

Svar på interpellation 2017:47 av Lotta Nordfeldt (SD) om Läkemedelsförsäkringen

Lotta Nordfeldt (SD) har ställt följande fråga till mig om Läkemedelsförsäkringen:

- Avser Stockholms läns landsting genomföra några åtgärder för att verka för att patienter får information då försäkrad receptbelagd medicin byts bort mot en medicin som inte omfattas av Läkemedelsförsäkringen?

Som svar vill jag anföra följande:

I huvudsak finns det två huvudgrupper av läkemedel; originalläkemedel och generiska läkemedel. För originalläkemedel gäller patentet ett visst antal år. När patentet gått ut kan originalläkemedlet tillverkas av andra läkemedelsföretag. Kopiorna kallas generiska läkemedel eller generika. Det generiska läkemedlet innehåller samma verksamma ämnen som originalläkemedlet och har oftast ett lägre pris. Patienten får frågan på apoteket om hen vill byta ut originalläkemedlet mot ett generiskt likvärdigt läkemedel. I vissa specifika fall får dock inte utbyte göras. Systemet med generiskt utbyte har införts för att hålla kostnaderna nere för både patient och samhälle.

Läkemedelsförsäkringen är en privat och frivillig försäkring som funnits sedan år 1978. Det är en unik försäkring för Sverige vid en internationell jämförelse. Ägare till försäkringsbolaget är läkemedelsföretagen. Nästan alla läkemedelsföretag är med i försäkringen. Den som blivit skadad av läkemedel kan vända sig till försäkringen för att få sin sak prövad. Om det efter en utredning konstateras läkemedelsskada kan anmälaren få ekonomisk ersättning. Genom sitt upplägg innebär det ett enklare förfarande för de patienter som drabbats av en läkemedelsskada att få ersättning än genom en traditionell skadestandsprocess..

Tyvärr finns det läkemedelsföretag som står utanför Läkemedelsförsäkringen. Det handlar om företag som står för en procent av läkemedelsomsättningen i Sverige. Även om det låter lite handlar det om ett par hundra tusen läkemedelsförpackningar per år. Ofta är patienten omedveten om att vissa av de läkemedel hen tar ut på apoteket inte omfattas av Läkemedelsförsäkringen.

Intresseorganisationerna inom läkemedelsområdet kräver att medlemsorganisationer ska teckna läkemedelsförsäkring. Alla läkemedelsföretag är dock inte medlemmar i dessa organisationer. De bolag som tecknat försäkring är läkemedelsbolag, bolag som säljer generika, bioteknikföretag, företag som utför kli-

niska prövningar av läkemedel och distributörer av läkemedel. Det är vanligast att små bioteknologiska företag inte är medlemmar i Läkemedelsförsäkringen.

Stockholms läns landsting har som krav i alla avtal med läkemedelsföretag att de läkemedel som vi träffar avtal om ska ingå i Läkemedelsförsäkringen. Landstinget upphandlar exempelvis läkemedel till sjukhusen och andra vårdinrättningar. Dessutom krävs att läkemedel som ingår i Kloka Listan ska omfattas av Läkemedelsförsäkringen. Följsamheten mot Kloka listan var 84 procent för samtliga förskrivare år 2015. Inom primärvården var den 90 procent. De läkemedel som är ”oförsäkrade” är de som inte finns på Kloka listan, inte upphandlats av landstinget eller tillhandahålls av företag utanför läkemedelsbranschens intresseorganisationer.

Apoteksutredningen föreslog år 2013 att apoteken skulle vara skyldiga att informera patienten när hen får ett läkemedel utan försäkring och att patienten i sådana fall kostnadsfritt skulle kunna byta till ett annat försäkrat läkemedel. Det borde inte vara något problem att hålla reda på oförsäkrade läkemedel i de datasystem som finns på apoteken. Förslaget har dock inte genomförts. Det har även utretts om Läkemedelsförsäkringen ska vara obligatorisk, men det har ansetts vara en fördel att försäkringen drivs av branschen och är frivillig.

Frågor har ställts i Riksdagen till sjukvårdsministern om när en sådan informationsregel kommer att införas. Orsaken till att någon lagstiftning inte tillkommit inom området är att det inte anses vara förenligt med EU:s produktansvarsdirektiv med alltför långtgående nationella krav.

Jag tycker att det är självklart att patienten ska ha rätt att få information om hen får ett oförsäkrat läkemedel. Jag tycker dessutom att oförsäkrade läkemedel inte ska omfattas av läkemedelsförmånen. Det är dock frågor som Stockholms läns landsting inte råder över. Vi kan inte kräva att läkemedlet ska ingå i Läkemedelsförsäkringen då det är en lag som reglerar detta (Lag om läkemedelsförmåner m m). Det jag ska göra är att återigen aktualisera frågan i SKL. Vi som är politiker i landstinget kan även aktualisera frågan med våra riksdagskollegor.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink