



Konkurrensen i Sverige 2018

Kapitel 22 Läkemedelsmarknaden

RAPPORT 2018:1

Utdrag

Det här dokumentet innehåller ett utdrag ur Konkurrensverkets rapport Konkurrensen i Sverige (rapportserie 2018:1).

Du kan läsa hela rapporten på vår webbplats

<http://www.konkurrensverket.se/publikationer/konkurrensen-i-sverige-2018/>

22 Läkemedelsmarknaden

Den svenska läkemedelsmarknaden omsatte 42,6 miljarder kronor år 2016. Läkemedelsmarknaden består av fyra olika delmarknader med olika regelverk och med olika förutsättningar. Den största marknaden: receptbelagda läkemedel med förmån som finansieras av landstingen via statsbidrag och patienterna via egenavgifter i högkostnadsskyddet omsatte 26,1 miljarder kronor år 2016.³¹⁵ Rekvisitionsläkemedel som är en upphandlingsmarknad och finansieras av landstingen och generella statsbidrag omsatte 8 miljarder kronor år 2016. Receptfria läkemedel där prissättningen är helt fri och finansieras av patienten själv omsatte 4,8 miljarder kronor år 2016. Läkemedel utanför förmånen som finansieras av landstingen och patienten själv omsatte 3,7 miljarder kronor år 2016.³¹⁶

Apoteksmarknaden omreglerades 2009 genom att det statliga monopolet avskaffades och sedan dess råder det etableringsfrihet på apoteksmarknaden.³¹⁷

Sedan omregleringen har Sverige fått fler än 400 nya apotek och det har även etablerats renodlade internetapotek. I december 2016 fanns det 1 392 apotek i landet. Det är en ökning med 50 procent sedan 1 juli 2009. Även öppettiderna på apoteken har generellt sett utökats. Generellt sett har väntetiderna när det gäller att erhålla ett receptförskrivet läkemedel minskat. Innan omregleringen var det

³¹⁵ Mätt i antalet förpackningar såldes 90 procent av alla förpackningar i Sverige år 2016 inom förmånen.

³¹⁶ TLV (2016) *Läkemedelsmarknaden 2016*.

³¹⁷ Det finns några begränsningar vem som får bedriva apoteksverksamhet. Den som tillverkar läkemedel, den som innehar godkännande för försäljning av läkemedel och den som har förskrivningsrätt av läkemedel får inte beviljas tillstånd att bedriva öppenvårdsapotek.

inte ovanligt att det kunde vara långa väntetider på apoteken, vilket numera är väldigt ovanligt. Tillgängligheten till apotek har alltså förbättrats överlag ur ett nationellt perspektiv, men i vissa geografiska områden är tillgängligheten oförändrad sedan omregleringen.³¹⁸

De största apoteksaktörerna var i december 2016, mätt i antalet apotek; Apoteket AB och Apotek Hjärtat med 28 procent vardera, Kronans Apotek med 23 procent, Apoteksgruppen med 13 procent och Lloyds Apotek med sex procent. Således var endast två procent av apoteksaktörerna helt fristående apotek.³¹⁹

Regeringen har i november 2017 beslutat att sälja Apoteksgruppen³²⁰ Holding AB till Euroapothea UAB.³²¹ Konkret innebär det att staten koncentrerar sitt ägande på apoteksmarknaden till Apoteket AB och inte har inflytande över två konkurrerande kedjor på samma marknad.

22.1 Olika regelverk för prissättning av receptbelagda läkemedel

Staten ersätter apoteken för expediering och rådgivning av receptbelagda läkemedel inom förmånen men inte utanför förmånen. Läkemedel som tillhandahålls inom förmånen har samma pris oavsett vilket apotek läkemedlen hämtas ut på. Högkostnads-skyddet innebär att den maximala egenavgiften inom en

³¹⁸ SOU 2017:15 *Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden*.

³¹⁹ Ibid.

³²⁰ Apoteksgruppen är en frivillig apotekskedja som består av 189 apotek, vilka ägs av cirka 180 egenföretagare.

³²¹ Euroapothea är en internationell apotekskedja med många apotek i Baltikum, Polen och Ukraina.

12 månaders period är 2 250 kronor. För barn är läkemedel inom förmånen sedan 1 januari 2016 helt gratis.

För läkemedel utanför förmånen varierar priserna kraftigt mellan apoteken, då apoteken själva bestämmer priset. Prisskillnaderna för ett och samma läkemedel kan variera med upp till 700 procent mellan apoteken.³²²

Nya apoteksmarknadsutredningen har i sitt delbetänkande, *Enhetliga priser på receptbelagda läkemedel*, föreslagit att handelsmarginalen regleras på läkemedel utanför förmånerna så att enhetlig prissättning på alla receptbelagda läkemedel uppnås.³²³

För att det ska uppstå en prispress på läkemedel utanför förmånen är viktigt att det finns möjlighet till utbyte av likvärdiga läkemedel. För att öka priskonkurrensen på marknaden för läkemedel utanför förmånen finns i en departementspromemoria från juli 2017 ett förslag om att göra det möjligt att läkemedel utanför förmånen ska kunna bytas ut mot ett för patienten utbytbart tillgängligt läkemedel inom förmånen.³²⁴ Konkurrensverket har i sitt remissyttrande till ovanstående departementspromemoria påpekat att det även bör vara möjligt att byta ut ett läkemedel utanför förmånen mot ett för patienten motsvarande läkemedel utanför förmånen, när inget likvärdigt läkemedel innanför förmånen finns tillgängligt för patienten. Det finns exempelvis 18 godkända receptbelagda och utbytbara läkemedel som förskrivs mot potensproblem och inget av dem ingår i dagsläget i förmånen.³²⁵

³²² Konkurrensverkets remissyttrande dnr 398/2017 över Ds 2017:29 *Utökade möjligheter till utbyte av läkemedel*.

³²³ SOU 2017:76 *Enhetliga priser på receptbelagda läkemedel*.

³²⁴ Ds 2017:29 *Utökade möjligheter till utbyte av läkemedel*.

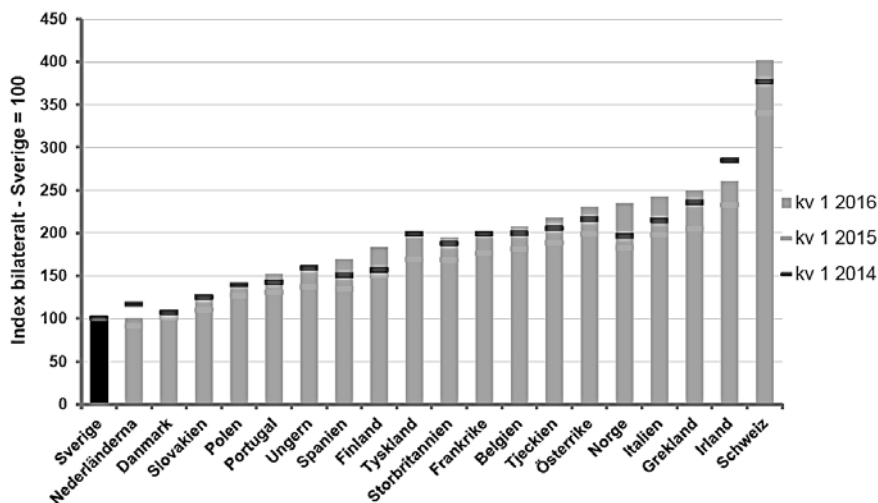
³²⁵ Konkurrensverket Dnr 398/2017.

22.2 Receptbelagda läkemedel med generisk konkurrens är billiga i Sverige

Konkurrensverket har gjort en internationell prisjämförelse i en rapport. Sådana prisjämförelser bör tolkas med försiktighet, då redovisade listpriser inte tar hänsyn till eventuella rabatter i olika länder, men listpriserna kan ändå ge en indikation på prisläget i olika länder.³²⁶

I rapporten dras slutsatsen att en kombination av generiskt utbyte och systemet "periodens vara" ger låga priser i en internationell jämförelse.³²⁷

Figur 23 Prisindex för konkurrensutsatta läkemedel i det svenska "periodens vara" systemet



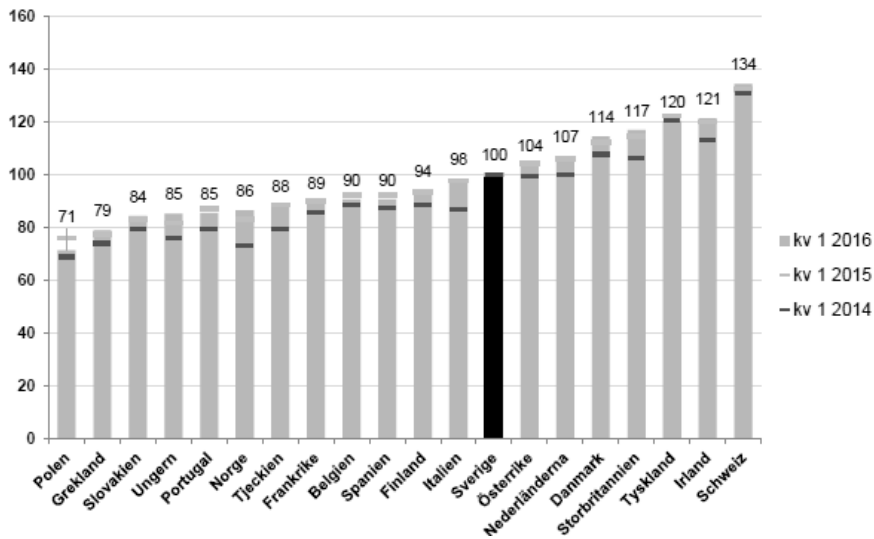
Källa: IMS Health och TLV, 2017.

³²⁶ Konkurrensverket (2017) *Prismodeller och prispress på läkemedelsmarknaden* Konkurrensverkets rapportserie 2017:9.

³²⁷ Ibid.

Av samma rapport framgår att priserna är högre när läkemedlen inte möter någon generisk konkurrens. Priserna i Sverige ligger då något över genomsnittet i en jämförelse mellan 20 EU-länder.

Figur 24 Prisindex läkemedel utan konkurrens



Källa: IMS Health och TLV:s egna beräkningar.

22.3 Prisutveckling på receptfria läkemedel sedan omregleringen

På receptfria läkemedel är prissättningen helt fri och de säljs både på apotek, i detaljhandel och via e-handel. Det finns drygt 5 000 försäljningsställen för receptfria läkemedel utanför apotek. Konkurrensverket har i sin rapport *Prisutveckling på receptfria läkemedel sedan omregleringen*³²⁸ konstaterat att det har tillkommit

³²⁸ Konkurrensverkets rapportserie 2017:3.

många nya varumärken i form av generika³²⁹ av receptfria läkemedel sedan omregleringen och att etableringen av renodlade internetapotek har lett till en prispress på receptfria läkemedel om konsumenten köper på nätet i stället för på öppenvårdsapoteket. Apoteksaktörerna själva prisdifferentierar också om kunden köper läkemedlet på ett fysiskt apotek eller via apotekets egen e-handelstjänst. Prisjämförelsen avser de bäst säljande läkemedlen mot feber och värk respektive det bäst säljande mot allergiska besvär.

Tabell 8 Jämförelse av priser på apotek respektive online, kronor/förpackning

Läkemedel	Apotek Apoteket AB	Apotek Apoteket Hjärtat	Online Apoteket AB	Online Apoteket Hjärtat	Online Apotea
Alvedon 500 mg 20 tabletter	40,50	40,50	27	26	26
Ipren 400 mg 30 tabletter	56	56	35	35	35
Nasonex 500 mg 60 doser	119	119	83	83	83

Källa: Egen sökning gjord 2017-01-19 på www.medicinpriser.se

Konkurrensverket har också konstaterat att det är billigare att köpa receptfria läkemedel i detaljhandel än på fysiska apotek. Priserna låg i genomsnitt 11 procent lägre utanför apotek än jämfört med apotek. Utbudet av varumärken i form av generiska alternativ på apotek är dock betydligt större än i annan detaljhandel. För konsumenter som är aktiva och jämför priser på receptfria läkemedel mellan olika försäljningsställen och olika utbytbara preparat på substansnivå finns möjligheter att hitta billigare alternativ, då det

³²⁹ Generikan innehåller samma aktiva substans som i originalläkemedlet.

på enstaka artiklar kan vara stora prisskillnader beroende på var läkemedlen köps.

22.4 Apotekens e-handel av läkemedel har tredubblats på mindre än två år

Att e-handeln av läkemedel blir allt viktigare för apoteksaktörerna råder det inget tvivel om. I början av år 2017 fanns det sex olika apoteksaktörer som bedrev fullskalig e-handel med läkemedel på nationell nivå. Under perioden april 2015 till januari 2017 har andelen e-handel av apotekens totala omsättning ökat från drygt 2 till 6 procent. Det är i och för sig från låga volymer men ökningen av e-handel med läkemedel prognostiseras fortsätta och bedöms år 2020 utgöra 8–15 procent av apotekens totala omsättning. E-handeln ökar den geografiska tillgängligheten till läkemedel i hela landet, vilket speciellt i glesbygd kan vara ett värdefullt komplement till apoteksombud, vilka över tid drastiskt har minskat.³³⁰

Det enda renodlade internetapoteket Apotea, har ökat sin omsättning från 35 miljoner kronor år 2012 till drygt 967 miljoner kronor år 2016.³³¹

Kombinationen av ökad e-handel och att apoteken i allt högre grad utvecklar egna varumärken (EMV) på receptfria läkemedel, bidrar till prispress på receptfria läkemedel, som kommer konsumenterna till nytta.

³³⁰ SOU 2017:15 *Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden*.

³³¹ Apotea AB Årsredovisning för räkenskapsåret 2016.

22.5 Marknaden för rekvisitionsläkemedel

I en rapport om landstingens köp av rekvisitionsläkemedel konstaterar Konkurrensverket att det finns relativt stor prisspridning på helt homogena produkter vid landstingens upphandling av läkemedel³³². Störst prisspridning finns för produkter med ett pris mellan 1–500 kronor per förpackning, där prisspridningen varierar mellan 7,5–9 procent. När produkterna blir dyrare så blir prisspridningen lägre. Lägst prisspridning finns för produkter som kostar mer än 4 500 kronor per förpackning, där prisspridningen är 2,5 procent. Inom denna grupp hamnar nya dyra läkemedel mot Hepatit C och TNF-hämmare.

Tabell 9 Prisspridning i olika prisklasser, november 2015

Prisintervall, kr	Antal preparat	Antal preparat, procent	Prisspridning, procent
<100	622	24	7,5
100–300	581	23	9,0
300–500	263	10	8,3
500–1000	320	13	6,7
1000–2000	274	11	5,8
2000–4500	219	9	6,1
>4500	259	10	2,5
Summa	2 538	100	

Källa: HUI, uppgifter från landstingen.

Läkemedelsföretagen tycks kunna ta ut olika stora marginaler i olika upphandlingar. Det talar för att en effektivare konkurrens skulle kunna leda till lägre priser. Fler gemensamma upphandlingar på nationell nivå bör kunna pressa priserna.

³³² Konkurrensverket (2016) *Olika pris för samma läkemedel* Konkurrensverkets rapportserie 2016:5.