



TANDVÅRDS- OCH
LÄKEMEDELSFÖRMÅNSVERKET

Prognos av besparingar från sidoöverenskommelser helåret 2021

Prognos 2, december 2021

Citera gärna Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets rapporter, men glöm inte att uppge källa: Rapportens namn, år och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket.

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, december, 2021
Diarienummer: 1526/2021

Postadress: Box 22520, 104 22 Stockholm
Besöksadress: Fleminggatan 18, Stockholm
Telefon: 08 568 420 50
www.tlv.se

Förord

TLV har regeringens uppdrag (S2020/09593) att löpande följa upp och redovisa besparingen som genereras av de sidoöverenskommelser som läkemedelsföretag och regioner ingår inom ramen för TLV:s ärendehandläggning för vissa läkemedel.

TLV ska redovisa helårsprognoser för besparingen 2021 senast den 30 juni 2021 och senast den 13 december 2021. Utfallet av besparingen 2021 ska slutredovisas senast den 20 mars 2022. I den här rapporten redovisas den andra helårsprognosen för 2021.

Arbetsgruppen för rapporten har bestått av Oskar Johansson, Veronica Xanthopoulos och Cecilia Tollin.

Agneta Karlsson
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Termer och begrepp	5
1 Inledning	6
2 Sidoöverenskommelser	7
3 Prognos av återbäring	10
3.1 Total återbäring beräknas uppgå till 2,7 miljarder kronor 2021	10
3.2 Faktorer och osäkerheter som påverkar återbäringen	12
3.2.1 Cancer	Fel! Bokmärket är inte definierat.
3.2.2 Skillnader mellan prognos för 2021 och utfall 2020 ..	Fel! Bokmärket är inte definierat.
3.2.3 Skillnader mellan prognos 2 (december) och prognos 1 (juni)	14
3.3 Fördelning mellan staten och regionerna.....	15
4 Diskussion	17
Bilaga 1	19

Termer och begrepp

AUP - Apotekens utförsäljningspris – öppenvårdsapotekens försäljningspris i kronor. Fastställs av TLV.

Begränsad subvention – subvention för endast ett visst användningsområde eller en viss patientgrupp.

Biosimilar – ett biologiskt läkemedel som innehåller en version av den aktiva substans som finns i ett redan godkänt biologiskt läkemedel (referensläkemedlet). För att en biosimilar ska godkännas krävs att den är jämförbar med referensläkemedlet avseende kemiska egenskaper.

Generell subvention – läkemedel som är subventionerat för hela dess användningsområde.

Läkemedelsförmån – ett läkemedel som ingår i läkemedelsförmånerna är subventionerat och ingår i högkostnadsskyddet vilket begränsar hur mycket en kund behöver betala för sina läkemedel. I vissa fall kan läkemedel med förmånsstatus säljas utanför förmån.

Regioner – det som fram till 2019 kallades för landsting.

Sidoöverenskommelse – ett civilrättsligt avtal mellan ett läkemedelsföretag och en region. Vanligtvis tecknar samtliga 21 regioner sidoöverenskommelsen med företaget. Sidoöverenskommelsen reglerar en eller flera omständigheter som rör användningen av ett läkemedel.

Subvention – den del av kostnaden för ett läkemedel, en tandvårdsåtgärd eller en förbrukningsartikel som det offentliga betalar.

Trepartsöverläggning – en trepartsöverläggning innebär att både regionerna och läkemedelsföretaget överlägger med TLV i ett visst ärende, men också att överläggningen sker samtidigt, det vill säga att de tre aktörerna träffas tillsammans.

Återbäring – en form av ersättning som betalas ut i efterhand. I Sverige betalar läkemedelsföretagen återbäring till regionerna utifrån vad som anges i sidoöverenskommelserna. Benämns internationellt ofta som rabatt.

1 Inledning

Sedan slutet av 2014 har regioner och läkemedelsföretag tecknat sidoöverenskommelser för vissa läkemedel. Överenskommelserna innebär att läkemedelsföretagen ger återbäring för en del av läkemedelskostnaden till regionerna för läkemedel förskrivna på recept. TLV koordinerar processen inom ramen för trepartsöverläggningar där TLV, regioner och företag gemensamt överlägger i ett ärende. TLV utför även löpande uppföljningar av utfallen från sidoöverenskommelserna.

Enligt överenskommelsen om statsbidrag för läkemedelsförmånerna 2021 delar staten och regionerna på den återbäring som sidoöverenskommelserna genererar under år 2021 (S2021/00821); 60 procent av återbäringen ska tillfalla regionerna och 40 procent ska tillfalla staten.

TLV har som en följd av överenskommelsen fått i uppdrag att prognostisera återbäringen för helåret 2021. Prognosen rapporteras två gånger per år, prognos 1 den 30 juni och prognos 2 den 13 december 2021. Prognos 2 ligger till grund för en preliminär reglering av statens andel av återbäringen, i samband med utbetalningen av statsbidraget till regionerna i februari 2021. En slutavstämning av återbäringen för 2021 sker i mars 2022 för att justera eventuella avvikelser mellan prognos och slutligt utfall.

I den här rapporten redovisas aktuella sidoöverenskommelser och den återbäring som betalats av företagen till regionerna under 2017 till 2020. Slutligen presenteras helårsprognosen för 2021 baserat på tillgängliga uppgifter från november 2021.

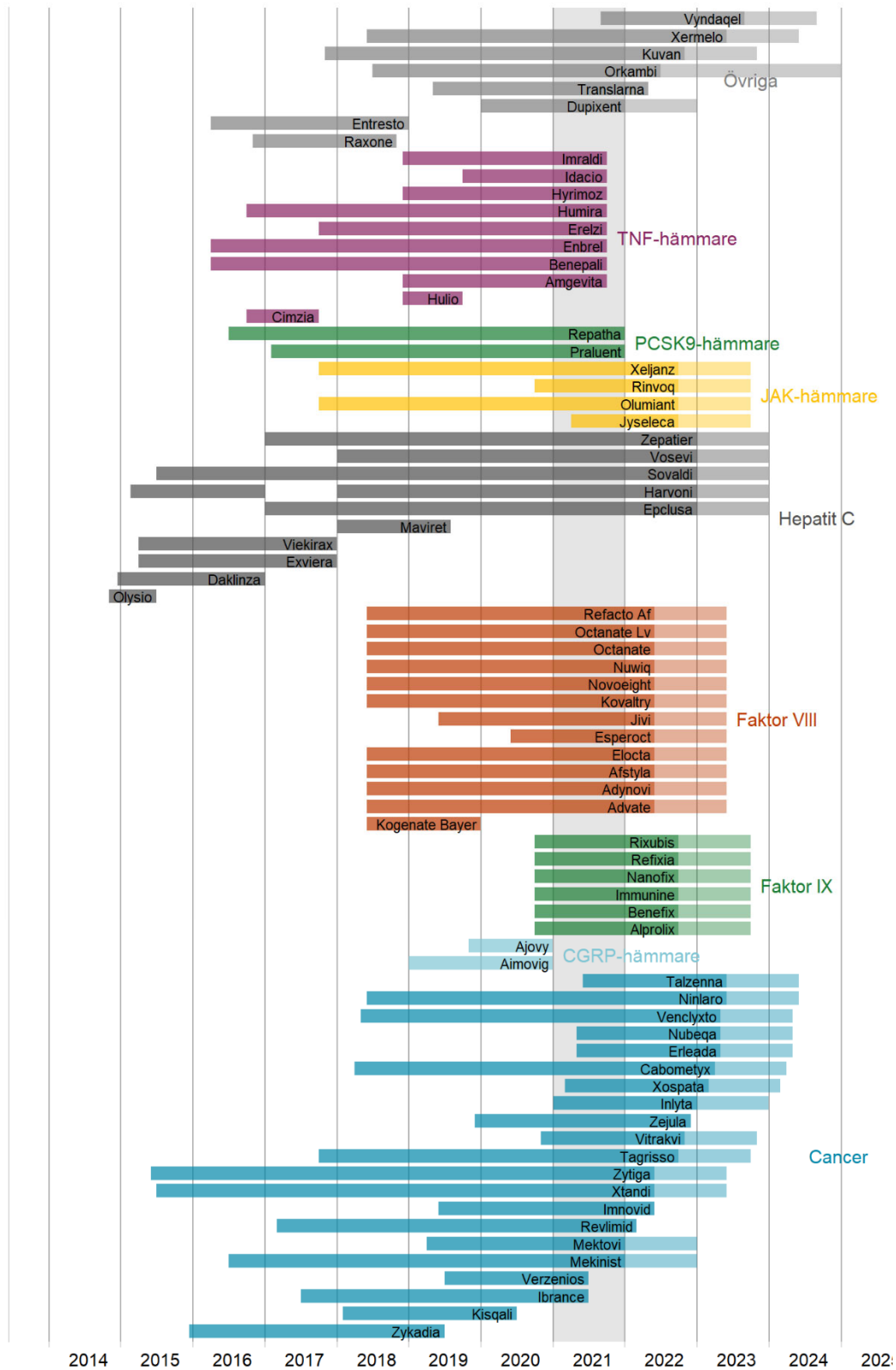
2 Sidoöverenskommelser

Trepartsöverläggningarna, och de sidoöverenskommelser som sluts inom ramen för dem, hanterar kostnader och osäkerheter kring användning och effekt i klinisk vardag. Sidoöverenskommelserna kan bidra till att kostnaden för användning av ett läkemedel av TLV bedöms som rimlig i samband med prövningen enligt förmånslagen, trots de osäkerheter som föreligger.

Sidoöverenskommelser kan också bidra till att stimulera konkurrens mellan läkemedel som har funnits några år på marknaden, och där det inte finns konkurrens från generiska produkter. Till exempel har konkurrens stärkts mellan äldre biologiska läkemedel vars patent löpt ut och där biosimilarer har introducerats på marknaden eller där det finns grupper av läkemedel med likvärdig effekt (exempelvis TNF-hämmare, och koagulationsfaktorer). Konkurrensen leder till prispress och lägre kostnader genom framför allt sidoöverenskommelser i kombination med regionernas styrning mot de mest kostnadseffektiva alternativen. Hur avtalsparterna väljer att utforma sidoöverenskommelserna beror bland annat på vilka osäkerheter och vilken marknadssituation som föreligger.

Den 1 december 2021 omfattas 52 läkemedel av sidoöverenskommelser. Motsvarande siffra 1 december 2020 var 57 läkemedel. I figur 1 visas samtliga öppenvårdsläkemedel som har eller har haft sidoöverenskommelse sedan slutet av 2014.

Figur 1. Receptförskrivna läkemedel som har eller har haft sidoöverenskommelse under perioden 2014 till 2021, 2021 markerat i grått.



Notera att listan endast inkluderar sidoöverenskommelser för receptförskrivna läkemedel. Den svagare delen av ett streck markerar möjlighet till förlängning. En sammanställning av ovanstående figur, tillsammans med försäljning per läkemedel den senaste tolv månadersperioden, redovisas i bilaga 1.

Källa: TLV.

Det samlade försäljningsvärdet för de läkemedel som har sidoöverenskommelse uppgick under perioden december 2020 till november 2021 till 6,3 miljarder kronor. Det utgör knappt 18 procent av de totala kostnaderna för förmånsberättigade läkemedel samt smittskyddsläkemedel. I tabell 1 redovisas försäljning för läkemedel med sidoöverenskommelse per läkemedelsgrupp under perioden december 2020 till november 2021, samt fördelning av försäljningsvärde mellan könen.

Tabell 1. Försäljning för läkemedel med sidoöverenskommelse per läkemedelsgrupp i perioden december 2020 till november 2021, samt fördelning av försäljningsvärde inom förmån mellan könen.

Område	Försäljningsvärde (AUP) dec 2020 - nov 2021 (tkr)	Kvinnors andel av försäljningsvärdet	Mäns andel av försäljningsvärdet
Cancer	2 578 641	34%	66%
Faktor IX	138 934	2%	98%
Faktor VIII	588 636	1%	99%
Hepatit C	562 601	31%	69%
JAK-hämmare	315 277	72%	28%
PCSK9-hämmare	190 271	42%	58%
TNF-hämmare	1 409 906	54%	46%
Övriga	532 614	40%	60%
Total	6 316 881	37%	63%

Källa: E-hälsomyndigheten.

3 Prognos av återbäring

Sedan de första sidoöverenskommelserna tecknades har antalet läkemedel som omfattas av överenskommelser ökat för varje år. Under de senaste åren har antalet överenskommelser stabiliserats till att omfatta omkring 50 till 60 läkemedel. De återbäringar som företagen har betalat till regionerna ökade fram till och med 2019, då återbäringen uppgick till cirka 3,1 miljarder kronor, men var 2020 cirka 261 miljoner kronor lägre än 2019. Den del av minskningen som beror av sänkningar av fastställt AUP leder inte till en ökad kostnad för samhället (se vidare avsnitt 3.2).

Eftersom delar av sidoöverenskommelserna är belagda med sekretess, kan tidigare utfall och prognos inte redovisas på produktnivå. Av samma skäl kan läkemedelsgrupper med få produkter eller företag inte redovisas, eftersom det då finns risk att sekretessbelagda uppgifter kan röjas eller beräknas baserat på publicerade uppgifter. I den här prognosen redovisas återbäringen nationellt, för enskilda läkemedelsgrupper, i den mån det går utan att sekretessbelagda uppgifter röjs. Skälet till redovisningen är att återbäringen är en viktig del av att följa händelser på läkemedelsmarknaden, exempelvis hur användning och/eller prisförändringar påverkat utfallet av återbäringarna

För områdena cancer, koagulationsfaktorer och TNF-hämmare kan återbäringen särredovisas på gruppnivå. Inom dessa läkemedelsområden finns flera aktörer representerade och därmed är det inte möjligt att från den här redovisningen på nationell nivå härleda information om innehållet i enskilda överenskommelser. Då förskrivningsmönster och marknadsandelar skiljer sig mellan regioner är det inte möjligt att redovisa motsvarande uppdelning på regional nivå.

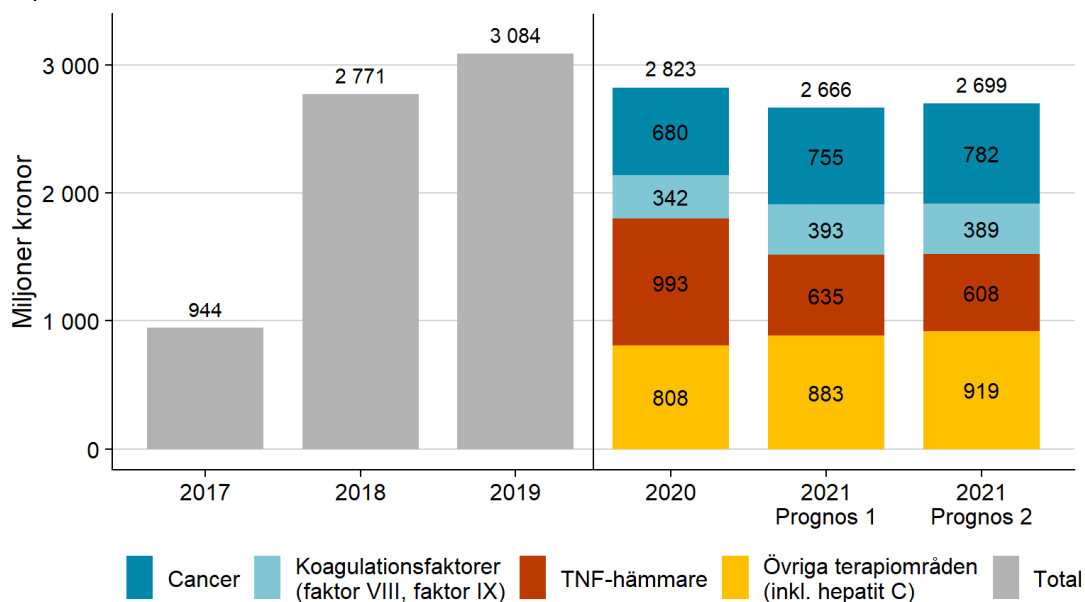
3.1 Total återbäring beräknas uppgå till 2,7 miljarder kronor 2021

I figur 2 visas utfallet av återbäringen från sidoöverenskommelser 2017 till 2020, samt prognos 1 och prognos 2 av återbäring för 2021, som totalt beräknas uppgå till cirka 2 699 miljoner kronor. Den prognostiserade återbäringen för 2021 är cirka 124 miljoner kronor lägre än utfallet under 2020, vilket innebär en minskning med 3,9 procent. Merparten av minskningen förklaras av att nuvarande sidoöverenskommelser för TNF-hämmare har löpt ut sedan oktober 2021 och att återbäringen därför uteblir för dessa läkemedel under det sista kvartalet 2021.

Samtidigt som återbäringen har minskat med knappt fyra procent prognostiserar Socialstyrelsen en ökning av förmånskostnaderna med tre procent under 2021 jämfört med 2020.¹ Att återbäringen minskar samtidigt som kostnaderna för förmånsläkemedel generellt ökar innebär att samhällets kostnader för läkemedel ökar i en snabbare takt än vad som anges av Socialstyrelsens prognos.

¹ Socialstyrelsen (2021).

Figur 2. Utfall av återbäring för sidoöverenskommelser 2017 till 2020 samt prognos 1 och prognos 2 för 2021 per läkemedelsområde, miljoner kronor, summerad årlig återbäring över staplarna.



Läkemedelsområden särredovisas för de områden som omfattas av flera olika företag med betydande marknadsandel på nationell nivå. Prognos 1 inkluderar utfall från januari till maj 2021. Prognos 2 inkluderar utfall från januari till november 2021.

Källa: E-hälsomyndigheten, Socialstyrelsen och TLV.

Prognosen bygger på ett antal antaganden som bör beaktas vid tolkningen av den prognostiserade återbäringen. Utgångspunkten är de förutsättningar som gäller i dagsläget. TLV gör därmed inga antaganden om att nya sidoöverenskommelser kommer slutas under prognosperioden, det vill säga under december 2021. TLV antar också att priserna kommer vara oförändrade under prognosperioden, utom i de fall då det finns kända prissänkningar som ännu inte trätt i kraft. Vidare antas att nuvarande sidoöverenskommelser som löper ut under året kommer att förlängas eller, i de fall där överenskommelserna inte kan förlängas, att omförhandlas och då med samma återbäringsnivåer som tidigare. Ett undantag görs dock för de läkemedel där regionerna meddelat att de inte tänker delta i några nya trepartsöverläggningar efter att nuvarande sidoöverenskommelser löper ut.

3.2 Faktorer och osäkerheter som påverkar återbäringen

Sedan 2020 har det skett flera förändringar som påverkar den sammanlagda återbäringen från sidoöverenskommelser. Bland dessa kan nämnas att sidoöverenskommelserna för TNF-hämmare, den läkemedelsgrupp som under förra året genererade mest återbäring, löpte ut från och med oktober i år. Det har också tillkommit flera nya sidoöverenskommelser för läkemedel inom cancerområdet. Sedan prognosen i juni 2021 har ytterligare en sidoöverenskommelse tillkommit för läkemedlet Vyndaqel. Utöver det har inga större förändringar skett som påverkar återbäringen som helhet under det innevarande året. Enligt den nuvarande prognosen prognostiseras den totala återbäringen bli omkring 32 miljoner kronor högre under 2021 jämfört med den prognos som publicerades i juni. Orsakerna bakom ökningen presenteras vidare i avsnitt 3.2.2. I junirapporten återfinns en mer detaljerad redogörelse för hur återbäringen förändrats per läkemedelsområde.²

Att göra en prognos innebär osäkerheter. Förutsättningar kan ändras och händelser som inte kan förutspås kan inträffa. Det finns en mängd faktorer som kan påverka det faktiska utfallet jämfört med prognosen. I följande två avsnitt presenteras en analys över hur återbäringen har förändrats beroende på tre olika faktorer, dels jämfört med föregående år, dels jämfört med den tidigare prognosen från i juni.

- Utfallet beror delvis på volymutvecklingen. Ökad användning av ett läkemedel med sidoöverenskommelse leder vanligtvis till en ökad återbäring.
- Om det fastställda priset sänks under löpande avtalsperiod leder det, enligt de standardiserade sidoöverenskommelser som tagits fram, till att nivån på återbäringen reduceras i motsvarande grad. Sänks AUP till den nivå som anges i sidoöverenskommelsen faller därmed återbäringen bort helt. Återbäringen kan därmed minska utan att samhällets kostnader har ökat.
- Slutligen påverkas utfallet av att sidoöverenskommelser upphör eller tillkommer under prognosperioden, samt av förändrade villkor i samband med att sidoöverenskommelser omförhandlas.

Avslutningsvis kan nämnas att prognoshorisonten för den här prognosen är förhållandevis kort jämfört med den tidigare prognosen. Den kortare prognoshorisonten innebär att osäkerheterna är mindre jämfört med den prognos som sker på längre sikt.

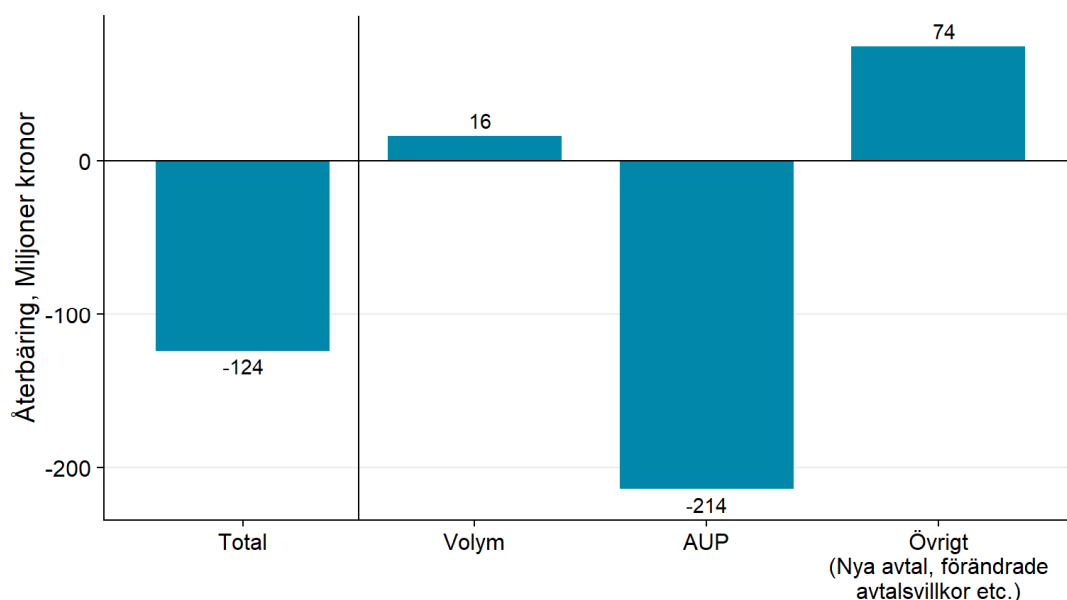
² TLV (2021).

3.2.1 Skillnader mellan prognos 2 (december) och utfall 2020

I figur 5 visas skillnaden i återbäring mellan prognos 2 för helåret 2021 och utfallet för 2020, uppdelat på olika faktorer som påverkar återbäringen. Totalt sett prognostiseras återbäringen för 2021 bli 124 miljoner kronor lägre än 2020. Återbäringen minskar främst på grund av AUP-sänkningar för läkemedel med sidoöverenskommelser.

Den totala effekten av AUP-sänkningar dämpas dock till följd av andra effekter, så som att nya sidoöverenskommelser tillkommer och avtalsvillkor som påverkar återbäringen förändras. Ytterligare en faktor som bidrar till att dämpa den totala minskningen av återbäringen är att användningen av vissa produkter med sidoöverenskommelser ökar, någonting som skett för cancerläkemedel.

Figur 5. Skillnad i återbäring i prognos 2 för 2021 jämfört med utfall 2020, uppdelat på olika faktorer.

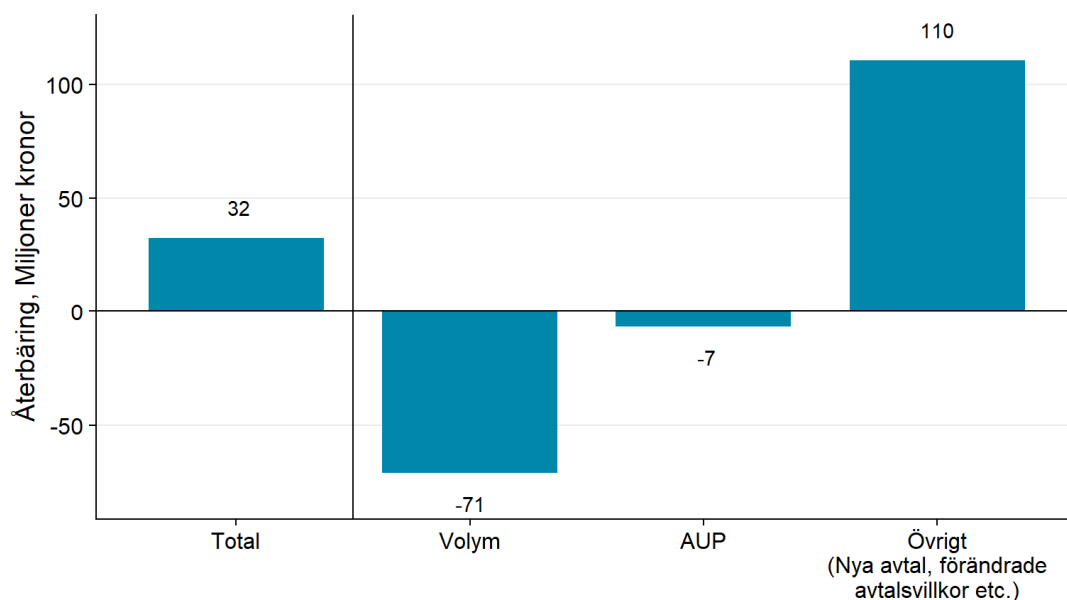


Källa: TLV.

3.2.2 Skillnader mellan prognos 2 (december) och prognos 1 (juni)

I figur 5 visas skillnaden i prognostiserad återbäring 2021 jämfört med prognos 1, uppdelat efter vad som påverkar återbäringen. Totalt sett beräknas återbäringen bli 32 miljoner kronor högre under 2021 än vad som prognostiserades i juni. Ökningen beror huvudsakligen på ökad återbäring för nya läkemedel med sidoöverenskommelse, samt att avtalskonstruktionen för vissa sidoöverenskommelser har förändrats på ett sätt som påverkar återbäringen. Av sekretesskäl är det inte möjligt att i detalj gå in på vilka läkemedel detta omfattar. Ökningen av återbäring i decemberprognosen jämfört med prognos 1 dämpas av skillnader mellan prognoserna vad gäller prognosticerad volym (användning) och till följd av AUP-sänkningar.

Figur 6. Skillnad i prognostiserad återbäring i prognos 2 för 2021 jämfört med prognos 1 för 2021, uppdelat på olika faktorer.

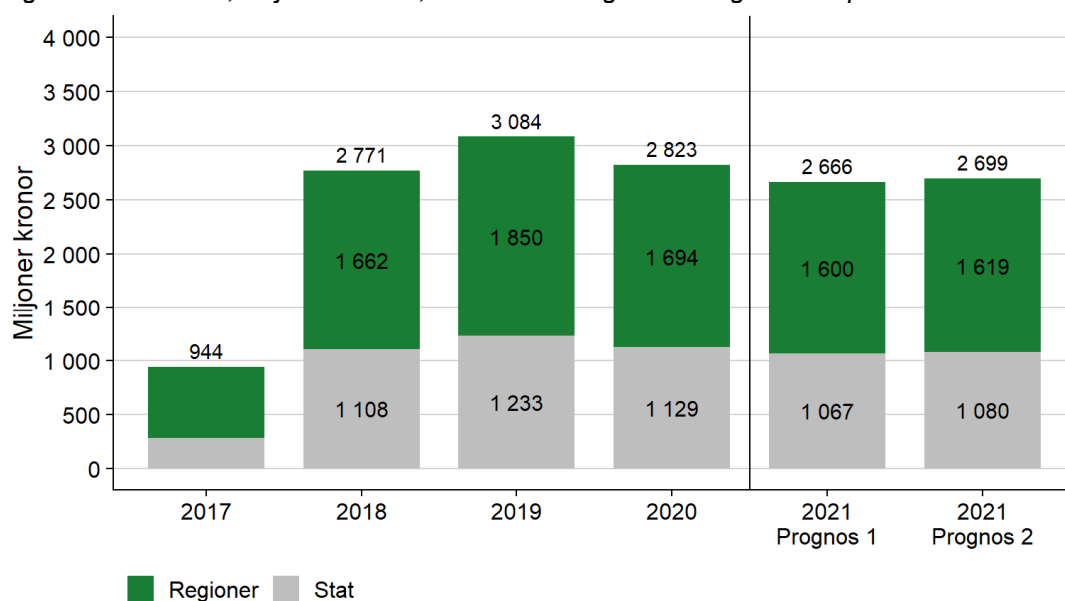


Källa: TLV.

3.3 Fördelning mellan staten och regionerna

Den samlade prognostiserade återbäringen från sidoöverenskommelserna uppgår till 2 699 miljoner kronor. I enlighet med överenskommelsen mellan staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) ska staten under 2021 erhålla 40 procent (1 080 miljoner kronor) av återbäringen. Regionerna kommer i sin tur att erhålla 60 procent (1 619 miljoner kronor).

Figur 6. Utfall sidoöverenskommelser 2017 till 2020 samt prognos 2 för 2021 fördelat på regioner och staten, miljoner kronor, summerad årlig återbäring över staplarna.



Prognos 1 inkluderar utfall från januari till maj 2020. Prognos 2 inkluderar utfall från januari till november 2021.

Källa: E-hälsomyndigheten, Socialstyrelsen och TLV.

I tabell 2 redovisas den regionala fördelningen av den prognostiserade återbäringen. Den baseras delvis på det faktiska utfallet av återbäringar per region samt prognostiserad återbäring på nationell nivå, fördelat efter användning per region och läkemedel under perioden december 2020 till november 2021.

Tabell 2. Prognostiserad återbäring för helåret 2021, fördelat mellan stat och regioner, kronor.

Länskod	Region	Återbäring region (60%)	Återbäring stat (40%)	Återbäring totalt prognos 2, 2021
01	Stockholm	376 105 624	250 737 083	626 842 707
03	Uppsala	52 700 689	35 133 792	87 834 481
04	Södermanland	52 022 832	34 681 888	86 704 720
05	Östergötland	82 576 934	55 051 289	137 628 224
06	Jönköping	57 182 778	38 121 852	95 304 631
07	Kronoberg	36 939 678	24 626 452	61 566 131
08	Kalmar	43 121 580	28 747 720	71 869 300
09	Gotland	13 267 792	8 845 195	22 112 987
10	Blekinge	28 034 808	18 689 872	46 724 681
12	Skåne	224 491 575	149 661 050	374 152 626
13	Halland	50 410 261	33 606 841	84 017 101
14	Västra Götaland	236 009 763	157 339 842	393 349 604
17	Värmland	49 168 308	32 778 872	81 947 180
18	Örebro	51 759 244	34 506 162	86 265 406
19	Västmanland	43 468 461	28 978 974	72 447 434
20	Dalarna	37 292 009	24 861 339	62 153 348
21	Gävleborg	41 907 857	27 938 571	69 846 428
22	Västernorrland	45 225 562	30 150 375	75 375 937
23	Jämtland och Härjedalen	16 540 520	11 027 013	27 567 533
24	Västerbotten	42 319 514	28 213 010	70 532 524
25	Norrbottnen	38 757 538	25 838 359	64 595 897
Total	-	1 619 303 328	1 079 535 552	2 698 838 880

Prognosen inkluderar utfall samt prognostiserad återstående återbäring utifrån tillgänglig information vid tidpunkten för prognos. Prognos 2 inkluderar utfall från januari till november 2021.

Källa: E-hälsomyndigheten, Socialstyrelsen och TLV.

4 Diskussion

Sidoöverenskommelsernas omfattning minskar jämfört med tidigare år, både i termer av antal och i hur stor återbäring som genereras. Det är ett trendbrott jämfört med tidigare år. Att återbäringen från sidoöverenskommelser minskar, samtidigt som de totala kostnaderna för läkemedel ökar, innebär att sidoöverenskommelsernas bidrag till att minska de totala samhällskostnaderna för läkemedel har minskat jämfört med tidigare. Det faktum att TNF-hämmarna sedan oktober i år inte längre omfattas av sidoöverenskommelser gör det troligt att återbäringen kommer minska ytterligare under 2022, förutsatt att inga ytterligare förändringar sker.

I den prognos som TLV publicerade i juni ingick en konsekvensanalys av hur avsaknaden av sidoöverenskommelser för TNF-hämmare kan komma att påverka läkemedelskostnaderna framöver. Slutsatsen var att kostnaderna kan komma att öka med åtminstone 260 miljoner kronor på årsbasis. Då prisskillnaden mellan olika TNF-hämmare är stor, påverkas ökningen huvudsakligen av i vilken utsträckning användningen flyttas över till de TNF-hämmare som har ett relativt lågt pris. I samband med att sidoöverenskommelserna för TNF-hämmare löpte ut, publicerade TLV ett webbverktyg där det går att följa upp användningen av de olika TNF-hämmarna på regional nivå och hur det påverkar kostnadsutvecklingen för området som helhet: https://tlvanalys.shinyapps.io/TNF_hammare/.

Ytterligare en faktor som kan tänkas påverka återbäringen framöver är att cancerläkemedlet Revlimid förväntas få generisk konkurrens under 2022.³ Det innebär sannolikt kraftigt sänkta priser som minskar betydelsen av sidoöverenskommelsen för Revlimid. Att återbäringen uteblir för det läkemedlet leder därför inte till att samhällets kostnader ökar.

Trepartsöverläggningar och möjlighet för företag och regioner att teckna sidoöverenskommelser ger möjlighet att uppnå besparingar för läkemedel inom förmånerna. I TLV:s rapport "Översyn av besparingspotentialen för läkemedel"⁴ påpekas att sidoöverenskommelser är centrala för att säkra tillgång till effektiva läkemedel och säkerställa en rimlig läkemedelskostnad över tid. TLV och SKR har i en gemensam skrivelse⁵ till regeringen adresserat behovet av att utveckla samverkan inom läkemedelsområdet för att uppnå en tidig, kostnadseffektiv och jämlik tillgång till läkemedel. I skrivelsen uttrycks ett behov att utvecklade betalningsmodeller, stärkt kunskapsstyrning och utvecklad uppföljning av läkemedelsanvändning. För att upprätthålla en god utveckling av den framtida kostnadsutvecklingen för läkemedel krävs att läkemedelsmarknadens aktörer; TLV, regionerna och företagen samarbetar för att hitta gemensamma förhållningssätt och lösningar.

³ Socialstyrelsen (2021).

⁴ TLV (2020).

⁵ TLV och SKR (2021).

Referenser

TLV (2020), Översyn av besparingspotentialen för läkemedel. TLV dnr 01091/2020. <https://www.tlv.se/om-oss/om-tlv/rapporter/arkiv/2020-04-03-oversyn-av-besparingspotentialen-for--lakemedel.html>.

TLV (2021), Prognos av besparingar från sidoöverenskommelser helåret 2021, prognos 1. TLV dnr 1526/2021. <https://www.tlv.se/om-oss/om-tlv/rapporter/arkiv/2021-06-28-2021-ars-forsta-prognos-av-besparingar-fran-sidooverenskommelser.html>.

TLV och SKR (2021), Skrivelse till Socialdepartementet. TLV dnr. 1574/2021.

Socialstyrelsen (2021), Uppdaterad prognos av läkemedelsförsäljningen i Sverige 2021–2024. Socialstyrelsen dnr 5.7-13290/2021. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-10-7620.pdf>

Bilaga 1

I tabell 3 redovisas den totala årsförsäljningen för läkemedel som omfattats av sidoöverenskommelse under hela eller delar av 2021.

Tabell 3. Läkemedel som omfattats av sidoöverenskommelse under delar av- eller hela 2021, samt total försäljning (AUP) inom läkemedelsförmånerna december 2020 till november 2021.

Område	Produkt	Gäller fr.o.m.	Gäller t.o.m.	I förmån fr.o.m.	Försäljningsvärde (AUP) dec 2020 - nov 2021 (tkr)
Cancer	Cabometyx	2020-04-01	2023-03-31	2018-04-01	99 249
	Erleada	2021-05-01	2023-04-30	2021-05-01	21 853
	Ibrance	2017-07-01	2021-06-30	2017-07-01	151 684
	Imnovid	2019-06-01	2022-05-31	2014-06-19	219 826
	Inlyta	2021-01-01	2022-12-31	2013-02-01	13 716
	Mekinist	2020-01-01	2021-12-31	2016-06-17	77 841
	Mektovi	2020-01-01	2021-12-31	2019-04-01	46 533
	Ninlaro	2020-06-01	2023-05-31	2018-06-01	50 276
	Nubeqa	2021-05-01	2023-04-30	2021-05-01	7 094
	Revlimid	2019-03-01	2022-02-28	2008-03-14	623 337
	Tagrisso	2020-10-01	2022-09-30	2017-10-01	242 651
	Talzenna	2021-06-01	2023-05-31	2021-06-01	412
	Venclyxto	2021-05-01	2023-04-30	2018-05-01	73 456
	Verzenios	2019-07-01	2021-06-30	2019-07-01	13 766
	Vitrakvi	2020-11-01	2022-10-31	2020-11-01	0
	Xospata	2021-03-01	2023-02-28	2021-03-01	4 336
	Xtandi	2019-06-01	2022-05-31	2015-07-01	535 271
	Zejula	2021-06-01	2022-11-30	2019-12-01	72 479
	Zytiga	2019-06-01	2022-05-31	2015-06-01	324 865
	Faktor IX	Alprolix	2020-10-01	2022-09-30	2018-09-27
Benefix		2020-10-01	2022-09-30	2020-09-24	28 168
Immunine		2020-10-01	2022-09-30	2009-09-01	420
Nanofix		2020-10-01	2022-09-30	2011-05-26	5 321
Refixia		2020-10-01	2022-09-30	2018-10-25	43 381
Rixubis		2020-10-01	2022-09-30	2016-03-18	0
Faktor VIII	Advate	2020-06-01	2022-05-31	2004-05-04	52 435
	Adynovi	2020-06-01	2022-05-31	2018-02-23	20 333
	Afstyla	2020-06-01	2022-05-31	2017-09-01	13 718
	Elocta	2020-06-01	2022-05-31	2016-04-27	238 032
	Esperoct	2020-06-01	2022-05-31	2020-06-01	2 547
	Jivi	2020-06-01	2022-05-31	2019-05-24	46 424
	Kovaltry	2020-06-01	2022-05-31	2016-08-26	60 373
	Novoeight	2020-06-01	2022-05-31	2014-06-25	124 969
	Nuwiq	2020-06-01	2022-05-31	2015-01-30	24 747
	Octanate	2020-06-01	2022-05-31	2005-10-01	0
	Octanate Lv	2020-06-01	2022-05-31	2005-10-01	0
	Refacto Af	2020-06-01	2022-05-31	2011-10-05	5 058
	Hepatit C	Eplclusa	2020-01-01	2022-12-31	2016-09-24
Harvoni		2020-01-01	2022-12-31	2015-02-20	143 152
Sovaldi		2020-01-01	2022-12-31	2014-10-30	366
Vosevi		2020-01-01	2022-12-31	2018-01-01	28 767
Zepatier		2020-01-01	2022-12-31	2016-09-24	60 366
JAK-hämmare	Jyseleca	2021-04-01	2022-09-30	2021-04-30	327
	Olumiant	2019-10-01	2022-09-30	2017-04-21	151 215
	Rinvoq	2020-10-01	2022-09-30	2020-03-19	75 676
	Xeljanz	2019-10-01	2022-09-30	2017-04-21	88 060

PCSK9-hämmare	Praluent	2019-01-01	2021-12-31	2017-02-01	52 403	
	Repatha	2019-01-01	2021-12-31	2016-06-21	137 868	
TNF-hämmare	Amgevita	2019-10-01	2021-09-30	2018-12-01	116 013	
	Benepali	2019-10-01	2021-09-30	2016-03-19	254 730	
	Enbrel	2019-10-01	2021-09-30	2002-06-01	236 718	
	Erelzi	2019-10-01	2021-09-30	2017-09-29	2 567	
	Humira	2019-10-01	2021-09-30	2003-09-20	541 936	
	Hyrimoz	2019-10-01	2021-09-30	2018-12-01	155 593	
	Idacio	2020-10-01	2021-09-30	2019-10-01	11 195	
	Imraldi	2019-10-01	2021-09-30	2018-12-01	91 155	
	Övriga	Dupixent	2020-01-01	2021-12-31	2018-05-18	136 128
		Kuvan	2019-11-01	2022-10-31	2017-11-01	23 338
Orkambi		2018-07-01	2022-06-30	2018-07-01	298 759	
Translarna		2021-05-01	2022-04-30	2019-05-01	49 087	
Vyndaqel		2021-09-01	2023-08-31	2021-09-01	17 510	
Xermelo		2020-05-31	2023-05-31	2018-06-01	7 792	

* Försäljningen av läkemedel för behandling av hepatit C gäller all försäljning (förskrivning) och inte enbart inom läkemedelsförmånerna.

Källa: TLV (försäljningsdata från E-hälsomyndigheten).