

Generikareformen pressade läkemedelspriserna



DOUGLAS LUNDIN, fil dr, hälso-ekonom
 ekonomb
 douglas.lundin@lfn.se
JOHANNA JACOB, fil lic, hälso-ekonom

ANDREAS ENGSTRÖM, hälsoekonom; samtliga
 Läkemedelsförmånsnämnden,
 Solna

De nya reglerna för s k generiskt utbyte av läkemedel infördes i oktober 2002. Dessa regler innebär att apotekspersonalen byter ut ett läkemedel mot den billigaste likvärdiga kopian som finns i lager när en kund lämnar in ett recept. Läkemedelskopiorna, s k generika, kan vara av olika fabrikat men har det gemensamt att de innehåller samma aktiva substans som originalläkemedlet.

Läkemedelsförmånsnämndens studie

Läkemedelsförmånsnämnden (LFN) har studerat prisutvecklingen för läkemedel från starten av generiskt utbyte 1 oktober 2002 fram till 31 december 2005. Resultaten visar att läkemedelspriserna i Sverige har sjunkit ca 15 procent sedan generiskt utbyte infördes. Hela denna nedgång beror på att läkemedel utan patentskydd har minskat i pris (Figur 1). Den sammanlagda besparingen under perioden har varit nästan sju miljarder kronor. Vi får alltså ut mer hälsa för de pengar som satsas på läkemedel. Pengarna som frigörs kan användas till angelägna åtgärder inom hälso- och sjukvården.

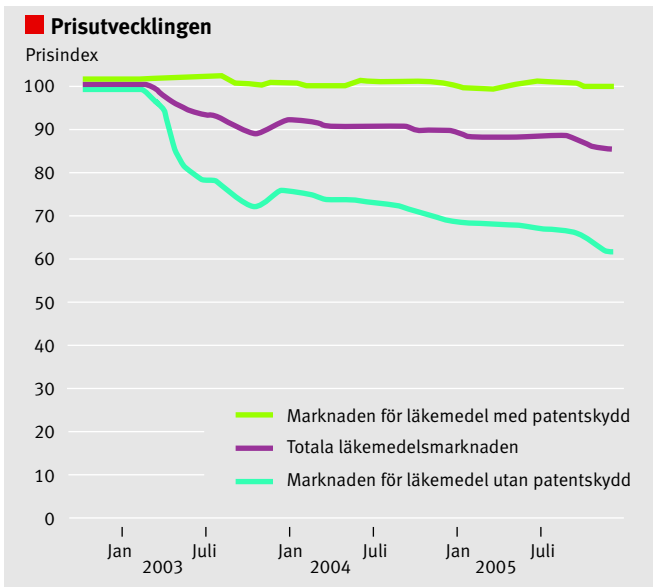
Den kraftiga prisnedgången beror inte bara på att apotekspersonalen byter mellan olika kopior. Utvärderingen visar på mer långtgående effekter än vad som tidigare uppmärksammas. Det beror på att läkarna i allt större utsträckning skriver ut generika framför likvärdiga patentskyddade läkemedel när generika blir billigare. Effekterna av det generiska utbytet begränsas därför inte till generikamarknaden utan påverkar konkurrenssituationen inom hela terapiområden.

För att det generiska utbytet ska fungera effektivt krävs det att det finns en effektiv marknadsplats, där företagen snabbt kan ändra sina priser och reagera på konkurrenternas priser. LFN har utvecklat en sådan marknadsplats, som stimulerar priskonkurrens mellan generika. Totalt har närmare 20 000 prisändringsbeslut fattats för dessa läkemedel, och 80 procent av dessa är prissänkningar.

Ibland ifrågasätts besluten och lämpligheten av ett utbyte av läkare och patienter. Ofta beror det på farhågor om att bytet ska leda till sämre följsamhet i behandlingen. Det kan t ex gälla äldre patienter, som har svårt att känna igen sina läkemedel. I dessa fall har läkaren möjlighet att motsätta sig bytet genom att kryssa i rutan »Får ej bytas ut« på receptet. I denna studie har vi inte granskat dessa effekter närmare.

Storsäljare bakom prisfall

Prisnedgången på läkemedelsmarknaden beror helt och hållet på att läkemedel utan patentskydd har minskat i pris. Nedgången på marknaden för generika var under perioden 40 procent. Att priserna för läkemedel utan patentskydd sjunkit förklarar till största delen av att ett antal storsäljande läkemedel har för-



Figur 1. Priserna på läkemedel utan patentskydd har sjunkit.

lorat sina patent: Zocord (simvastatin), Losec (omeprazol), Cipramil (citalopram), Plendil (felodipin) och Zoloft (sertralin). Utan prissänkningar på dessa hade läkemedelspriserna sjunkit med ca 4 procent i stället för med 15 procent. I Tabell I visas hur mycket de fem ovan nämnda substanserna har sjunkit i pris.

Även innan generiskt utbyte infördes såldes generika, men efter reformen har priskonkurrensen mellan olika generikatillverkare blivit betydligt hårdare, och priserna sjunker mer och snabbare efter en patentutgång än tidigare. Priserna sjönk snabbast de första nio månaderna efter att generiskt utbyte infördes. Men förklaringen till att prisnedgången var betydligt långsammare under perioden juli 2003–september 2005 är förmodligen att inga storsäljande läkemedel förlorade sina patent under denna period. När Zoloft (sertralin) förlorade sitt patent i oktober 2005 sjönk priserna snabbare igen.

För att illustrera vilken betydelse prisnedgången på de fem läkemedelssubstanserna i Tabell I har i sina respektive terapi-

SAMMANFATTAT

Läkemedelspriserna i Sverige har sjunkit med 15 procent sedan introduktionen av generiskt utbyte.

En oväntad effekt av reformen är att läkarna i allt större utsträckning väljer att skriva ut billiga kopior framför snarlika patentskyddade preparat.

Prissänkningarna sedan reformen genomfördes har inneburit besparingar på sju miljarder kronor.

Hela denna besparing kan dock inte tillskrivas reformen, eftersom priserna med stor säkerhet skulle sjunkit ändå tack vare patentutgångar på några storsäljande läkemedel.

områden har vi beräknat hur genomsnittspriset för terapiområdena har förändrats under perioden. Två av de fem läkemedelssubstanserna är antidepressiva läkemedel. De fyra klasserna av läkemedel representerade omkring en femtedel av de totala läkemedelskostnaderna innan patenten gick ut.

Priserna sjönk mest för statiner

Läkemedel mot höga blodfetter (statiner) är den grupp av läkemedel där det genomsnittliga priset per dygnsdos (DDD) har sjunkit mest: 71 procent. Priserna har sjunkit 66 procent för antidepressiva läkemedel (SSRI), 41 procent för läkemedel mot magsår och halsbränna (protonpumpshämmare) och 35 procent för blodtryckssänkande läkemedel (kalciumantagonister). Detta är naturligtvis betydande prissänkningar. Priset för att behandla en patient med statiner var i slutet av 2005 alltså knappt en tredjedel av priset tre år tidigare.

Generika tar marknadsandelar

En ytterligare effekt av att priserna förändras kan vara att läkare förändrar sitt förskrivningsmönster. I stället för att skriva ut ett dyrt patentskyddat läkemedel skriver man ut ett billigare icke-patentskyddat läkemedel som har en snarlik effekt. Exempelvis kan en läkare skriva ut ett generikum av omeprazol i stället för Lanzo, som har kvar sitt patentskydd. Om detta sker skulle det vara en effekt som förmodligen inte förutsågs av riksdagen när det beslutades om att generiskt utbyte skulle införas.

I vilken utsträckning förlorar patentskyddade läkemedel marknadsandelar som en konsekvens av att liknande läkemedel förlorar sina patent och sjunker kraftigt i pris? I syfte att skatta denna effekt har vi utfört regressionsanalyser. Dessa analyser visar att totalt sex läkemedel har minskat i försäljning på ett statistiskt signifikant sätt. Dessa läkemedel är Pantoloc, Lanzo, Pariet, Pravachol, Adalat och Lipitor. Störst har nedgången varit för Lanzo och Lipitor.

En intressant fråga är hur stor del av förändringen i genomsnittspris i en klass av läkemedel som beror på lägre priser på den substans som förlorar sitt patent och hur stor del som beror på »byten« mellan substanser, dvs att läkare förskriver billiga substanser i stället för dyra? Svaret är att de lägre genomsnittspriserna huvudsakligen beror på att priset har sjunkit på den läkemedelssubstans som förlorat sitt patent.

Byten från dyra till billiga substanser spelar dock en väsentlig roll inom två områden. Det gäller framför allt byten från Lanzo till omeprazolgenerika, som har inneburit att genomsnittspriset på läkemedel mot magsår och halsbränna (protonpumpshämmare) sjunkit. Byten från Pravachol och Lipitor till simvastatingenerika har också inneburit att genomsnittspriset för läkemedel mot höga blodfetter sjunkit markant. Om det inte skett byten från Pravachol och Lipitor till simvastatingenerika hade det genomsnittliga priset per dygnsdos statin sjunkit 60 procent i stället för de verkliga 71 procenten. På samma sätt beräk-

TABELL I. Prissänkningar på några storsäljande substanser.

Substans	Original-läkemedel	Terapiområde	Datum för patent-utgång	Prissänkning, procent
Citalopram	Cipramil	Depression	Juni 2002	-83
Felodipin	Plendil	Högt blodtryck	Febr 2003	-61
Omeprazol	Losec	Magsår	Maj 2003	-65
Sertralin	Zoloft	Depression	Okt 2005	-62
Simvastatin	Zocord	Höga blodfetter	Febr 2003	-92

nar vi att det genomsnittliga priset per dygnsdos protonpumpshämmare sjunkit 28 procent i stället för 41 procent, om det inte skett byten från Lanzo, Pantoloc och Pariet till omeprazolgenerika.

Större effekter än väntat

Det svenska systemet för generiskt utbyte på apotek verkar vara ett effektivt sätt att få ner priserna på läkemedel. Med denna rapport vill vi visa att effekterna förmodligen inte heller begränsar sig till läkemedel som omfattas av utbytet, läkemedel utan patentskydd. Även försäljningen av patentskyddade läkemedel påverkas. Anledningen är att generika ofta utgör behandlingsalternativ till patentskyddade läkemedel.

När riksdagen antog lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m m, där generiskt utbyte ingår, var argumentet att det för många sjukdomar finns flera läkemedel som har en närmast identisk medicinsk effekt på grund av att de innehåller samma aktiva substans. Byten på apoteket mellan sådana läkemedel förändrar inte den behandling patienten får men kan spara pengar. Denna rapport visar alltså att det generiska utbytet förmodligen har haft mer långtgående effekter än riksdagen förutsåg. Vad som orsakat förändringen i förskrivningsmönstret har vi inte analyserat närmare i denna studie. Läkemedelskommittéernas arbete med att informera läkarna kan vara en bidragande orsak.

Det generiska utbytet är inte den enda orsaken till att priserna sjunker. Under 2003 förlorade flera storsäljare sina patent, och även utan generiskt utbyte hade priserna med stor sannolikhet sjunkit på dessa läkemedel. Vi har inte gjort några beräkningar av hur mycket mer priserna sjunkit på marknaden för generika som ett resultat av att generiskt utbyte infördes. Det är svårt att göra en sådan beräkning, eftersom prisutvecklingen är starkt beroende av vilka läkemedel som förlorat sina patent under en viss tidsperiod.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Samtliga författare arbetar på Läkemedelsförmånsnämnden.*

Nytt på vår webbplats

Läsarkommentar

Gå in på www.lakartidningen.se och ge dina kommentarer i direkt anslutning till våra artiklar.

Utmanande saklig

Läkartidningen