

**TLV**

---

TANDVÅRDS- OCH

LÄKEMEDELSFÖRMÅNSVERKET

---

# **2017 års uppföljning av apoteks- marknadens utveckling**

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

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, februari 2018  
Författare: Gunilla Rönnholm, Peter Skiöld och Niclas Stridsberg  
Diarienummer: 286/2018

Postadress: Box 22520, 104 22 Stockholm  
Besöksadress: Fleminggatan 18, Stockholm  
Telefon: 08 568 420 50  
[www.tlv.se](http://www.tlv.se)

## Förord

---

TLV följer utvecklingen på apoteksmarknaden i syfte att säkerställa att förutsättningarna finns för att nå de mål som riksdagen har beslutat om. Uppföljningen sker mot bakgrund av myndighetens uppdrag att fastställa apotekens handelsmarginal för förmånsberättigade läkemedel och andra varor.

TLV genomförde under 2014-2015 en större översyn av handelsmarginalen och publicerade fyra delrapporter och en slutrapport inom ramen för arbetet. Översynen behandlade lönsamheten på apoteksmarknaden och det offentliga behov av läkemedel och service på apotek samt apotekens arbete i relation till dessa mål. TLV fastlade i slutrapporten att myndigheten planerar genomföra en årlig uppföljning av bland annat tillgänglighet, service och lönsamhet på apoteksmarknaden samt annan försäljningsstatistik.

Den här rapporten är den andra uppföljningen sedan översynen. Rapporten innehåller, precis som den tidigare uppföljning från november 2016, en bedömning av hur marknaden förväntas utvecklas de närmaste åren och ligger till grund för att besluta om det finns behov av att aktualisera en ny översyn av handelsmarginalen.

Sofia Wallström  
Generaldirektör

# Innehåll

---

<b>Förord .....</b>	<b>3</b>
<b>Sammanfattning.....</b>	<b>6</b>
<b>Termer och begrepp .....</b>	<b>9</b>
<b>1 Inledning.....</b>	<b>10</b>
1.1 Syfte och avgränsning.....	10
1.2 Bakgrund.....	11
1.3 Disposition.....	11
<b>2 Förändringar på apoteksmarknaden.....</b>	<b>13</b>
2.1 Strukturaffärer och förändringar .....	13
2.2 Utveckling av apotekens e-handel .....	16
2.2.1 E-handelns försäljningsutveckling .....	16
2.2.2 Utveckling av handelsplatser för e-handel med läkemedel ...	18
2.2.3 Försäljning mellan e-handel och fysiska apotek.....	19
2.3 Utveckling av antal apotek .....	22
2.4 Apotek i glesbygd.....	24
2.5 Öppethållande på apotek .....	26
2.6 Apoteksombud .....	28
<b>3 Apoteksmarknadens utveckling.....</b>	<b>29</b>
3.1 Försäljning via öppenvårdsapotek.....	29
3.2 Försäljning inom förmånerna.....	30
3.2.1 Läkemedel med fastställt AIP i olika prisintervall .....	30
3.2.2 Parallellhandel med läkemedel .....	31
3.3 Försäljning utom förmånerna .....	33
3.4 Försäljning av egenvård.....	35
3.4.1 Handelsvaror.....	36
3.4.2 Receptfria läkemedel .....	37
3.5 Apotekens reglerade handelsmarginal .....	38
3.6 Uppföljning av förändringen i handelsmarginalkonstruktion .....	41
3.6.1 Effekt av justerad konstruktion .....	44
<b>4 Marknaden för öppenvårdsdos .....</b>	<b>46</b>
4.1 Läkemedel för dosdispensering .....	46
4.2 Process och upphandling av dostjänsten .....	46
4.3 Marknadsutveckling .....	47
4.4 Försäljning av dosförskrivna läkemedel .....	51
<b>5 Utfall och prognos och för apoteksmarknaden .....</b>	<b>52</b>

5.1	Utfall jämfört med prognos .....	52
5.2	Utblick andra prognoser .....	53
5.3	Försäljningsprognos .....	54
5.4	Bruttoresultatprognos .....	56
<b>6</b>	<b>Sammantagen bedömning och fortsatt arbete .....</b>	<b>59</b>
<b>7</b>	<b>Referenser .....</b>	<b>60</b>
<b>8</b>	<b>Bilagor .....</b>	<b>64</b>
8.1	Bilaga 1 Handelsmarginalens konstruktion .....	64
8.2	Bilaga 2 Nyetablerade apotek 2016 och 2017 .....	67

## Sammanfattning

---

TLV:s uppföljning av apoteksmarknadens utveckling visar på en fortsatt nyetablering av apotek under 2016 och 2017 men det går att skönja en avmattning av tillväxttakten under 2017. Nettoökningen mellan 2010 och 2017 uppgår till 474 apotek. Såväl apotekskedjor som enskilda aktörer har under perioden öppnat nya apotek.

Fler apotek och ökat öppethållande har lett till att det är möjligt att få tillgång till farmaceutisk rådgivning och läkemedel en större del av dygnet, med en större valfrihet mellan olika apotek och apotekskedjor. En analys av apotekens öppettider visar att medianapoteket hade öppet 51,5 timmar per vecka i oktober 2017, vilket är samma öppethållandenivå som i maj 2016. Jämfört med 2011 innebär det en ökning med två timmar per vecka. Apoteksombuden som i praktiken fungerar som ett utlämningsställe för distanshandel har fortsatt att minska något och uppgick i september 2017 till 630 från att varit 850 år 2009.

Apotek som finns på platser där avståndet till närmsta annat apotek åtminstone är sex kilometer bort, har under perioden 2010 till 2017 minskat något i antal. Nio nya apotek har öppnat med avstånd på minst sex kilometer till närmsta apotek. Samtidigt har 13 apotek i den avståndskategorin stängt under samma period.

Glesbygdbidraget till apoteken uppgick för verksamhetsåret 2016 till drygt tio miljoner kronor, vilket var något mer än tidigare år. Av de 37 ansökande apoteken beviljades 34 bidrag och bidrog till att 17 av 19 apotek, som redovisade negativt resultat före bidrag, nådde ett positivt rörelseresultat.

Apotekens e-handel har växt kraftigt under 2016 och 2017. Samtliga apotekskedjor har etablerat sig på denna marknad vilket har ökat konkurrensen. Den stora tillväxten har i huvudsak varit för handelsvaror och receptfritt. För receptbelagda varor har tillväxten avmattats något under 2017 till stor del beroende på en avtagande försäljning av smittskyddsläkemedel. Olika priser förekommer för fysiska apotek och e-handelsapotek i samma kedja på varor med fri prissättning. Det är också en skillnad på verksamheten för de aktörer som bara har e-handelsapotek och de kedjor som har både fysiska apotek och e-handelsapotek.

Försäljningen via öppenvårdsapotek uppgick till cirka 40 miljarder kronor 2016 vilket ger en tillväxttakt på drygt fem procent mot föregående år. Efter 2012 då marknaden minskade med en halv procent marknaden har haft en relativt jämn tillväxt på i snitt 4,4 procent och tillväxten ser ut att fortsätta även under 2017. Helårssiffran för 2016 var högre än TLV:s tidigare prognos. De varusegment som bidrog mest till tillväxten var handelsvaror med cirka nio procent och receptförskrivet inom förmanerna med knappt sju procent.

Apotekens bruttoresultat har fortsatt ökat och uppgick 2016 till knappt 10,3 miljarder kronor. Även rörelseresultatet har stigit och rörelsemarginalen uppgick till knappt fyra procent.

Handelsmarginalen, den intjäning som apoteken får för läkemedel inom förmån, har i procent sjunkit något men ökar fortfarande i kronor. Den lägre andelen handelsmarginal som beror på högre priser bör inte påverka apotekens rörelseresultat då de får mer betalt per hanterad läkemedelsförpackning. För produkter som omfattas av sidoöverenskommelser om återbäring mellan läkemedelsföretag och landsting ersätts apoteken enligt TLV:s fastställda pris.

Det finns cirka 200 000 patienter som använder dosdispenserade läkemedel. Tilldelning av försäljning sker genom upphandling av sex landstingsammanslutningar och Kriminalvården. Dosaktörerna är beroende av att vinna en eller flera upphandlingar, vilket har lett till att flera upphandlingar överklagas. Försäljningen av dosförskrivna läkemedel uppgick till cirka 2,8 miljarder kronor 2017, varav cirka 2,7 miljarder kronor inom förmånerna.

För att möjliggöra en bedömning av både apotekens försäljning samt bruttoresultat är dialog med apoteksaktörer central. TLV har gjort en uppskattning av marknadsutvecklingen baserat på information från apoteksaktörer, ekonomiska redovisning samt statistik från E-hälsomyndigheten och andra källor. TLV bevakar de statliga utredningsförslag och myndighetsbeslut som berör apoteksmarknaden och tar i möjligaste mån hänsyn till dessa i framtida prognoser.

I TLV:s uppdaterade bedömning av apoteksmarknadens försäljnings- och resultatutveckling (2017–2019) har justeringar gjorts jämfört med föregående prognos (2016–2018). Öppenvårdsapotekens försäljning förväntas öka från cirka 40 miljarder kronor 2016 till mellan 45 och 47 miljarder kronor 2019. En drivkraft bakom den ökande försäljningen mot tidigare år är en högre tillväxt för receptförskrivna läkemedel inom och utom förmånerna. Mellan 2016 och 2019 förväntas en årlig genomsnittlig tillväxt av läkemedel inom förmånerna med sex procent. Försäljningstillväxten för egenvårdsprodukter under prognosperioden, uppgår till strax under sex procent per år. Tillväxten försvagas då dessa segment växte med drygt en och en halv procentenhet mer per år under 2015 och 2016. Denna försäljningsprognos är baserad på apotekens utförsäljningspris (AUP).

Totalt förväntas apotekens bruttoresultat öka från knappt 10,3 miljarder 2016 till ett intervall på 11,2–11,7 miljarder kronor år 2019, samtidigt som bruttomarginalen förväntas minska från 25,7 procent år 2016 till 24,9 procent år 2019. Den lägre bruttomarginalen beror på att handelsvaror får ökad konkurrens, framförallt från e-handel samt att på receptförskrivna läkemedel kommer handelsmarginalen ytterligare minska något och bedöms hamna på 16,6 procent 2019.

TLV:s bedömning är att marknaden på en övergripande nivå fortsätter att visa en god försäljningsutveckling och lönsamhet. Det bedöms finnas förutsättningar för en

fortsatt god tillgänglighet till läkemedel och kvalificerad rådgivning. Utifrån de resultat som framkommer i denna uppföljning ser TLV för närvarande inte att det finns skäl att aktualisera en ny översyn av handelsmarginalens nivå eller utformning.



## Termer och begrepp

---

**AIP** – apotekens inköpspris.

**AUP** – apotekens utförsäljningspris.

**Apotek** – i rapporten används termen ”apotek” för öppenvårdsapotek och distansapotek.

**Apoteksmarknad** – i rapporten används termen ”apoteksmarknad” avseende samladdata för öppenvårds- och distansapotek.

**Apotekens handelsmarginal** – den reglerade ersättning apoteken får när de säljer receptförskrivna läkemedel som ingår i högkostnadsskyddet. Handelsmarginalen utgörs av skillnaden mellan apotekens inköps- och försäljningspris.

**Apoteksservice** – samlingsbegrepp för kvalificerad rådgivning rörande användning av läkemedel och andra läkemedelsrelaterade varor.

**Bruttoresultat och marginal** – bruttoresultat är total försäljning med avdrag för kostnader för de produkter och tjänster som försålts, även kallat ”kostnad sålda varor” och bruttomarginal är bruttoresultat är i procent av total försäljning.

**Dos och dosdispenserat** – försäljning av läkemedel som tagits ur sin originalförpackning och förpackats i dospåsar för enskild kund.

**Förbrukningsartikel** – produkt som behövs för att tillföra kroppen ett läkemedel eller som behövs för att en patient själv ska kunna kontrollera sin medicinerings. Ett exempel är teststickor som används för att kontrollera sockerhalten i blodet.

**Goodwill** – en immateriell tillgång i balansräkningen som kan uppstå i samband med företagsförvärv och utgörs av skillnaden mellan det betalda värdet och förvärvade företags nettovärde ( eget kapital eller tillgångar minus skulder).

**Läkemedelsförmån** – ett läkemedel som ingår i läkemedelsförmånerna är subventionerat och ingår i högkostnadsskyddet.

**Parallellhandlade läkemedel** – parallellhandel innebär att ett företag, som är specialiserat på läkemedelshandel, importerar originalläkemedel från andra europeiska länder där läkemedelspriserna är lägre än i Sverige.

**Rörelseresultat och marginal** – rörelseresultat är total försäljning med avdrag för kostnader för sålda varor och övriga rörelsekostnader, såsom personal, lokaler, marknadsföring och avskrivningar och rörelsemarginalen är rörelseresultat som andel av total försäljning. Resultatmättet i rapporten exkluderar avskrivningar för goodwill.

# 1 Inledning

---

TLV är en av flera myndigheter som reglerar apoteksmarknaden.<sup>1</sup> Myndigheten ska skapa förutsättningar för en väl fungerande apoteksmarknad och främja god tillgänglighet till läkemedel i hela landet. I uppdraget ingår bland annat att besluta om apotekens handelsmarginal, som är den ersättning som det offentliga och apotekskunderna betalar apoteken för att hantera läkemedel.

TLV beslutar om vilka läkemedel som ska ingå i högkostnadsskyddet och därmed subventioneras av det offentliga. När ett läkemedelsbolag beviljas subvention för ett läkemedel fastställer TLV både apotekens inköps- och försäljningspris. Mellanskillnaden är handelsmarginalen, vilken utgjorde strax under hälften av apoteksbranschens samlade bruttoresultat och uppgick till cirka 4,5 miljarder kronor 2017.<sup>2</sup>

## 1.1 Syfte och avgränsning

Syftet med denna rapport är att följa upp apoteksmarknadens utveckling när det gäller tillgänglighet, service, lönsamhet och annan försäljningsstatistik i enlighet med vad som tidigare kommunicerats (TLV 2015b, TLV 2016b).

2016 gjordes den första uppföljningen av apoteksmarknadens utveckling efter den senaste översynen.<sup>3</sup> Rapporten innehöll en bedömning av hur marknaden förväntas utvecklas de närmaste åren. Fördjupningsområden som bedöms intressanta att analysera framöver var dosmarknaden samt e-handels framväxt och påverkan på geografisk tillgänglighet. Inom ramen för denna uppföljning har det arbetet påbörjats.

TLV:s prognos över apoteksmarknadens utveckling i termer av försäljning och bruttoresultat har uppdaterats och kompletterats med ytterligare ett år och det som redovisas är en rullande treårsprognos för branschens utveckling, 2017–2019.

Inom ramen för rapporten följs tidigare analyser på en övergripande nivå. Den här uppföljningen är ingen ny översyn av apotekens handelsmarginal. Den information som framkommer ska tjäna som underlag om marknadens utveckling samt visa på om det finns ett behov av att initiera en ny översyn.

---

<sup>1</sup> Läkemedelsverket beslutar om vad som krävs för att få apotekstillstånd och vilka läkemedel som får säljas samt utövar också tillsyn över apoteken medan Socialstyrelsen utfärdar legitimation för farmaceuter. E-hälsomyndigheten förvaltar databaser som apoteken har skyldighet att ansluta sig till: receptregistret, läkemedelsförteckningen, högkostnadsdatabasen samt statistikdatabasen

<sup>2</sup> Därutöver tillkommer handelsmarginal till dosapoteken.

Den andra hälften av Apotekets bruttoresultat består av försäljning av handelsvaror, receptfria läkemedel samt receptbelagda läkemedel utanför förmån.

<sup>3</sup> För mer information om tidigare uppföljning och översyner av handelsmarginalen hänvisas till TLV (2016b) 2016 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling

För TLV:s arbete med att följa apoteksmarknadens utveckling och beslut om apotekens handelsmarginal är tillgången till ekonomiska underlag viktigt. TLV har detaljerad information om vissa försäljningssegment men får förlita sig på externa källor och antaganden av andra. För att möjliggöra en bedömning av både apotekens försäljning samt bruttoresultat är dialog med apoteksaktörer central. TLV har gjort en uppskattning av marknadsutvecklingen baserat på information från apoteksaktörer, ekonomiska redovisning samt statistik från E-hälsomyndigheten och andra källor. TLV bevakar de statliga utredningsförslag och myndighetsbeslut som berör apoteksmarknaden och tar i möjligaste mån hänsyn till dessa i framtida prognoser.

## 1.2 Bakgrund

TLV genomförde under 2014 och 2015 en större översyn av apotekens handelsmarginal och även bedömt branschens lönsamhet, det offentliga behov av tillgänglighet till läkemedel och apoteksservice samt apotekens arbete i relation till detta mål. I slutrapporten lämnades förslag till ändringar av handelsmarginalen som beslutades och trädde ikraft den 1 april 2016. Ändringen av takgränsen inom handelsmarginalen medförde att handelsmarginalen för läkemedel med inköpspris över 6 000 kronor ökade från 167 kronor till som mest 1 046,25 kronor per förpackning. Den höjda takgränsen finansieras genom att den fasta delen av ersättningen samtidigt sänktes med 75 öre per förpackning.<sup>4</sup> I tabell 1 nedan redovisas formeln för beräkning av handelsmarginalen före och efter förändring 1 april 2016.

Tabell 1. Formel för beräkning av försäljningspris inklusive handelsmarginal för förmånsberättigade läkemedel utan konkurrens, före och efter förändring 1 april 2016.

Tidigare beräkningsformel, före 1 april 2016			Nuvarande beräkningsformel, efter 1 april 2016		
Apotekens inköpspris	Apotekens utförsäljningspris	Max handelsmarginal	Apotekens inköpspris	Apotekens utförsäljningspris	Max handelsmarginal
≤ 75	$AIP \times 1,20 + 31,25$	46,25	≤ 75	$AIP \times 1,20 + 30,50$	45,50
> 75–300	$AIP \times 1,03 + 44$	53	> 75–300	$AIP \times 1,03 + 43,25$	52,25
> 300–6 000	$AIP \times 1,02 + 47$	167	> 300–50 000	$AIP \times 1,02 + 46,25$	1 046,25
> 6 000	$AIP + 167$	167	> 50 000	$AIP + 1 046,25$	1 046,25

Not: För utbytbara läkemedel (inom periodens vara-systemet) tillkommer 11,50 kronor (före detta "generikatian") per förpackning. Se bilaga 1 för mer information om handelsmarginalens konstruktion och beräkningsformel.

Källa: Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna.

## 1.3 Disposition

Rapporten inleds i kapitel två med en beskrivning av apoteksmarknaden strukturella förändringar för att följas av utvecklingen av apotekens e-handel. Därefter kommer ett avsnitt om apotekens lokalisering av nya apotek, apotek i glesbygd samt

<sup>4</sup> TLV (2015b) Förslag till ändring av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som omfattas av läkemedelsförmånerna, Dnr 3441/2015, oktober 2015.

en analys av öppethållande. I kapitel tre redogörs för apoteksmarknadens utveckling avseende olika försäljningskategorier samt en uppföljning av förändringen i apotekens handelsmarginal.

Den försäljning som visas i denna rapport berör huvudsakligen fysiska öppenvårdsapotek tillgängliga för allmänheten, undantaget är dock kapitel fyra, i vilket marknaden för öppenvårdsdos beskrivs. TLV:s bedömning av apoteksmarknaden 2017–2019 bland annat avseende försäljning och bruttoresultat redovisas i kapitel fem. Rapporten avslutas med en beskrivning av sammantagen bedömning och fortsatt arbete.

I bilaga 1 beskrivs handelsmarginalens konstruktion och beräkningsformel. För en redogörelse av tidigare översyner av handelsmarginalen hänvisas till 2016 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling.<sup>5</sup> Bilaga 2 visar de nya apotek som etablerats under 2016 och 2017.

---

<sup>5</sup> TLV (2016b) 2016 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling.

## 2 Förändringar på apoteksmarknaden

---

I kapitlet beskrivs de större strukturaffärer och ägarbyten som skett på apoteksområdet sedan 2013 fram till november 2017. Därefter redovisas marknadsandelar i form av antal apotek per aktör. I kapitlet beskrivs även e-handelns utveckling samt utfallet av det stöd som apotek i glesbygd har möjlighet att söka. Kapitlet avslutas med en analys av en annan tillgänglighetsaspekt, nämligen öppethållande.

### 2.1 Strukturaffärer och förändringar

Tillväxten av apotek har varit hög från 2010 fram till och med 2016. Även under 2017 syns en fortsatt tillväxt av apotek, men tillväxttakten är något lägre.

I november 2017 offentliggjordes att Euroapothea förvärvar Apoteksgruppens servicebolag från svenska staten för nära 1,7 miljarder kronor. Affären följs av ännu en försäljning när Euroapothea förvärvar 156 av de 189 fristående apotek som är anslutna till Apoteksgruppen.<sup>6</sup> Euroapothea är en litauisk apotekskedja som driver cirka 450 apotek i Litauen, Lettland, Estland, Polen och Ukraina.<sup>7</sup> Euroapothea driver även grossisthandel av läkemedel i Baltikum och ägs av Vilniaus prekyba, ett privat holding-företag baserat i Vilnius, Litauen. Moderbolaget driver även detaljhandel med livsmedel- och konsumtionsvaror, restauranger, bygghandel samt fastighetsutveckling och är där verksamt i Baltikum, Polen och Bulgarien.<sup>8</sup> Köpet behöver godkännas av Konkurrensverket.

Det är den senaste av en rad strukturaffärer som genomförts efter 2013 när vissa begränsade villkor<sup>9</sup> upphörde. I Tabell 2 redovisas de större strukturaffärerna som genomförts sedan omregleringen av apoteksmarknaden.

Med Euroapothecas inträde på den svenska marknaden finns det tre aktörer med utländskt ägande, de andra är McKesson Norway som köpte Lloyds Apotek från Cellesio Group i januari 2016 och Oriola som äger Kronans Apotek. Det svenska ägandet är ICA som äger Apotek Hjärtat och svenska staten som äger Apoteket AB därutöver finns det 36 fristående apotek.

---

<sup>6</sup> Apoteksmarknadens nyhetsbrev (2017) 28 november 2017

<sup>7</sup> SvD (2017) Statliga Apoteksgruppen säljs i miljardaffär, 28 november 2017

<sup>8</sup> Vilniaus Prekyba (2017)

<sup>9</sup> Avser avtal mellan staten och apoteksklusterköparna om att under tre år från överlåtandet inte lägga ned, sälja eller ändra servicenivån för ett antal utpekade apotek i glesbygd. Detsamma gällde för liknande avtal mellan staten och Apoteket AB respektive Apoteksgruppen. Se exempelvis Statskontoret (2013) för mer utförlig beskrivning.

Tabell 2. Sammanfattande tabell över strukturaffärer sedan 2013.

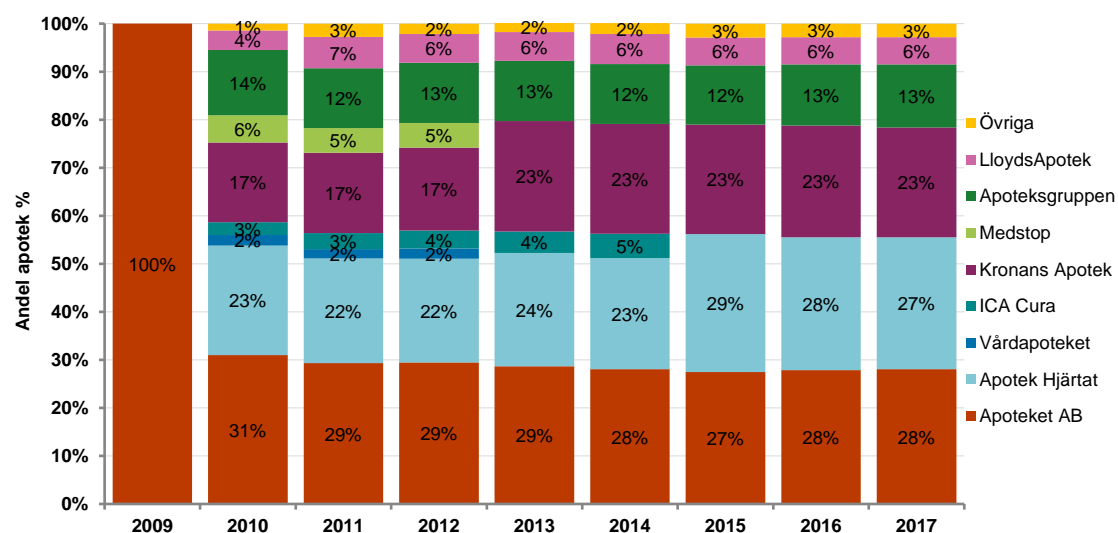
Köpare	Förvärv	Offentliggörande	Genomfört
Oriola-KD	Medstop	apr. 2013	jun. 2013
Apotek Hjärtat	Vårdapoteket Norden AB	apr. 2013	jul. 2013
Apotek Hjärtat	Apovet AB	jul. 2014	jul. 2014
ICA gruppen	Apotek Hjärtat	nov. 2014	jan. 2015
ApoEx	Apotek Hjärtats affärsområde vård och omsorg, inkl. Apovet	jul. 2015	nov. 2015
LloydsApotek	Apotekssamariten AB	sept. 2015	hösten 2015
Apoteket AB	Snabboteket AB	nov.2015	hösten 2015
Oriola-KD	Svensk Dos AB	dec. 2015	feb. 2016
McKesson Norway Holding AS	LLoydsApotek från Celesio Group	jan. 2016	feb. 2016
Euroapothea	Apoteksgruppen	nov.2017	-

Källa: TLV analys.

Efter strukturaffärerna som genomförts mellan april 2013 och november 2017 finns det fem återstående apotekskedjor och ett antal fristående aktörer med ett eller två apotek vardera. Då Euroapothea är en ny aktör på den svenska marknaden så har försäljningen av Apoteksgruppen inte förändrat bilden av hur konkurrensen ser ut mellan aktörerna.

I Figur 1 nedan illustreras marknadsandelar, mätt i antal apotek fördelat mellan aktörerna 2009 till oktober 2017.

Figur 1. Marknadsandelar 2009 - 2017, beräknat i antal öppenvårdsapotek för apoteksaktörer med fler än tio apotek.



Not: LloydsApotek (tidigare DocMorris) redovisas separat 2010, trots att kedjan hade färre än tio apotek.

Not: E-handelsapoteket Apotea som har ca 3 procent av marknaden i värde 2016 visas ej i figuren då de inte har något fysiskt apotek.

Not: Data för 2017 är till och med oktober 2017.

Källa: Apoteksaktörer, Sveriges Apoteks förening och TLV analys.

Apoteksmarknaden är nu inne i en fas där apoteksaktörerna konsoliderar och anpassar sina apoteksnät efter olika logistik- och varumärkesstrategier. Det tydligaste

exemplet på detta är att Apotek Hjärtat öppnar nya Apotek med prioritering av apotek i anslutning till livsmedelsbutiker. Under 2016 - 2017 har 17 av 19<sup>10</sup> av Apotek Hjärtats nyöppnade apotek legat i nära anslutning till eller inne i en ICA affär. Apotek Hjärtat har sålt apotek som legat i anslutning till andra livsmedelsbutiker som City Gross, Willys och Hemköp. Apoteken i anslutning till City Gross såldes till Apoteket AB medan de i anslutning till Willys och Hemköp såldes till Kronans Apotek.

Det finns också exempel på konsolidering av geografiska skäl som när Kronans Apotek köpte apoteken i Kiruna och Vittangi i Norrbotten av Apotek Hjärtat eftersom Kronans Apotek har fler närliggande apotek i området.<sup>11</sup>

Trots dessa förändringar under 2016 och 2017 så fortsätter antalet öppenvårdsapotek att öka i antal och uppgick i oktober 2017 till 1 402 apotek.<sup>12</sup> Under 2017 har Apoteket AB, Kronans Apotek och Apoteksgruppen fortsatt växa i antal apotek medan Apotek Hjärtat och Lloyds Apotek har ett oförändrat antal apotek.

Apoteket AB har fortsatt att både förvärva och etablera nya apotek och är nu den största aktören på apoteksmarknaden räknat i antalet fysiska apotek. Apotek Hjärtat som 2015 var störst mätt i antal apotek är numera näst störst följt av Kronans Apotek, Apoteksgruppen och Lloyds Apotek.

I oktober 2017 fanns det 36 fristående apoteksaktörer verksamma med försäljning via 40 apotek.

I Tabell 3 redovisas antalet fristående aktörer och antalet apotek som tillhör fristående apotek för perioden 2013 till och med oktober 2017. Tillväxten av apotek är låg bland de fristående aktörerna trots att nya apotek etableras. Orsaken är att flera fristående apotek har anslutit sig till Apoteksgruppen samt att ett fåtal apotek har upphört med verksamheten.

Tabell 3. Antal fristående aktörer verksamma på apotekmarknaden med fysiska apotek.

	2013	2014	2015	2016	2017
Antal apoteksaktörer	18	25	32	32	36
Antal apotek	25	30	39	39	40

Not: Data för 2017 till och med oktober.

Källa: TLV analys.

Läkemedelsverket återkallade apotekstillståndet för en fristående aktör med fyra apotek i Stockholmsområdet under 2016.<sup>13</sup> Beslutet skulle gälla först från april 2017 vilket innebar att aktören fick tid att avveckla verksamheten. På samma adresser som apotekstillstånden återkallades har nya apotek etablerats, men av fyra nya aktörer.

<sup>10</sup> Se bilaga 8.2.

<sup>11</sup> Apotek Hjärtat (2017a)

<sup>12</sup> Apoteksinfo november 2017 och TLV Analys.

<sup>13</sup> Läkemedelsverket (2016)

## 2.2 Utveckling av apotekens e-handel

I Läkemedelsverkets definition<sup>14</sup> utgör formellt sett inte ett e-handlat läkemedel distanshandel om det lämnas ut på det apotek som expedierar läkemedlet. Apoteksgruppens e-handel hamnar därför utanför Läkemedelsverkets definition av e-handel. För Apoteksgruppens e-handel finns inte data för ett särskilt e-handelsapotek utan försäljningen registreras på det apotek som lämnar ut läkemedel och visas därför inte här som e-handel.

I Sveriges Apoteksförerings definition<sup>15</sup> av e-handel är det hur själva köpeavtalet har ingåtts som avgör om det rör sig om e-handel eller inte. Om avtalet ingås via internet och direkt från kund är det e-handel. Hur en produkt levereras till kunden (direkt i hembrevlåda, paketutlämningsställe, hemleverans med bud, apoteksombud eller till ett apotek) har inte någon betydelse.

De lagar, förordningar och myndighetsföreskrifter som gäller för öppenvårdsapotek gäller oavsett om apoteksverksamheten bedrivs genom vanliga fysiska apotek eller genom distanshandel, exempelvis beträffande krav på farmaceutisk kompetens och att tillhandahålla information och rådgivning om läkemedel.

I Läkemedelsverkets föreskrifter regleras att apotek som bedriver distanshandel ansvarar för hantering av läkemedlen i enlighet med regelverket fram till den tidpunkt då de når konsumenten. Det innebär att det är viktigt med säker emballering och att läkemedel med krav på särskilda temperaturförhållanden ska hanteras i enlighet med dessa. Apoteket ansvarar också för att den som tar emot läkemedlet är den som fått varan förskrivna till sig eller dennes bud.

Från och med den 1 juli 2015 ska alla aktörer som bedriver detaljhandel med läkemedel till konsument via en webbplats på internet tydligt visa en särskild EU-symbol på sidan där försäljningen bedrivs.

### 2.2.1 E-handelns försäljningsutveckling

Omfattningen av apotekens e-handel med läkemedel är ännu liten i förhållande till den totala omsättningen på apoteksmarknaden. År 2016 omsatte e-handeln 2,4 miljarder kronor inkluderat försäljningen av receptförskrivna läkemedel och handelsvaror, motsvarande 6 procent av apotekens försäljning, ökningstakten jämfört med 2015 var 70 procent.

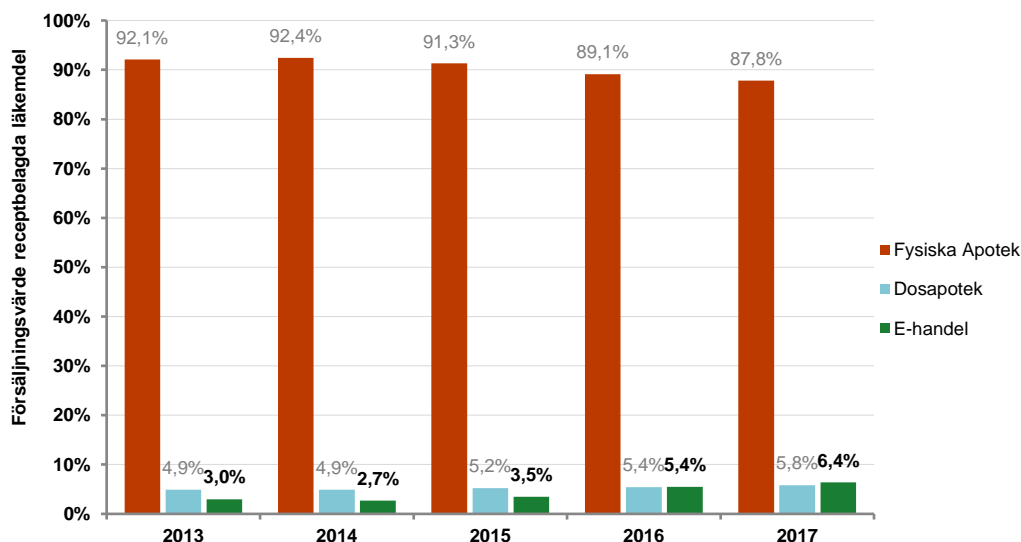
Man bör notera att även om e-handeln växer kraftigt så drivs försäljningsökningen av handelsvaror och receptfria läkemedel. De receptbelagda läkemedlen står för drygt 1,9 miljarder kronor 2017 och växte med 20 procent. I Figur 2 så visas andelen försäljningsvärde 2013-2017 för distansapotek jämfört med fysiska apotek och dosapotek.

<sup>14</sup> SOU (2017a) 2017:15 s.144.

<sup>15</sup> SOU (2017a) 2017:15 s.148.



Figur 2. Försäljningen av receptbelagda läkemedel fördelat utifrån apotekens verksamhetsområde och år.



Källa: TLV analys.

De enskilda aktörernas försäljningsutveckling av receptbelagda läkemedel varierar beroende på när deras e-handel startade men överlag har de en stark tillväxt se Tabell 4. Apoteas kraftiga tillväxt ser ut att fortsätta då deras prognos 2017 är en total försäljning på två miljarder kronor 2017 där förutom receptbelagda läkemedel även receptfria läkemedel och handelsvaror ingår<sup>16</sup>.

Tabell 4. Tillväxt för receptbelagda läkemedel aktör inom e-handel i kronor och förpackningar.

	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Försäljning, miljoner kronor</b>	626	617	949	1619	1945
<b>Tillväxt i värde</b>	23%	-2%	54%	71%	20%
<b>Antal förpackningar, tusentals</b>	1473	1307	2449	2424	3341
<b>Tillväxt i antal förpackningar</b>	14%	-11%	87%	-1%	38%

Not: Apoteksgruppen ej med i sammanställning.

Källa: TLV analys.

I glesbygd kan e-handel bidra till att öka tillgängligheten till läkemedel men det kan också påverka fysiska apotek negativt med en ökad konkurrens. I områden där avstånden till närmaste apotek är stora, kan e-handel bli ett mer attraktivt alternativ jämfört med traditionella fysiska apotek eller apoteksombud i den mån det innebär kortare restid för kunden att få tillgång till beställda varor. Detta kan ske på längre sikt för än så länge e-handlar konsumenter i storstadsområden i högre grad läkemedel än konsumenter i glesbygd, vilket kan vara naturligt med tanke på glesbygdens

<sup>16</sup> Dagens Industri (2017).

demografi. I åldersgruppen 76 år och äldre är det 59 procent som någon gång använt internet för att köpa varor och tjänster. Motsvarande för åldersgruppen 66–75 år är det 85 procent och för yngre grupper mellan 85 och 99 procent.<sup>17</sup>

Apoteken ser en ökad konkurrens med prissänkningar på handelsvaror och receptfritt inte minst av renodlade e-handelsaktörer.<sup>18</sup> Konkurrenten lär hårdna för varje ny aktör då kampen om marknadsandelar ökar. E-handel medför att det är enklare att jämföra priser hos olika apotek, än mellan fysiska apotek. Det är sannolikt att detta kommer innebära en ökad prisdifferentiering mellan e-handel och fysiska apotek på de segment av marknaden där priserna inte är reglerade. De fysiska apoteken kan komma att tappa marknadsandelar till förmån för e-apoteken samtidigt som e-apoteken konkurrerar bland annat med pris. Det kan leda till en mer återhållsam tillväxt av nya apotek. Behovet av fysiska apotek kvarstår men behovet av att öppna nya apotek bör minska och framförallt ske i starkt växande områden i närhet till storstadsregionerna.

### 2.2.2 Utveckling av handelsplatser för e-handel med läkemedel

Samtliga större apoteksaktörer har e-handelslösningar i drift. Apoteket AB har bedrivit e-handel sedan 2006. Apotea lanserade sin webblösning 2011 och blev i och med det den första nya aktören som bedrev e-handel utan att också ha ett fysiskt öppenvårdsapotek. Apotek Hjärtat och Lloyds Apotek lanserade sina tjänster 2014. Året därpå lanserade Apoteksgruppen och Kronans apotek sina e-handelsplatser, utöver dessa har ett antal andra aktörer tillstånd att bedriva distanshandel från Läkekemedelsverket. I november 2017 fanns det tolv aktörer som anmält att de bedriver e-handel med receptbelagda och receptfria läkemedel, se Tabell 5. Åtta av dessa apotek hade en e-handelsplats, av dessa hade sex aktörer kopplingar mot mobilt BankID för att både skapa konto, hantera recept samt betaltjänster. Med hjälp av BankID och koppling direkt mot receptregistret så har det skapats tjänster mot konsument där BankID ger möjlighet att skapa ett personligt konto samt beställa receptbelagda läkemedel. Hos andra måste man ansöka om ett konto så processen att skapa konto har fler steg och begränsar sannolikt deras framgång på marknaden med undantag för aktörer med inriktning på en begränsad kundkrets som veterinärsapoteken.

Det är troligt att nya aktörer specialiserade enbart på e-handelsapotek kommer in på marknaden. Ett exempel är Apohem som aviserat en framtida etablering och är ägt av livsmedelskoncernen Axfood<sup>19</sup> med ett redan utvecklat distributionssystem och troliga ekonomiska stordriftsfördelar.

<sup>17</sup> Internetstiftelsen i Sverige (2016), s. 11 och 69.

<sup>18</sup> ICA Gruppen (2017) Årsredovisning 2016 sid 47 samt Oriola KD (2017) s. 36, Dagens Arena (2017).

<sup>19</sup> Dagens Industri (2017).

Tabell 5. Anmälda URL till Läkemedelsverket för e-handel med receptbelagda läkemedel per 10 november 2017.

Apotek	Anmäld URL	e-handels-plats i drift	Koppling mot Bankid	Mobil App
Apoteket Hjärtat	Apotekhjartat.se	Ja	Ja	Ja
Apoteksgruppen	Apoteksgruppen.se	Ja	Ja	*Nej
ApoEx	Care.apoex.se	Ja	Nej	*Nej
Apoteket AB	Apoteket.se	Ja	Ja	Ja
Apotea	Apotea.se	Ja	Ja	*Nej
Kronans Droghandel	Kronansapotek.se	Ja	Ja	Ja
Djurfarmacia	Djurfarmacia.se	Ja	Nej	*Nej
Lloyds Apotek	Lloydsapotek.se	Ja	Ja	*Nej
Mansourian Hälsa	Bandhagensapotek.se	Nej	Nej	Nej
Ketopia AB	Meds.se	Nej	Nej	Nej
Setriq Group AB	Minamediciner.info	Nej	Nej	Nej
Rinkeby Apotek & Hälsokost	Aposera.se	Nej	Nej	Nej

Not: \* e-handelsplatsen är mobilanpassad

Not: För att driva e-handel med receptbelagda läkemedel kräv tillstånd från Läkemedelsverket att bedriva öppenvårdsapotek

Källa: Läkemedelsverket och TLV analys.

### 2.2.3 Försäljning mellan e-handel och fysiska apotek

Yngre konsumenter samt konsumenter som använder samma läkemedel över lång tid använder e-handelstjänster i högre grad än andra grupper.<sup>20</sup>

Andelen receptförskrivna läkemedel är lägre i apotekens e-handel än på fysiska apotek. I tabell 6 redovisas fördelningen i e-handel mellan dessa kategorier mätt i omsättning respektive volym.

Tabell 6. Andel receptförskrivna läkemedel, receptfria läkemedel och handelsvaror i apotekens e-handel respektive total försäljning vid öppenvårdsapotek, mätt i omsättning och volym.<sup>21</sup>

	Endast e-handel 2016 (omsättning)	Fysiska apotek plus e-handel (omsättning)	Endast e-handel 2016 (volym)	Fysiska apotek plus e-handel 2016 (volym)
Receptförskrivna läkemedel	51%	75%	13%	38%
Receptfria läkemedel	7%	10%	21%	24%
Handelsvaror och tjänster	41%	15%	66%	38%

Källa: Sveriges Apoteksörening, SOU 2017 Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden (SOU 2017:15)

Tabellen visar att andelen receptförskrivna läkemedel är betydligt högre på fysiska apotek än i apotekens e-handel, både räknat i omsättning och volym. Omvänt är andelen av handelsvaror betydligt större i e-handeln än på fysiska apotek. En orsak till e-handelns proportionellt större volym av handelsvaror kan vara den prispress som har uppstått mellan olika aktörers e-handelsapotek. Detta har av aktörer uppgetts

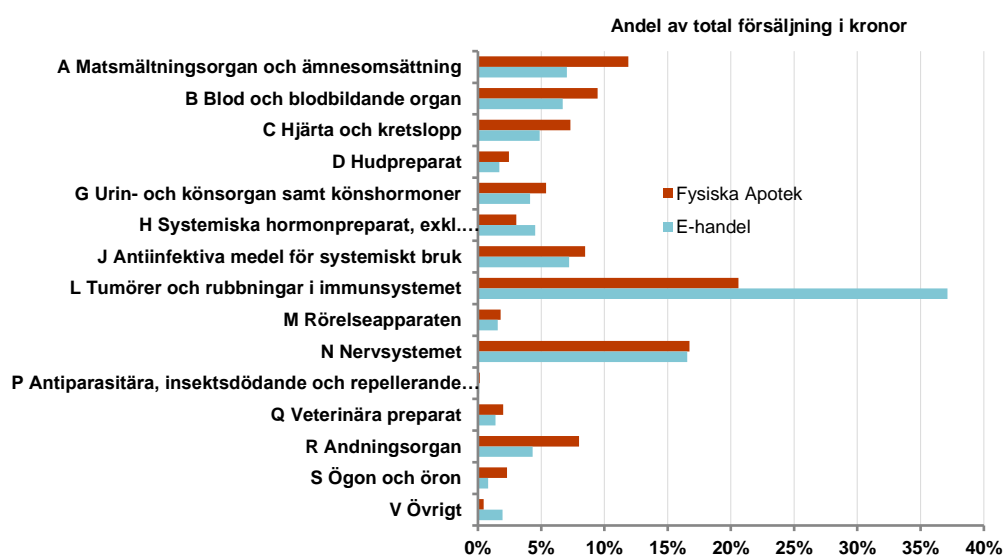
<sup>20</sup> SOU (2017a) s. 160-161.

<sup>21</sup> Andelarna avseende volym bygger på uppgifter för perioden januari-september 2016. Samtliga uppgifter är avrundade till närmaste heltal, vilket förklarar varför kategorin "Endast e-handel 2016 (omsättning)" inte summerar till 100 procent.

som skäl till lägre lönsamhet<sup>22</sup>. Som en följd av prissänkningar hos e-handelsapoteken ser man prisdifferenser mellan enskilda aktörers fysiska apotek och e-handelsapotek.<sup>23</sup>

Den receptförskrivna försäljningen av läkemedel är indelad efter terapiområde, de så kallade ATC-koderna. Vid analys av dessa kan man se att fysiska apotek har en klart högre andel försäljning inom områden för A Matsmältningsorgan och ämnesomsättning, C Hjärta och kretslopp, R Andningsorgan samt S Ögon och öron. Det finns också områden där e-handel har proportionerligt större försäljning än fysiska apotek, det gäller ATC kod L Tumörer och rubbningar i immunsystemet och H Systemiska hormonpreparat samt V Övrigt. En bedömning är att demografin spelar in då den äldre populationen inte är lika benägna att använda e-handel som yngre.

Figur 3. Försäljningen fördelat utifrån ATC koder, E-handel och fysiska apotek 2017.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

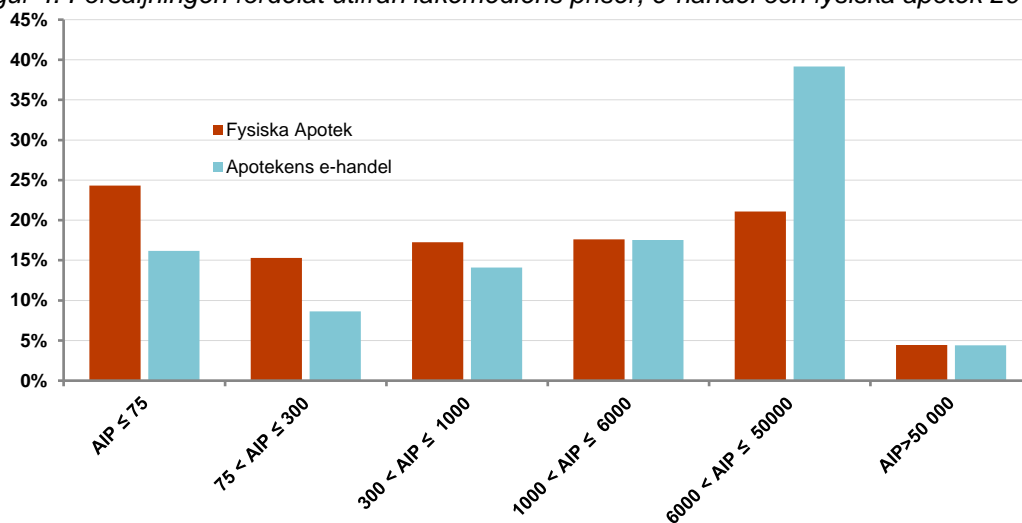
Det finns en tydlig skillnad mellan fysiska apotek och E-handel i att dyrare läkemedel har en relativt sett högre försäljningsandel i e-handeln. Det skulle kunna bero på att kroniker med exempelvis TNF-hämmare med högt försäljningspris beställer dessa i förväg via e-handelsapotek för att säkerställa att läkemedlen kan hämtas ut på kundens lokala apotek.<sup>24</sup>

<sup>22</sup> Oriola KD (2017) s.32.

<sup>23</sup> Ehandel.se (2017), Apoteket AB (2017a) s. 43.

<sup>24</sup> SOU (2017a) 2017:15 s. 161.

Figur 4. Försäljningen fördelat utifrån läkemedlens priser, e-handel och fysiska apotek 2017.



Källa: E-hälsomyndigheten, Apoteksinfo och TLV analys.

### Försäljning av kylvaror

Distribution av kylvaror förefaller vara en utmaning för e-apotek och det kan behövas nya lösningar för att distribuera kylvaror direkt till konsument.

Vid jämförelse mellan aktörerna kan man se att det finns skillnader vid försäljning av kylvaror. De kedjor som har både e-handelsapotek och fysiska apotek tillåter inte utleverans av kylvaror på annat sätt än att kunden hämtar från aktörens fysiska apotek.<sup>25</sup>

E-handelsapotek tillhörande aktörer som har fysiska apotek som utlämningsställe har en högre andel försäljning av kylvaror jämfört med marknadens genomsnitt på cirka 21 procent. E-handelsapotek som inte har fysiska apotek har däremot en mycket låg andel försäljning av kylvaror. En möjlig orsak till att aktörer med fysiska apotek har en högre andel kylvaror kan vara att apotekskunden använder e-handelsapoteket för att säkerställa att de kan hämta ut sina läkemedel då de besöker apoteket. Den lägre andelen beror sannolikt på risken att varorna fryser vintertid eller blir för varma sommartid, vilket gör att läkemedlets effekt kan minska eller till och med helt upphöra. Detta har medfört olika typer av distribution vid e-handel, från paket direkt i brevlådan till att alltid hämta på fysiska apotek, samt ett antal aktörer med en hybrid då man inte har postpaket för kyl- eller säkerhetsklassade varor.

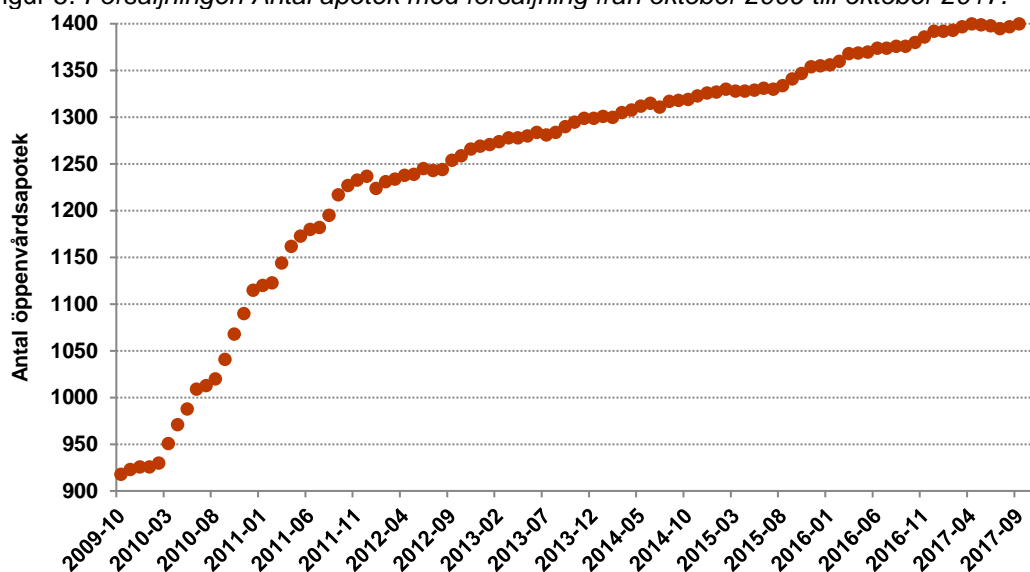
<sup>25</sup> Lloydspotek (2017), Apoteket AB (2017e), Apoteksgruppen (2017b), Apotek Hjärtat (2017b), Kronans Apotek (2017), Apotea (2017b).

## 2.3 Utveckling av antal apotek

I slutrapporten<sup>26</sup> konstaterade TLV att apoteksaktörerna fortsatt såg möjligheter att etablera nya apotek. Detta bekräftas av antalet nya etableringar av apotek och beviljade apotekstillstånd under 2016 och under 2017 fram till oktober månad.

I oktober 2017 fanns det 1 402 fysiska öppenvårdsapotek i Sverige, vilket är en ökning med 53 procent sedan oktober 2009. Tillväxten i antalet apotek var som störst under 2010 och 2011. Efter 2011 har det fortfarande skett en kontinuerlig nettoökning i antalet apotek, men i en långsammare takt, se Figur 5 nedan.

Figur 5. Försäljningen Antal apotek med försäljning från oktober 2009 till oktober 2017.



Not: I figuren redovisas nettoeffekten av apotek som etablerats under perioden samt lagt ner verksamheten.  
Källa: Apoteksinfo, E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Mellan 2010 och oktober 2017 etablerades 577 apotek samtidigt som 103 apotek lade ned verksamheten (detta mäts med att apoteken inte uppvisat någon försäljning av receptbelagda läkemedel).

De nya apoteken har till övervägande del etablerats i tätorter där det redan har funnits apotek. Detta är naturligt eftersom kundunderlaget på dessa orter är större samtidigt som antal apotek per invånare är lägre än i övriga landet. Sedan 2010 har drygt 96,5 procent av apoteken öppnat inom fyra kilometer från ett redan befintligt apotek, vilket visas i Tabell 7 nedan.

<sup>26</sup> TLV (2015a) 2014/2015 års översyn av apotekens handelsmarginal – slutrapport, 2066/2015, juni 2015.

Tabell 7. Etablering av nya apotek – avstånd till närmaste befintliga apotek år 2010 till oktober 2017

Avstånd till närmaste apotek (km)	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017 (jan–okt)	Totalt, antal	Totalt, %
0–2	173	111	55	43	37	36	45	27	527	91,3
2–4	11	6	3	1	3		4	2	30	5,2
4–6	2	4	2	1	1	1	0	0	11	1,9
6–	3	1	2	0	0	2	1	0	9	1,6
<b>Antal apotek</b>	<b>189</b>	<b>122</b>	<b>62</b>	<b>45</b>	<b>41</b>	<b>39</b>	<b>50</b>	<b>29</b>	<b>577</b>	<b>100</b>

Not: Korrigering av apotek har gjorts för 2015 på grund av justeringar avseende geokoordinater. 2017 avser inte helår. Data till och med oktober 2017.

Källa: E-hälsomyndigheten, Apoteksinfo och TLV analys.

För helåret 2016 öppnade 50 apotek, varav 45 öppnade inom två kilometer från närmaste apotek och fyra mellan två och fyra kilometer. Apotek Veberöd<sup>27</sup> var det enda apotek som öppnade med ett avstånd av mer än sex kilometer till närmaste apotek. Under 2017 till och med oktober har 27 apotek öppnats inom två kilometer och två mellan två och fyra kilometer. För hela perioden 2010 till oktober 2017 har nio apotek totalt öppnats där avstånd till närmaste apotek är över sex kilometer.

TLV:s bedömning i slutrapporten (TLV 2015b) var att etableringen av nya apotek endast haft en marginell påverkan på den geografiska tillgängligheten. Utvecklingen 2016 och större delen av 2017 bekräftar den bedömningen.

Förutom att nya apotek öppnat, har det även skett ett antal nedläggningar. Av de som lagt ned sin verksamhet sedan 2011 har tolv procent, totalt 13 apotek legat längre än sex kilometer från närmaste apotek, vilket visas i Tabell 8 nedan. Under 2016 och till och med oktober 2017 har fem apotek<sup>28</sup> lagt ned där avståndet varit längre än sex kilometer till närmaste apotek. Sammantaget har 103 apotek stängt sedan 2011.

Tabell 8. Antal apotek som stängt mellan 2011 och oktober 2017.

Avstånd till närmaste apotek (km)	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017 (jan–okt)	Totalt, antal	Totalt, %
0–2	12	15	11	11	7	10	15	81	79,0
2–4	1	1	2	0	1	1	0	6	6,2
4–6	0	0	2	0	0	0	1	3	2,5
6–	1	1	2	2	2	3	2	13	12,3
<b>Antal apotek</b>	<b>14</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>13</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>18</b>	<b>103</b>	<b>100</b>

Not: Korrigering av apotek har gjorts för 2015. 2017 avser inte helår. Data till och med oktober 2017.

Källa: E-hälsomyndigheten, Apoteksinfo och TLV analys.

<sup>27</sup> Apotek Veberöd har 9,5 kilometer till närmsta apotek.

<sup>28</sup> Apoteksnamn, kommun och avstånd till närmaste apotek; Apotek Hjärtat Brastad vårdcentral, Lysekil, 12km; Apoteket AB Apoteket Enen Floby, Falköping, 8km; Kronans Apotek Svanesund vårdcentral, Orust, 13km; Kronans Apotek Norrfjärdens vårdcentral, Piteå, 9km; Kronans Apotek Fellingsbro, Lindesber, 14km. Alla omsatte i försäljning av receptbelagda läkemedel mellan 3,6-6,9 Mio sek året innan de lades ned.

Etableringsanalysen visar sammantaget att nettoeffektsförändringen varit positiv i samtliga avståndsintervall utom för apotek som varit lokaliserade mer än sex kilometer från annat befintligt apotek. Mellan 2010 och oktober 2017 har fyra fler apotek lagt ned än som har etablerats i detta segment, se Tabell 9.

Tabell 9. Nettoeffekt av etablering av nya apotek och apotek som stängt – avstånd till närmaste befintliga apotek år 2010 till oktober 2017.

Avstånd till närmaste apotek (km)	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017 (jan–okt)	Totalt, antal	Totalt, %
0–2	173	99	40	32	26	29	35	12	446	94,1
2–4	11	5	2	-1	3	-1	3	2	24	5,1
4–6	2	4	2	-1	1	1	0	-1	8	1,7
6–	3	0	1	-2	-2	0	-2	-2	-4	-0,8
<b>Antal apotek</b>	<b>189</b>	<b>108</b>	<b>45</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>29</b>	<b>36</b>	<b>11</b>	<b>474</b>	<b>100</b>

Not: Korrigering av apotek har gjorts för 2015.

Källa: E-hälsomyndigheten, Apoteksinfo och TLV analys.

## 2.4 Apotek i glesbygd

Tillgänglighet till apotek är viktigt för att säkerställa tillgång till läkemedel och apoteksservice i hela landet. I syfte att förbättra förutsättningarna för apotek med begränsat kundunderlag inrättade regeringen 2013 ett särskilt bidrag för glesbygdsapotek. Syftet med bidraget är att skapa förutsättningar för god läkemedelsförsörjning och tillgång till farmaceutisk kompetens även på orter där kundunderlaget är begränsat. Alla tillståndshavare har möjlighet att söka, men för att kunna få bidrag behöver verksamheten uppfylla vissa villkor. Bland annat behöver apoteket ligga minst 20 kilometer från närmaste apotek samt ha en försäljning av receptförskrivna läkemedel till ett värde av mellan en och tio miljoner kronor.

År 2017 var det fjärde året som apotek kunde ansöka om bidrag för att driva apoteksverksamhet i glesbygd.<sup>29</sup> De samlade bidragen för verksamhetsåret 2016 uppgick till drygt tio miljoner kronor, vilket var något mer än tidigare år. Av de 37 ansökande apoteken beviljades 34 bidrag. Glesbygdsbidraget bidrog till att 17 av 19 apotek, som redovisade negativt resultat före bidrag, nådde ett positivt rörelseresultat. Ett apotek fick avslag på grund av för höga försäljningsintäkter och två ansökningar återtogs. Se Tabell 10.

<sup>29</sup> Förordning (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse.



Tabell 10. Glesbygdsbidrag 2013–2016.

	2013	2014	2015	2016	
Antal ansökande apotek	38	35	38	<b>37</b>	
- varav beslut om bifall	31	29	36	<b>34</b>	
- varav beslut om avslag	7	6	2	<b>3</b>	
<b>Utbetalt glesbygdsbidrag per apotekskedja 2013–2015, TKR, per kvalifikationsår (antal apotek)</b>					
Apotek Hjärtat	4 126	(11) 4 013	(12) 5 154	(16) 5 447	(14)
Apoteket AB	2 072	(8) 1 610	(6) 1 576	(6) 1 482	(5)
Apoteksgruppen	831	(3) 943	(4) 1 134	(4) 1 079	(4)
Kronans Apotek	1 766	(9) 1 346	(7) 1 861	(10) 1 988	(11)
<b>Totalsumma</b>	<b>8 795</b>	<b>(31) 7 911</b>	<b>(29) 9 725</b>	<b>(36) 10 096</b>	<b>(34)</b>

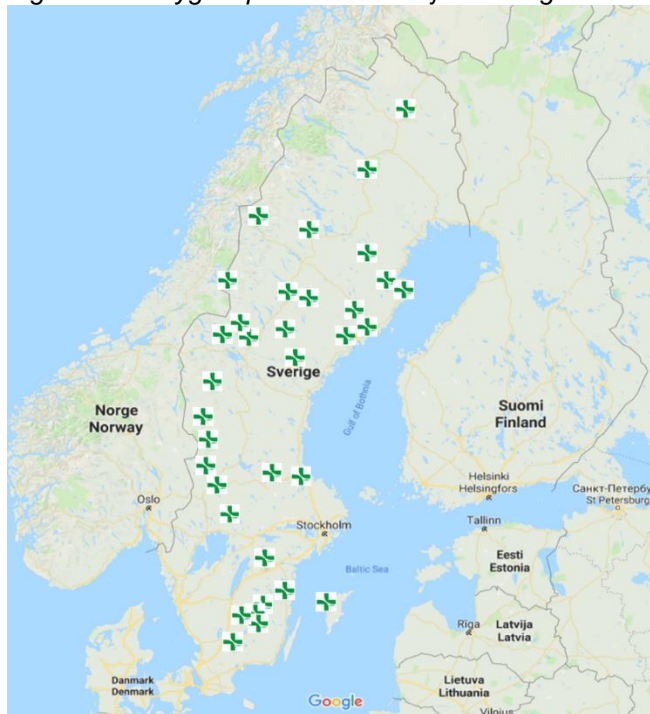
Källa: TLV 2015d och TLV 2016a.

De apotek som beviljades bidrag för 2016 fick mellan 15 000 och 550 000 kronor per apotek. Sju tillståndshavare, varav fyra inom Apoteksgruppen, fick bidrag för totalt 34 öppenvårdsapotek för verksamhetsåret 2016. 15 av dessa fick ett bidrag som resulterade i att rörelsemarginalen understeg fyra procent. Övriga 19 apotek fick bidraget reducerat till godkänd nivå, det vill säga motsvarande en rörelsemarginal före av- och nedskrivningar på fyra procent.

Apoteket i Harads (Apoteket AB) fick avslag på ansökan om bidrag för verksamhetsåret 2016 på grund av för höga försäljningsintäkter för apotek med begränsat öppet-hållande.

Apotek som får glesbygdsbidrag är lokaliserade i olika delar av landet, vilket illustreras i följande figur.

Figur 6. Glesbygdsapotek som beviljats bidrag för verksamhetsåret 2016.



Källa: Google Maps och TLV Analys.

## 2.5 Öppethållande på apotek

Fler apotek och ökat öppethållande har lett till att det är möjligt att få tillgång till farmaceutisk rådgivning och läkemedel en större del av dygnet och på fler platser än tidigare. Den förändring som bedöms ha haft störst påverkan på tillgängligheten till läkemedel i Sverige sedan 2010 är ett ökat öppethållande, som TLV beskrev i slutrapporten (TLV 2015b).

En analys av apotekens öppettider visar att medianapoteket hade öppet 51,5 timmar per vecka i oktober 2017, vilket är samma öppethållande som i maj 2016. Jämfört med 2011 innebär det en ökning med två timmar mer per vecka. I Tabell 7 nedan visas förändringarna i öppethållande mellan maj 2016 och oktober 2017.

Apoteken i Stockholms län hade öppet flest antal timmar per dag, följt av apoteken i Uppsala och Gotland län. På Gotland ökar öppethållandet från 50,5 till 54 timmar. Den relativt stora förändringen förklaras av att ändrade öppettider vid ett eller ett fåtal apotek får ett förhållandevis stort genomslag då det endast finns tio apotek.

Kortast öppethållande hade apoteken i Jämtlands län, som i median hade öppet 44 timmar per vecka. Störst negativ förändring mellan 2016 och 2017 skedde i Norrbotten där medianapoteket har öppet 2,5 kortare än i fjol. I Norrbottens län minskar även det totala öppethållandet med drygt 39 timmar, från 2085 timmar 2016 till 2046 timmar 2017.

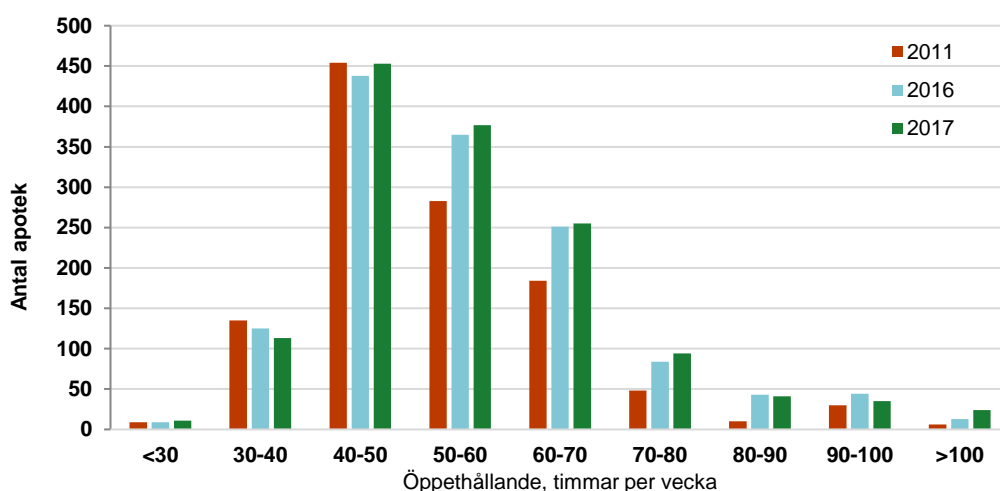
Tabell 11. Öppethållande i oktober 2017 och maj 2016, median (timmar:minuter).

Län	Öppethållande 2017	Öppethållande 2016	Förändring 2017 – 2016
Blekinge län	51:00	51:00	00:00
Dalarnas län	49:00	49:00	00:00
Gotlands län	54:00	50:30	03:30
Gävleborgs län	46:30	46:30	00:00
Hallands län	51:00	50:00	01:00
Jämtlands län	44:00	44:00	00:00
Jönköpings Län	49:15	49:30	-00:15
Kalmar län	50:15	50:30	-00:15
Kronobergs län	50:00	49:00	01:00
Norrbottnens län	46:30	49:00	-02:30
Skåne län	50:45	51:00	-00:15
Stockholms län	60:00	60:00	00:00
Södermanlands län	52:45	54:00	-01:15
Uppsala län	55:00	55:00	00:00
Värmlands län	50:30	49:30	01:00
Västerbottens län	46:30	46:00	00:30
Västernorrlands län	49:30	49:00	00:30
Västmanlands län	52:45	51:15	01:30
Västra Götalands län	51:00	51:00	00:00
Örebro län	49:00	50:00	-01:00
Östergötlands län	50:00	49:45	00:15
<b>Riket</b>	<b>51:30</b>	<b>51:30</b>	<b>00:00</b>

Källa: Apoteksinfo och TLV analys.

En jämförelse mellan apotekens öppethållande 2011 och 2017 visar att de apotek som etablerats under perioden 2016 till 2017 har öppet längre än apotek som etablerades före oktober 2011, vilket illustreras i Figur 7 nedan.

Figur 7. Antal apotek efter öppethållande i november 2011, maj 2016 och oktober 2017.



Källa: Apoteksinfo och TLV analys.

Generellt sett har apotek som har öppet 50 timmar eller mer fortsatt att öka i antal, medan antalet apotek som ligger i de lägre intervallen är något färre eller på ungefär samma nivå. Noterbart är att antalet apotek som har öppet mer än 100 timmar per vecka fördubblas mellan maj 2016 och oktober 2017, apoteken ligger främst i södra delen av landet. För kunderna innebär längre öppethållande ökad valfrihet och tillgång till apoteksservice under en större del av dygnet.

Sammanfattningsvis visar analysen på ett öppethållande 2017 som är högre än 2011. Apotek öppnar i högre utsträckning i shoppingcenter eller i samma lokal som livsmedelshandlare och anpassar sina öppettider efter dessa verksamheter vilket bör innebära ett fortsatt ökat öppethållande.

## 2.6 Apoteksombud

Apoteksombud är liksom distanshandel ett komplement till fysiska apotek som bidrar till ökad tillgänglighet till läkemedel. I praktiken fungerar ombuden som ett utlämningsställe för distanshandel, de har också möjlighet att sälja vissa receptfria varor som idag bara kan säljas av apotek. De apotek som säljer läkemedel via ombud ansvarar för att erbjuda individuellt anpassad information samt att så långt som det är möjligt förvissa sig om att patienten kan använda läkemedlet på rätt sätt. Detta kan exempelvis tillgodoses genom uppföljningssamtal efter att kunden hämtat ut läkemedlet.

Apoteket AB har ett ägardirektiv att driva apoteksombud, övriga aktörer är förhindrade att bedriva liknande verksamhet. På Apoteket AB:s årsstämma den 20 april 2017 beslutades om en justerad ägaranvisning som innebär att bolaget ska behålla befintliga apoteksombud till och med den 30 juni 2018.<sup>30</sup> I mars 2017 föreslog en statlig utredning ett antal förändringar i regelverket för ombudsverksamhet bland annat att det ska vara tillåtet för andra aktörer att bedriva verksamhet med ombud.<sup>31</sup>

Sett i ett längre perspektiv har antalet apoteksombud minskat från 850 stycken år 2009 till 630 ombud i september 2017.

Tabell 12. Antal apoteksombud verksamma på apotekmarknaden.

	2009	2014	2015	2016	2017
Antal apoteksombud	850	671	657	643	630

Not: Informationen är till och med september 2017.

Källa: Apoteket AB årsredovisning 2014, 2015 och 2016 samt delårsrapport jan-sep 2017.

<sup>30</sup> Apoteket AB (2017b) Protokoll B1/2017 fört vid årsstämma med aktieägaren i Apoteket AB, 20 april 2017, Apoteket AB (2017c) Ägaranvisning för Apoteket AB, 20 april 2017.

<sup>31</sup> SOU (2017a) 2017:15, s. 819.

## 3 Apoteksmarknadens utveckling

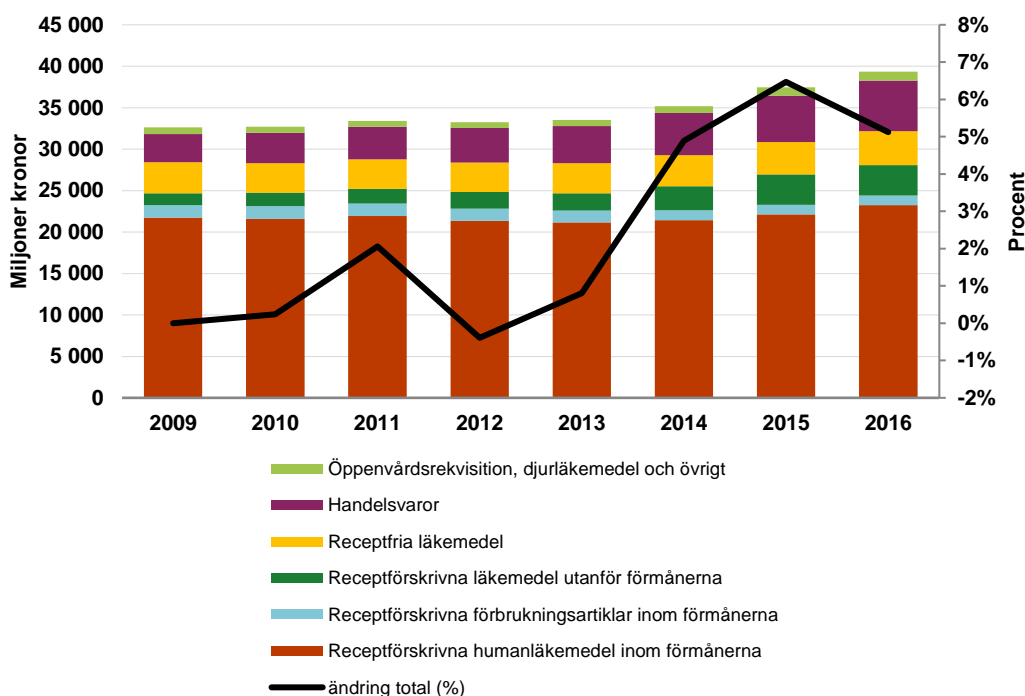
I det här kapitlet beskrivs apoteksmarknadens utveckling avseende försäljning av receptbelagda läkemedel, egenvård och utvecklingen för apotekens reglerade handelsmarginal.

### 3.1 Försäljning via öppenvårdsapotek

Den totala varuförsäljningen via svenska öppenvårdsapotek, exklusive dosapotek, uppgick under 2016 till cirka 40 miljarder. Det ger en tillväxt på 5,4 procent mot föregående år. Sedan 2012 då marknaden minskade med en halv procent har marknaden uppvisat relativt jämn tillväxt på i snitt 4,4 procent per år.

De varusegment som bidrog mest till tillväxten var handelsvaror med knappt nio procent och receptförskrivet inom förmånerna med knappt sju procent. Receptförskrivet utom förmånen som under 2015 växte kraftigt har under 2016 uppvisat betydligt lägre tillväxttakt. I Figur 8 nedan illustreras apoteksmarknadens utveckling 2009 - 2016. Även årlig förändringstakt av den sammanlagda försäljningen illustreras.

Figur 8. Apoteksmarknadens utveckling 2009 till 2016 samt årlig förändring.



Not: Försäljning via öppenvårdsapotek, exklusive dosläkemedel via öppenvårdsapotek.  
Källa: E-hälsomyndigheten och Sveriges Apoteksförening samt TLV analys.

Före 2010 uppgick den genomsnittliga försäljningen per apotek och år till cirka 35 miljoner kronor, vilket är beräknat som total försäljning inkluderat receptbelagda och receptfria läkemedel samt handelsvaror dividerat med totalt antal apotek<sup>32</sup>. I takt med det ökade antalet apotek har försäljningen per apotek utslaget på hela marknaden minskat och 2013 omsatte ett genomsnittligt öppenvårdsapotek drygt 26 miljoner kronor 2013. Därefter har den genomsnittliga omsättningen per apotek ökat med cirka 2 miljoner kronor till knappt 29 miljoner kronor år 2016<sup>33</sup>.

## 3.2 Försäljning inom förmånerna

Receptförskrivna läkemedel inom förmånerna som är det största delsegmentet av apoteksmarknaden och omsatte 24,7 miljarder kronor år 2017, vilket var en ökning av segmentet med 4,5 procent jämfört med 2016 då försäljningen uppgick till 23,6 miljarder kronor, tillväxten avmattades jämfört med året innan då den var 6,9 procent. Segmentet visar fortsatt tillväxt, receptbelagda läkemedel inom förmånerna utgjorde 59 procent av den totala försäljningen som går via öppenvårdsapotek 2016. De totala segmenten inom förmånerna (läkemedel och förbrukningsartiklar) uppgick till 62 procent av totalmarknaden för öppenvårdsapotek.

Förbrukningsartiklar inom förmånerna omsatte 2017 cirka 1,2 miljarder vilket var i paritet med 2016 och 2015. Över en längre period har försäljningen av förbrukningsartiklar minskat, totalt omsatte segmentet 1,4 miljarder 2013. Förbrukningsartiklar inom förmån står nu för totalt tre procent av den totala försäljningen. Skälet till den minskade försäljningen är att en allt större andel av de förbrukningsartiklar som tidigare förskrevs inom förmånerna numera upphandlas av landstingen.

### 3.2.1 Läkemedel med fastställt AIP i olika prisintervall

Den ökade marknadstillväxten 2015 berodde till stor del på en ökad försäljning av nya och dyra läkemedel.<sup>34</sup> Tillväxten i detta segment fortsätter under hela 2016 men avmattas under 2017 beroende på att försäljningen av de allra dyraste läkemedlen med pris över 50 000 kronor per förpackning minskar något.

Mellan 2009 och 2017 har försäljningsandelen för receptbelagda läkemedel med inköpspris över 6 000 kronor ökat från 19 procent till knappt 35 procent i försäljningsvärde, vilket illustreras i Figur 9 nedan.

Under 2015 var försäljningsandelen för läkemedel med ett fastställt AIP över 50 000 kronor 8,5 procent, vilket kan jämföras med helåret 2014 då den uppgick till strax under två procent. Under 2016 ligger andelen kvar på samma nivå 8,4 procent men har sjunkit under 2017 till 5,8 procent, vilket visas av följande figur. Denna minskning beror främst på minskad försäljning av läkemedel för behandling av hepatit C både i pris och volym, andra läkemedel främst inom cancer har tillkommit

---

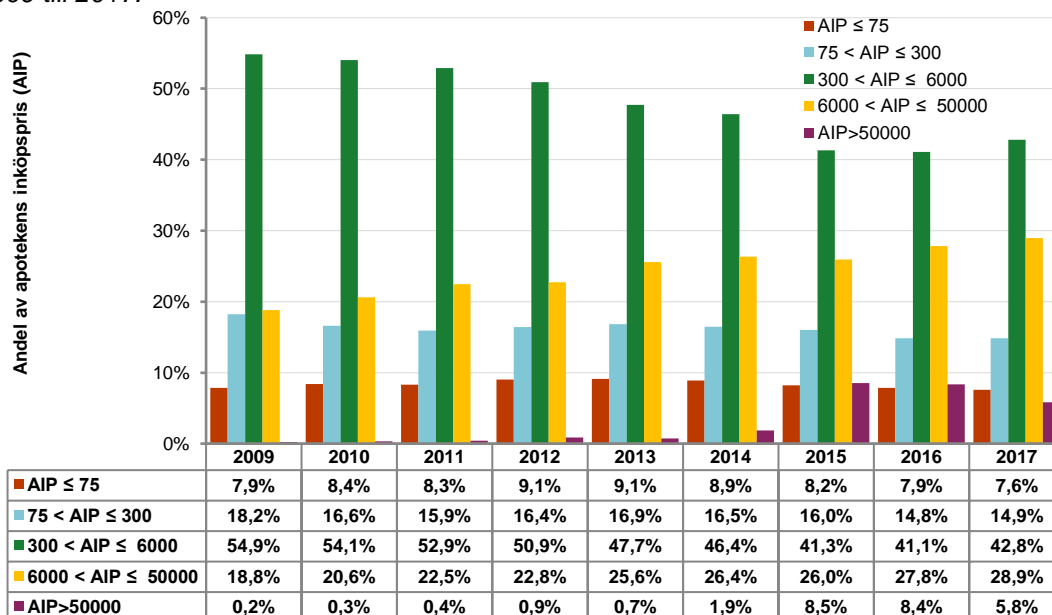
<sup>32</sup> TLV (2016b).

<sup>33</sup> Total omsättning 2016 receptbelagda läkemedel, receptfritt och handelsvaror genom antal apotek

<sup>34</sup> Dyra läkemedel är i denna beskrivning definierat som läkemedel med inköpspris (AIP) över 6 000 kronor per förpackning.

men också försvunnit ur segmentet för läkemedel med en prisnivå över 50 000 kronor.<sup>35</sup>

Figur 9. Andel försäljningsvärde för läkemedel med ett fastställt AIP inom olika prisintervall, 2009 till 2017.



Not: Beräkning avser endast läkemedel med fastställt AIP förmedlade via öppenvårdsapotek.

Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

För läkemedel med fastställt AIP mellan 6 000 och 50 000 kronor var andelen 26,0 procent 2015. 2016 ökade andelen till 27,8 procent för att ytterligare stiga till 28,9 procent under 2017.

Sett till volym, definierat som antalet förpackningar, är andelen dyra läkemedel, med fastställt AIP över 6 000 kronor låg. Denna grupp utgjorde för 2016 ungefär 0,56 procent av det totala antalet förpackningar. Under 2017 uppgick andelen till 0,55 procent.

Under 2016 var försäljningsvolymen för läkemedel med ett fastställt AIP över 50 000 kronor 0,20 promille, vilket kan jämföras med helåret 2015 då den uppgick till 0,19 promille. Under 2017 uppgick försäljningsandelen för läkemedel med fastställt AIP över 50 000 kronor till 0,15 promille.

### 3.2.2 Parallellhandel med läkemedel

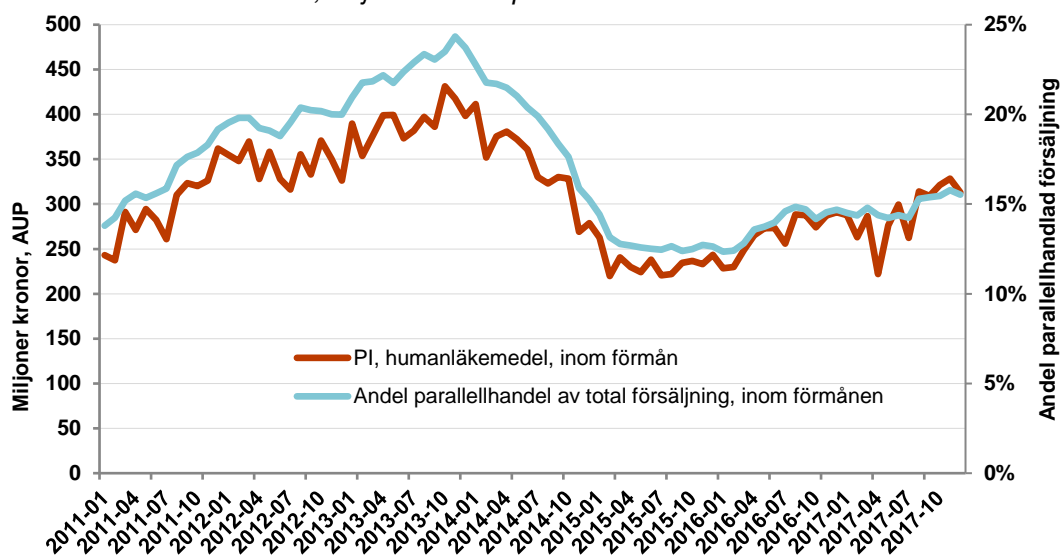
Apoteken har lagstadgad rätt att förhandla inköpspriser på originalläkemedel och parallellhandlade läkemedel utan generisk konkurrens. På originalläkemedel sker detta inte i praktiken men för parallellhandlade läkemedel råder en konkurrenssituation och där har apoteken förutom handelsmarginalen en extra intjäning.

<sup>35</sup> Imnovid och Imbruvica är läkemedel som växer i segmentet, Revlimid har fått ett listpris strax under 50 000 kronor AIP och försvunnit ur intervallet.

Parallellhandlare ansöker till TLV om att ett läkemedel ska ingå i förmånerna. TLV granskar ansökan och beslutar därefter om högsta AIP och högsta AUP. Parallellhandlande företag förhandlar direkt med apotek om att leverera vissa läkemedel genom att erbjuda ett lägre inköpspris än det beslutade högsta AIP. Apoteksaktörernas intjäning från parallellhandel varierar över tid till följd av rabattmöjligheter, men också på grund av patentutgångar, prisändringar och valutaeffekter. Exempel på prisändringar som påverkat är TLV:s omprövningar och beslut enligt den så kallade 15-årsregeln.

I Figur 10 nedan illustreras försäljning av parallellhandlade läkemedel på apotek under perioden 2011 till december 2017.

Figur 10. Försäljning av parallellhandlade humanläkemedel inom förmånen på apotek januari 2011 till december 2017, miljoner kronor per månad.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

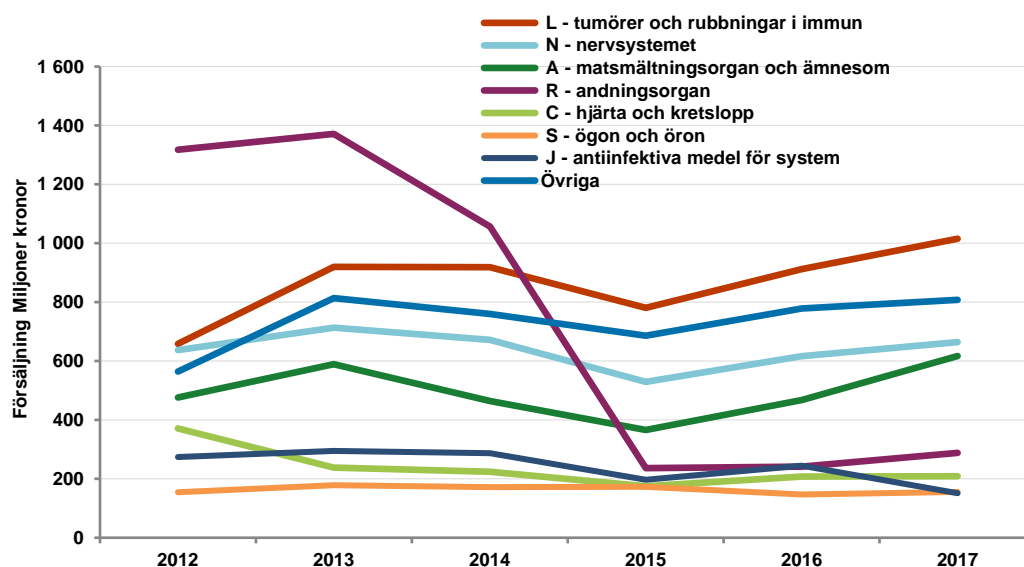
Handeln av parallellhandlade läkemedel har stabiliserats under senare delen av 2016 och ökat något under 2017 till cirka 15 procent av den totala läkemedelsförsäljningen. Totalt för 2016 var försäljningen av parallellhandlade läkemedel inom förmån 3,2 miljarder kronor och ökade 2017 till knappt 3,5 miljarder vilket blir 290 miljoner kronor per månad. Under 2013 stod parallellhandeln för 22,6 procent för att sedan falla till knappt 13 procent under 2015. Nedgången av parallellhandlad försäljning jämfört med toppåret 2013 berodde huvudsakligen på prissänkningar till följd av omprövningar och patentutgångar på några av de mest parallellhandlade läkemedlen, och i viss mån av en försvagning av den svenska valutan. Snittpriset för ett parallellhandlat läkemedel för 2015 – 2017 är cirka 800 kronor med en genomsnittlig handelsmarginal på 7,4 procent jämfört med totala marknadens snittpris på 292 kronor och 17,4 procent i handelsmarginal under samma period.

Figur 11 visar försäljningen av parallellhandlade läkemedel uppdelat i de sex största terapiområdena. Under perioden 2012 till 2017 har området för andningsorgan minskat kraftigt efter att TLV omprövat dessa läkemedel, i övrigt har marknaden varit relativt stabil men man kan dock se en minskning av området för antiinfektiva



medel 2017 men enligt prognos bör detta öka igen under 2018 på grund av ökade patientvolymen.

Figur 11. Försäljning av parallellhandlade läkemedel på apotek januari 2012 till december 2017, per 7 största ATC-1 område 2016, miljoner kronor per år.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Det går att se skillnader mellan aktörernas andel av parallellhandlade läkemedel de säljer jämfört med deras totala andel av försäljningen. Det visar att det skiljer mellan hur aktörerna arbetar med marknaden för parallellhandel och att vissa aktörer uppnår en större andel av försäljningen och därmed en större andel av den extraintjäning som kommer från parallellhandlade läkemedel. Andelen av parallellhandel är dock inte helt beroende av aktörernas storlek, men det finns en viss tendens till att mindre aktörer har en lägre andel, även om det finns variation också bland de största aktörerna.

### 3.3 Försäljning utom förmånerna

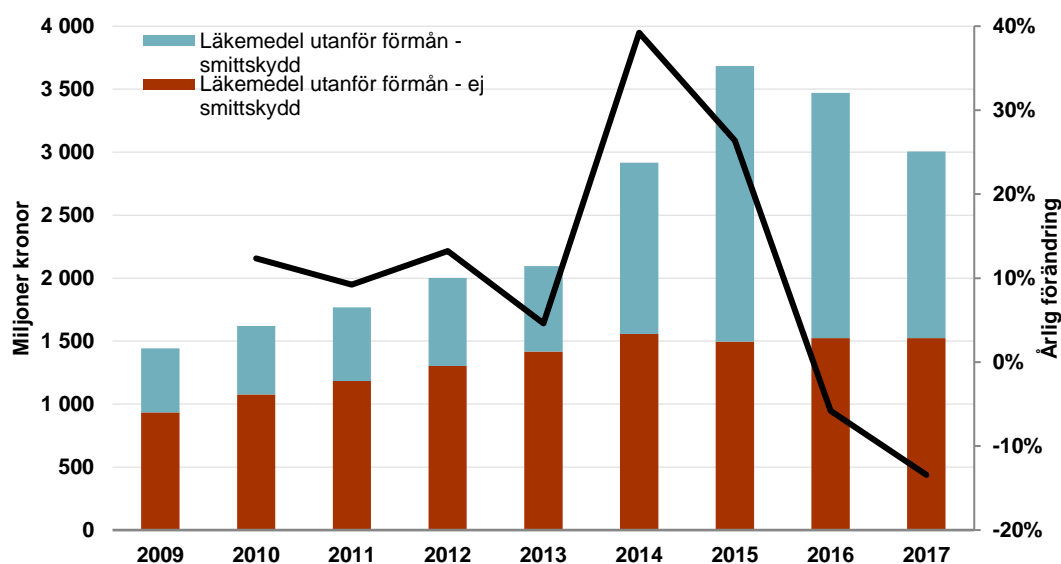
Ett delsegment som haft hög tillväxt sedan 2009 är receptförskrivna läkemedel utom förmånerna som hade en försäljning på 4,0 miljarder 2016, tillväxten mot 2015 var negativ med minus två procentenheter, under 2017 hade segmentet en fortsatt nedgång med 11 procent och försäljningen uppgick till 3,5 miljarder. Läkemedel med stor försäljning i detta segment är läkemedel som förskrivs enligt smittskyddslagen, de är avgiftsfria för patienten och finansieras i sin helhet av landstingen. Det betyder att patienten inte betalar något själv, inte ens den egenavgift som gäller inom högkostnadsskyddet.

Den andra läkemedelsgruppen med stor förskrivning utanför förmånerna är ATC kod G Urin- och könsorgan samt könshormoner, exempel är ett fåtal preventivmedel, hostmedicin, läkemedel mot erektil dysfunktion som Viagra och östrogenpreparat.

Nedan följer en figur som illustrerar försäljningsutvecklingen utom förmånerna uppdelat efter om det är läkemedel som förskrivits enligt smittskyddslagen eller övriga läkemedel utanför förmån samt årlig förändring.

Receptförskrivna läkemedel utanför förmån har vuxit kraftigt sedan 2009 och det är först under 2016 man kan se en minskning av försäljningen och den trenden fortsätter även under 2017. Orsaken är lägre priser och lägre volymer på smittskyddsläkemedel<sup>36</sup> (framförallt läkemedel mot hepatit C), denna typ av läkemedel var också orsaken till den kraftiga tillväxten. Försäljningen för läkemedel utanför förmånen som inte är smittskyddsläkemedel är stabil och ökning av volym vägs framförallt upp av fallande priser på sildenafil (Viagra) som har generisk konkurrens.

Figur 12. Försäljning av läkemedel utanför förmån på apotek 2009–2017, miljoner kronor samt årlig förändring.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

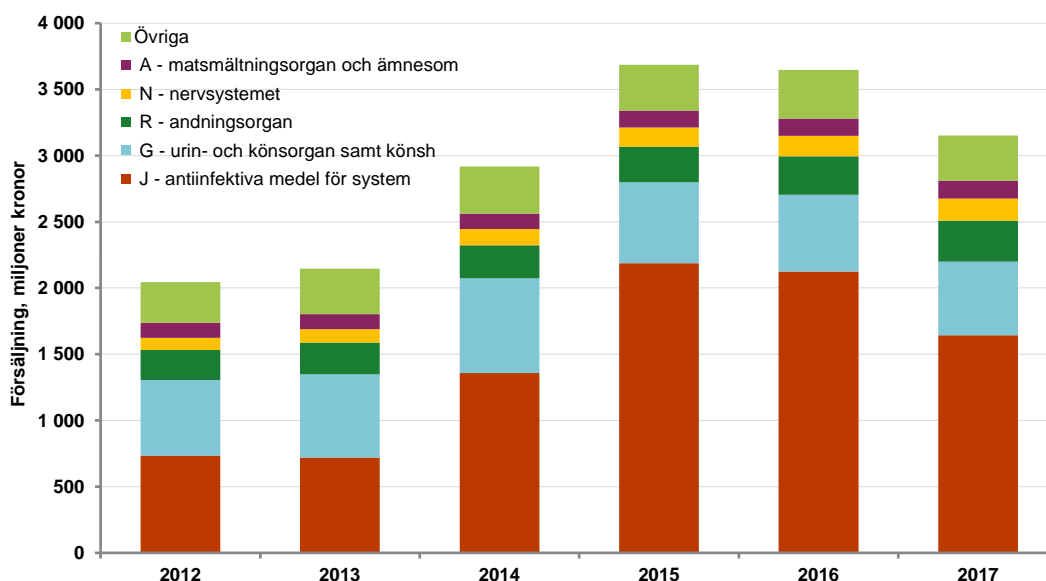
I följande figur illustreras försäljningsutvecklingen utom förmånerna uppdelat efter de fem största ATC koderna. Försäljningen av de övriga ATC koderna utgjorde tillsammans cirka 10 procent av total försäljning under 2015 – 2017.

Utbyte är inte tillåtet i dagsläget för läkemedel utanför förmånen (förutom smittskyddsläkemedel) så när ett läkemedel blir generiskt så uppstår inte samma pris-konkurrens som på läkemedel inom förmånen trots att generika kommer in på marknaden, exempel på detta är Viagra (sildenafil) och Cerazette (desogestrel)<sup>37</sup>.

<sup>36</sup> Med smittskyddsläkemedel avses läkemedel som förskrivs enligt smittskyddslagen. I Ds 2017:29 föreslås vilken status smittskyddsläkemedel ska ha.

<sup>37</sup> SOU (2017b) s. 70 - 73, 110 – 112.

Figur 13. Försäljning av läkemedel utanför förmån på apotek 2009–2017 per ATC-kod, miljoner kronor.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

### 3.4 Försäljning av egenvård

Apoteken säljer både läkemedel och andra varor. Den försäljning av receptfria läkemedel som endast får säljas på apotek bidrar till, och är i vissa fall en förutsättning för, att apoteken kan sälja egenvårdsprodukter, det vill säga andra receptfria läkemedel och handelsvaror till kunder när de hämtar ut läkemedel.

Den försäljningskategori som bidragit mest till apotekens totala resultatutveckling mellan 2009 och 2017 är egenvård. Receptfria läkemedel och handelsvaror är de segment som har högst vinstmarginaler för apoteken och är således betydelsefulla för apotekens totala intjäning. Apoteksgruppen anger i sin årsredovisning för 2016 att en stor del av tillväxten kommer från egenvårdsprodukter och det pågår en branschglidning mot egenvårdsprodukter.<sup>38</sup>

Apotekskedjorna lanserar även egna varumärken för egenvård då det ger dem möjlighet till att differentiera sitt sortiment samt ger en bruttomarginalförstärkning i detta segment.<sup>39</sup>

Egenvård är ett segment där en viss del säljs utanför apotek av flera andra typer av aktörer som livsmedelshandel, bensinstationer och e-handelsaktörer utan apotekstillstånd. Egenvård har fri prissättning vilket gör att aktörerna ser en ökad konkurrens även på pris där framförallt e-handelsaktörerna har varit aktiva.<sup>40</sup>

<sup>38</sup> Apoteksgruppen (2017a) s. 7.

<sup>39</sup> ICA Gruppen (2017) s. 39.

<sup>40</sup> Oriola KD (2017) s. 7.

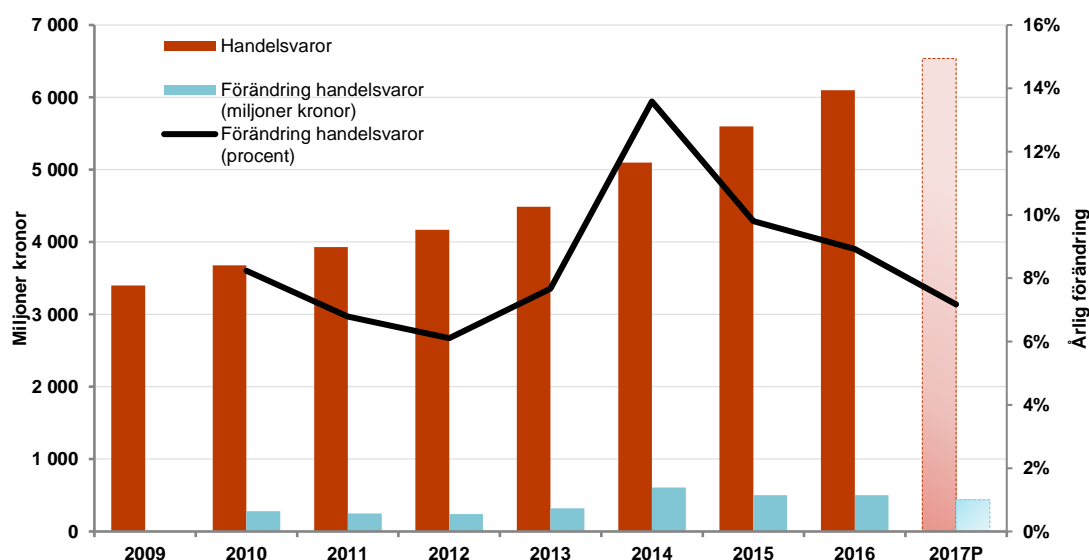
### 3.4.1 Handelsvaror

Handelsvaror<sup>41</sup> utgör cirka 15 procent av apotekens totala försäljning. Under 2016 uppgick den samlade försäljningen av handelsvaror till cirka 6,1 miljarder kronor (cirka 5,6 miljarder kronor 2015), enligt Sveriges Apoteksförenings branschrapport 2017, vilket illustreras i Figur 14 nedan.

Mellan 2015 och 2016 var tillväxttakten, enligt Sveriges Apoteksförenings bedömning, uppskattningsvis 9,1 procent<sup>42</sup>, vilket kan jämföras med den årliga tillväxten på 11 procent mellan 2011 och 2016.<sup>43</sup>

Handelsvaror har sedan 2009 ökat med 2,7 miljarder kronor i försäljningsvärde. Försäljningen ökade med 500 miljoner kronor 2015 för att öka med ytterligare 500 miljoner kronor 2016. Handelsvaror är det segment hos apoteken som har högst bruttovinstmarginal.

Figur 14. Försäljning av handelsvaror på apotek 2009–2016, miljoner kronor samt årlig förändring. Siffrorna för 2017 är en prognos.



Not: Siffrorna för 2017 är en prognos.

Källa: Sveriges Apoteksförenings branschrapporter och TLV analys.

<sup>41</sup> Handelsvaror är samlingsbegrepp och många olika typer av produkter räknas till kategorin. Några exempel på handelsvaror är salvor, oljor, vaselin, medicinsk bensin, julprodukter som senap och saffran, kosmetika, hud och hårvård, tandkräm, tandborstar, intimiteter m.m. Till handelsvarukategorin räknas inte receptbelagda eller receptfria läkemedel.

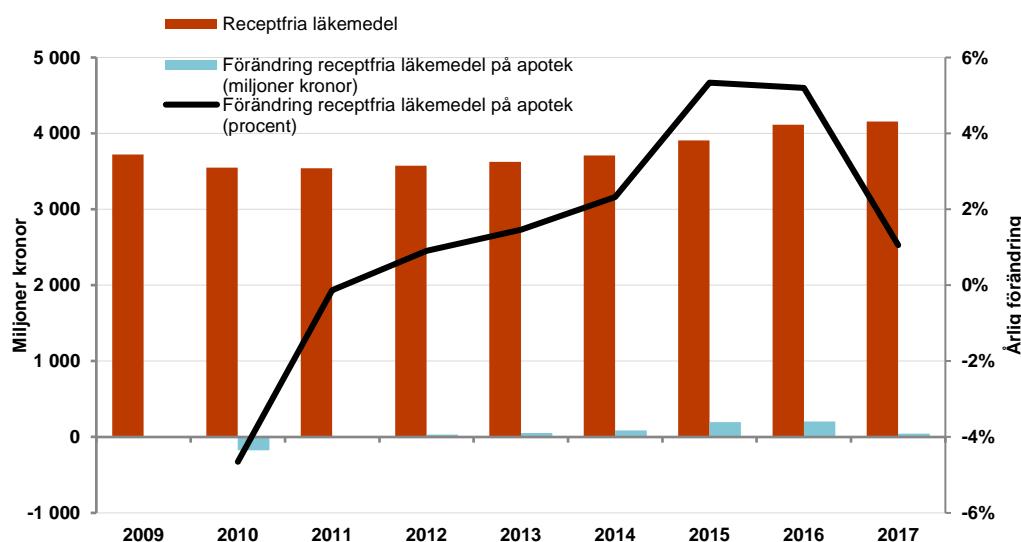
<sup>42</sup> Sveriges Apoteksförening (2017) s. 18

<sup>43</sup> TLV har inte tillgång till andra försäljningsdata för handelsvaror.

### 3.4.2 Receptfria läkemedel

Receptfria läkemedel utgör cirka 10 procent av total försäljning. Försäljning av receptfria läkemedel har haft tillväxt under en lång period, vilket illustreras i Figur 15.

Figur 15. Försäljning av receptfria läkemedel på apotek 2009–2017, miljoner kronor samt årlig förändring.



Källa: Branschrapporter från Sveriges Apoteks förening, årsredovisningar och kvartalsrapporter från apoteksaktörer och TLV analys.

Försäljningen av receptfria läkemedel på apotek hade en tillväxt 2016 med 5,2 procent vilket är i paritet med 2015 då tillväxten var 5,3 procent. Tillväxttakten för 2017 har minskat och stannar på drygt en procent och kan jämföras med den årliga tillväxten mellan 2011 och 2016 på 3,2 procent.

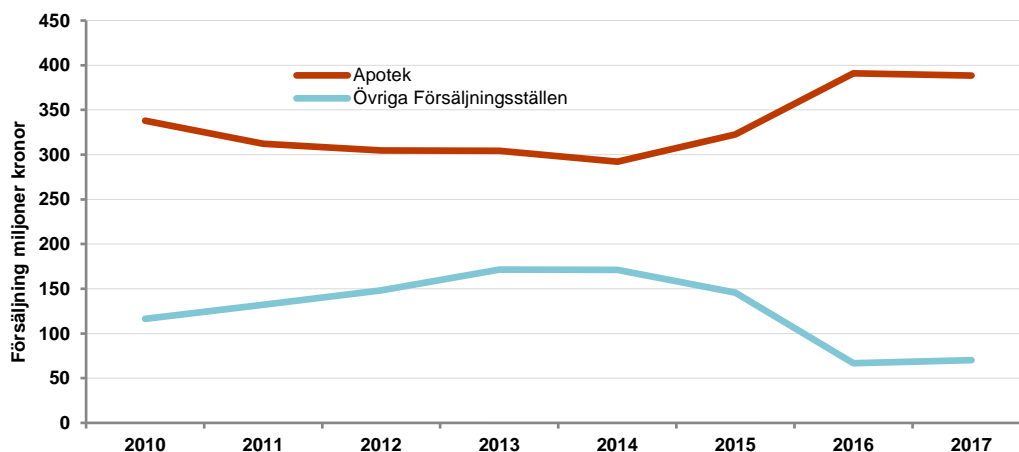
Receptfria läkemedel ökade med 200 miljoner kronor 2015 och ökade med ytterligare cirka 200 miljoner kronor 2016, för 2017 stannade tillväxten på 44 miljoner kronor. Mellan 2009 och 2011 hade apoteken ingen tillväxt överhuvudtaget på detta segment på grund av dagligvaruhandelns inträde på marknaden.

I samband med omregleringen blev det tillåtet att sälja vissa receptfria läkemedel på andra försäljningsställen än apotek. Sedan dess har försäljning av receptfria läkemedel i en allt större utsträckning sålts via andra försäljningskanaler än apotek. I november 2017 hade 5 531 försäljningsställen anmälts för att sälja receptfria läkemedel och tagits upp på Läkemedelsverkets lista över godkända försäljningsställen<sup>44</sup>. Sedan november 2015 får vissa receptfria läkemedel endast säljas via apotek. Ett exempel på sådant läkemedel är paracetamol i tablettform och det har bidragit till att tillväxten på receptfritt har ökat på apoteket eftersom konsumenterna i lägre grad har gått över till paracetamol i andra beredningsformer som fortfarande är tillgängligt via andra försäljningskanaler än apotek. Effekten av detta är att apoteken har ökat försäljningen på endast paracetamol med ca 100 miljoner jämfört med

<sup>44</sup> Läkemedelsverket (2017).

2014 och motsvarande försäljning har minskat på övriga kanaler. En årlig effekt på cirka 100 miljoner kronor ser ut att kvarstå.

Figur 16. Försäljning av paracetamol 2010–2017, miljoner kronor på apotek jämfört med alla andra försäljningskanaler.



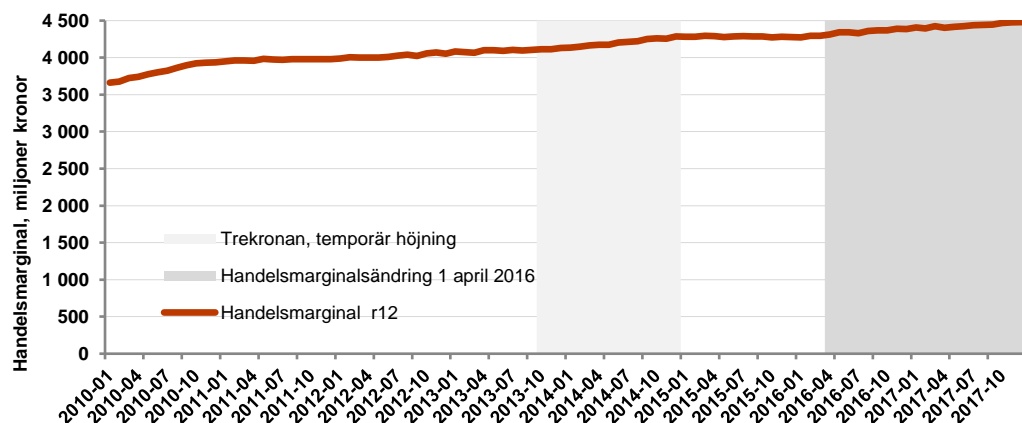
Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

### 3.5 Apotekens reglerade handelsmarginal

Den reglerade handelsmarginalen till öppenvårdsapoteken för förmånsberättigade läkemedel (smittskydd inkluderat) uppgick till knappt 4,5 miljarder kronor 2017. För dosapoteken var handelsmarginalen ytterligare cirka 350 miljoner kronor 2017. I följande figur illustreras den reglerade handelsmarginalen för förmånsberättigade humanläkemedel som rullande 12 månader.<sup>45</sup>

<sup>45</sup> Se TLV (2015a) s. 18-22 för historisk beskrivning av olika förändringars påverkan på handelsmarginalen, bland annat generikation.

Figur 17. Den reglerade handelsmarginalen för förmånsberättigade läkemedel på öppenvårdsapotek (rullande 12 månader) januari 2010 till december 2017 exkl. dos, miljoner kronor.



Not: Handelsmarginal för lagerberedningar, licensläkemedel, beredningar, förbrukningsartiklar samt dosdispenserade läkemedel tillkommer utöver handelsmarginalen för humanläkemedel.

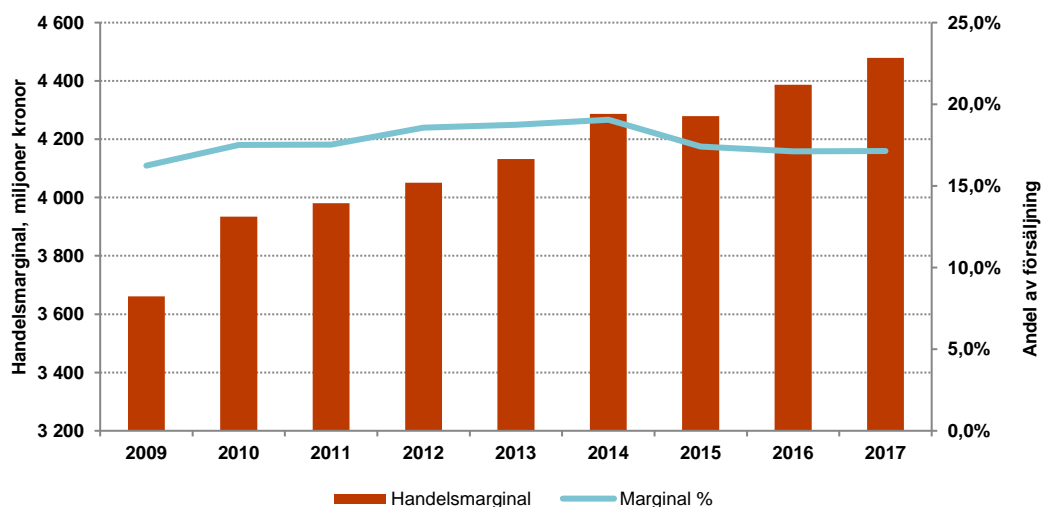
Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Som beskrivs i avsnitt 3.2.1 ökar försäljningen av dyra läkemedel med högt AIP på apotek vilket till största del beror på introduktionen av hepatit C-läkemedel, flera läkemedel inom cancerområdet och andra dyra innovativa läkemedel. Försäljningsökningen av den här typen av läkemedel medför att den reglerade handelsmarginalen som andel av försäljningsvärdet minskar trots att handelsmarginalen i kronor fortfarande ökar.

Genomsnittlig handelsmarginal som andel av försäljningsvärdet har minskat från 17,4 procent 2015 till 17,1 procent 2016, för 2017 ligger handelsmarginalen i paritet med 2016, vilket illustreras i Figur 18 nedan som även visar handelsmarginal per år för perioden 2009–2017. Utöver handelsmarginalen har apoteken en extra intjäning från försäljning av parallellhandlade läkemedel där de förhandlat fram lägre inköpspriser. Intjäningen från läkemedel är således högre än vad figuren visar och en viktig inkomstkälla för apoteken.<sup>46</sup>

<sup>46</sup> Sveriges Apoteksförening (2017) s. 21.

Figur 18. Den reglerade handelsmarginalen förmånsberättigade läkemedel, per år, 2009 till 2017, miljoner kronor samt handelsmarginal som andel av försäljning för öppenvårdsapotek.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Not: Exklusive dosapotekens handelsmarginal.

Vid analys av handelsmarginal per förpackning ser man att den har långsamt stigit över tid förutom den period som apoteken kompenseras för att för få läkemedelsförpackningar hade omfattats av generikatian fram till och med maj 2013. Ersättningen innebar att ersättningen höjdes temporärt till 13 kronor per förpackning under perioden oktober 2013 till och med december 2014.<sup>47</sup> Detta har också påverkat handelsmarginalen under den perioden.

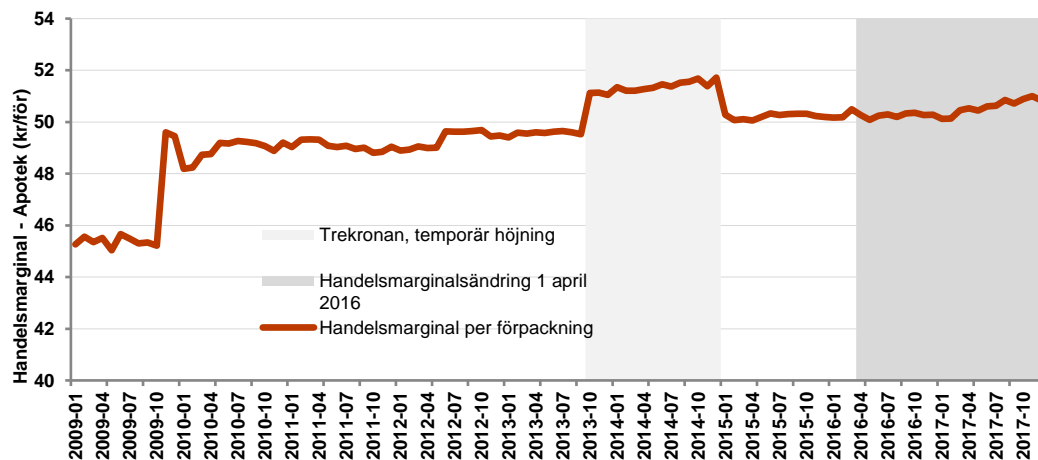
Från och med 1 januari 2015 är den extra ersättningen inom utbytessystemet (periodens vara) 11,50 kronor per förpackning, vilket år 2015 gav drygt 50 kronor per såld läkemedelsförpackning i genomsnittlig handelsmarginal.

I Figur 19 nedan illustreras genomsnittlig handelsmarginal per förpackning. År 2015 och 2016 visar en stabil nivå på drygt 50 kronor per förpackning för att sedan under december 2017 stiga till strax under 51 kronor.

<sup>47</sup> Se TLV (2015a), Slutrapport s. 18-22 för historisk beskrivning av olika förändringars påverkan på handelsmarginalen, bland annat generikatian.



Figur 19. Genomsnittlig handelsmarginal per förpackning, 2009 – 2017.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Not: Dosapotek är exkluderade.

Den 1 april 2016 ändrades handelsmarginalens uppbyggnad för att apoteken skulle få en högre ersättning för dyra läkemedel. Ersättningen höjdes från maximalt 167 kronor till som mest 1046,25 kronor per förpackning.<sup>48</sup> Höjningen finansierades genom en generell sänkning av handelsmarginalen med 75 öre per förpackning. Detta eftersom TLV bedömde att den totala ersättningen till apoteken inte borde öka.<sup>49</sup>

### 3.6 Uppföljning av förändringen i handelsmarginalkonstruktion

I det följande redogörs för en analys TLV genomförde i september 2017 som en uppföljning av förändring gällande handelsmarginalens konstruktion som trädde ikraft 1 april 2016. Perioden som analyseras är augusti 2016 - juli 2017 och analysen gäller endast läkemedel som har förmånstatus och således har en av TLV reglerad handelsmarginal.

Resultat från uppföljningen presenteras på övergripande nivå för samtliga apotek samt för tre olika typer av apotek: fysiska öppenvårdsapotek, dosapotek samt distansapotek. I kategorin dosapotek ingår de tre apotek som bland annat levererar läkemedel i dospåsar (Apotekstjänst AB, Svensk Dos AB samt Apoteket AB:s dosverksamhet). I kategorin distansapotek ingår de apotek som särredovisar försäljning av receptbelagda läkemedel via e-handel. Övriga apotek ingår i kategorin öppenvårdsapotek.

Initialt kan det konstateras att de tre olika apotekskategorierna i genomsnitt har stora skillnader i försäljningspris vilket beror på skillnader i försäljningsmix. Genomsnittligt pris per förpackning är 264 kronor för dosapotek, 290 kronor för fysiska öppenvårdsapotek, och betydligt högre; 596 kronor för distansapotek.

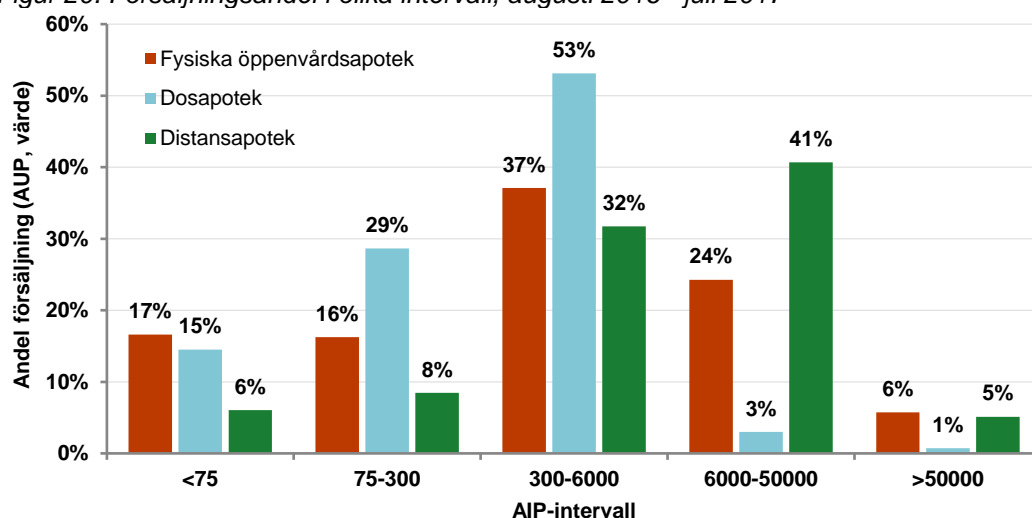
<sup>48</sup> För läkemedel med generisk konkurrens tillkommer ytterligare 11,50 kronor per förpackning.

<sup>49</sup> TLV (2015b).

I konsekvensutredningen<sup>50</sup> konstaterades att TLV:s förslag till ändrad handelsmarginal innebar att den totala handelsmarginalen i princip skulle bli oförändrad. Det betydde dock inte att den beräknade effekten av en förändrad handelsmarginal förväntades vara neutral för alla enskilda apotek eller apoteksaktörer, eftersom försäljningsmix av läkemedel med förmån skiljer sig åt. De apotek eller apoteksaktörer som expedierade en relativt stor andel dyra läkemedel jämfört med genomsnittet förväntades få en högre handelsmarginal, och omvänt för dem som expedierar en relativt mindre andel.

Följande figur visar försäljningsandelar för de tre apotekskategorierna, uppdelat i olika intervall.

Figur 20. Försäljningsandel i olika intervall, augusti 2016 - juli 2017



Not: Dessa tre kategorier innefattar samtliga apotek med försäljning under perioden. I kategorin fysiska öppenvårdsapotek ingår förutom apotek för allmänheten även kategorierna administrativ enhet, sjukhusapotek, tillverkar läkemedel på beställning och okänt. Period: 201608 - 201707.

Källa: TLV analys.

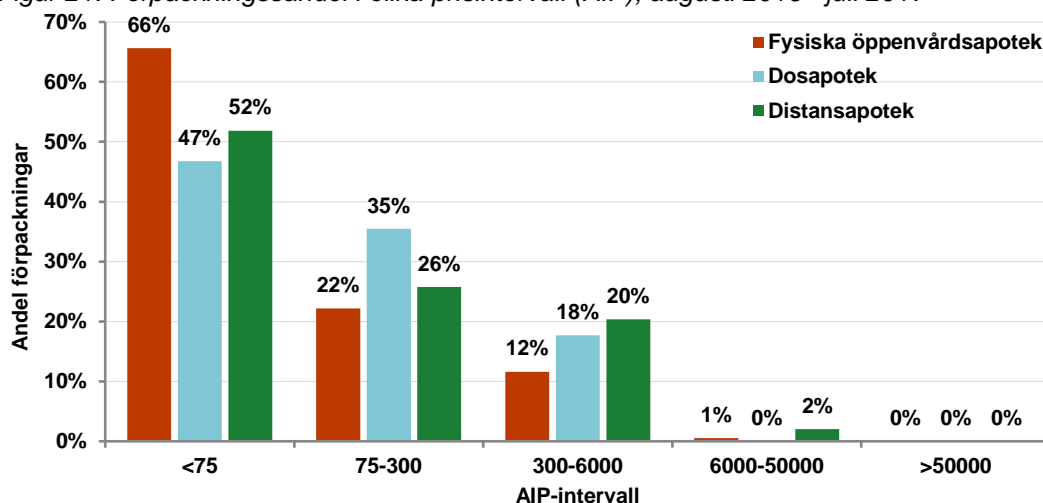
Noterbart är att öppenvårdsapotek har den jämnaste fördelningen av läkemedel som dispenserar i de olika AIP-intervallen.

I analysen konsekvensutredningen (TLV 2015c) som baserades på försäljningsdata mellan januari och augusti 2015 utgjorde läkemedel med ett fastställt inköpspris över 6 000 kronor 27,5 procent av det totala försäljningsvärdet av läkemedel med förmån. 2017 utgjorde motsvarande andel med fastställt inköpspris över 6 000 kronor 34,7 procent av försäljningsvärdet. Denna grupp utgör ungefär 0,5 procent av det totala antalet förpackningar med förmån enligt konsekvensutredningen. För den senare perioden har andelen förpackningar ökat till 0,6 procent.

Följande figur visar förpackningsandelar för de tre apotekskategorierna, uppdelat i olika intervall.

<sup>50</sup> TLV (2015c).

Figur 21. Förpackningssandel i olika prisintervall (AIP), augusti 2016 - juli 2017

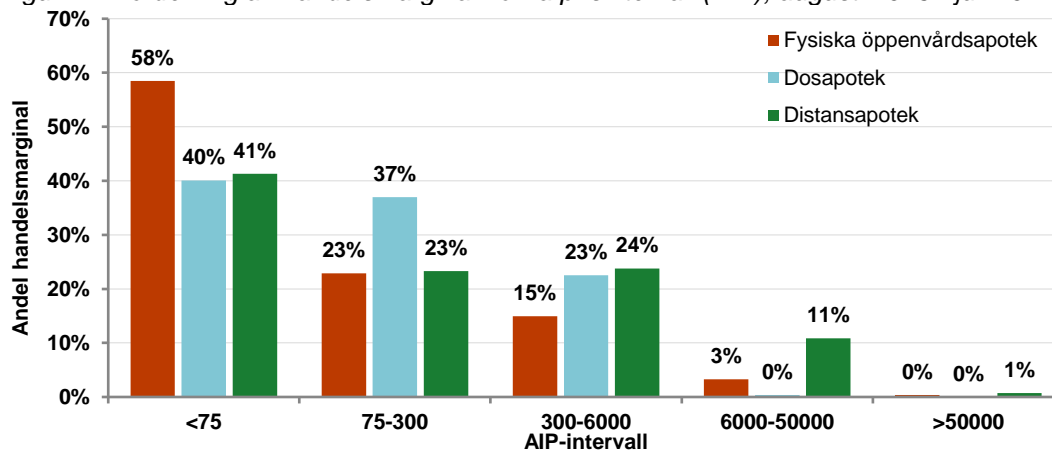


Källa: TLV analys.

Dosapoteken expedierar nästan uteslutande läkemedel med AIP under 6 000 kronor. Under den analyserade perioden var det 477 922 förpackningar som expedierades via öppenvårdsapotek i kategorin AIP 6 000 - 50 000 kronor, 51 756 som expedierades via distansapotek och 4 987 som expedierades via dosapotek. Sett till antalet förpackningar som expedierades med ett AIP över 50 000 kronor, förmedlades 14 597 (0,02 procent) via öppenvårdsapotek, 1 049 via distansapotek (0,04 procent) och 129 (0,002 procent) via dosapotek.

Handelsmarginalen uppdelad efter olika AIP-intervall ger följande bild. Genomsnittlig handelsmarginal per förpackning skiljer sig något åt i genomsnitt mellan de tre apotekstyperna. Eftersom handelsmarginalen är en funktion av AIP så påverkas såklart genomsnittlig handelsmarginal av försäljningsmix under den analyserade perioden.

Figur 22. Fördelning av handelsmarginal i olika prisintervall (AIP), augusti 2016 - juli 2017



Källa: TLV analys.

Genomsnittlig handelsmarginal per förpackning uppgick till i genomsnitt 56 kronor för distansapotek, 52 kronor per förpackning i genomsnitt för distansapotek och 50 kronor per förpackning för öppenvårdsapotek.

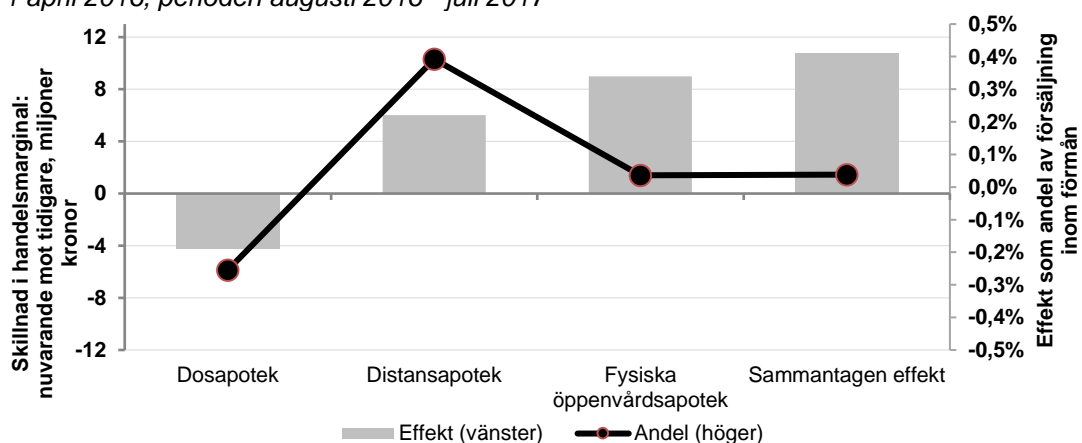
Den genomsnittliga handelsmarginalen för förpackningar med AIP över 6 000 kronor uppgick till 262 kronor för dosapotek, 318 kronor för öppenvårdsapotek och 319 kronor för distansapotek. Vilket visar att dosapotekens försäljningsmix ser annorlunda ut även i detta segment jämfört med övriga apotek.

### 3.6.1 Effekt av justerad konstruktion

I TLV:s konsekvensutredning visade analysen att den sammantagna effekten av den justerade konstruktionen väsentligen blir kostnadsneutral på aggregerad nivå.<sup>51</sup> I det förslag som remitterades angavs att kostnadsneutralitet sker vid en sänkning med 75 öre per förpackning, avrundad till närmaste 5-öring.

Aggregerat för hela apoteksmarknaden visar en analys av faktiskt utfall av handelsmarginal för perioden augusti 2016 till juli 2017 jämfört med en simulerad *tidigare* ej justerad handelsmarginalkonstruktion, för samma period, att apoteken på det stora hela fått något mer i handelsmarginal med den nuvarande konstruktionen, än de skulle fått annars. Den aggregerade effekten för hela apoteksmarknaden är cirka 10 miljoner kronor mer i handelsmarginal med nuvarande modell, jämfört mot den tidigare. Ökningen förklaras främst av förändringar i försäljningsmixen. Det finns dock vissa skillnader. Apotekens försäljningsmix har stor betydelse för utfallet. En ojämn försäljningsmix, dvs större försäljning av produkter med låga AIP ger ett mer negativt utfall än för apotek med en större försäljning av produkter med höga AIP som får ett positivt utfall. För apotek med en blandad försäljningsmix, vilket i stor utsträckning är fysiska apotek, är effekten i princip neutral.

Figur 23. Simulerad effekt: nuvarande handelsmarginalkonstruktion mot den tidigare, innan 1 april 2016, perioden augusti 2016 - juli 2017



Källa: TLV analys

Simuleringen visar att öppenvårdsapotek får cirka nio miljoner kronor mer i handelsmarginal med den nuvarande, än de skulle fått med den tidigare konstruktionen. Distansapotek får cirka sex miljoner kronor mer i handelsmarginal mer med

<sup>51</sup> TLV (2015b).

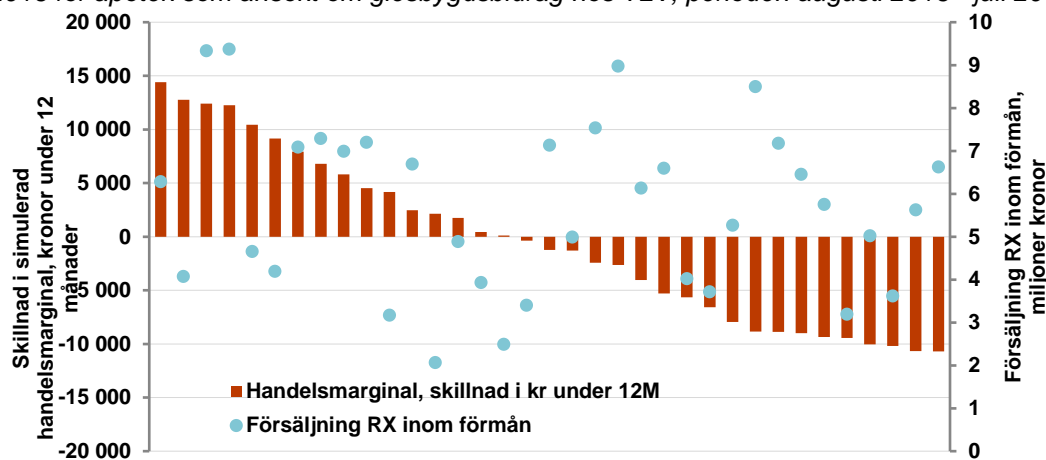
nuvarande konstruktion än de skulle fått med den tidigare. Det finns dock viss variation inom dessa kategorier. Apotek och apotekskedjor med en försäljningsmix med läkemedel med högre AIP får ett mer gynnsamt utfall än andra.

TLV bedömde i konsekvensutredningen (TLV 2015c) att dosapoteken förväntades få knappt 4 miljoner kronor mindre i handelsmarginal, vilket motsvarade cirka 0,3 procent av den samlade försäljningen av läkemedel med förmån. Utfallet under den analyserande perioden (augusti 2016-juli 2017) ligger i nivå med prognosen.

Räknat på 12-månaderperioden augusti 2016-juli 2017, uppgår medeleffekten för alla apotek till 9 271 kronor. Medianeffekten för alla apotek är dock negativ och uppgår till - 3 304 kronor för perioden augusti 2016 till juli 2017. Det finns numera fler enskilda apotek och apoteksaktörer som får mindre i handelsmarginal (i kronor) med nuvarande modell jämfört mot den tidigare.

En analys har gjorts gällande påverkan för apotek i glesbygd, i detta sammanhang inkluderas de apotek som ansökt om glesbygdsbidrag från TLV. Av de 35 apoteken<sup>52</sup> har det apotek med störst positiv effekt fått 14 419 kronor mer i handelsmarginal med nuvarande modell än det skulle fått med tidigare konstruktion. Det apotek med störst negativ effekt har fått -10 712 kronor mindre i handelsmarginal på årsbasis, än det skulle fått med den tidigare konstruktionen. Medeleffekt för dessa *glesbygds*apotek är -485 kronor för perioden augusti 2016 till juli 2017. Medianeffekten uppgår till -1 226 kronor. För dessa apotek finns inget tydligt samband mellan försäljningsvärde för receptbetalda läkemedel och positiv eller negativ påverkan av förändring i handelsmarginalens konstruktion. Precis som för övriga apotek är det som påverkar utfallet själva försäljningsmixen. I genomsnitt uppgår dessa 25 apoteks försäljning av läkemedel inom förmånen med AIP över 6 000 kronor till 27,7 procent av försäljningsvärdet.

Figur 24. Simulerad effekt: nuvarande handelsmarginalkonstruktion mot den innan 1 april 2016 för apotek som ansökt om glesbygdsbidrag hos TLV, perioden augusti 2016 - juli 2017



Källa: TLV analys

<sup>52</sup> 37 apotek ansökte, två ansökningar drogs dock tillbaka innan beslut.

## 4 Marknaden för öppenvårdsdos

I kapitlet redovisas en första överblick av dosmarknaden. TLV har under hösten 2017 påbörjat kartläggningen med att både träffa dosaktörerna samt intervjuat nyckelpersoner i landstingen. Detta har gjorts mot bakgrund av 2016 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling då dosmarknaden angavs som ett av fördjupningsområdena som bedömdes som intressanta att kartlägga.

### 4.1 Läkemedel för dosdispensering

Utöver försäljning av receptförskrivna läkemedel inom och utom förmån, receptfria läkemedel, handelsvaror, öppenvårdsrekvisition, djurläkemedel och övrigt, som redovisats i föregående avsnitt, säljer apotek även dosdispenserade läkemedel.

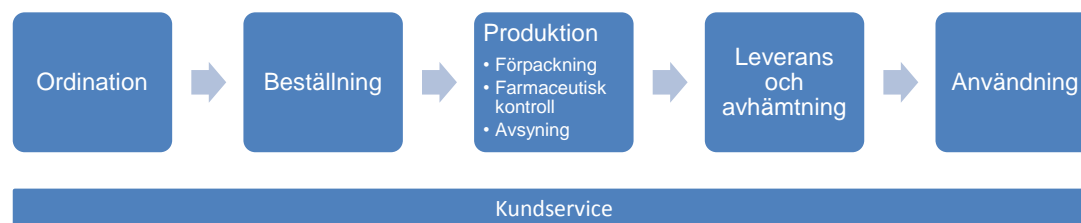
Maskinell dosdispensering är en tjänst som landstingen upphandlar av ett dosapotek. I dagsläget finns det tre aktörer som bedriver dosverksamhet. Ersättningen för att bedriva denna typ av verksamhet grundar sig i handelsmarginal på läkemedlen som säljs samt en dospeng.

Dosdispensering eller dosförpackning innebär att läkemedel färdigställs för en enskilds patients behov under en viss tid, vilket antingen kan ske manuellt eller maskinellt. I praktiken tas läkemedel, vanligtvis tabletter och kapslar, ur originalförpackningen och paketeras i dospåsar enligt ordination. Uppgifter om patienten och doseringstillfälle framgår av information på dospåsen.

### 4.2 Process och upphandling av dostjänsten

Processen från ordination till användning kan beskrivas i fem steg. De olika stegen innehåller tekniska och praktiska arbetsmoment och involverar hela vårdkedjan. Informationsöverföringen mellan förskrivare, farmaceut, sjuksköterska och patient är central.

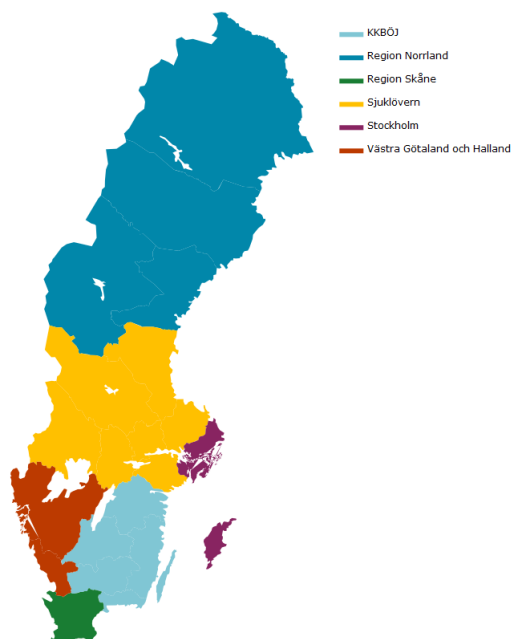
Figur 25. Översiktlig beskrivning av flödet för dosförpackade läkemedel.



Landstingen upphandlar dostjänster för de patienter som bor i regionen även om tjänsten främst nyttjas i verksamhet som drivs av annan aktör än landstinget, det vill säga i kommunal eller privat regi, alternativt nyttjas av patienter utan hemsjukvård.

Landstingen kan välja att antingen upphandla tjänsten enskilt eller i samarbete med andra landsting. Samtliga landsting upphandlar dosjänster tillsammans med åtminstone ett annat landsting med undantag från Region Skåne, se Figur 26. Även Kriminalvården upphandlar tjänsten för ett begränsat antal patienter.

Figur 26. Upphandlingsregioner<sup>53</sup>, november 2017



Källa: TLV analys

Dosförpackade läkemedel förskrivs i ett system som heter Pascal. Systemet kommunicerar uppgifter om patients ordination till dosapoteket via e-Hälsomyndigheten. Det är möjligt att förskriva både läkemedel för dosdispensation och i hela förpackningar i systemet. Uppgifter om läkemedel som förskrivits i Pascal är även tillgängliga för vanliga öppenvårdsapotek.

### 4.3 Marknadsutveckling

Sedan 2013 finns det tre aktörer på den svenska marknaden som tillhandahåller dosdispenserade läkemedel; Apoteket AB, Svensk Dos<sup>54</sup> och Apotekstjänst AB. Aktörer är belägna i Örebro, Uppsala respektive Stockholm.

De tre aktörerna tillhandahåller dosdispenserade läkemedel till totalt cirka 200 000 dospatienter som får regelbunden läkemedelsbehandling via det dosapotek som landstinget uppdragit att utföra tjänsten. Antalet dospatienter som fått dosdispenserade läkemedel har varit ungefär desamma de senaste åren, trots en åld-

<sup>53</sup> Sjuklövern: Dalarnas, Gävleborgs, Sörmlands, Uppsala, Värmlands, Västmanlands och Örebro län.  
KKBÖJ: Region Kronoberg, Landstinget i Kalmar län, Landstinget Blekinge, Region Östergötland och Region Jönköpings län.

<sup>54</sup> Svensk Dos köptes i december 2015 av Oriola.

rande befolkning. Majoriteten av de läkemedel som dosdispenseras levereras till boende på vårdhem. Patienter i ordinärt boende är den näst största gruppen användare, vilka får tillgång till läkemedlen via ett öppenvårdsapotek eller genom ett vårdföretag. Därutöver levereras en begränsad mängd läkemedel till kriminal- och slutenvården.

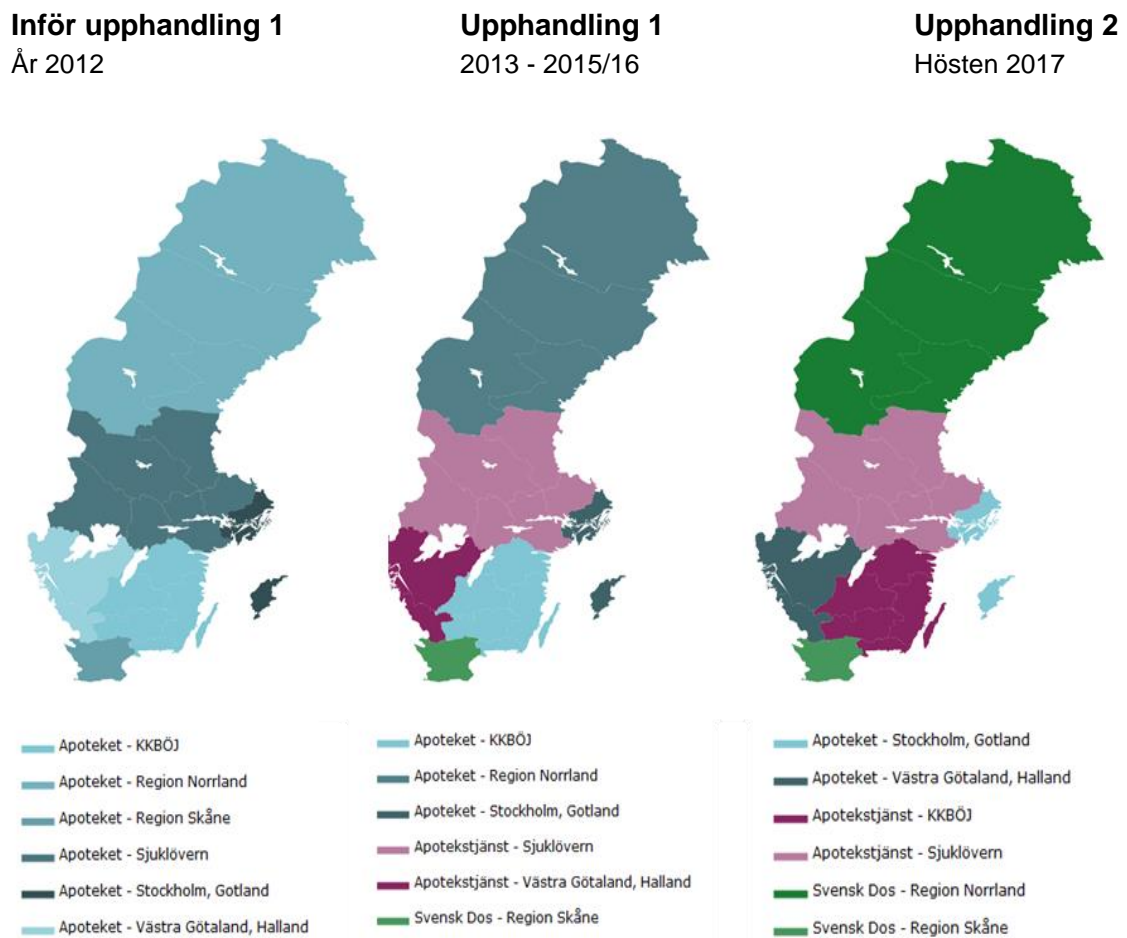
Dostjänsten upphandlas enligt lagen om offentlig upphandling (LOU). Upphandlingen avser normalt leveranser under en period på tre till fyra år med möjlighet till förlängning i ytterligare ett år.

Överprövning av upphandling och tilldelningsbeslut är vanligt förekommande vilket påverkar planeringsförutsättningarna vid leverantörsbyte. Dessa processer medför ofta att det tar lång tid innan det blir klart med nytt dosavtal i ett kluster av landsting. I enskilda fall har direktupphandlingar genomförts i syfte att säkerställa tillhandahållandet av tjänsten. Syftet med att direktupphandla tjänsten har varit att säkerställa leveransen av dosdispenserade läkemedel under den tid en upphandling har varit föremål för överprövning.

De tre dosaktörerna levererar i november 2017 till vardera två upphandlingsregioner. Apoteket AB levererar till Stockholms län, Region Gotland, Region Västra Götaland och Hallands län; Apotekstjänst AB till KKBÖJ och Sjuklövern samt Svensk Dos AB till Region Norrland och Region Skåne.



Figur 27. Utvecklingen av dosmarknaden från 2012 enligt en grov indelning i två upphandlingsomgångar.

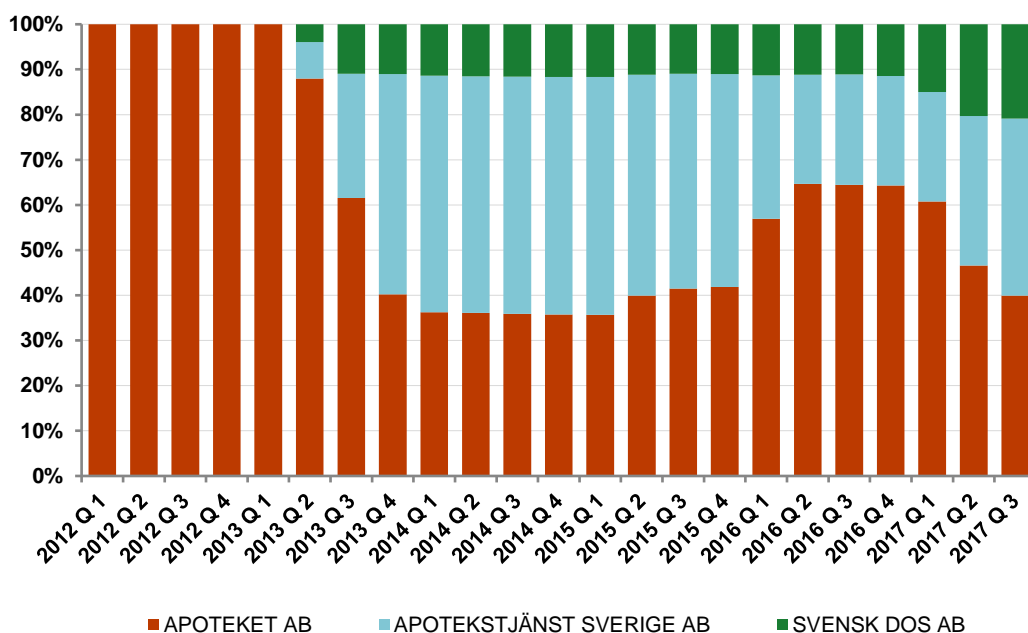


Not. Kriminalvården upphandlar även en dostjänst, men saknas i figurerna ovan.  
Källa: TLV Analys.

Utvecklingen av aktörernas respektive marknadsandelar påverkas främst av utfallet från de upphandlingar som genomförs.

Under tredje kvartalet 2017 hade Apoteket AB och Apotekstjänst Sverige AB en marknadsandel på motsvarande cirka 40 procent vardera, räknat i försäljningsvärde inom läkemedelsförmånerna, och Svensk Dos AB cirka 20 procent av marknaden.

Figur 28. Marknadsandel per aktör som andel av försäljning av läkemedel inom förmånerna, 2012 till kvartal 3 2017



Not: Utöver försäljning av läkemedel inom förmånerna säljer aktörerna läkemedel utan förmån, egenvård samt handelsvaror.

Källa: TLV analys.

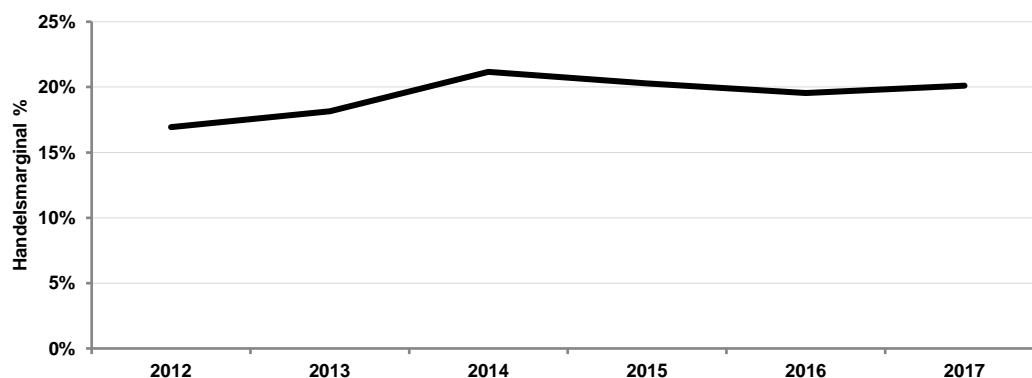
Vid försäljning av dosdispenserade läkemedel betalar landstingen en så kallad dospeng till dosapoteken utöver den reglerade handelsmarginalen. Dospengen bestäms genom ett upphandlingsförfarande där den aktör som erbjuder tjänsten till lägst pris ges i uppdrag att leverera tjänsten under den period avtalet gäller för. I samband med att avtal löper ut genomförs en ny upphandling med en ny budprocess. Aktörerna ges då möjlighet att ta hänsyn till förändrade förutsättningar på marknaden och kan justera dessa för förändringar i försäljningsmixen eller en förändrad handelsmarginal. Det innebär att en förändrad handelsmarginal i längden inte bedöms påverka förutsättningarna att bedriva dosverksamhet.

I de nuvarande avtalen varierar ersättningen till landstingen mellan 0 och 1,47 kronor per patient och dag, vilket är väsentligt lägre jämfört med före 2012 då dospengen var över 6 kronor per patient och dag. I två upphandlingar har dosapotek lämnat minusbud för att åta sig uppdraget att tillhandahålla tjänsten, men inget av dessa anbud har vunnit laga kraft.

Handelsmarginalen för subventionerade dosdispenserade läkemedel beräknas på samma sätt som läkemedel som expedieras på övriga apotek; det vill säga som skillnaden mellan ett reglerat AIP och AUP. En skillnad mot övriga apotek är att dosapoteken kan bryta och expediera en delmängd av en förpackning, vilket också innebär att de får motsvarande del av handelsmarginalen för expeditionen. Dosapoteken får således inte betalt för läkemedel som kasseras, om så sker. Övriga intäktskällor för dosapoteken är försäljning av receptfria läkemedel och handelsvaror även om det fortfarande en liten andel och gäller inte för alla aktörer.

Handelsmarginalen i kronor har fortsatt öka under perioden 2012 till 2017, men i procent har den varierat på grund av prisfluktuationer. Dosläkemedel har sedan 2013 haft ett genomsnittspris under 300 kr och var 2016 cirka 266kr.

Figur 29. Handelsmarginal i procent av försäljning av dosförskrivna läkemedel och hjälpmedel 2012-2017



Källa: TLV Analys.

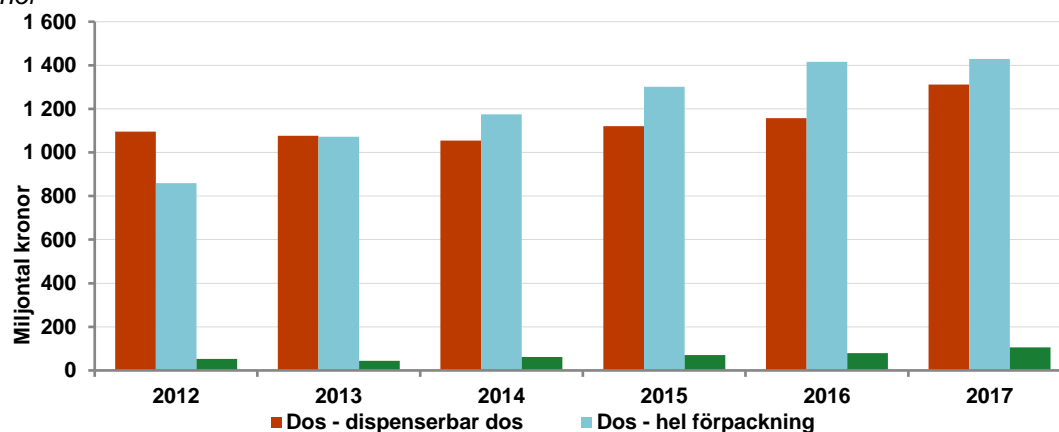
#### 4.4 Försäljning av dosförskrivna läkemedel

Alla läkemedel som förskrivs kan inte levereras i dosförpackningar och behöver därför levereras i helförpackning. Det kan exempelvis bero på läkemedlets form eller att läkemedlet ska användas vid behov.

Dosförskrivna läkemedel och hjälpmedel säljer för cirka 2,8 miljarder kronor per år 2017, varav cirka 2,7 miljarder kronor inom förmånerna. Jämfört med 2012 innebär det en ökning med knappt 42 procent för samtliga dosförskrivna läkemedel.

Försäljningen av dosdispenserade läkemedel har ökat med 20 procent i värde mellan 2012 och 2017. Motsvarande uppgift för dosförskrivna helförpackningar är 66 procent. I uppgiften om helförpackningar ingår försäljningen av smittskyddsläkemedel.

Figur 30. Försäljning av dosförskrivna läkemedel och hjälpmedel 2012 till 2017, miljarder kronor



Källa: E-hälsomyndigheten Insikt, TLV analys.

## 5 Utfall och prognos och för apoteks- marknaden

I kapitlet presenteras utfall för apoteksmarknaden mot TLV:s tidigare prognos 2016-2018 för att följas av TLV:s uppdaterade bedömning av försäljnings- och resultatutveckling för prognosperioden 2017–2019. Syftet med prognosen är att bedöma den förväntade marknadstillväxten och apotekens intjäning över tid. Prognosen utgör ett bedömningsredskap för den framtida tillgängligheten till apotek och läkemedel samt övrig apoteksservice. Prognosen begränsas till apotekens försäljning och bruttoreultat. Först görs en kortfattad utblick av Socialstyrelsens prognos, därefter följer TLV:s prognos för 2017–2019.

### 5.1 Utfall jämfört med prognos

I det följande redovisas en sammanfattande tabell över försäljning, bruttoreultat och rörelseresultat före goodwillavskrivningar för apoteksmarknaden för åren 2009 och 2013 till 2016. TLV:s bedömning bygger på apoteksaktörernas årsredovisningar samt information som framkommit i dialog med branschaktörer.

Tabell 13. Apoteksmarknadens totala försäljning, bruttoreultat, rörelseresultat samt marginalerna för brutto- respektive rörelseresultat för åren 2009, 2013 - 2016, miljarder kronor.

	2009	2013	2014	2015	2016
<b>Omsättning, mdr</b>	32,2	34,1	35,6	38,2	40,2
<b>Bruttoreultat, mdr</b>	6,9	9,0	9,5	9,7	10,3
<b>Rörelseresultat, mdr</b>	1,15	0,95	1,31	1,17	1,58
<b>Bruttomarginal, %</b>	21,4	26,4	26,6	25,5	25,7
<b>Rörelsemarginal, %</b>	3,6	2,8	3,7	3,1	3,9

Not: Rörelseresultat avser rörelseresultat före goodwillavskrivningar.

Not: Omsättningen för fristående aktörer där bokslut saknas för 2016 antas vara densamma som för 2015.

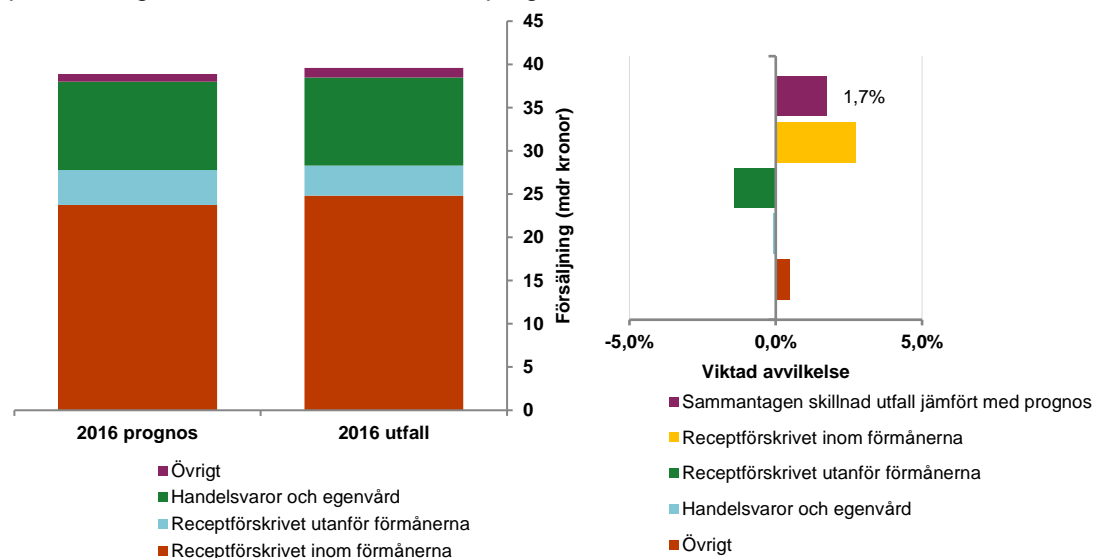
Not: I dessa siffror ingår inte apoteksverksamhet som kan hänföras till marknaden för öppenvårdsdos.

Källa: Uppgifter genom dialog med branschaktörer samt apoteksaktörernas årsredovisningar och TLV analys. Uppgifter för 2009 och 2013 kommer från (TLV 2015b, s. 53).

Försäljningen via öppenvårdsapotek uppgick till 35,6 miljarder kronor 2014. Under 2015 och 2016 ökade försäljningen med 7,2 respektive 5,4 procent per år. Helårs-siffran för 2016 uppgick till 40,2 miljarder kronor, vilket var omkring 600 miljoner högre än prognosen i den tidigare uppföljningen. Utfallet för 2016, jämfört med TLV:s prognos och uppdelat efter försäljningssegment, redovisas i Figur 31 nedan. Sammantaget uppgick skillnaden i till 1,7 procentenheter, där den stora avvikelsen är försäljning av receptförskrivna läkemedel inom förmånerna som hade starkare tillväxt under 2016 än i prognosen för året. Försäljning av handelsvaror och recept-

fria läkemedel var i linje med prognosen medan försäljning av receptbelagda läkemedel utom förmånen framförallt smittskyddsmedel hade en svagare tillväxt än prognos.

Figur 31. Total försäljning på apoteksmarknaden 2016 (utfall och prognos), miljarder kronor, per varusegment till vänster samt viktad prognosavvikelse till höger.



Källa: TLV analys.

I takt med ökad försäljning, har också apotekens bruttoresultat ökat. Utfallet för 2016 var högre än förväntat. Även en fortsatt konsolidering har påverkat apotekens totala rörelseresultat positivt. Det samlade bruttoresultatet för öppenvårdsapoteken bedöms ha ökat till cirka 10,3 miljarder kronor, en ökning från föregående år med ca 600 miljoner kronor. Det kan härledas till ökad försäljning av receptbelagda läkemedel men även delsegmentet parallellhandel vars försäljning översteg prognosen med cirka 500 miljoner kronor.

Det samlade rörelseresultatet före goodwillavskrivningar bedöms ha ökat med cirka 400 miljoner kronor under 2016 till cirka 1,6 miljarder kronor. Bruttomarginal ökade med cirka 0,2 procentenheter under 2016. Rörelsemarginalen ökade samtidigt med cirka 0,8 procentenheter vilken ger ett ökat rörelseresultat på cirka 400 miljoner kronor.

Försäljningsandelen för läkemedel med ett fastställt AIP över 50 000 kronor är på en fortsatt hög nivå och det påverkar också rörelseresultatet positivt då intjäningen per förpackning är högre för detta segment. Samtidigt medför en ökning av detta segment att bruttomarginalen blir lägre, handelsmarginalen per förpackning är lägre i procent desto högre pris ett läkemedel har.

## 5.2 Utblick andra prognoser

Socialstyrelsen prognostiserar kostnaderna för läkemedelsförmånerna två gånger per år. I april 2017 publicerade Socialstyrelsen en prognosrapport för läkemedels-

försäljningen i Sverige fram till och med 2017 och i intervallen 2018 och 2019, (Socialstyrelsen 2017a). I oktober 2017 presenterade Socialstyrelsen en uppdaterad prognos där den totala kostnaden för förskrivna läkemedel skiljer sig något från vårens prognos. Kostnaden är något lägre för perioden 2017-2019 än vårens prognos. I Tabell 14 nedan redovisas Socialstyrelsens prognoser för kostnadsutvecklingen för läkemedelsförmånen enligt den uppdaterade prognosen (Socialstyrelsen 2017b).

Tabell 14. Socialstyrelsens prognos för utvecklingen av kostnaderna för läkemedel inom förmån mellan 2016 och 2019. Förväntad förändring jämfört med föregående år (procent).

Prognostidpunkt	2016 <sup>55</sup>	2017	2018	2019
April 2016	4,8	1,6	1,4	
April 2017*	5,2	5,4	6,0	4,4
Oktober 2017*	5,2	5,3	5,5	4,7

Källa: Socialstyrelsen 2016, s. 45, Socialstyrelsen 2017a s. 21, Socialstyrelsen 2017b Socialstyrelsen Uppdaterad prognos av läkemedelsförsäljningen i Sverige Dnr 5.3-24047/2017 s. 4. \* Inklusiv egenavgifter och handelsvaror, exklusive läkemedel utanför förmånen samt receptfria läkemedel.

Tabellen visar årlig förväntad kostnadsförändring jämfört med föregående år. En jämförelse av prognoserna från 2016 och 2017 visar på vissa justeringar som gjordes i oktober 2017. För 2017 har ökningen för kostnaderna för läkemedelsförmånerna justerats upp med 3,7 procentenheter och för 2018 har prognosen justerats upp med 4,1 procentenheter. För 2019 har prognosen från en tillväxt på 4,7 procent en minskning av 0,8 procent jämfört prognosen för 2018. Prognoserna från 2016 och 2017 är inte helt jämförbara då vissa mätvärden har förändrats.

Kostnadsökningen för läkemedel inom förmånen bedöms främst bero på öknings inom onkologi, TNF-alfa hämmare, NOAK, diabetes (icke-insuliner) och ADHD. Kostnaden för smittskyddsläkemedel prognosticerades att öka kraftigt 2018 för att sedan minska något 2019.

I TLV:s prognos över försäljningsutvecklingen beaktas Socialstyrelsens prognos för läkemedel som förskrivs enligt smittskyddslagen samt läkemedel och förbrukningsartiklar inom förmånen, vilket är knappt 70 procent av apoteksmarknaden. De andra segmenten som ingår i TLV:s prognos är handelsvaror, receptfria läkemedel samt läkemedel utom förmån som ej är smittskyddsläkemedel. Socialstyrelsens uppdaterade prognos har föranlett justeringar i den nya prognosen för de närmsta åren jämfört med TLV:s föregående prognos.

### 5.3 Försäljningsprognos

TLV:s prognos för apoteksmarknaden för åren 2017–2019 visar på fortsatt marknadstillväxt och ökat bruttoresultat. Nyetableringar av apotek och beviljade apotekstillstånd under 2017 visar en avmattning jämfört mot 2016 och vi ser att apoteksaktörerna är mer försiktiga med nyetableringar. En växande e-handel som tar marknadsandelar av fysiska apotek är en orsak till avmattningen efter en lång period av tillväxt av apotek sedan apoteksmarknaden omreglerades.

<sup>55</sup> Effekten på förmånskostnaderna från kostnadsfria läkemedel till barn under 18 år påverkar utvecklingen under 2016 med 2 procentenheter.

Sammantaget innebär TLV:s prognos att den totala försäljningen på öppenvårdsapotek förväntas öka från 40,2 miljarder kronor år 2016 till mellan 44,9 och 46,7 miljarder kronor år 2019 (Tabell 15). Det motsvarar en tillväxtökning som uppgår mellan 3,9 till 5,4 procent per år. Socialstyrelsen prognos för läkemedelskostnaderna inom förmån för denna period är en årlig tillväxt på 5,5 procent.

Tabell 15. Samlad försäljning och bruttoresultat på apoteksmarknaden (2009, 2014–2016) och TLV:s uppskattningar för 2019 (2019P). Förändringen i miljarder kronor gäller hela perioden och förändringen i procent anger den årliga tillväxttakten.

	2009	2014	2015	2016	2019P	Förändring 2016 – 2019P	
						Totalt (mdr kr)	Årlig (%)
<b>Försäljning, mdr</b>	32,2	35,6	38,2	40,2	<b>44,9–46,8</b>	4,7–6,5	3,9–5,4
<b>Bruttoresultat, mdr</b>	6,9	9,5	9,7	10,3	<b>11,2–11,6</b>	0,8–1,3	2,7–4,2
<b>Bruttomarginal, %</b>	21,4	26,6	25,5	25,7	<b>24,9</b>		
<b>Rörelseresultat, mdr</b>	1,15	1,31	1,17	1,58	-		
<b>Rörelsemarginal, %</b>	3,6	3,7	3,1	3,9	-		

Not: Rörelseresultat avser rörelseresultat före goodwillavskrivningar.

Not: Omsättningen för fristående aktörer där bokslut saknas för 2016 antas vara densamma som för 2015.

Not: I dessa siffror ingår inte apoteksverksamhet som kan hänföras till marknaden för öppenvårdsdos.

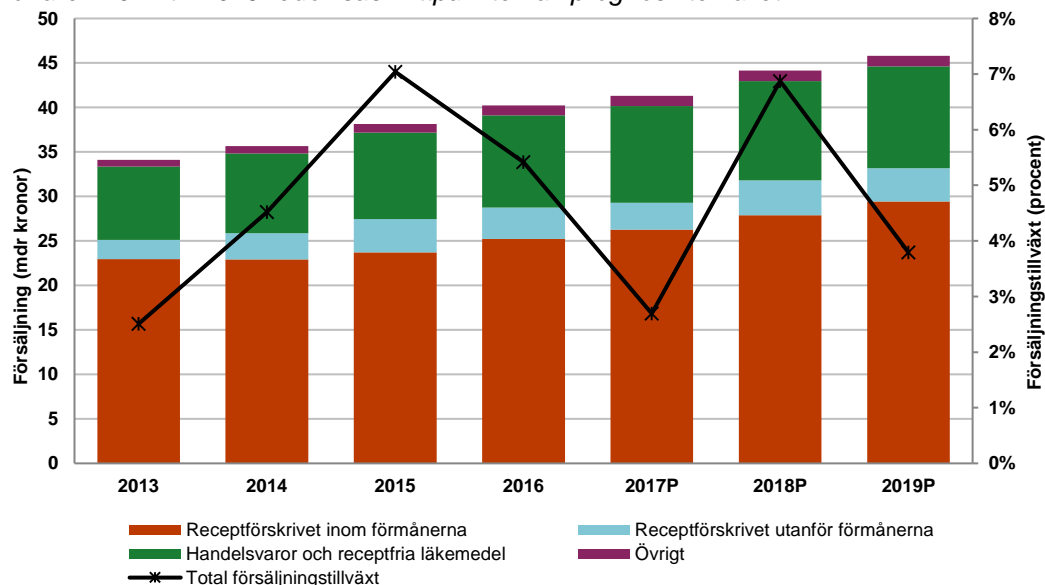
Not: Denna prognos är efter fastställda AUP-priser och tar inte hänsyn till den återbäring som följer från sidoöverenskommelser på områden som till exempel hepatit C.

Källa: Uppgifter för 2009 och 2013 kommer från (TLV 2015b, s. 53). Uppgifter genom dialog med branschaktörer samt apoteksaktörernas årsredovisningar, E-hälsomyndigheten, Sveriges Apoteksörening och TLV analys.

Medelvärde för den prognostiserade försäljningstillväxten för öppenvårdsapotek antas under 2017–2019 uppgå till cirka 4,7 procent per år, tillväxten förväntas vara som högst under 2018 (6,9 procent). Detta är en uppjustering av tidigare försäljningsprognoser och drivs av en stark konjunktur som ger tillväxt på egenvårdssegmentet och en högre tillväxt av läkemedel inom förmån, lägg därtill att ett ökat antal patienter kommer att behandlas för hepatit C under 2018.<sup>56</sup> Detta innebär att alla stora segment växer stabilt samtidigt.

<sup>56</sup> TLV (2017a) Botande hepatit C-läkemedel subventioneras till alla patienter.

Figur 32. TLV:s uppskattning av den totala försäljningen på apoteksmarknaden 2013-2019. För åren 2017 till 2019 redovisas mittpunkten av prognosintervallet.



Källa: Uppgifter genom dialog med branschaktörer samt apoteksaktörernas årsredovisningar, E-hälsomyndigheten, Sveriges Apoteks förening och TLV analys.

En drivkraft bakom den ökande försäljningen mot tidigare år är en högre tillväxt för receptförskrivet inom förmån. Mellan 2016 och 2019 förväntas en årlig genomsnittlig tillväxt med knappt 6 procent på segmentet som utgör knappt två tredjedelar av marknaden. Försäljning av hepatit C driver försäljningsutvecklingen av receptbelagda läkemedel utanför förmån. Segmentet hade en vikande försäljning 2017 men bedöms sedan växa kraftigt 2018 och försvagas igen 2019.

Patentutgång på läkemedel mot HIV och erektil dysfunktion (Cialis, Viagra) påverkar delvis detta segment men generika medför inte samma prissänkningar i detta segment som generika inom förmånen.

Försäljningstillväxten för egenvårdsprodukter (handelsvaror och receptfria läkemedel) antas under prognosperioden, uppgå till cirka knappt fyra procent per år. Mellan 2015 och 2016 ökade försäljningen med drygt 7,4 procent per år vilket indikerar att tillväxttakten försvagas.

## 5.4 Bruttoresultatprognos

Den prognostiserade försäljningsökningen för 2017–2019 är relativt jämt fördelad mellan de olika segmenten. Tillväxten för handelsvaror och receptfria läkemedel förväntas fortfarande vara god men mattas av beroende på ökad konkurrens. Läkemedel inom förmånen, som består av undersegmenten; direktimporterade och parallellhandlade läkemedel, har god tillväxt. Parallellhandlade läkemedel beräknas ha mycket god tillväxt vilket då hämmar tillväxten för direktimporterade läkemedel. Orsaken till tillväxten för parallellhandlade läkemedel är att efter en nedgång under 2015 har importörer åter funnit nya produkter att importera. Under 2018 förväntas den procentuellt största tillväxten komma från läkemedel utom förmånen



där nya patientgrupper inom hepatit C bidrar till att segmentet växer efter att ha minskat under 2017. Försäljningen av hepatit C läkemedel kommer även vara hög under 2019 men lägre än 2018. Denna försäljningsprognos är baserad på apotekens utförsäljningsprinsnivå (AUP), sidoöverenskommelser om återbäring mellan läkemedelsföretag och landsting påverkar inte utvecklingen i denna prognos.<sup>57</sup>

Totalt förväntas bruttoresultatet öka från knappt 10,3 miljarder 2016 till ett intervall på 11,2–11,6 miljarder kronor år 2019, samtidigt som bruttomarginalen förväntas minska från 25,7 procent år 2016 till 24,9 procent år 2019. I tidigare prognos som förutspådde ett resultat på ca 10,3 miljarder 2018 så har apotekens bruttoresultatveckling överträffat prognos, en del av detta beror på att listprissänkningar har minskat på grund av sidoöverenskommelser.

Den något lägre bruttomarginalen beror på flera faktorer, handelsvaror får ökad konkurrens från e-handel och pressade priser reducerar bruttomarginalen som antas i genomsnitt gå ned från 45 procent 2016 till cirka 42 procent 2019. När det gäller receptfritt så prognosticeras marginalen variera under perioden men med nya produkter i segmentet förväntas lönsamheten öka mot slutet av perioden och bedöms oförändrad på i genomsnitt 39,5 procent.

På receptförskrivna läkemedel har genomsnittlig handelsmarginal minskat från 17,4 procent 2015 till 17,1 procent 2016, för 2017 ligger handelsmarginalen i paritet med 2016. Under prognosperioden förväntas marginalen ytterligare minska några tiondels procent 2018 för att hamna på 16,6 procent 2019. Orsaken till den minskade marginalen är ökad försäljning av dyrare läkemedel, främst läkemedel mot hepatit C. Handelsmarginalen ökar i kronor men minskar i procent på grund av högre priser. Sammantaget innebär det att apoteken får mer betalt per hanterad läkemedelsförpackning vilket bör påverka rörelseresultatet positivt.

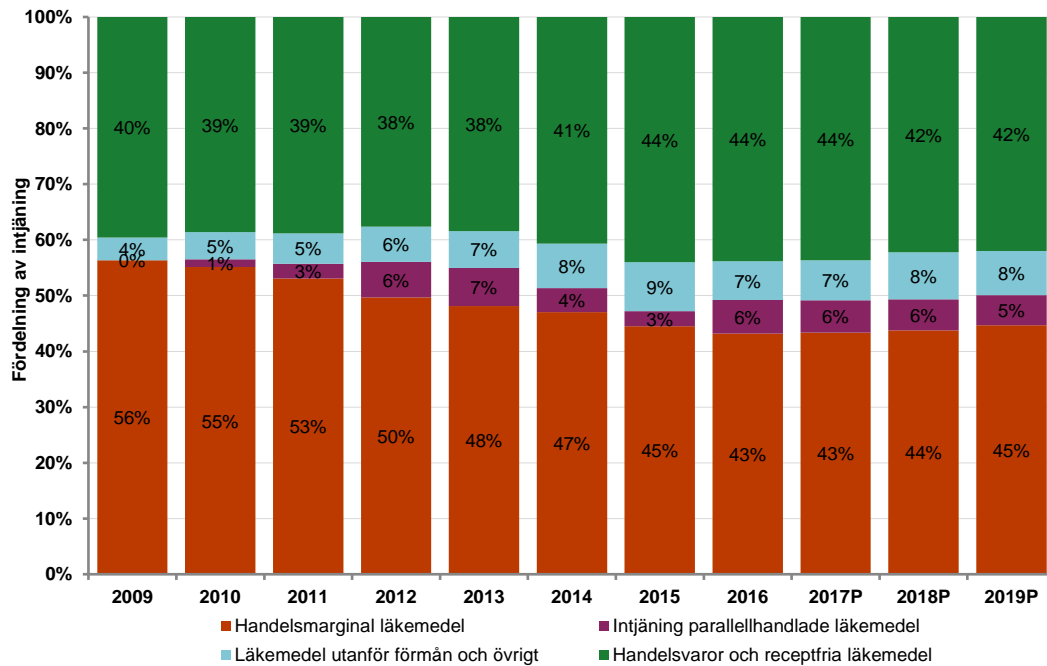
För den parallellhandlade delen av receptbelagda läkemedel räknas den handelsmarginal och den extra intjäning apoteken får via rabatter samman till en marginal på cirka 26 procent 2016. Under perioden antas denna sjunka på grund av ökad konkurrens till knappt 22 procent 2019.

Handelsmarginalen för läkemedel inom förmån samt apotekens intjäning från parallellhandlade läkemedel förväntas som andel av samlat bruttoresultat under prognosperioden öka något, drygt en halv procentenhet, till knappt 50 procent. Intjäning från handelsvaror förväntas vara stabil under perioden då tillväxt av försäljning kompenserar för en något lägre bruttomarginal och ökningen av andelen är under en halv procent. För läkemedel utom förmån minskar intjäningen under perioden med knappt en procent men större delen av den effekten är under 2019 till största delen beroende på minskad försäljning under 2019 av hepatit C läkemedel jämfört med 2018 men också på grund av generika för läkemedel inom områdena för erektil dysfunktion och HIV.

---

<sup>57</sup> TLV (2017b).

Figur 33. Apotekens bruttoresultat efter intjäningssegment, åren 2009–2016 och för prognosperioden 2017–2019.



Källa: TLV analys.

Under senare delen av 2016 och 2017 har parallellhandlade läkemedel vänt nedgången under 2015 till tillväxt som förväntas fortsätta under 2018 och 2019. Marknaden för parallellhandlade läkemedel är dock rörlig då förändringar i externa faktorer som prisförändringar på andra marknader och i viss mån valutaeffekt kan förändra bilden. För apoteksmarknaden har förändringar lite påverkan på försäljningsvärdet eftersom prisdifferentieringen mellan parallellhandlade läkemedel och direktimporterade läkemedel är nästan obefintlig. Däremot har det högre påverkan på apotekens bruttoresultat då intjäningen är högre på parallellhandlade läkemedel och anses av branschen vara ett betydelsefullt bidrag till rörelseresultatet.<sup>58</sup>

<sup>58</sup> Sveriges Apoteksförening (2017) s.21.

## 6 Sammantagen bedömning och fortsatt arbete

---

TLV arbetar för att få ut mesta möjliga hälsa för de pengar som går till läkemedel, apotek och tandvård. Apotekens reglerade handelsmarginal är ett verktyg för myndigheten att bidra till en god tillgänglighet till läkemedel och en välfungerande apoteksmarknad.

I TLV:s arbete ingår att löpande följa utvecklingen på apoteksmarknaden med utgångspunkt från de målsättningar som uttrycks av regering och riksdag. Resultatet från den uppföljning som genomförs redovisas i olika rapporter. Dessa rapporter tjänar som underlag för myndigheten att ta ställning till om det finns ett behov av att inleda en översyn av apotekens ersättningsmodell, men är också utformad på ett sådant sätt att de kan användas för en bredare diskussion om apoteksmarknadens utveckling. Tillgänglighet, service och lönsamhet är centrala områden som följs upp och analyseras. En naturlig del av arbetet är även att utveckla samarbetet med olika apoteksaktörer samt andra myndigheter. TLV bevakar också de statliga utredningsförslag och myndighetsbeslut som berör apoteksmarknaden och tar hänsyn till dessa i framtida prognoser, ett sådant exempel är förslaget om farmaceutkompetens.<sup>59</sup>

Uppföljningen av apoteksmarknadens utveckling visar på att fler apotek, ett ökat öppethållande och e-handel bidrar till en förbättrad tillgänglighet till apoteksservice. Utvecklingen under 2016 och 2017 visar på en fortsatt nettoökning av antalet apotek men att det samtidigt sker en avmattning. En ökad e-handel tar marknadsandelar och bidrar till en ökad konkurrens samt prispress på varor med fri prissättning.

TLV:s samlade bedömning är att marknaden på en övergripande nivå visar en god försäljningsutveckling och lönsamhet. Det bedöms finnas förutsättningar för en fortsatt god tillgänglighet till läkemedel och kvalificerad rådgivning.

Avsikten är att även fortsättningsvis genomföra en samlad uppföljning av hur apoteksmarknaden utvecklas för om möjligt initiera förändringar så att apoteksmarknaden lever upp till det offentligas krav på tillgänglighet och service.

Fördjupningsområden som bedöms vara intressanta att analysera mer utförligt framöver är läkemedel utanför förmån, e-handelns utveckling samt ytterligare kartläggning av marknaden för öppenvårdsdos. I detta ingår bland annat följa utvecklingen av dosupphandlingar, dospeng, handelsmarginal och förpackningsval.

---

<sup>59</sup> SOU (2017a) 2017:15.

## 7 Referenser

---

Abolim AB (2017) Årsredovisning 2017-03

Admenta Sweden AB (2017) Årsredovisning, 2017-03

Akalla Apotek och Hälsokost AB (2016) Årsredovisning 2015-12

Apotea AB (2017a) Årsredovisning 2016-12

Apotea (2017b) Köpvillkor <https://www.apotea.se/k%C3%B6pvillkor?layout=nomenu>

Apotek Hjärtat (2017a) Apotek Hjärtat säljer två apotek till Kronans Apotek, pressmeddelande 20160224 <http://mb.cision.com/Main/4607/9923368/481054.pdf>

Apotek Hjärtat (2017b) Köpevillkor <https://www.apotekhjartat.se/e-handla-hos-oss/kopvillkor/>

Apotek Linné AB (2016) Årsredovisning 2015-12

Apotekarna KJ AB (2017) Årsredovisning 2016-10

Apoteket AB (2017a) Års- och hållbarhetsredovisning 2016-12 <https://www.apoteket.se/globalassets/om-apoteket/pdf/ekonomiska-rapporter/2016/apotekets-ars--och-hallbarhetsredovisning--2016.pdf>

Apoteket AB (2017b) Protokoll B1/2017 fört vid årsstämma med aktieägaren i Apoteket AB, 20 april 2017 <https://www.apoteket.se/globalassets/om-apoteket/pdf/bolagsstamma/arkiv/2017/protokoll-arsstamma-2017.pdf>

Apoteket AB (2017c) Ägaranvisning för Apoteket AB, 20 april 2017 <https://www.apoteket.se/globalassets/om-apoteket/pdf/bolagsstyrning/agaranvisning-for-apoteket-ab-2017.pdf>

Apoteket AB (2017d) Delårsrapport: januari – september 2017 <https://www.apoteket.se/link/616b190a612b46bfa855caafec85f840.aspx>

Apoteket AB (2017e) Handla på nätet, <https://www.apoteket.se/kundservice/handla-pa-apoteket/>

Apoteket Gode Herden AB (2017) Årsredovisning 2016-12

ApoteketBara AB (2017) Årsredovisning 2016-12

Apoteksamariten AB (2016) Årsredovisning 2016-12

Apoteksgruppen (2017a), Din lokala hälsopartner, Års- och hållbarhetsredovisning 2016 <https://www.apoteksgruppen.se/contentassets/82910693cf134244ae54dda76dde4247/apoteksgruppen-2016-ars--och-hallbarhetsredovisning-slutlig utan-parmrygg.pdf>

Apoteksgruppen(2017b) Vanliga frågor <https://www.apoteksgruppen.se/e-handel-info/vanliga-fragor/>

Apoteksmarknadens nyhetsbrev (2017) [Litauiska Euroapothecca köper Apoteksgruppen] 28 november 2017

ApoEx (2017) Årsredovisning 2016-12

Apoteksinfo (2017) Apoteksregister

Apovet AB (2017) Årsredovisning 2016-12

Aspuddens Apotek AB (2017) Årsredovisning 2016-12

B/P-Pharma Aktiebolag (2015) Årsredovisning 2015-04

Björknäs Hälsoapotek AB (2017) Årsredovisning 2016-08

Cherif and Cherif AB (2016) Årsredovisning 2015-09

Cherif and Cherif AB (2017) Årsredovisning 2016-12

Dagens Arena (2017) Ökad konkurrens bland apotek – kan slå ut små aktörer, 17 augusti 2017 <http://www.dagensarena.se/innehall/okad-konkurrens-bland-apotek-kan-sla-ut-sma-aktorer/>

Dagens Industri (2017) [Näthandelskungens nya paketlösning] Weekend 8 december 2017

Din Apotekare Sverige AB (2017) Årsredovisning 2016-12

Djurfarmacia Sverige AB (2017) Årsredovisning 2016-08

E-hälsomyndigheten, Consise och INSIKT

Ehandel.se (2017) Apotek Hjärtat: Därför är vi billigare på nätet, 2 Februari 2017 <http://www.ehandel.se/Apotek-Hjartat-Darfor-ar-vi-billigare-pa-natet,9530.html>

Emaus Apotek AB (2016) Årsredovisning 2016-06

Emam Apotek AB (2017) Årsredovisning 2016-12

Farmakeut AB (2017) Årsredovisning 2016-12

Foxfarmaci AB (2017) Årsredovisning 2016-12

Förordning (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse.

Golden Sands Medical AB (2017) Årsredovisning 2016-12

ICA Gruppen (2017) Årsredovisning 2016 <https://www.icagruppen.se/rapportportal/arsredovisning-2016/>

Internetstiftelsen i Sverige (2016), Svenskarna och internet 2016 - Undersökning om svenskarnas internetvanor (november 2016)

Jacomm /Pharma AB (2017) Årsredovisning 2016-12

Kronans Droghandel Apotek AB (2017) Årsredovisning 2016-12

Kronans Apotek (2017) Köpvillkor <https://www.kronansapotek.se/handla-hos-oss/kopvillkor>

Lloydsapotek (2017) E-handel <https://www.lloydsapotek.se/e-handel>

Läkemedelverket (2016) Fyra apotekstillstånd återkallas, 2016-10-19 <https://lakemedelsverket.se/Alla-nyheter/NYHETER-2016/Fyra-apotekstillstand-aterkallas>

Läkemedelsverket (2017) Listor över apotek och webbhandlare som bedriver detaljhandel med läkemedel, 2017-11 <https://lakemedelsverket.se/OVRIGA-SIDOR/EU-logotyp-vidimering/>

Oriola KD (2017) Annual report 2016 Årsredovisning 2016-12 <http://www.oriola.com/investors/annual-reports/>

Mansourian Hälsa AB (2017) Årsredovisning 2016-12

Medicare Pharmacy in Sweden AB (2015) Årsredovisning 2015-04

Nordic Pharmacon AB (2017) Årsredovisning 2016-12

NovaCure Apotek AB (2017) Årsredovisning 2016-12

Palm Apotek AB (2017) Årsredovisning 2016-12

Pharmart AB (2017) Årsredovisning 2016-12

Ramnaparkens Närapotek AB (2017) Årsredovisning 2016-12

Rinkeby Apotek & Hälsokost AB (2017) Årsredovisning 2016-12

Serpentina Medical Science Sweden AB (2017) Årsredovisning 2016-12

Setric Group AB (2017) Årsredovisning 2016-12

Socialstyrelsen (2017a) Läkemedelsförsäljningen i Sverige – analys och prognos 2017-2019, april 2017, [www.socialstyrelsen.se/publikationer2017/2017-4-25](http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2017/2017-4-25)

Socialstyrelsen (2017b) Uppdaterad prognos av läkemedelsförsäljningen i Sverige, oktober 2017, <http://www.socialstyrelsen.se/SiteCollectionDocuments/2017-4-25-Uppdaterad-prognos-oktober-2017.pdf>

SOU (2017a) Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden, SOU 2017:15 [http://www.regeringen.se/493a2f/contentassets/898886b519fa4630b9b576de75d5cbf9/kvalitet-och-sakerhet-pa-apoteksmarknaden-sou-2017\\_15.pdf](http://www.regeringen.se/493a2f/contentassets/898886b519fa4630b9b576de75d5cbf9/kvalitet-och-sakerhet-pa-apoteksmarknaden-sou-2017_15.pdf)

SOU (2017b) Enhetliga priser på receptbelagda läkemedel, SOU2017:76 <http://www.regeringen.se/4a88ef/contentassets/3ca7001c686142818059e7fe68f4c697/enhetliga-priser-pa-receptbelagda-lakemedel.pdf>

StadsApotek Sverige AB (2017) Årsredovisning 2017-04

Statskontoret (2013) En omreglerad apoteksmarknad, slutrapport. Statskontorets rapport 2013:7, maj 2013 <http://www.statskontoret.se/upload/Publikationer/2013/201307.pdf>

SvD (2017), Statliga Apoteksgruppen säljs i miljardaffär, 28 november 2017 <https://www.svd.se/apoteksgruppen-saljs-till-litauen-i-miljardaffar>

Sveriges Apoteksörening (2017) Branschrapport 2017 <http://www.sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/Branschrapport2017.pdf>

Swevet AB (2017) Årsredovisning 2016-12

Södra Torgets Närapotek AB (2017) Årsredovisning 2016-12

Tanumsapoteket AB (2017) Årsredovisning 2016-12

TLV (2015a) 2014/2015 års översyn av apotekens handelsmarginal – slutrapport, 2066/2015, juni 2015 [http://www.tlv.se/Upload/Apotek/Oversyn\\_apotekens\\_handel\\_marginal\\_del\\_5\\_slutrapport.pdf](http://www.tlv.se/Upload/Apotek/Oversyn_apotekens_handel_marginal_del_5_slutrapport.pdf)

TLV (2015b) Förslag till ändring av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som omfattas av läkemedelsförmånerna, Dnr 3441/2015, oktober 2015 [http://www.tlv.se/Upload/Remisser/43\\_2015/151023\\_remiss\\_handelsmarginal.pdf](http://www.tlv.se/Upload/Remisser/43_2015/151023_remiss_handelsmarginal.pdf)

TLV (2015c) Redovisning av uppdrag att följa upp och utvärdera statsbidrag till apotek i glesbygd - regeringsuppdrag (S2013/9047/SAM), Dnr: 3781/2015 [http://www.tlv.se/Upload/Ovrigt/Rapport\\_statsbidrag\\_apotek\\_i\\_glesbygd.pdf](http://www.tlv.se/Upload/Ovrigt/Rapport_statsbidrag_apotek_i_glesbygd.pdf)

TLV (2015d) Föreskrifter om ändring i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna beslutade den 14 december 2015 [http://www.tlv.se/Upload/Lagar\\_och\\_foreskrifter/HSLF-FS\\_2015\\_32.pdf](http://www.tlv.se/Upload/Lagar_och_foreskrifter/HSLF-FS_2015_32.pdf)

TLV (2016a) Sammanställning glesbygdsbidrag för år 2015 [http://tlv.se/Upload/Apotek/Sammanstallning\\_glesbygdsbidrag\\_for\\_2015.pdf](http://tlv.se/Upload/Apotek/Sammanstallning_glesbygdsbidrag_for_2015.pdf)

TLV (2016b) 2016 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling [https://www.tlv.se/Upload/Ovrigt/Rapport\\_uppfoljning\\_apoteksmarknadens\\_utveckling.pdf](https://www.tlv.se/Upload/Ovrigt/Rapport_uppfoljning_apoteksmarknadens_utveckling.pdf)

TLV (2017a) Botande hepatit C-läkemedel subventioneras till alla patienter <https://www.tlv.se/press/ovriga-nyheter/Botande-hepatit-C-lakemedel-subventioneras-till-alla-patienter/>

TLV (2017b) Prognos för besparing från sidoöverenskommelser helåret 2017 [https://www.tlv.se/Upload/Ovrigt/Prognos2017%20overenskommelser\\_20170701.pdf](https://www.tlv.se/Upload/Ovrigt/Prognos2017%20overenskommelser_20170701.pdf)

Vilniaus Prekyba, About us [http://www.vilniausprekyba.eu/apie-mus\\_](http://www.vilniausprekyba.eu/apie-mus_)  
<http://www.vilniausprekyba.eu/en/about-us/>

## 8 Bilagor

---

### 8.1 Bilaga 1 Handelsmarginalens konstruktion

Handelsmarginalen utgör skillnaden mellan apotekens utförsäljningspris (AUP) och inköpspris (AIP), för varor som ingår i läkemedelsförmånerna. Handelsmarginalen ökar med inköpspriset på varan. Det innebär att apoteken får en högre ersättning ju högre varans pris är, upp till ett tak.

Ersättningen varierar beroende på vilken varukategori som varan tillhör:

- läkemedel utan konkurrens
- läkemedel med konkurrens
- läkemedelsnära förbrukningsartiklar
- stomiartiklar

För varor inom den försäljningsmässigt största kategorin: läkemedel utan konkurrens, det vill säga originalläkemedel som inte omfattas av utbytessystemet, får apoteken en grundersättning per förpackning samt en rörlig ersättning som varierar med priset.

TLV beslutade i december 2015 att ändra handelsmarginalen på läkemedel (med och utan generisk konkurrens).<sup>60</sup> Ändringen tillämpas på priser från och med den 1 april 2016.

Den nya handelsmarginalen innebär att apoteken får högre ersättning för dyra läkemedel genom att takgränsen (AIP) höjdes från 6 000 kronor till 50 000 kronor. Detta höjer handelsmarginalen för dyra läkemedel från 167 kronor till maximalt 1 046,25 kronor (för läkemedel med generisk konkurrens tillkommer 11,50 kronor). Samtidigt genomfördes en generell sänkning med 75 öre för samtliga läkemedelsförpackningar.

---

<sup>60</sup> Föreskrifter om ändring i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (2015d) föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna beslutade den 14 december 2015. [http://www.tlv.se/Upload/Lagar\\_och\\_foreskrifter/HSLF-FS\\_2015\\_32.pdf](http://www.tlv.se/Upload/Lagar_och_foreskrifter/HSLF-FS_2015_32.pdf)



Tabell 16. Formel för beräkning av försäljningspris inklusive handelsmarginal för läkemedel utan konkurrens, före och efter förändring 1 april 2016.

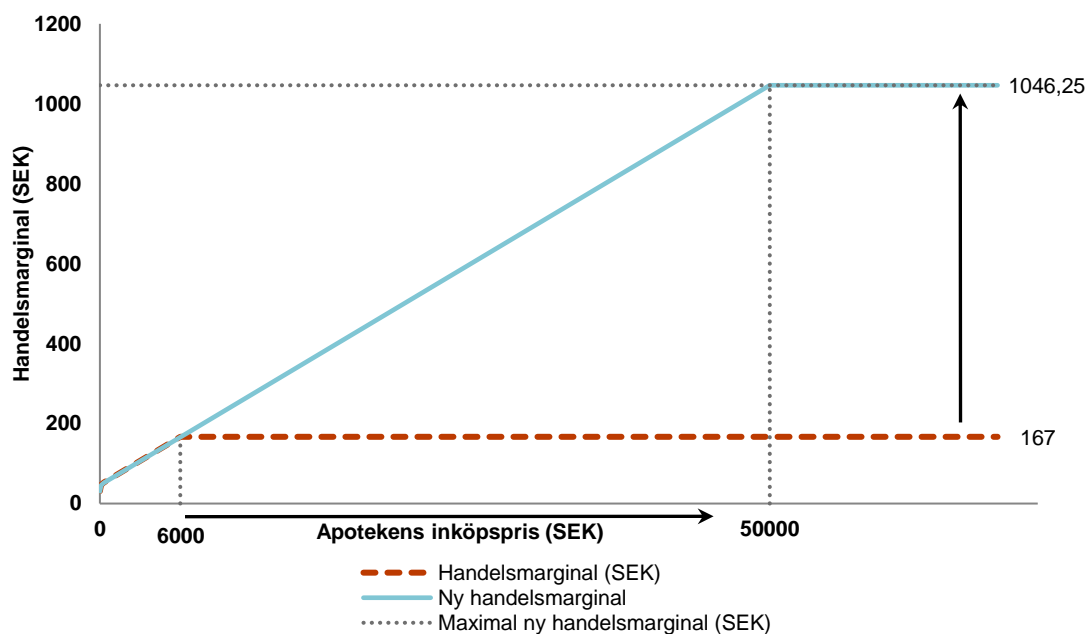
Tidigare beräkningsformel, före 1 april 2016			Nuvarande beräkningsformel, efter 1 april 2016		
Apotekens AIP, kr	Apotekens AUP, kr	Max handelsmarginal, kr	Apotekens AIP, kr	Apotekens AUP, kr	Max handelsmarginal, kr
≤ 75	AIP x 1,20 + 31,25	46,25	≤ 75	AIP x 1,20 + 30,50	45,50
> 75–300	AIP x 1,03 + 44	53	> 75–300	AIP x 1,03 + 43,25	52,25
> 300–6 000	AIP x 1,02 + 47	167	> 300–50 000	AIP x 1,02 + 46,25	1 046,25
> 6 000	AIP + 167	167	> 50 000	AIP + 1 046,25	1 046,25

Not: Apotekens ersättning för utbytbara läkemedel (inom periodens vara-systemet) får ett tillägg på 11,50 kronor (före detta "generikatian") per förpackning.

Källa: Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor

De ändrade föreskrifterna berör endast läkemedelsförpackningar. Det betyder att handelsmarginalen för stomiartiklar och läkemedelsnära förbrukningsartiklar inte berörs av den justerade beräkningsformeln.

Figur 34. Apotekens handelsmarginal för läkemedel inom förmånerna utan generisk konkurrens\*. 1 april 2016 ändrades handelsmarginalens beräkningsformel.



Not\* För läkemedel med generisk konkurrens tillkommer 11,50 kronor enligt 6 a § TLVFS 2009:3 på handelsmarginalen.

Aktuella marginaler för samtliga produkter finns i tabellerna nedan.

Tabell 17. Formel för beräkning av försäljningspris inklusive handelsmarginal för läkemedel utan konkurrens.

Apotekens inköpspris (AIP), kr	Apotekens utförsäljningspris (AUP), kr
≤ 75	$AIP \times 1,20 + 30,50$
> 75–300	$AIP \times 1,03 + 43,25$
> 300–50 000	$AIP \times 1,02 + 46,25$
> 50 000	$AIP + 1\,046,25$

Källa: Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna.

Apotekens ersättning för utbytbara läkemedel (inom periodens vara-systemet) får ett tillägg på 11,50 kronor (före detta ”generikatian”) per förpackning.

Tabell 18. Formel för beräkning av försäljningspris inklusive handelsmarginal för läkemedel med generisk konkurrens (periodens vara-utbytet).

Apotekens inköpspris (AIP), kr	Apotekens utförsäljningspris (AUP), kr
≤ 75	$AIP \times 1,20 + 30,50 + 11,50$
> 75–300	$AIP \times 1,03 + 43,25 + 11,50$
> 300–50 000	$AIP \times 1,02 + 46,25 + 11,50$
> 50 000	$AIP + 1\,046,25 + 11,50$

Källa: Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna.

Tabell 19. Formel för beräkning av försäljningspris inklusive handelsmarginal för stomiartiklar.

Apotekens inköpspris (AIP), kr	Apotekens utförsäljningspris (AUP), kr
≤ 47,35	$AIP \times 1,362 + 4$
> 47,35–4 500	$AIP \times 1,108 + 16$
> 4 500	$AIP + 502 + 0,01 \times (AIP - 4\,500)$

Källa: Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna.

Tabell 20. Formel för beräkning av försäljningspris inklusive handelsmarginal för läkemedelsnära förbrukningsartiklar.

Apotekens inköpspris (AIP), kr	Apotekens utförsäljningspris (AUP), kr
≤ 47,35	$AIP \times 1,402 + 3,36$
> 47,35–4 500	$AIP \times 1,106 + 17,36$
> 4 500	$AIP + 494,36 + 0,01 \times (AIP - 4\,500)$

Källa: Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna.

Moms tillkommer med 25 procent för förbrukningsartiklar och stomiprodukter.

## 8.2 Bilaga 2 Nyetablerade apotek 2016 och 2017

Tabell 21. Nyetablerade apotek 2016

Namn	Kedja	Ort
Kronans Apotek Eskilstuna Centrum	Kronans Apotek	Eskilstuna
Apoteket Centralen express	Apoteket	Göteborg
Apoteksgruppen Halmstad, Frösakull	Apoteksgruppen	Halmstad
Kronans Apotek Hammarö	Kronans Apotek	Hammarö
Kronans Apotek Haninge Port 73	Kronans Apotek	Haninge
Apoteket Stattena Helsingborg	Apoteket	Helsingborg
Apoteket Kullagatan Helsingborg	Apoteket	Helsingborg
Kronans Apotek Huddinge sjukhus	Kronans Apotek	Huddinge
Apotek Hjärtat ICA Maxi Flemingsberg	Apotek Hjärtat	Huddinge
Apoteket Höör	Apoteket	Höör
Apotek Hjärtat Viksjö Centrum	Apotek Hjärtat	Järfälla
Kronans Apotek Stationsvägen	Kronans Apotek	Lyckeby
Apoteket Operationshuset Karlstad	Apoteket	Karlstad
Kronans Apotek Kungsbacka Hantverksgatan	Kronans Apotek	Kungsbacka
Apotek Hjärtat Drottninggatan Landskrona	Apotek Hjärtat	Landskrona
Apotek Veberöd	Fristående apotek	Veberöd
Apoteket Mårtensstorget Lund	Apoteket	Lund
Palm Apotek	Fristående apotek	Malmö
Apoteket Hansa Malmö	Apoteket	Malmö
Kronans Apotek Värnhemstorget	Kronans Apotek	Malmö
Kronans Apotek Nacka Forum	Kronans Apotek	Nacka
Kronans Apotek Norrköping Domino	Kronans Apotek	Norrköping
Apotek Hjärtat Norrtäljeporten, Norrtälje	Apotek Hjärtat	Norrtälje
Apotek Hjärtat ICA Kvantum Märsta	Apotek Hjärtat	Märsta
Apoteksgruppen Simrishamn	Apoteksgruppen	Simrishamn
Apoteksgruppen Skara, Vilan	Apoteksgruppen	Skara
Apoteksgruppen Sollentuna, Helenelund	Apoteksgruppen	Sollentuna
Närapoteket i Frösunda	Fristående apotek	Solna
Apoteksgruppen Stockholm, Drottninggatan	Apoteksgruppen	Stockholm
Kronans Apotek MOOD Stockholm	Kronans Apotek	Stockholm
Apotek Hjärtat Drottninggatan 65, Stockholm	Apotek Hjärtat	Stockholm
Rinkeby Apotek & Hälsokost	Fristående apotek	Spånga
Apoteket Vinsta Vällingby	Apoteket	Vällingby
Kronans Apotek Sankt Eriksgatan	Kronans Apotek	Stockholm
Skärholmen Apotek	Fristående apotek	Skärholmen
Apoteket Gullmarsplan Stockholm	Apoteket	Johanneshov
Kronans Apotek Skärholmen Centrum	Kronans Apotek	Skärholmen
Apoteket Torsplan Stockholm	Apoteket	Stockholm
Strängnäs Apotek	Fristående apotek	Strängnäs
Apoteket Avion Umeå	Apoteket	Umeå
Apoteket Ersboda Umeå	Apoteket	Umeå

Apotek Hjärtat ICA Kvantum Mariehem	Apotek Hjärtat	Umeå
Apoteksgruppen Uppsala, Ekeby	Apoteksgruppen	Uppsala
Apoteksgruppen Vallentuna, Tuna torg	Apoteksgruppen	Vallentuna
Apotek Hjärtat ICA Maxi Vetlanda	Apotek Hjärtat	Vetlanda
Apoteket Gustavsbergs vårdcentral	Apoteket	Gustavsberg
Apotek Hjärtat ICA Kvantum Värnamo	Apotek Hjärtat	Värnamo
Apotek Hjärtat ICA Maxi Hyllinge	Apotek Hjärtat	Hyllinge
Apoteksgruppen Nordstan	Apoteksgruppen	Göteborg
Fornhöjden Apotek	Fristående apotek	Södertälje

Tabell 22. Nyetablerade apotek 2017

Namn	Kedja	Ort
Kronans Apotek Mörby Centrum	Kronans Apotek	Danderyd
Apoteksgruppen Eskilstuna, Väster	Apoteksgruppen	Eskilstuna
Apoteksgruppen Göteborg, Carlanderska	Apoteksgruppen	Göteborg
Apoteket Eurostop Halmstad	Apoteket	Halmstad
Apotek Hjärtat ICA Kvantum Hammarö	Apotek Hjärtat	Hammarö
Apotek Hjärtat Mariastaden, Helsingborg	Apotek Hjärtat	Helsingborg
Apotek Hjärtat ICA Kvantum Huskvarna	Apotek Hjärtat	Huskvarna
Apoteket Välsviken Karlstad	Apoteket	Karlstad
Apoteksgruppen Kristianstad, Vä	Apoteksgruppen	Kristianstad
Apotek Hjärtat ICA Kvantum Lerum	Apotek Hjärtat	Lerum
Apoteket Malmö Plaza	Apoteket	Malmö
Apoteksgruppen Nyköping, Arnöleden	Apoteksgruppen	Nyköping
Apotek Hjärtat ICA Kvantum Piteå	Apotek Hjärtat	Piteå
Apoteksgruppen Sollentuna, Malmvägen	Apoteksgruppen	Sollentuna
Apoteksgruppen Stenungsund, Gärdesvägen	Apoteksgruppen	Stenungsund
Kronans Apotek Norra Djurgårdsstaden	Kronans Apotek	Stockholm
Apoteksgruppen Stockholm, Södra Station	Apoteksgruppen	Stockholm
Apotek Hjärtat ICA Supermarket Sabbatsberg	Apotek Hjärtat	Stockholm
Apoteket Odengatan Stockholm	Apoteket	Stockholm
Apoteket Prinsen	Fristående apotek	Spånga
Apoteket Storgatan 21 Sundsvall	Apoteket	Sundsvall
Apoteket Grangården	Fristående apotek	Trollhättan
Apotek Hjärtat Kungsgatan Umeå	Apotek Hjärtat	Umeå
Apoteket Kungsgatan Uppsala	Apoteket	Uppsala
Apoteket Stora Gatan 52 Västerås	Apoteket	Västerås
Kronans Apotek Norremark	Kronans Apotek	Växjö
Apotek Hjärtat Krämaren Örebro	Apotek Hjärtat	Örebro
Kronans Apotek Östersund Mittpunkten	Kronans Apotek	Östersund
Apotek Hjärtat ICA Maxi Östersund	Apotek Hjärtat	Östersund