

Motion till riksdagen 2010/11:So3

**av Lena Hallengren m.fl. (S)
med anledning av redog. 2010/11:RRS8**

Riksrevisionens styrelses redogörelse om förberedelsearbetet i apoteksreformen

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen i enlighet med förslaget i Riksrevisionens granskningsrapport omgående bör säkerställa att Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket förtydligar och offentliggör vilka principer för lönsamhet som används vid fastställande av handelsmarginalen och hur marginalen ska justeras i framtiden.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen i enlighet med förslaget i Riksrevisionens granskningsrapport bör säkerställa att en genomgripande analys av apotekens handelsmarginal genomförs så att den framtida tillgängligheten varken blir för hög eller för låg i förhållande till konsumentnyttan; i det sammanhanget bör man även analysera behovet och utformningen av en förutsägbar och kostnadseffektiv lösning för apotekstäckningen i glesbygd.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om 24-timmarsregeln på apotek.

Motivering

Riksdagens borgerliga majoritet beslutade den 29 april 2009 om en avreglering av apoteksmarknaden (prop. 2008/09:145). Socialdemokraterna röstade emot denna avreglering. Skälen för detta och vår politik på området utvecklas närmare i motion 2008/09:So15.

Utgångspunkten för vårt ställningstagande var att det är av största vikt att läkemedelshanteringen är kostnadseffektiv, säker och lättillgänglig samt att

Fel! Okänt namn på

den ses som en del av sjukvården – inte som en marknad vilken som helst. Det svenska apotekssystemet där Apoteket AB hade ensamrätt på försäljning till konsumenterna och där läkemedelsbolagen konkurrerade om att få sälja läkemedel till Apoteket AB var ett mycket framgångsrikt system. Det bidrog till att vi hade ett av de säkraste och mest kostnadseffektiva distributionssystemen för läkemedel i världen samtidigt som apoteken låg i topp när det gällde kundnöjdhet inom detaljhandeln.

Regeringens avreglering av apoteksmarknaden har medfört att privata apotekskedjor och läkemedelsgrossister övertagit en stor del av de svenska apoteken genom att över 600 av 900 apotek sålts. Avregleringen ledde till högre kostnader genom att den handelsmarginal som staten fastställt för apoteken höjdes för att locka nya apotekskedjor att etablera sig i Sverige. Apoteket AB skötte verksamheten så kostnadseffektivt att nya aktörer inte skulle vilja etablera sig om inte staten garanterade ökad lönsamhet i apoteksledet. Inga apotek, inte heller det som är kvar av statligt ägda Apoteket AB, har numera något specifikt samhällsansvar. Apotek i glesbygd och apoteksombud ska genom en tillfällig lösning vara kvar i tre år. Risken är stor att apotek i glesbygd som är olönsamma därefter läggs ned.

Riksrevisionens granskning av apoteksreformen tar upp en rad detaljer kring avregleringens genomförande men också ett par viktiga grundläggande aspekter som vi pekade på redan i samband med beslutet om avreglering. Dels underkänner Riksrevisionen den valda lösningen att höja handelsmarginalen, dels ställer Riksrevisionen frågan om vad som händer med apoteksförsörjningen i glesbygd efter 2013.

När det gäller handelsmarginalen efter avregleringen så ska den fastställas av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV), och nivån ska sättas så att en viss önskad lönsamhet för apoteken uppnås i syfte att ge incitament till ökad tillgänglighet och service på marknaden. Riksrevisionen menar i sin redogörelse att denna lönsamhetsreglering inte är ändamålsenlig. Riksrevisionen skriver:

Om TLV sätter en hög handelsmarginal i syfte att attrahera kapital och garantera en lönsamhet över den internationella marknadens lönsamhetskrav kommer fler apotek att etableras på den svenska marknaden. Till följd av dessa nyetableringar kan lönsamheten på apoteksmarknaden förväntas sjunka tills nivån är i linje med den internationella marknadens lönsamhetskrav. Om prisregleringsmodellens lönsamhetsmål kvarstår kan det antas att TLV motverkar den sänkta lönsamheten hos apoteken till följd av att fler aktörer har etablerat sig på marknaden. TLV:s höjning av marginalen stimulerar i sin tur till ytterligare nyetableringar. Riksrevisionen framhåller att så länge lönsamhetsmålet kvarstår oförändrat kommer processen teoretiskt att fortsätta som en spiral med allt fler nyetableringar och allt högre apoteksmarginal. Modellen riskerar därför enligt Riksrevisionen att leda till antingen en överetablering av apotek med höga kostnader till följd för skattebetalarna eller, i de fall lönsamhetsmålet understiger kapitalmarknadens krav, en underetablering så att tillgängligheten blir för låg i strid med apoteksreformens syften.

När det gäller apoteksservice i glesbygd är denna fråga bara löst fram till 2013, och vad som händer sedan är oklart. Regeringens åtgärder fram till 2013 består dels av att Apoteket AB har ett tillfälligt samhällsättagande vad

Fel! Okänt namn på

gäller apoteksombuden, dels av tillfälliga civilrättsliga avtalsvillkor med privata apoteksköpare vad gäller "glesbygdsapotek". Apoteksombuden och avtalen gäller till 2013 och ska utvärderas innan behovet av vidare åtgärder beslutas.

Riksrevisionen skriver i sin redogörelse att de bedömer att de vidtagna åtgärderna för en tillfredsställande apoteksservice i glesbygd inte är transparenta och förutsägbara eftersom insynen i avtalen är begränsad. En modell för att tillgodose en tillfredsställande service i glesbygd som har använts i andra marknadsreformer är att staten upphandlar tjänsten. Riksrevisionen pekar också på att prisregleringsmodellen skulle kunna användas för att vidareutveckla förutsägbara och kostnadseffektiva lösningar för apotekstäckning i glesbygd.

Mot denna bakgrund föreslår vi att riksdagen beslutar i enlighet med Riksrevisionens rekommendationer om handelsmarginalen och apotekstäckningen:

- ? Regeringen bör omgående säkerställa att Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket förtydligar och offentliggör vilka principer för lönsamhet som används vid fastställande av handelsmarginalen och hur marginalen ska justeras i framtiden.
- ? Regeringen bör dessutom säkerställa att en genomgripande analys av apotekens handelsmarginal genomförs så att den framtida tillgängligheten varken blir för hög eller för låg i förhållande till konsumentnyttan. I det sammanhanget bör även behovet och utformningen av en förutsägbar och kostnadseffektiv lösning för apotekstäckningen i glesbygd analyseras.

Riksrevisionen beskriver i granskningsrapporten att tillståndsgivningen och tillsynen på apoteksmarknaden sköts av ett flertal myndigheter och bolag. Så som uppgifterna har organiserats blir dessa i viss mån överlappande och ömsesidigt beroende av varandra med risk för gränsdragningsproblem som följd. Detta kan enligt Riksrevisionen leda till onödigt höga kostnader för staten samtidigt som reglerna blir svåra för marknadsaktörerna att förutse och följa. Riksrevisionen bedömer att samhällsintresset sträcker sig mycket längre i läkemedelsbranschen än i många andra branscher mot bakgrund av de omfattande resurser som staten varje år lägger på läkemedel. En god resurshushållning och ett effektivt utbyte av statliga insatser motiverar därför enligt Riksrevisionen en särskild och gemensam tillståndsgivning och tillsyn på apoteksmarknaden. Vi vill i detta sammanhang ta upp en viktig aspekt som enligt vår mening bör undersökas i en utvärdering. Det gäller vad som händer när patienten ska hämta ut ett läkemedel på apoteket och får beskedet att läkemedlet inte finns inne. Grundläggande är att apoteken måste följa de regler som samhället ställer på ett apotek. Reglerna måste vara lika för alla aktörer. Apotekens skyldigheter regleras bl.a. av en förordning som säger att kunden ska få sitt läkemedel inom 24 timmar efter att det efterfrågats. Undersökningar i början på 2011 visar dock att inget av de sju största apoteksföretagen klarar 24-timmarsregeln vid alla tillfällen. Undantag från regeln får göras om det finns "beaktansvärda skäl", men vad sådana skäl är har inte prövats ännu.

Fel! Okänt namn på

En försvårande faktor i sammanhanget är att möjligheten att hänvisa till ett annat apotek är begränsad. När Apoteket AB hade samtliga apotek var det enkelt att ta fram information om vilket apotek som hade läkemedlet inne och hänvisa patienten dit. Efter avregleringen måste apotekspersonalen hantera situationen lite annorlunda – apoteken har ju inte tillträde till konkurrenternas lagersaldo. Apoteken måste antingen beställa hem läkemedlet och be kunden återkomma, hänvisa till närmaste apotek inom den egna kedjan eller hänvisa till närmaste apotek i största allmänhet. Detta hanteras mycket olika av apoteken. Regeringen bör se över vilka regler som ska gälla för detta så att allmänheten inte drabbas och så att alla aktörer får lika förutsättningar och tydliga regler att följa. Detta bör riksdagen ge regeringen till känna.

Stockholm den 1 februari 2011

Lena Hallengren (S)

Christer Engelhardt (S)

Lennart Axelsson (S)

Gunnar Sandberg (S)

Ann Arleklo (S)

Catharina Bråkenhielm (S)

Carina Moberg (S)