss privat vårdgivare skulle kunna röja väsentligt innehåll (uppgift om priser) i ett sekretessbelagt avtal mellan apoteksaktören och den privata vårdgivaren, något som skulle kunna vara till skada för apoteksaktören och för konkurrensen på marknaden. Av konsekvensutredningen (s. 296) framgår också att för apoteksaktörer som säljer rekvisitionsläkemedel för öppenvården till andra, lägre priser innebär förslagen till sekretessundantag att konkurrensförutsättningarna på denna del av marknaden påverkas negativt.

Sveriges apoteksförening avstyrker därför att uppgifter om priser för rekvisitionsläkemedel för öppenvården som har sålts av apoteksaktörer till privata vårdgivare offentliggörs. Dessa priser är inte reglerade eller finansieras av det offentliga, även om vårdgivaren via vårdavtal kan ha delvis finansiering från det offentliga för utförandet av sjukvård.

Innebörden av förslaget i betänkandet är att Tryckfrihetsförordningen gäller och att försäljningsuppgifterna därmed blir offentliga omedelbart när de kommer in till E-hälsomyndigheten. Av samma skäl har utredningen bedömt att inte heller någon form av aggregering är möjlig. Detta innebär exempelvis att en person kan begära ut försäljningen föregående dag från ett enskilt apotek av ett specifikt läkemedel med viss styrka, form och förpackningsstorlek. Att en sådan uppgift blir offentlig innebär röjande av företags ekonomiska förhållanden på en onödig detaljningsnivå samt riskerar också att röja en enskild apotekskunds läkemedelsinköp, vilket påverkar den personliga integriteten och innebär att uppgifter som omfattas av tystnadsplikt enligt patientsäkerhetslagen skulle kunna röjas. Därför kommer en sådan begäran rimligtvis vara tvungen att sekretessprövas och i flera fall inte kunna lämnas ut i sin helhet. Detta kan komma att innebära en stor arbetsbörda för E-hälsomyndigheten.

Vad gäller integritetsanalysen (avsnitt 11.3.1) bör beaktas att även postnummer, som ska uppges i försäljningsstatistiken vid distanshandel med läkemedel, kan utgöra en personuppgift i glesbefolkade områden. Till skillnad mot veterinärnummer som är en uppgift relaterad till personens yrkesutövning skulle postnummer i dessa fall kunna identifiera en patient, dvs. utgöra känsliga personuppgifter.

Konsekvensutredningen är också bristfällig då utredningen kommer till en felaktig slutsats när de bedömer att förslagen inte påverkar apoteksföretagens konkurrensförutsättningar eftersom uppgifterna avser läkemedelsförsäljning där priset är reglerat eller som bekostas av det allmänna. Utredningen har då helt bortsett från behovet av att analysera vilka konsekvenser det kan få för konkurrensen på marknaden om det blir allmänt tillgängligt vilka volymer av olika läkemedel som ett visst apotek eller apoteksaktör säljer. För läkemedel med fastställda priser är det inte priset som öppenvårdsapoteken konkurrerar om utan kunderna, dvs. försäljningsvolymerna. Det kan därför vara av stort intresse för en konkurrent att få reda på vilka läkemedel/volymer som säljs hos ett visst apotek/aktör. Det har aldrig tidigare förekommit att statistik på den detaljeringsnivån tillgängliggjorts på den konkurrensutsatta apoteksmarknaden. Inte heller på monopoltiden lämnades uppgifter om ett enskilt apoteks försäljning av specifika läkemedel ut.

Utifrån behovet hos flertalet intressenter bör det räcka att försäljningsuppgifter enbart redovisas månadsvis och tillgängliggörs efterföljande månad samt helst aggregerat för minst 3 enskilda apotek. Detta anser Sveriges Apoteksförening vara en nivå som inte kräver individuell sekretessprövning. Detta bör också vara vägledande när E-hälsomyndigheten skapar standardiserade rapporter. Om en person begär mer detaljerad statistik behöver den prövas särskilt innan den kan lämnas ut.

Sveriges apoteksförening har slutligen inga synpunkter på förslagen att utvidga E-hälsomyndighetens skyldighet att lämna uppgifter till andra myndigheter, utan dessa förefaller vara ändamålsenliga och välmotiverade.

Fredrik Boström, chefsfarmaceut
Sveriges apoteksförening