

**Tandvård och Läkemedelsförmånsverket**[registrator@tlv.se](mailto:registrator@tlv.se)

Ert diarienummer 4517/2025

## **Nya allmänna riktlinjer för subvention och prissättning av läkemedel och upphävande av föreskrifter och allmänna råd**

Läkemedelshandlarna företräder de läkemedelsföretag som är oberoende distributörer av läkemedel till Sverige. Under 2025 sålde våra medlemsföretag 5,35 miljoner läkemedelsförpackningar till ett värde av 6,1 miljarder kronor motsvarande 8,7 procent av alla läkemedel som såldes i landet. Under 2024 kunde ett 10-tal rest och bristsituationer undvikas genom parallellimporten som Läkemedelshandlarna medlemmar stod för. Genom Läkemedelshandlarnas medlemmars parallellhandel med läkemedel:

- motverkas centralism och monopol
- skapas konkurrens som ger betydande besparingar
- motverkas de tillverkande läkemedelsbolagens relativa monopol och deras möjlighet att styra hela värdekedjan för patenterade läkemedel
- är ytterligare en försörjningsväg för läkemedel

### **Läkemedelshandlarnas synpunkter**

Läkemedelshandlarna välkomnar översynen av regelverket och de förenklingar som TLV föreslår. Vi inser att det kan finnas en del frågeställningar i och med att TLV vill ta bort ett antal föreskrifter och allmänna råd och istället ange allmänna riktlinjer som legal grund. Principiellt kan vi se fördelarna med ett tydligare regelverk, men de eventuella legala aspekterna av detta steg är oklart.

Vi kan också konstatera att förslagen innebär ytterligare avsteg från den värdebaserade prissättningen i och med TLVs resonemang om kostnadstäckning för företagen. Läkemedelshandlarna kan konstatera att den värdebaserade prissättningen alltmer



urholkas och att vi rör oss mot ett system med fler hemliga priser, kostnadstäckning, prisjusteringar baserat på försäljningsvärde, undantag för sällsynta hälsotillstånd, antal patienter med mera. Med andra ord ett system som riskerar att bli mer präglad av otydlighet, icke-transparans, hemliga överläggningar, hemliga nettopriser och mindre av öppen konkurrens. Det är välkänt att monopol och centralism innebär ineffektivitet och högre priser. Det är en olycklig utveckling där vi efterfrågar ett system med mer konkurrens, öppenhet och transparans.

Läkemedelshandlarna förstår behovet av löpande prisjusteringar när nya läkemedel har hög omsättning, men vi ser att förslaget kommer att få negativa effekter för oberoende distributörer som behöver beaktas och hanteras.

Våra möjligheter till parallellimport begränsas när prissänkningarna kommer.

Parallellhandlade läkemedel skiljer sig från direktimporterade läkemedel genom bland annat låga marginaler eftersom vi handlar med läkemedel som redan sålts en gång av det tillverkande läkemedelsbolaget inom EU/EES. Läkemedelsbolaget har därmed hämtat hem sin förväntade vinst redan i samband med den första försäljningen.

Generellt har tillverkande läkemedelsbolag låga produktionskostnader vilket ger dem högre marginaler. Oberoende distributörer har högre inköpskostnader och är därmed mer känsliga för prissänkningar. Vi tar också en betydande risk i samband med inköp av läkemedel som riskerar prissänkning, därför behöver de ske med tydlighet, transparans och med god framförhållning, annars riskerar oberoende distributörer att tvingas minska sin risk genom att dra ned på tillgängligheten. Utöver detta så har vi kostnader för ompackning eller ommärkning samt att vi delar vår förtjänst med apoteken.

Det finns därmed en risk att parallellhandlade läkemedel har för låg lönsamhet och tvingas lämna marknaden när regelbundna och kraftigare prissänkningar kommer. Det i sin tur kan påverka tillgången på läkemedel, ge lägre konkurrenstryck och lägre förtjänst för apoteken.

För att summera upp ovan resonemang; Läkemedelshandlarna efterfrågar framför allt att prissänkningar (i likhet med dagens 15 årsregel process), genomförs med framförhållning för alla marknadens aktörer och på ett förutsägbart vis.

#### **4.4.5 Övergripande konsekvenser**

Rapporten konstaterar att konkurrensen på marknaden är låg när det gäller läkemedel med patent. Läkemedelshandlarna vill understryka att dagens modell kring parallellimporterade läkemedel i huvudsak är till för att förstärka apotekens marginaler.

Läkemedelshandlarna vill understryka att vi inte ser sidoöverenskommelser eller resonemang om nettopriser som en långsiktig hållbar lösning. Besparingen som



kommuniceras är lika fiktiv som de listpriser som anges. Dagens modell innebär också att ju högre fiktivt listpris desto högre kommunicerad besparing. Behovet av högre listpriser hos läkemedelsbolagen handlar om omvärldstrycket där internationella referenspriskorgar och USAs Most favored nation, är de huvudsakliga skälen för höga listpriser. Alltså i huvudsak läkemedelsbolagens kommersiella intressen. Detta återspeglas också i förslaget som innebär att läkemedel som ingår i sidoöverenskommelser inte kommer få ett lägre officiellt listpris när de passerar försäljningsgränsen på 250 miljoner kronor, utan detta förväntas då hanteras i avtalen mellan regioner och läkemedelsbolag. Utifrån Läkemedelshandlarnas perspektiv är det principiellt tveksamt, men också naturligt utifrån den brist på transparans som dagens system med sidoöverenskommelser präglas av.

#### **Angående punkt 4.4.6 ”Ekonomiska konsekvenser” i remissen**

Förslaget får konsekvenser för apoteken i det att Läkemedelshandlarnas medlemmar ger rabatter till apoteken på läkemedlen och därmed förstärker apotekens marginal. I den mån priset sänks kommer apotekens rabatt påverkas negativt och i värsta fall tvingas parallellimporterade läkemedelsbolag att ta bort läkemedlet från marknaden. Även kortsiktiga effekter på lagervärdesnedskrivning för både apotek och oberoende distributörer kan bli betydliga. Vi saknar analys av detta i förslaget.

Läkemedelshandlarna tillstyrker att parallellimporterade och parallelldistribuerade läkemedel i grunden är de samma som originalprodukten och att det förhållningssättet behöver vara förhärskande på hela läkemedelsmarknaden. Så är tyvärr inte fallet, med utestängande effekter och lägra konkurrens som följd.

#### **Angående punkt 7.2 ”Det finns ett medicinskt behov av läkemedelsförpackningen i läkemedelsförmånerna” i de allmänna riktlinjerna.**

Läkemedelshandlarna välkomnar möjligheten till prishöjningar om det finns problem med tillgången till läkemedlet eller om det finns behov av att öka konkurrensen för vissa läkemedel. Denna möjlighet har funnits tidigare men inte använts särskilt mycket. Vi hoppas att genom tydligare skrivningar att denna möjlighet kan användas i större omfattning.

Vi noterar ofta att läkemedel som är i rest och brist i Sverige kan finnas tillgängliga inom EU/EES men till ett något högre pris. Vi vill understryka att om tillgången är låg och om det handlar om en rest eller bristsituation kommer det krävas skyndsamt hantering och i vissa fall också samarbete med Läkemedelsverket. Läkemedelshandlarnas medlemmar är aktiva på en konkurrensutsatt marknad där många beslut fattas snabbt och på kort sikt.



Andreas Rosenlund  
VD Läkemedelshandlarna  
[andreas.rosenlund@lakemedelshandlarna.se](mailto:andreas.rosenlund@lakemedelshandlarna.se)