



TANDVÅRDS- OCH
LÄKEMEDELSFÖRMÅNSVERKET

2023 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, september 2023

Diarienummer: 00860/2023

Postadress: Box 22520, 104 22 Stockholm
Besöksadress: Fleminggatan 14, Stockholm
Telefon: 08 568 420 50
www.tlv.se

Förord

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

Sedan 2016 genomför TLV årliga uppföljningar av utvecklingen för apoteksmarknaden gällande bland annat tillgänglighet, service och lönsamhet samt annan försäljningsstatistik.

Uppföljningsrapporten innehåller, precis som tidigare, en bedömning av hur marknaden förväntas utvecklas de närmaste åren och ligger till grund för bedömning av handelsmarginalen. Mot bakgrund av det försämrade säkerhetspolitiska läget och i spåren av försämrade ekonomiska förutsättningar för apoteksmarknaden, bedömer TLV att det finns behov av att ändra apotekens reglerade handelsmarginal för att säkerställa tillgänglighet och kvalitet på apoteksmarknaden.

Arbetsgruppen för rapporten har bestått av Andreas Brynolfsson Borg, Catherine Bäckvall, Christoffer Karlsson, David Martinsson, Eva Stavenberg, Gunilla Rönnholm och Ulrika Ingelsson.

Stockholm, september 2023

Agneta Karlsson
Generaldirektör

Innehållsförteckning

Förord	3
Sammanfattning.....	6
Termer och begrepp	9
1 Inledning	11
1.1 Syfte och avgränsning	11
1.1.1 TLV:s bemyndigande	12
1.1.2 Avgränsning.....	13
1.2 Disposition	13
2 Marknadsutveckling.....	14
2.1 Marknadsandelar	14
2.2 Regeländringar som berör apoteksmarknaden.....	16
2.2 Försäljningsutveckling	16
2.2.1 Utveckling per försäljningskanal.....	18
2.2.2 Försäljning inom förmånerna	20
2.2.3 Försäljning utanför förmånerna.....	21
2.2.4 Receptfria läkemedel	23
2.2.5 Försäljning av handelsvaror.....	24
2.2.6 Försäljning av dosförskrivna läkemedel	25
3 Tillgänglighet till apoteksservice	27
3.1 Utveckling av antal apotek och tillgänglighet.....	27
3.1.1 Koncentration av apotek och aktörer	29
3.2 Öppethållande på apotek.....	30
3.3 Glesbygdsbidraget.....	32
3.4 Apoteksombud	33
4 Reglerad handelsmarginal och intjäning från parallellhandel.....	35
4.1 Handelsmarginalen	35
4.1.1 Handelsmarginalen för öppenvårdsapotek	36
4.1.2 Handelsmarginalen för dosapotek	37
4.1.3 Skillnader mellan e-handel och fysiska apotek	39
4.1.4 Total-, pris- och volymförändring.....	39
4.2 Parallellhandel med läkemedel	41
4.2.1 Apotekens intjäning från parallellhandel	42
5 Apotekens ekonomiska utveckling.....	43
5.1 Bruttoresultatets utveckling.....	43
5.2 Rörelseresultatets utveckling	44
5.3 Samlad bedömning resultatutveckling	45
5.3.1 Begränsad sårbarhetsanalys	45
5.4 Utfall och prognos	47

5.4.1	Försäljningsprognos 2023 – 2025.....	47
5.4.2	Bruttoresultatprognos för åren 2023 – 2025	49
5.5	Utfall jämfört med tidigare prognos	50
6	Samlad bedömning av marknadens ekonomiska behov	51
6.1	Försämrad lönsamhet sammantaget med ökade kostnader skapar en sårbar situation	51
6.2	Marknaden står inför ett ökat ekonomiskt behov.....	53
6.2.1	Lägre extraintjäning från parallellhandeln	53
6.2.2	Ökade lokalkostnader till följd av högre inflation	54
6.2.3	Personalkostnader förväntas stiga.....	54
6.2.4	Höjning av takpriser exkluderas vid ekonomisk bedömning..	55
6.2.5	Handelsmarginalen behöver höjas för att möta det ökade ekonomiska behovet	55
6.3	Nästa steg, föreskriftsarbete och genomförande	56
6.3.1	Föreskriftsarbete under hösten	56
6.3.2	Finansiella konsekvenser av föreskriftsförändring	57
	Referenser	58
	Bilaga 1 Handelsmarginal	62
	Bilaga 2 Tidigare förändringar av handelsmarginalen	64
	Bilaga 3 Handelsmarginal – Läkemedel med respektive utan konkurrens	66
	Bilaga 4 Utblick andra prognoser	68
	Bilaga 5 Regeländringar som berör apoteksmarknaden	69
	Nu är det lagkrav på att apotekens lager ska vara anpassade utifrån konsumenternas behov	69
	Läkemedelsverket har föreslagit utökad returrätt	69
	Flera uppdrag pågår i syfte att stärka apotekens beredskap	69
	Farmaceutiska tjänster	71
	Regelverken för distanshandel ses över	72
	Subventionerna av speciallivsmedel för barn ska moderniseras.....	72
	Öppenvårdsapotekens direktexpeditionsgrad	72
	En prisrangordning för utbyte vid maskinell dosdispensering	73

Sammanfattning

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) har i uppdrag att skapa förutsättningar för en väl fungerande apoteksmarknad och i det ligger att göra kontinuerliga uppföljningar av marknadens utveckling av bland annat tillgänglighet, service och lönsamhet. TLV har analyserat effekterna av branschens successivt minskande lönsamhet och bedömt att apoteken har ett ökat ekonomiskt behov utifrån marknadens nuvarande förutsättningar.

Handelsmarginalen behöver höjas för att säkerställa tillgänglighet och kvalitet på apoteksmarknaden

Omsättningen på apoteksmarknaden uppgick 2022 till totalt 54,1 miljarder kronor. Försäljningstillväxten var cirka 4,7 procent eller cirka 2,4 miljarder kronor jämfört med 2021. Under samma period växte bruttoresultatet med 4 procent till 13,1 miljarder kronor. År 2022 var ett återhämtningsår jämfört med 2020 och 2021, vars resultat i hög grad präglades av covid-19-pandemin. Även 2022 påverkades till viss del av pandemin, främst genom en hög försäljning av PCR-tester under första kvartalet som påverkade både omsättning och resultat.

I grunden är marknadsförutsättningarna förhållandevis goda. En stor del av apotekens efterfrågan, särskilt den av receptbelagda läkemedel, styrs utifrån medicinskt behov som i regel inte kan anstå vilket gör marknaden mindre känslig för konjunkturförändringar. Samtidigt kan efterfrågan på produkter inom egenvårdssegmentet, det vill säga receptfria varor och särskilt handelsvaror, vara mer känsliga för förändringar i konjunkturen. Konkurrensen är också hög inom segmentet receptfria varor vilket pressar priserna.

Tabell 1. Ekonomisk översikt, Apoteksmarknaden, exklusive dosapotek 2016 – 2022, med korrigering för försäljning av PCR-tester under 2022 ¹

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Estimat	
								varav 2022 PCR-tester	2022 exkl PCR-tester
Omsättning, mdr	40,2	41,5	45,6	48,2	50,0	51,5	54,1	0,5	53,6
Kostnad Sald Vara	29,9	30,8	34,5	36,5	38,1	38,9	41,0	0,3	40,7
Bruttoresultat, mdr	10,3	10,7	11,1	11,7	11,9	12,6	13,1	0,2	12,9
Bruttomarginal, %	25,6	25,8	24,3	24,2	23,8	24,5	24,1		24,0
Rörelseresultat, mdr	1,58	1,52	1,24	1,01	0,83	0,95	1,01		0,81
Rörelsemarginal, %	3,9	3,7	2,7	2,1	1,7	1,8	1,9		1,5

Källa: Apotekaktörernas årsredovisningar, dialog med apoteksaktörer samt Sveriges Apoteksförning.

Noter: Avskrivning av goodwill läggs tillbaka i förekommande fall.

¹ Uppgifterna avseende PCR-tester är ett grovt estimat i dialog med Sveriges Apoteksförning.

Trots tillväxten i omsättning och bruttoresultat har apotekens rörelsekostnader ökat i större omfattning än intäkterna, vilket visat sig bland annat på rörelseresultatets utveckling. Rörelseresultatet har haft en vikande trend sedan 2016, med en viss stabilisering 2021 och 2022. Försämringen i lönsamhet har flera förklaringar: etablering av fler apotek liksom utökat öppethållande påverkar både lokal- och personalkostnader; extraintjäning från parallellhandel har minskat som följd av en svagare svensk kronkurs; e-handelsinvesteringar samt pressade marginaler på varor med fri prissättning har också påverkat.

Försämringen i rörelseresultatet och rörelsemarginalen bedöms nu vara på en nivå som gör apoteken sårbara för kostnadsökningar. Covid-19-pandemin hann precis klinga av då det säkerhetspolitiska läget ändrades drastiskt i Europa under början av 2022. Inflationen steg kraftigt som en följd av ökade priser på bland annat livsmedel, drivmedel samt el- och energikostnader. Även om inflationstakten har avtagit något sen toppnoteringen på 12,3 procent i december 2022² förväntas öppenvårdsapotekens resultat påverkas negativt de närmsta åren av den generella kostnadsutvecklingen i samhället. TLV har bedömt att minskad intjäning från parallellhandel tillsammans med personal- och lokalkostnader utöver en normal utveckling, kommer att få stor påverkan på apoteksmarknadens kostnads massa och därmed minskad lönsamhet som följd. Detta är särskilt problematiskt för apoteksaktörerna då deras möjlighet att kompensera kostnadsökningar med prishöjningar är begränsade då en stor del av verksamheten har fastställda priser.

En fortsatt sjunkande och försämrade lönsamhet gör att apotek i vissa geografiska lägen kan behöva se över sitt tjänsteutbud, öppettider eller som yttersta åtgärd lägga ner apotek. En förenklad sårbarhetsanalys visar att drygt 11 procent av Sveriges apotek kan bedömas som extra sårbara vid ökade kostnader, utan motsvarande ökade intäkter. Analysen visar att lönsamheten varierar mellan olika apoteksaktörer och givet att kostnadsutvecklingen fortsätter, kan det bli svårt för apoteksmarknaden att kompensera det genom ökad försäljning inom andra segment, eller att effektivisera driften ytterligare.

Mot bakgrund av kostnadsutvecklingen ihop med en minskad intjäning vid parallellhandel, bedömer TLV att det sammantaget på apoteksmarknaden finns ett ekonomiskt behov på cirka 648 miljoner kronor per år. TLV bedömer att det finns ett behov att förändra handelsmarginalen med motsvarande belopp för att säkerställa en fortsatt väl fungerande apoteksmarknad och god tillgänglighet till apoteksservice.

Tillväxten i e-handelskanalen avtar

Åren 2020 och 2021 skedde all försäljningstillväxt på apoteksmarknaden inom e-handeln, vars marknadsandel under 2022 nådde knappt 20 procent av det totala

² Statistiska Centralbyrån (SCB) Inflationstakten enligt KPI

värdet och 28 procent av volymen.³ Försäljningstillväxten i värde för e-handelskanalen var 20 procent under 2021 medan försäljningen via fysiska apotek minskade något.

E-handeln växte totalt i värde under 2020 och 2021 med 59 respektive 20 procent. Motsvarande siffra för 2022 är knappt 10 procent. Fysiska apotek minskade i värde 2020 med -2 procent och växte med 1,2 procent 2021. Under 2022 var tillväxten i värde 5,6 procent.

Även om det ser ut som om den tillväxtskjuts som e-handeln fick under covid-19-pandemin har avtagit har värdeandelen för e-handeln ändå ökat kraftigt från drygt fyra procent 2016 till knappt 20 procent 2022.

Apoteksmarknaden är fortfarande en av de branscher som har tillväxt i e-handelskanalen. Enligt Postnords e-barometer för helåret 2022 var det apoteksmarknaden tillsammans med segmentet kläder och skor som växte under 2022.⁴ Samtliga övriga branscher hade negativ tillväxt, om än från tidigare höga tillväxttal.

Handelsvarors andel av total försäljning är konstant

Handelsvaror är ett samlingsnamn för flera produkter som till exempel vitaminer, kosttillskott och skönhetsvård. Försäljningen av handelsvaror växte med 6,3 procent under 2022 och hade en total omsättning på 10,3 miljarder kronor.⁵ Samtidigt var dess andel av total försäljning konstant på 19,2 procent mellan 2021 och 2022. Det var första gången sedan 2016 som handelsvarors andel av total försäljning inte ökade.

E-handelns framväxt har möjliggjort en utökad sortimentsbredd givet de större möjligheterna till lagerhållning. Mellan åren 2016 och 2022 ökade e-handelns värdeandel av handelsvaror från närmare 12 procent till drygt 42 procent. Fysiska apotek minskade sin andel av handelsvaror under 2016 till 2022 från 88 procent till 58 procent.

³ SA Service AB/Sveriges Apoteksförning

⁴ Postnords e-barometer 2022 sid 5

⁵ SA Service AB/Sveriges Apoteksförning

Termer och begrepp

AIP – Apotekens inköpspris i kronor. Fastställs av TLV.

AUP – Apotekens utförsäljningspris i kronor. Fastställs av TLV.

Apotek – i rapporten används termen ”apotek” för öppenvårdsapotek, vilket omfattar både fysiska apotek som konsumenterna kan besöka och apotekens e-handel. Se även Öppenvårdsapotek. Däremot ingår inte dosapotek om inte annat anges.

Apoteksmarknaden – i rapporten används termen ”apoteksmarknad” avseende samlad data för öppenvårdsapotek.

Apotekens grunduppdrag – I grunduppdraget ingår att verka för en god och säker läkemedelsanvändning genom att:

1. säkerställa att konsumenten så snart det kan ske får tillgång till förordnade läkemedel och varor,
2. ge sakkunnig och individuellt anpassad information och rådgivning, och
3. genomföra och upplysa om utbyte av läkemedel.

Apoteksmarknad – i rapporten används termen ”apoteksmarknad” avseende samlade data 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 utförsäljningspris. Regleras i TLV:s föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna.

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

Bruttoresultat och bruttomarginal – bruttoresultat är total försäljning med avdrag för direkta kostnader för de produkter och tjänster som försålts även ibland kallat ”Kostnad Sålda Varor” (KSV). Bruttomarginal är bruttoresultat i procent av total försäljning.

Direktexpediering – ett receptförskrivet läkemedel eller annan vara som expedieras till kund vid apoteksdiskens i direkt anslutning till att kunden efterfrågar läkemedlet eller varan.

Dosapotek – öppenvårdsapotek med tillstånd av Läkemedelsverket att bryta förpackningar som innehåller läkemedel och dispensera dessa utifrån ordination.

Dosförskriften – förskrivning av läkemedel och hjälpmedel för patienter som får sina läkemedel fördelade i påsar.

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 det förvärvade företagets bokförda tillgångsvärde.

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.

Periodens vara (PV) – periodens vara är de generiskt utbytbara läkemedel som har lägst pris och som apoteken ska erbjuda sina kunder när de byter ut läkemedel. Varje månad blir den produkt i varje förpackningsstorleksgrupp, som har lägst försäljningspris per enhet och som läkemedelsföretaget bekräftat kan tillhandahållas till hela marknaden med en tillräcklig hållbarhet under hela prisperioden, periodens vara.

Periodens vara-utbytet/ generiska utbytet – det utbyte av läkemedel som apoteken ska erbjuda sina kunder när det i förmånerna finns generisk konkurrens. Se även *Periodens vara*.

Rörelseresultat före av- och nedskrivningar och rörelsemarginal – rörelseresultat före av- och nedskrivningar är total försäljning med avdrag för rörelsekostnader, såsom personal, lokaler och marknadsföring exklusive av- och nedskrivningar. Rörelsemarginalen före av- och nedskrivningar är rörelseresultat före av- och nedskrivningar som andel av total försäljning.

Rörelseresultat och rörelsemarginal – rörelseresultat är total försäljning med avdrag för samtliga rörelsekostnader, såsom personal, lokaler, marknadsföring och avskrivningar och rörelsemarginalen är rörelseresultat som andel av total försäljning. Resultatmåttet i rapporten exkluderar avskrivningar för goodwill.

Öppenvårdsapotek – Apotek som bedriver detaljhandel med läkemedel till i första hand vanliga konsumenterna. Öppenvårdsapotek bedrivs med tillstånd från Läkartillsammanskapets verk för läkemedel enligt lagen (2009:366) om handel med läkemedel (2 kap.1 §).

1 Inledning

TLV är en av flera myndigheter som reglerar apoteksmarknaden.⁶ 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 bidra till en god tillgänglighet till läkemedel och farmaceutisk rådgivning samt genomföra generiskt utbyte i förekommande fall.

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 den reglerade handelsmarginalen, vilken 2022 totalt uppgick till cirka 5,6 miljarder kronor.⁷ Av denna summa avsåg knappt 5,1 miljarder kronor öppenvårdsapoteken vilket motsvarade cirka 39 procent av branschens samlade bruttoreultat. Dosapotekens handelsmarginal uppgick 2022 till cirka 0,5 miljard kronor. Redovisningen sker genomgående i löpande priser, om inte annat anges.

1.1 Syfte och avgränsning

Syftet med denna rapport är att följa upp apoteksmarknadens utveckling avseende tillgänglighet, service, lönsamhet och annan statistik i enlighet med vad TLV har beskrivit i tidigare rapporter.⁸ Uppföljningen utgör underlag för TLV:s bedömning av om det är aktuellt att förändra apotekens handelsmarginal, och i så fall även indikera tidpunkt för en förändring.

Rapporten innehåller en bedömning av hur apoteksmarknaden kan komma att utvecklas. TLV prognosticerar apoteksmarknadens utveckling i termer av försäljning och bruttoreultat för åren 2023 till och med 2025. TLV gör ingen prognos över rörelseresultatet.

För TLV:s arbete med att följa apoteksmarknadens utveckling och besluta om apotekens handelsmarginal, är det centralt att ha tillgång till ekonomiska underlag. Myndigheten har detaljerad information om försäljningen för vissa produktsegment, men får förlita sig på externa källor och antaganden för andra. För att möjliggöra en bedömning av både apotekens försäljning samt bruttoreultat är det viktigt att ha en dialog med apoteksaktörerna. TLV har under perioden mars till maj 2023

⁶ Läkemedelsverket beslutar om vad som krävs för att få apotekstillstånd och vilka läkemedel som får säljas samt utövar 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. Inspektionen för vård och omsorg utövar tillsyn över farmaceuterna.

⁷ Handelsmarginal för läkemedel, lagerberedningar, licensläkemedel och individuell extempore exklusive förbrukningsartiklar.

⁸ TLV (2015), TLV (2016), TLV (2017), TLV (2018), TLV (2019a), TLV (2020a), TLV (2022f)

genomfört möten med; Apoteket, Apotek Hjärtat, Apoteksgruppen⁹, Kronans Apotek, Doz Apotek¹⁰, Apotea, Meds Apotek och Apohem, Sveriges oberoende apoteksaktörers förening (SOAF) samt Sveriges apoteksörening (SAF).

TLV har gjort en uppskattning av marknadsutvecklingen baserat på information från apoteksaktörerna, ekonomisk redovisning samt statistik från E-hälsomyndigheten och andra källor. TLV bevakar de statliga utredningsförslag och myndighetsbeslut som berör apoteksmarknaden och tar, om möjligt, hänsyn till dessa i framtida prognoser.

1.1.1 TLV:s bemyndigande

Av 7 § andra stycket lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. framgår att regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, får meddela föreskrifter om hur inköpspris och försäljningspris för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna ska fastställas.

I 4 a § förordning (2002:687) om läkemedelsförmåner m.m. anges att Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket får meddela föreskrifter om hur inköpspris och försäljningspris enligt 7 § lagen om läkemedelsförmåner m.m. ska fastställas.

Det framgår av proposition 2008/09:145 ”Omreglering av apoteksmarknaden” att handelsmarginalen ska utformas för att bidra till att nå målen för apoteksmarknaden, som är

- att ge konsumenterna ökad tillgänglighet till läkemedel, bättre service och ett bättre tjänsteutbud och
- att eftersträva låga läkemedelskostnader till nytta för konsumenter och det offentliga.

Det framgår även att en bedömning av bland annat prisutveckling och apoteksbranschens lönsamhet och fortsatta produktivitet utveckling bör göras vid fastställandet av handelsmarginalen. Det offentligas behov och apoteksbranschens lönsamhet bör vägas mot varandra och handelsmarginalen därefter fastställas mot bakgrund av den sammanvägda bedömningen. Även öppenvårdsapotekens försäljning av läkemedel som inte omfattas av förmånerna samt försäljningen av handelsvaror bör beaktas. Det anges även att ersättningen till apoteken ska bestämmas. Detta för att säkerställa en lönsamhet på marknaden som inte är väsensskild från lönsamheten för noterade apoteksbolag i andra länder. Vidare anges bland annat att apoteken ska vara tillräckligt lönsamma för att vara goda arbetsgivare med utvecklingspotential och ge skälig avkastning till ägarna.

⁹ Apoteksgruppen och Kronans Apotek gick samman under slutet av 2022, vilket rapporterades i TLV:s uppföljning av Apoteksmarknaden utveckling 2022. Bolagen redovisas separat i denna rapport.

¹⁰ Tidigare Lloyds apotek.

1.1.2 Avgränsning

Apoteksmarknaden i Sverige indelas i öppenvårds- respektive slutenvårdsmarknaden. Öppenvårdsmarknaden inkluderar försäljning via fysiska apotek, e-handelsförsäljning och försäljning via dosapotek.

Apotekens handelsmarginal avser endast läkemedel och andra varor inom läkemedelsförmåner vilka expedieras till privatkunder via öppenvårdsapoteken. Den apoteksverksamhet som förser slutenvården med läkemedel och tjänster ingår därför inte i TLV:s uppföljning av apoteksmarknaden. I rapporten används termerna ”apotek” för ett öppenvårdsapotek och ”apoteksmarknad” för samlade data för öppenvårdsapoteken.

Dosapotek är öppenvårdsapotek med tillstånd att bryta förpackningar och dispensera dessa utifrån ordination. Dosapoteken upphandlas av regionerna och har sålunda även en annan intäktsström. Dosapotek ingår i denna redovisning endast där så anges.

1.2 Disposition

Efter detta inledningskapitel följer kapitel 2 som övergripande beskriver marknadsutvecklingen på apoteksmarknaden. Detta omfattar redovisning av marknadsandelar och ett avsnitt om utredningsförslag och myndighetsbeslut som förväntas påverka apoteksmarknaden. I kapitlet beskrivs också försäljningsutvecklingen för samtliga produktkategorier på apoteksmarknaden.

I kapitel 3 beskrivs tillgänglighet till apoteksservice. I samma kapitel redogörs för apotek i glesbygd och apoteksombud. I kapitel 4 beskrivs handelsmarginalens konstruktion och utveckling samt apotekens möjligheter till intjäning från parallellhandel. I kapitel 5 beskrivs apotekens ekonomiska utveckling. Vidare redovisas en prognos för försäljning och bruttoreultat samt en uppföljning av tidigare prognoser. Där redovisas också en begränsad sårbarhetsanalys för fysiska apotek baserat på underlag från Glesbygdsapotekens ansökningar om glesbygdsbidrag. TLV gör även en bedömning av effekten på geografisk tillgänglighet vid försämrad lönsamhet. I kapitel 6 redogörs för TLV:s sammantagna bedömning av apoteksmarknadens ekonomiska behov i nuläget. Där redogörs också för behov av kommande förändring av handelsmarginalen, hur fortsatt arbete ser ut och vad nästa steg förväntas bli.

2 Marknadsutveckling

Sedan omregleringen av apoteksmarknaden 2009 och den expansion som skedde åren därefter i bland annat antal apotek, har apoteksmarknaden sedan 2018 nått en platå. Antalet fysiska apotek ökade endast marginellt under 2022 och apoteksaktörerna konsoliderade för att säkra sina marknadspositioner. Konsekvensen på apoteksmarknaden kan komma att medföra än skarpare konkurrens och ytterligare prispress. I det perspektivet är det inte förvånande om aktörerna utvärderar möjligheterna att befästa eller utöka sin möjliga marknadsandel för att säkerställa en effektiv verksamhet och uppnå synergier.

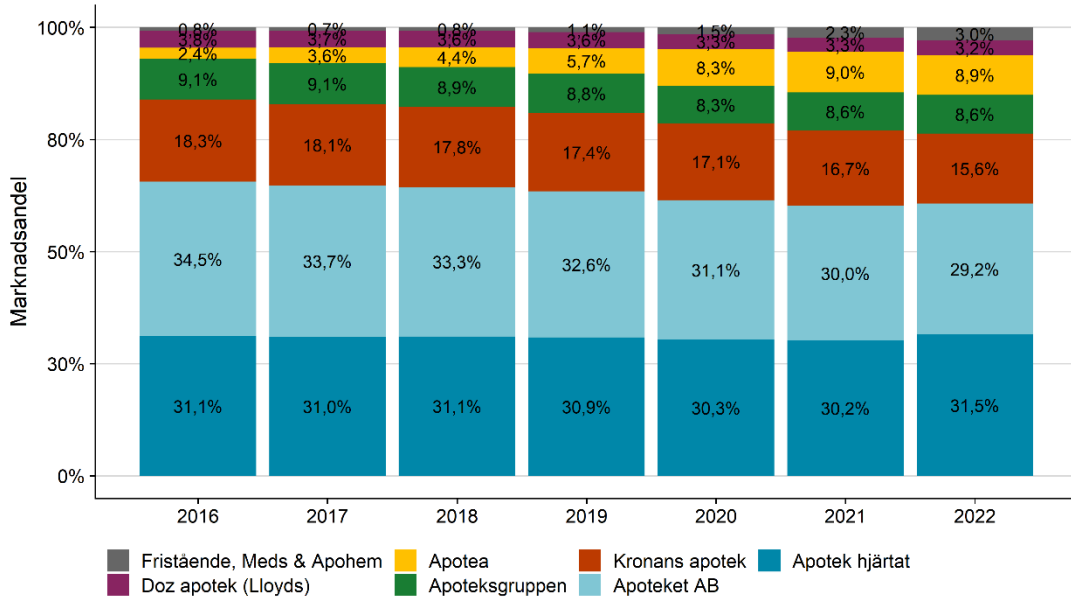
2.1 Marknadsandelar

Den senaste stora förändringen på apoteksmarknaden är sammanslagningen (i oktober 2022) av Apoteksgruppen och Kronans Apotek, genom bildandet av ett bolag som ägs till lika stor del av de båda aktörernas koncernmoderbolag (Oriola och Euroapothea).¹¹ Den nya aktören kommer att anta varumärkesnamnet Kronans Apotek. I den här rapporten redovisas Apoteksgruppen och Kronans Apotek separat. I övrigt har tidigare Lloyds apotek bytt namn till Doz Apotek.

I figur 1 nedan redovisas marknadsandelar baserat på omsättning. Den nya sammanslagna aktören, det vill säga Apoteksgruppen och Kronans Apotek, kommer enligt TLV:s bedömning inte att i grunden ändra marknadsförhållandena. De två företagen sammanslagna blir tredje största aktör. Sett till omsättning är Apotek Hjärtat och Apoteket fortfarande de två största aktörerna.

¹¹ Apoteksgruppen, Pressmeddelande 2022-10-09

Figur 1. Marknadsandelar för Öppenvårdsapotek 2015–2022 baserat på omsättning

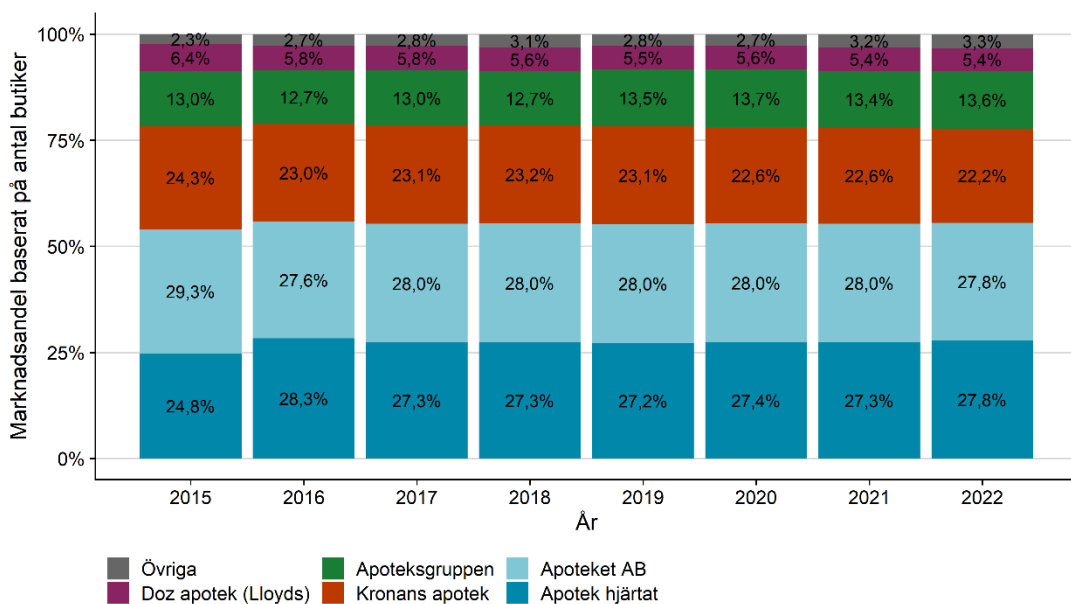


Källa: Aktörernas årsredovisningar och TLV analys.

Not: En aktör är till stor del exkluderad från Apoteksgruppens omsättning på grund av att verksamheten inte räknas som öppenvårdsapotek.

I Apoteksgruppen ingår även franchiseapotek. I termer av antalet apotek kommer sammantaget Kronans Apotek och Apoteksgruppen bli den största aktören med cirka 35,8 procent av marknaden följt av Apoteket och Apotek Hjärtat som har 27,8 procent av marknaden vardera, se figur 2 nedan.

Figur 2. Marknadsandelar 2015–2022 baserat på antalet apotek



Källa: Aktörernas årsredovisningar och TLV analys.

TLV gjorde 2022 en begränsad analys för att bedöma hur samgåendet mellan Kronans Apotek och Apoteksgruppen skulle kunna påverka antalet fysiska apotek och tillgängligheten till dem.¹² Myndigheten bedömde att mellan 30–40 apotek potentiellt skulle kunna komma i fråga för en översyn (möjlig sammanslagning/nedläggning). Det är relativt få i förhållande till totalt antal apotek. Antalet apotek minskade marginellt under 2022 och är cirka 1 400 till antalet. TLV kan konstatera att även andelarna baserat på antal apotek är oförändrade mellan åren.

2.2 Regeländringar som berör apoteksmarknaden

TLV bevakar de regeländringar som berör apoteksmarknaden och tar om möjligt hänsyn till dessa i prognoser över marknadens förväntade utveckling. I bilaga 5 till rapporten ges en översikt av de förändringar som bedöms kunna påverka apoteksaktörerna under eller efter prognosperioden. Sammanställningen syftar inte till att ge en fullständig redogörelse av samtliga förändringar.

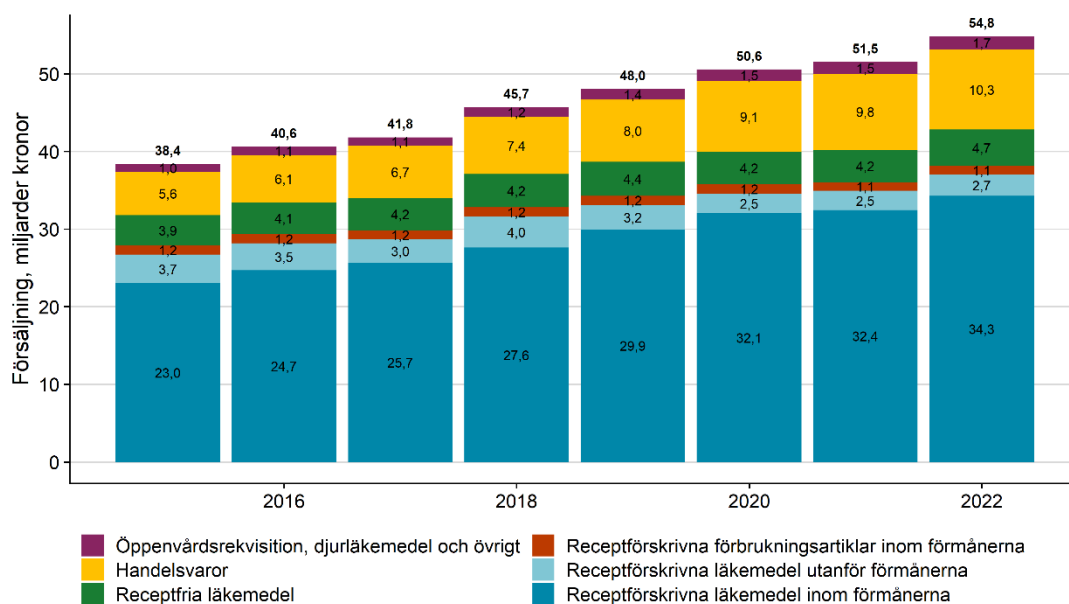
2.2 Försäljningsutveckling

Apoteksmarknadens totala försäljning 2022 uppgick till 54 miljarder kronor. Försäljningsökningen var drygt sex procent jämfört med 2021. Försäljningen påverkades negativt under 2021 som en följd av covid-19. Det syntes då färre fall av säsongsmässiga sjukdomar och antalet icke-akuta operationer och vård minskade. TLV bedömer nu att försäljningsutvecklingen 2022 totalt sett har återhämtat sig.

Nedan i figur 3 illustreras apoteksmarknadens övergripande försäljningsutveckling via öppenvårdsapotek fördelad på produktsegment 2015 – 2022.

¹² TLV (2022f) 2022 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling

Figur 3. Försäljning via öppenvårdsapotek 2015 – 2022



Not: Försäljning via öppenvårdsapotek, inklusive dosläkemedel via öppenvårdsapotek.

Källa: E-hälsomyndigheten, Sveriges apoteksörening och TLV analys.

Det var framför allt försäljningen av receptförskrivna humanläkemedel inom förmånerna som bidrog till återhämtningen 2022.

Försäljningen av receptförskrivna läkemedel utanför förmånerna ökade 2022 med drygt 250 miljoner kronor eller 10 procent jämfört med 2021.

Försäljningsutvecklingen för handelsvaror har sedan 2015 stadigt ökat. Försäljningen 2022 var cirka 10,3 miljarder kronor och försäljningsökningen jämfört med 2021 cirka 500 miljoner kronor (drygt sex procent). Både 2021 och 2022 stod handelsvarorna för cirka 19 procent av total försäljning i kronor.

Apoteksmarknaden påverkas inte av de sidoöverenskommelser om återbäring som görs mellan regioner och läkemedelsföretag. Återbäringen från läkemedelsföretagen till regionerna påverkar inte apotekens priser och därigenom är apoteksmarknadens redovisade försäljningsutveckling högre än samhällets egentliga kostnadsutveckling. Sidoöverenskommelser om återbäring till regionerna kan dock i flera fall ha en dynamisk effekt i och med att en lägre behandlingskostnad ger utrymme för att fler patienter kan behandlas. Detta är en faktor som i viss mån bidrar till apoteksmarknadens tillväxt. Återbäringen för 2022 var cirka 2,49 miljarder kronor och prognosticeras för 2023 till 3,15 miljarder kronor.¹³

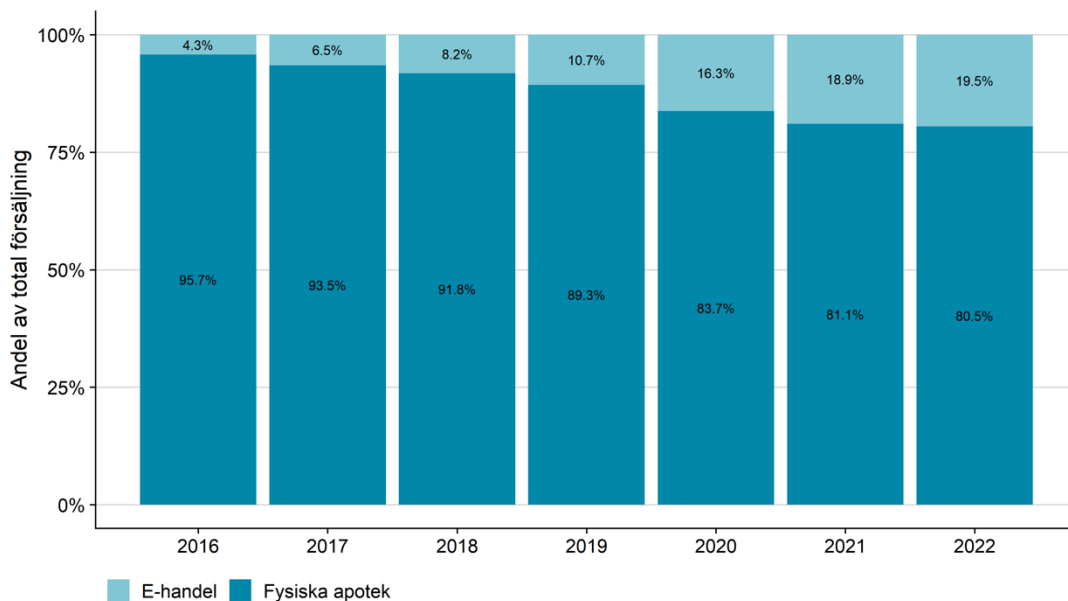
¹³ TLV (2023c) Prognos av besparingar från sidoöverenskommelser 2023 - 2026

2.2.1 Utveckling per försäljningskanal

Apoteksmarknadens två försäljningskanaler, fysiska apotek respektive e-handel, skiljer sig väsentligt åt i storlek och tillväxt. Under 2022 uppvisade båda försäljningskanalerna tillväxt, till skillnad från 2020 och 2021 då tillväxten genererades inom e-handelskanalen.

Försäljningen inom e-handeln har ökat sedan 2016 och accentuerades under covid-19-pandemin. Under 2020 och 2021 skedde så gott som all försäljningstillväxt för apoteksmarknadens samtliga produktsegment via e-handeln. Samtidigt minskade försäljningen hos fysiska apotek under samma period. Under 2022 återvände konsumenterna till de fysiska apoteken vars försäljningstillväxt totalt ökade med 5,6 procent jämfört med 2021. Försäljning via fysiska apotek är fortfarande helt dominerande på totalnivå, drygt 80 procent. Se figur 4 nedan.

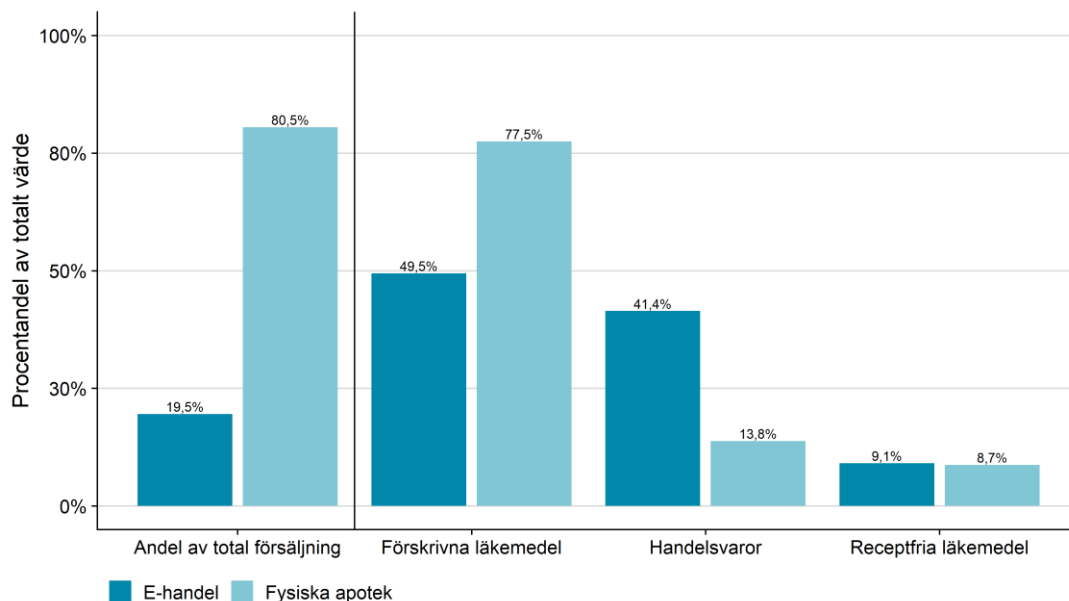
Figur 4. Värdeandelar i procent av total försäljning fördelat på Fysiska apotek och E-handelsapotek 2016 - 2022



Källa: SA Service AB/Sveriges apoteksörening.

Nedan i figur 5 syns fördelningen 2022 per försäljningskanal och per produktsegment.

Figur 5. Värdeandelar i procent av total försäljning, per kanal och per produktsegment 2022



Källa: SA Service AB/Sveriges Apoteksförning, TLV Analys

Produktmixen mellan fysiska apotek och e-handel skiljer sig också väsentligt åt. Hos de fysiska apoteken har receptförskrivna läkemedel dominerat försäljningsvärdet med en andel om 77 procent av total försäljning 2022.¹⁴ Motsvarande andel för e-handelsapotek var 49 procent. Inom e-handeln stod i stället handelsvaror för en betydligt större andel; 41 procent jämfört med 14 procent för fysiska apotek. Andelen receptfria läkemedel var 2022 ungefär lika i båda kanalerna, 9 procent, och de var oförändrade jämfört med 2021.

Försäljningen av receptförskrivna läkemedel, som endast får säljas på apotek, bidrar till att apoteken har möjlighet att sälja receptfria läkemedel och handelsvaror till kunder när de hämtar ut eller beställer receptförskrivna läkemedel online. Knappt 40 procent av butiksbesöken i fysiska apotek utgörs av kunder som hämtar ut receptförskrivna läkemedel. Det finns ingen motsvarande uppgift för digitala besök på e-handelsapotek, men utöver försäljning av receptbelagda läkemedel har både receptfria läkemedel och handelsvaror bidragit till e-handelns utveckling totalt.

Den genomsnittliga årliga förändringen i värde av förskrivna humanläkemedel inom förmån var totalt cirka 3,6 procent mellan 2015 – 2022, inklusive den svaga utvecklingen på 1,2 procent under 2021. Priserna mot konsument för förskrivna läkemedel inom förmånerna är fastställda, och kan inte påverkas av apoteksaktörerna, utan det är öppethållande och lokalisering av fysiska apotek, marknadsföringsinsatser och väl fungerande e-handel som driver försäljningen. Däremot har priserna i genomsnitt ökat inom segmentet vilket bidrar till en ökad handelsmarginal och därmed högre ersättning till apoteken.

¹⁴ Avser receptförskrivet både inom och utom förmån

Receptfria läkemedel har haft en måttlig årlig genomsnittlig värdeförändring på 1,7 procent mellan 2015 - 2022. Utvecklingen mellan 2021 och 2022 var dock 13 procent i värde, vilket är helt volymdrivet. Segmentet har fri prissättning och har en stark priskonkurrens mellan aktörerna. Produktsegmentet erbjuder inte heller stora möjligheter att utöka sortimentet.

Handelsvarors genomsnittliga årliga värdeförändring var 5,7 procent under 2015 - 2022. E-handeln har bidragit till att bredda sortimentet av handelsvaror vilket varit en viktig drivande faktor för försäljningstillväxt och lönsamhet för e-handeln. Marginalen för handelsvaror är generellt betydligt högre än för till exempel receptförskrivna läkemedel inom förmån.

2.2.2 Försäljning inom förmånerna

Den totala försäljningen av receptförskrivna humanläkemedel inom förmånerna, ökade under 2022 med 5,9 procent till drygt 34 miljarder kronor. Läkemedel kan vara direktimporterade eller parallellhandlade. Utvecklingen har påverkats av valutakursens utveckling, vilket gjort att tillväxten för direktimporterade läkemedel ökade 2022 med drygt sju procent i värde under det att parallellhandel minskade i värde med fyra procent.

I produktsegmentet ingår även lagerberedningar, licensläkemedel och förbrukningsartiklar. Försäljningen av lagerberedningar och licensläkemedel ökade i värde 2022 med 12 procent till 0,83 miljarder kronor.

Förbrukningsartiklar inom förmånerna omsatte 1,1 miljarder kronor 2022, vilket är i paritet med tidigare år. De enskilda produkter som är vanligast förekommande är förbrukningsartiklar inom diabetesområdet och främst blodsockerstickor/blodsockermätare. Förbrukningsartiklar inom förmån står för cirka två procent av den totala försäljningen.

Försäljning inom förmånerna finansieras till huvuddelen av regionernas läkemedelsbudgetar men även av patientens egenavgift. Egenavgiften är den del av kostnaden som patienten betalar, och denna andel uppgick i genomsnitt till drygt 18 procent 2022.¹⁵

2.2.2.1 Receptförskrivna läkemedel i olika prisintervall

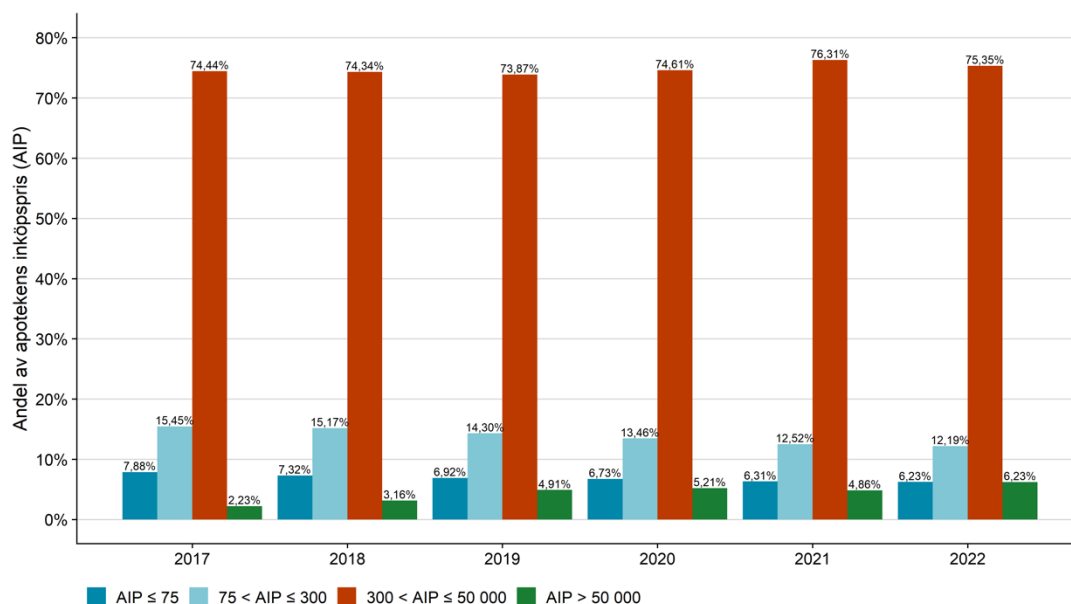
I figur 6 nedan framgår att andelen receptförskrivna läkemedel inom förmånen i olika prisintervall är relativt stabil över tid, även om det ibland sker mindre förskjutningar mellan prisklasserna. Beräknat som andel av öppenvårdsapotekens fastställda inköpspris (AIP) hade läkemedel i prisklassen från 300 kronor till och med 50 000 kronor per förpackning den största andelen 2022 på cirka 75 procent. Räknet som andel av antalet förpackningar var motsvarande siffra knappt 15 procent.

¹⁵ TLV (2023b) Kostnadsutveckling och långsiktigt hållbar finansiering av läkemedel

För de två lägsta prisklasserna, upp till och med 300 kronor per förpackning, var andelen av öppenvårdsapotekens totala inköpspris 2022 tillsammans drygt 18 procent. Den andelen har minskat något över tid och var 2017 drygt 23 procent. Motsvarande siffra för antalet förpackningar 2022 är cirka 85 procent.

Värdeandelen av öppenvårdsapotekens inköpspris för den högsta prisklassen, det vill säga över 50 000 kronor per förpackning, uppgick till drygt 6 procent 2022, och den andelen har ökat från drygt 2 procent 2017. Andelen av antalet förpackningar var 2022 mycket liten, cirka 0,2 procent.

Figur 6. Andel försäljningsvärde för läkemedel med ett fastställt AIP inom olika prisintervall, 2017 till och med 2022



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Not: Beräkning avser endast läkemedel med fastställt AIP förmedlade via öppenvårdsapoteck, dosapoteck ingår inte.

2.2.3 Försäljning utanför förmånerna

Försäljningen utanför förmånerna omfattar försäljning av receptförskrivna läkemedel utanför förmånerna och av öppenvårdsrekvisition. Totalt uppgick försäljningen till 3,6 miljarder kronor varav läkemedel var 2,7 miljarder kronor och öppenvårdsrekvisition 874 miljoner kronor. Totalt ökade försäljningen inom förmånerna med cirka 5 procent. Läkemedel ökade med 10 procent under det att öppenvårdsrekvisition minskade med 8 procent.

Läkemedel med försäljning inom detta segment är sådant som förskrivs enligt smittskyddslagen (vilka finansieras i sin helhet av regionerna och är avgiftsfria för patienten) samt sådant som klassas som övriga läkemedel.

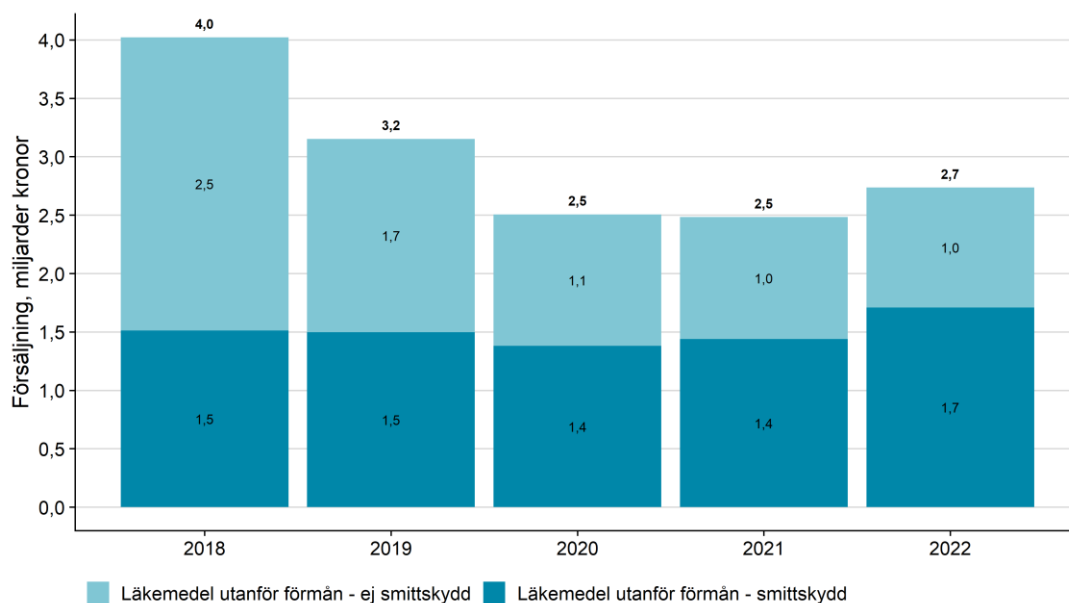
Gruppen övrigt är läkemedel som av olika anledningar inte täcks av högkostnads skyddet och betalas helt av patienten eller läkemedel som skrivs ut till utländska

medborgare. Exempel på dessa övriga läkemedel är hostmedicin, läkemedel mot erektil dysfunktion och vissa preventivmedel. Anledningarna kan vara att läkemedelsföretaget inte ansökt om förmån, att läkemedelsföretaget valt att lyfta ut ett läkemedel ur förmånssystemet eller att det begärda priset, efter ansökan till TLV, inte har ansetts vara kostnadseffektivt.

Läkemedel utanför förmånerna såldes under 2022 för totalt 2,7 miljarder kronor. Försäljningen har varierat, och det har framför allt berott på smittskyddsläkemedel, där nya effektiva hepatitis C-läkemedel godkändes för stora patientgrupper under 2018 och kraftigt ökade 2019. Därefter minskade antalet patienter att behandla men har nu ökat något igen.

I figur 7 nedan illustreras försäljningsutvecklingen utanför förmånerna uppdelat efter om det är smittskyddsläkemedel eller ingår i övrigt-gruppen.

Figur 7. Försäljning av läkemedel utanför förmånerna på apotek 2018–2022, miljarder kronor, rekvisitionsläkemedel är exkluderat



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

I tabell 2 nedan visas de tio största preparaten med försäljning utom förmånerna baserat på försäljningen 2022. Läkemedlet Saxenda är ny på listan, i övrigt återkommer samma läkemedel som funnits med tidigare.

Tabell 2. Försäljning av läkemedel utom förmånerna (ej smittskydd) per preparat 2022, miljoner kronor

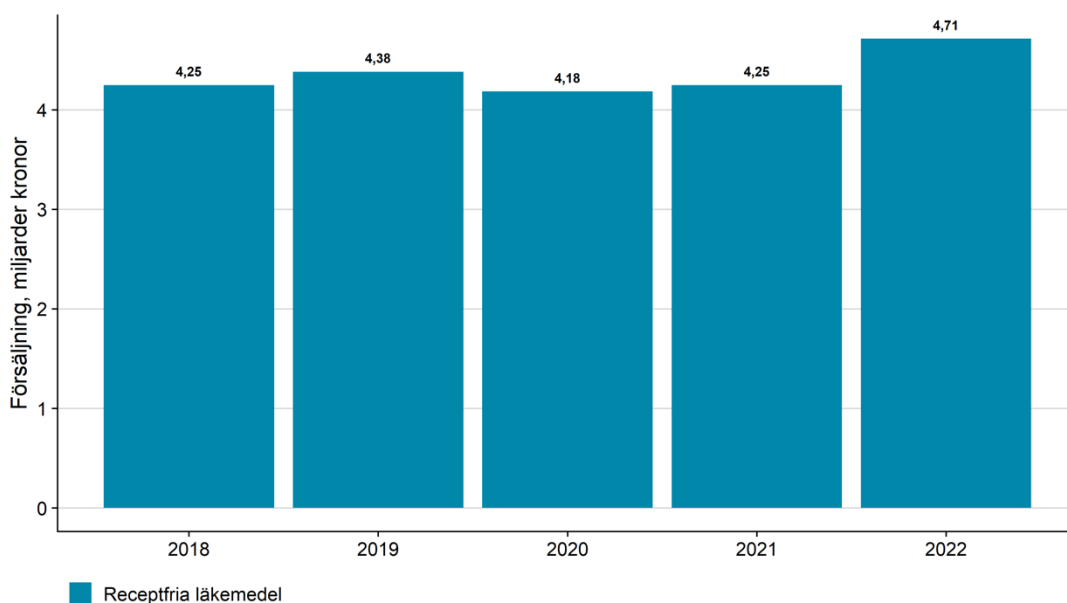
Preparat	Användningsområde	ATC-kod	Försäljning (mkr) 2022
Vagifem	Klimakteriebesvär	G03CA03	122
Mollipect	Hosta	R05CB10	105
Cocillana-Etyfin	Hosta	R05FA02	103
Saxenda	Viktkontroll	A10BJ02	56
Sildenafil Actavis	Potensbesvär	G04BE03	55
Duroferon	Blodbrist	B03AA07	41
Sildenafil 1a Farma	Potensbesvär	G04BE03	31
Circadin	Sömnpromblem	N05CH01	29
Sildenafil Orion	Potensbesvär	G04BE03	28
Cialis	Potensbesvär	G04BE08	24

Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

2.2.4 Receptfria läkemedel

Receptfria läkemedel har fri prissättning och försäljningen 2022 utgjorde knappt 9 procent av apotekens totala försäljning i kronor (drygt 23 procent av volymen). Under 2022 tog försäljningen fart jämfört med åren innan, se figur 8 nedan. Segmentet hade en värdetillväxt på 11 procent 2022 efter att ha haft låg eller ingen tillväxt under några år. Antalet förpackningar ökade samtidigt med drygt 12 procent.

Figur 8. Försäljning av receptfria läkemedel på öppenvårdsapotek 2018–2022, miljarder kronor



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Genomsnittspriset 2022 för receptfria läkemedel inom e-handeln var cirka 38 kronor medan motsvarande genomsnittspris i fysiska apotek var cirka 67 kronor.¹⁶ Konkurrensen är påtaglig inom segmentet receptfria läkemedel, både mellan försäljningskanalerna och mellan apoteksaktörerna.

Under första halvåret 2023 jämfört med motsvarande period 2022 var försäljningstillväxten totalt cirka sju procent samtidigt som antalet förpackningar hade nolltillväxt. Det innebär att det är genomsnittspriset som ökat. Tidigare år har priskonkurrensen i produktsegmentet varit påtaglig med ingen eller endast en marginell höjning av genomsnittspriset.

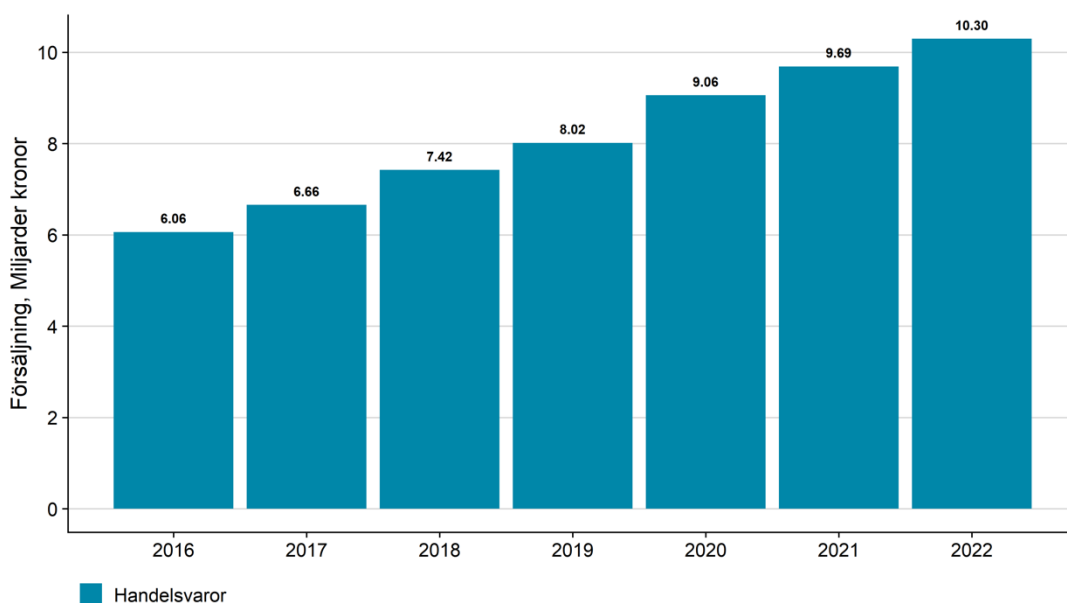
2.2.5 Försäljning av handelsvaror

Handelsvaror är ett samlingsbegrepp och många olika sorters produkter räknas till kategorin, även tjänster som fortfarande utgör ett marginellt bidrag. Inom produktsegmentet har det skett en betydande satsning sedan apoteksomregleringen.

Försäljningen av handelsvaror ökade i genomsnitt med närmare 8 procent per år i värde 2016 – 2022, och tillväxten var högre än försäljningen på apoteksmarknaden i sin helhet (drygt 4 procent).¹⁷ Antalet förpackningar ökade under motsvarande period med i genomsnitt närmare 6 procent per år.

Försäljningen ökade 2022 med drygt 6 procent och det totala försäljningsvärdet av handelsvaror uppgick till 10,3 miljarder kronor eller drygt 19 procent av total försäljning, se figur 9 nedan.

Figur 9. Försäljning av handelsvaror på apotek 2016 - 2022, miljarder kronor



Källa: Sveriges apoteksförnings branschrapporter och TLV analys.

¹⁶ SA Service AB/Sveriges Apoteksförning

¹⁷ SA Service AB/Sveriges Apoteksförning

2.2.6 Försäljning av dosförskrivna läkemedel

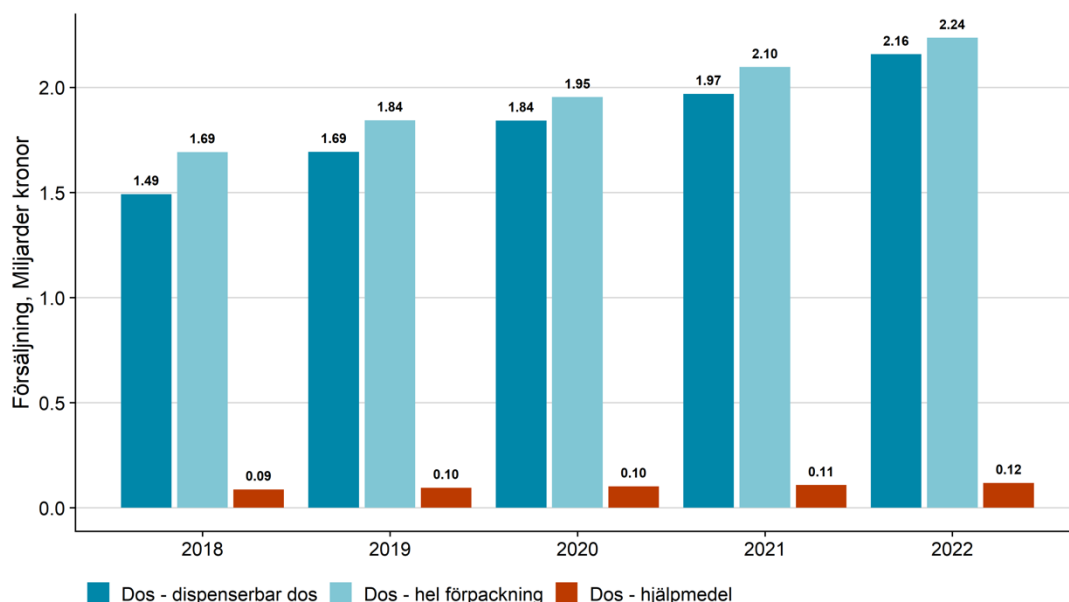
Dosdispenserade läkemedel utgör ett stöd för patienter som tar läkemedel dagligen och behöver hjälp med läkemedelshanteringen. Dosförskrivna läkemedel expedieras som maskinell dosdispensering, det vill säga som tabletter och kapslar förpackade i separata påsar och/eller som hela förpackningar via de specialiserade öppenvårdsapotek som benämns dosapotek. Läkemedel som expedieras i hela förpackningar från dosapotek är exempelvis flytande läkemedel, läkemedel som saknar brytnings-tillstånd eller läkemedel som används vid behov.

Öppenvårdsapotek som inte är dosapotek, det vill säga fysiska apotek eller e-handelsapotek, kan expediera dosförskrivna läkemedel endast som hela förpackningar.

2.2.6.1 Försäljning av dosförskrivna läkemedel och hjälpmedel

Total försäljning av dosförskrivna läkemedel och hjälpmedel uppgick till 4,4 miljarder kronor 2022 jämfört med knappt 4,2 miljarder kronor 2021, varav drygt 2,2 miljarder är helförpackningar och knappt 2,2 miljarder är dispenserbar dos. Andelen som gick via dosapotek uppgick till cirka 2,9 miljarder kronor under 2022. Därutöver expedierades dosförskrivna helförpackningar till ett värde av knappt 1,5 miljarder kronor via övriga öppenvårdsapotek. Se figur 10 nedan.

Figur 10. Försäljning av dosförskrivna läkemedel och hjälpmedel via dosapotek och övriga öppenvårdsapotek, 2017–2022, miljarder kronor



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

2.2.6.2 Marknadsutveckling dosapotek

Det finns tre aktörer som tillhandahåller maskinellt dosdispenserade läkemedel; Apoteket AB, Svensk Dos AB och Apotekstjänst AB. Dosaktörernas verksamheter är belägna i Örebro, Uppsala och Stockholm.

Antalet patienter som använder dosdispenserade läkemedel har ökat under senare år. Idag bedöms cirka 280 000 personer i Sverige vara dospatienter.¹⁸

Läkemedel som dosdispenseras levereras antingen direkt till patienter på särskilt boende eller till patienter i ordinärt boende via öppenvårdsapotek. Patienter i ordinärt boende kan även få tillgång till läkemedel genom ett vårdföretag om patienten har hemtjänst.

¹⁸ E-hälsomyndigheten. *Att vara dospatient* Elektronisk. Tillgänglig: <https://www.ehalsomyndigheten.se/privat/e-recept/att-vara-dospatient/>.

3 Tillgänglighet till apoteksservice

På den svenska apoteksmarknaden finns sedan slutet av 2022 fyra större apotekskedjor och cirka 42 fristående apoteksaktörer, med ett eller fler apotek vardera, tre renodlade e-handelsaktörer samt tre dosapotek.¹⁹ Apotekskedjorna har både ett nät av fysiska apotek samt bedriver e-handel i olika omfattning.

I det här kapitlet beskrivs apoteksmarknadens utveckling avseende antal apotek, geografisk tillgänglighet till apoteksservice, öppethållande och redovisas status för apotek i glesbygd samt utvecklingen för apoteksombud. Utvecklingen speglar marknadens förmåga att tillgodose kundernas behov av apoteksservice. I 2018 och 2019 års uppföljning av Apoteksmarknaden följde TLV upp e-handelns geografiska utveckling på apoteksmarknaden. Av uppföljningen framgick att e-handel med receptförskrivna läkemedel täckte i princip hela landet på postnummernivå.

I öppenvårdsapotekens grunduppdrag ingår bland annat att verka för en god och säker läkemedelsanvändning genom att säkerställa att konsumenten så snart det kan ske får tillgång till förordnade läkemedel och varor.

TLV fick 2018 flera regeringsuppdrag som rör apoteksverksamhet, däribland att mäta öppenvårdsapotekens direktexpedieringsgrad eftersom det är en viktig del av grunduppdraget. Undersökningen genomfördes på 144 slumpmässigt utvalda fysiska apotek under september 2019. E-handeln ingick inte i denna undersökning.

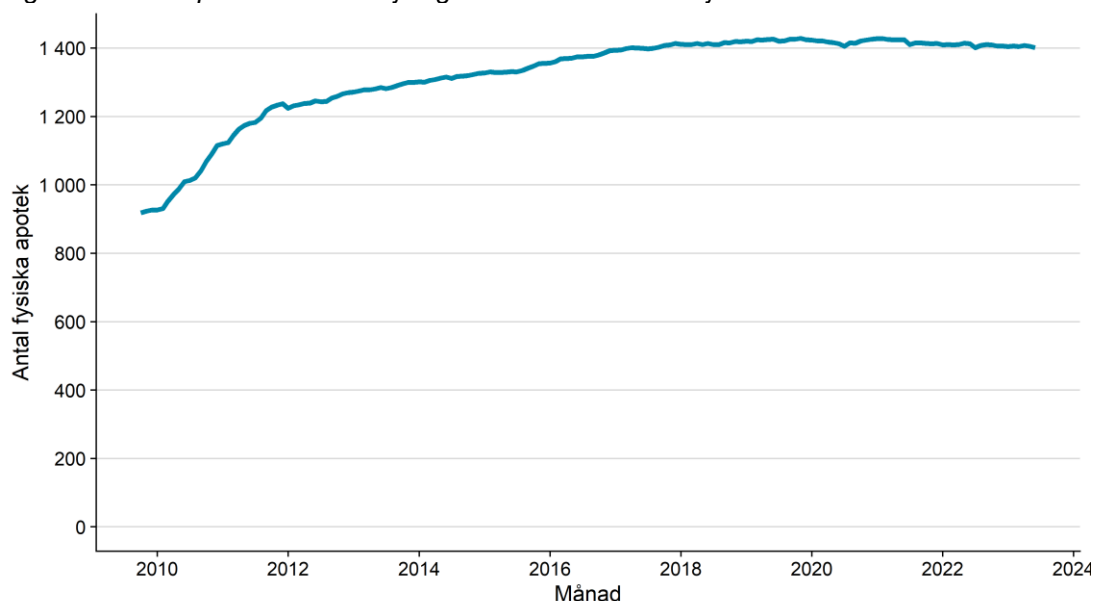
Av TLV:s mätning framgick att 92,6 procent av alla efterfrågade läkemedel expedierades direkt (helt eller delvis). 85,3 procent av alla kunder fick alla sina efterfrågade läkemedel vid apoteksbesöket (direktexpedieringsgraden per kund är lägre för de kunder som efterfrågar flera läkemedel).

3.1 Utveckling av antal apotek och tillgänglighet

I juni 2023 fanns det 1 401 fysiska öppenvårdsapotek. Sedan omregleringen 2009 har apotek både etablerats och upphört över tid, men fram till och med 2020 har apoteksmarknaden alltid uppvisat nettotillväxt i antal apotek. Nettotillväxten i antalet apotek var som högst under 2010 och 2011. Efter 2011 har antalet apotek fortsatt att nettoöka men i betydligt lägre takt. Under 2021 och 2022 nettominskade antalet apotek på totalnivå. Första halvåret 2023 ökade dock antalet apotek något totalt. Se figur 11 och tabell 3 nedan.

¹⁹ I antalet fristående apoteksaktörer ingår inte apotek med huvudsakligen säljer veterinärläkemedel.

Figur 11. Antal apotek med försäljning från oktober 2010 till juni 2023



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

De fyra större apoteksaktörerna, vars huvudsakliga verksamhet bedrivs genom fysiska apotek även om e-handelns andel ökar, arbetar för att svara mot marknadens efterfrågan av apoteksvaror oavsett kanal. Förändringen ställer en mängd operativa och ekonomiska krav på verksamheten, inte minst avvägningen mellan antalet fysiska apotek och omfattningen av e-handel. Som en del av arbetet förväntas aktörerna kontinuerligt se över det fysiska apoteksnätet för att hitta en balans mellan olika kanaler.²⁰ I tabell 3 nedan framgår nettoeffekten av etableringen av antal apotek mellan 2010 – juni 2023.

Tabell 3. Nettoeffekt av etablering av nya apotek och apotek som stängt – avstånd till närmaste befintliga apotek mellan åren 2010 och juni 2023. Utvecklingen mellan 2010 och 2017 är summerat.

Avstånd till närmaste apotek	2010-2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023 jan-jun	Totalt 2018 - jan-jun 2023	Andel av totalt antal apotek
0–500 m	292	0	5	4	-10	-20	-11	-32	43%
500 m–2 km	164	7	1	4	4	1	1	18	29%
2 – 4 km	23	0	0	0	1	2	-1	2	5%
4 – 6 km	8	1	-1	-1	0	-1	-1	-3	3%
6 – 20 km	-4	-1	-1	-1	-1	-2	-1	-7	14%
> 20 km	-2	0	-1	1	0		0	0	6%
Antal apotek	481	7	3	7	-6	-20	-13	-22	

Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Not: Data till och med juni 2023.

²⁰ Med de fyra större aktörerna som har både fysiska apotek och e-handel i varierande omfattning avses här Apoteket AB, Apotek Hjärtat AB, Kronans Apotek AB och Admenta Sweden AB som bedriver apoteksverksamhet i apotekskedjan Doz apotek. Verksamheten skedde tidigare under varumärket Lloyds Apotek.

Under åren efter omregleringen 2009 fram till 2017 ökade antalet apotek i avståndssegmentet 0 – 500 meter där det redan fanns apotek. Denna trend bröts dock 2017, för att därefter minskat totalt påföljande år. Däremot har en viss nettoökning skett i avståndssegmentet 500 meter – 2 kilometer. Enligt apoteksaktörerna är det lönsamhetsskäl som bidrar till att ett apotek stängs, men tidpunkten kan också påverkas av att till exempel hyreskontrakt löper ut.

3.1.1 Koncentration av apotek och aktörer

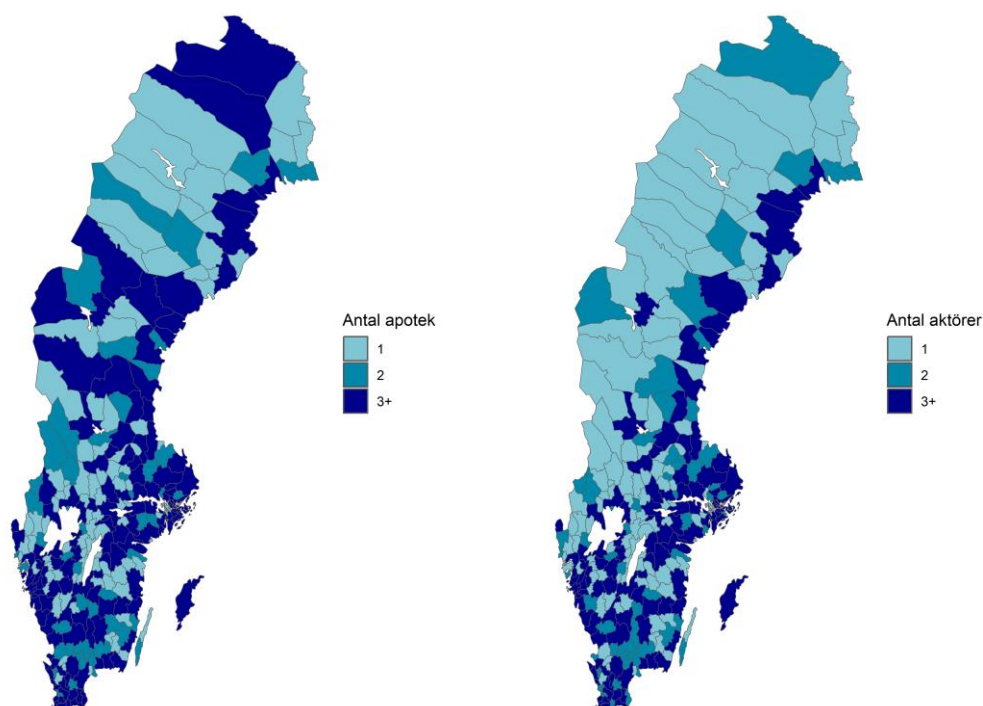
Ett tydligt mål inför omregleringen 2009 var att öka konsumenternas tillgänglighet till läkemedel.²¹ Utgångspunkten var att detta skulle ske genom att apoteken blev fler och öppettiderna längre, men också att delar av det receptfria sortimentet skulle bli tillgängligt via fler försäljningsställen.

Utöver det övergripande målet om ökad tillgänglighet har inget nytt specifikt krav formulerats kring tillgänglighet. Däremot har kravet på att apotekens lager ska anpassas utifrån konsumenternas behov på den marknad som apoteken verkar på i syfte att så många konsumenter som möjligt ska kunna expedieras direkt från och med juli 2023 lagts till i lag (2009:366) om handel med läkemedel.

En annan aspekt av marknadsutvecklingen är vilka aktörer som finns på olika geografiska marknader, här definierat som kommuner. Analysen visar att det finns en viss koncentration av enbart ett apotek eller en aktör per kommun runt om i landet, se figur 12 nedan.

²¹ Proposition 2008/09:145

Figur 12. Kommuner med enbart ett apotek och kommuner med enbart en aktör (juni 2023)



Källa: Tillväxtverket, TLV Analys

I 96 av Sveriges 290 kommuner totalt finns endast ett apotek. I 115 av kommunerna finns en aktör. Om ett apotek skulle läggas ner i kommun där det endast finns ett apotek skulle det kunna försämra tillgängligheten påtagligt.

3.2 Öppethållande på apotek

Under många år ökade öppethållande på fysiska apotek.²² Under de senaste åren har öppettiderna minskat något, även om förändringarna på total nivå är små. Vissa apotek, som exempelvis är lokaliserade i gallerior eller vid en stormarknad, kan inte heller alltid styra över sina öppettider.

Det kan tilläggas att tillgänglighet via öppettider numera även påverkas av den ökande hanteringen av apoteksinköp via e-handel, eftersom beställning via e-handel är öppet dygnet runt. Det finns inget mått att följa upp hur både fysiska och e-handelsapotek påverkar tillgänglighet till apoteksservice sammantaget.

För riket som helhet hade det fysiska genomsnittsapoteket öppet 55 timmar och 41 minuter (juni 2023) vilket i genomsnitt är en minskning av öppettider med en timme och 55 minuter jämfört med 2022. Medianapoteket hade öppet 51 timmar och 30 minuter, vilket är en minskning med en timme jämfört med ett år sedan.

Förändringen av öppettider varierar över län.

²² TLV (2022f). 2022 års uppföljning av apoteksmarknaden utveckling.

Den största förändringen per län står Gotland för, som minskat med 7 timmar och 30 minuter. Se tabell 4 nedan. Minskningen består i att apoteken i större utsträckning har lunchstängt jämfört med tidigare, och vissa dagar kortare öppettider.

Tabell 4. Öppethållande i timmar och minuter per vecka i maj 2023 (timmar: minuter). Jämförelse median- och medelförändring i timmar och minuter maj 2023 jämfört med maj 2022

Län	Medianöppet 2023	Medelöppet 2023	Medianförändring 2023 – 2022	Medelförändring 2023 – 2022
Blekinge	51:00	59:47	-3:45	0:05
Dalarna	49:00	51:60	0:00	0:07
Gotland	45:30	49:50	-7:30	-6:57
Gävleborg	49:00	49:57	0:00	0:03
Halland	51:30	58:19	0:00	-1:57
Jämtland	42:00	45:33	2:00	0:51
Jönköping	47:30	50:03	-2:30	-1:25
Kalmar	50:00	52:15	-1:30	0:07
Kronoberg	49:00	50:54	-1:45	0:07
Norrbottn	45:45	49:42	-1:30	-1:07
Skåne	53:45	57:55	-1:45	-1:52
Stockholm	59:00	60:21	0:00	-1:56
Södermanland	54:00	56:54	1:00	0:12
Uppsala	57:00	59:05	0:30	-1:55
Värmland	49:30	52:07	0:00	-1:01
Västerbotten	46:30	50:05	0:00	-1:38
Västernorrland	50:00	50:46	0:00	-1:50
Västmanland	49:30	53:13	0:00	-2:14
Västra Götaland	52:45	57:24	-2:45	0:10
Örebro	49:00	53:21	0:00	-1:25
Östergötland	49:30	51:50	-1:30	-2:49
Riket	51:30	55:41	-1:00	-1:55

Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Apoteken i Stockholms län har öppet flest timmar per vecka, både räknat som genomsnitt och median. Uppsala har näst längst öppettider.

Kortast öppethållande har apoteken i Jämtlands län, både som median och medelvärde. Jämtland har dock utökat sina öppethållandetider både som medelvärde och median.

Sammanfattningsvis visar analysen på totalnivå att öppethållande för fysiska öppenvårdsapotek 2023 jämfört med 2022 minskat något. Däremot varierar både nivå

och förändringar per län, där region Stockholm har de längsta öppettiderna och Jämtlands län de kortaste.

3.3 Glesbygdsbidraget

Det finns en övergripande målsättning att upprätthålla en god läkemedelsförsörjning och tillgång till farmaceutisk kompetens i hela landet. I syfte att förbättra förutsättningarna för apotek med ett begränsat kundunderlag inrättades ett särskilt bidrag till apotek i glesbygd 2013.²³ I samband med att bidraget inrättades beslutade regeringen även om ett tak för bidraget på totalt 20 miljoner kronor.

Alla tillståndshavare har möjlighet att ansöka, men för att kunna få bidrag behöver verksamheten uppfylla vissa villkor.

Apoteket ska:

- vara lokaliserat mer än tjugo kilometer från ett annat apotek,
- ha haft försäljningsintäkter av receptförskrivna läkemedel som uppgått till mellan en och femton miljoner kronor för verksamhetsåret och
- ha haft sina lokaler öppna så att konsumenter kunnat få tillgång till läkemedel under samtliga kalendermånader

Fyra tillståndshavare ansökte om bidrag 2023 för att ha drivit apoteksverksamhet i glesbygd under verksamhetsåret 2022. Av de totalt 42 apotek som ansökningarna avsåg beviljades 40 apotek bidrag. Två apotek fick avslag. Se tabell 5 nedan. De samlade bidragen för året uppgick till drygt 12 miljoner kronor.

Tabell 5. Glesbygdsbidrag 2019 – 2022

	2019		2020		2021		2022	
Antal ansökande apotek	34		39		45		42	
- varav bifall	31		38		44		40	
- varav avslag/återkallade	3		1		1		2	
Utbetalt glesbygdsbidrag per apotekskedja 2019–2022, Tkr, per verksamhetsår (antal apotek)								
Apotek Hjärtat	5 088	(13)	6 240	(18)	6 102	(20)	6 244	(18)
Apoteket AB	1 386	(5)	-	-	1 484	(4)	1 510	(6)
Apoteksgruppen	603	(5)	870	(7)	1 403	(8)	3 156	(11)
Kronans Apotek	2 373	(8)	3 426	(13)	3 397	(12)	1 180	(5)
Totalsumma	9 450	(31)	10 956	(33)	12 386	(44)	12 090	(40)

Källa: TLV Analys

En genomgång av de apotek som ansökt om glesbygdsbidrag verksamhetsåren 2021 och 2022 visade att lönsamhet mätt som rörelseresultat före av- och nedskrivningar

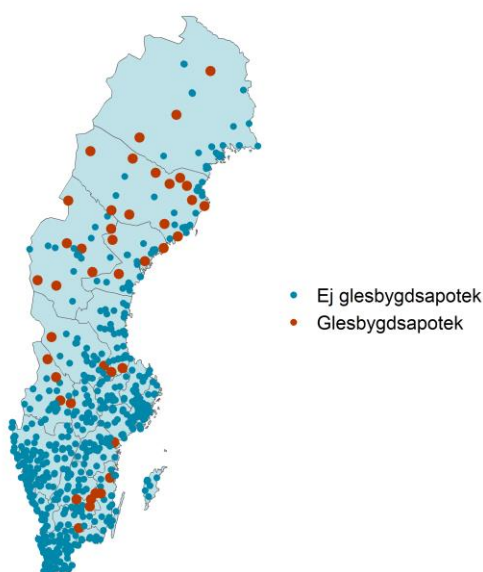
²³ Förordning (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse.

försämrades mellan åren. År 2021 hade i genomsnitt glesbygdsapoteken en rörelsemarginal på -0,5 procent eller -52 900 kronor per apotek. Motsvarande utfall för 2022 var -1,4 procent eller -135 085 per apotek.²⁴

Jämför man de apotek som ansökte om och fick bidrag både 2021 och 2022 ökade rörelsekostnaderna med 4,1 miljoner kronor mellan åren.²⁵

Apotek som får glesbygdsbidrag är lokaliserade i olika delar av landet, vilket illustreras tillsammans med apotek för hela apoteksmarknaden i figur 13 nedan.

Figur 13. Glesbygdsapotek som beviljats bidrag för verksamhetsåret 2022



Källa: SCB och TLV analys

3.4 Apoteksombud

Apoteksombud är ett komplement till fysiska apotek och bidrar till ökad tillgänglighet till läkemedel. I praktiken fungerar ombuden som utlämningsställe för distanshandel. Ombuden har också möjlighet att tillhandahålla vissa receptfria varor som bara kan säljas via apotek. Den ökade e-handeln tar marknadsandelar från apoteksombuden i flera segment, men ombuden är betydelsefulla för läkemedel som kan vara problematiska att leverera för e-handelsapoteken, exempelvis kylvaror, och för de kunder som inte använder e-handel.

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.

²⁴ Samtliga apotek som ansökte om bidrag ingår, även de som fick avslag.

²⁵ Ett apotek som ansökte och fick bidrag utgår i underlaget eftersom apoteket hade stängt stora delar av 2021, vilket medför att en relevant jämförelse inte är möjlig.

Alla aktörer har möjlighet att starta apoteksombud i enlighet med de regelverk som finns. I praktiken är det endast Apoteket AB som har apoteksombud. Antalet apoteksombud har minskat från 850 till 592 mellan 2009 och 2021.

Enligt Apotekets bolagsstyrningsrapport 2022 fick apoteket uppdraget att tills vidare behålla befintliga apoteksombud.²⁶

²⁶ Apotekets bolagsstyrningsrapport 2022 sid 3.

4 Reglerad handelsmarginal och intjäning från parallellhandel

4.1 Handelsmarginalen

Den reglerade handelsmarginalen utgör skillnaden mellan apotekens försäljningspris (AUP) och inköpspris (AIP) för varor som ingår i läkemedelsförmånerna. Handelsmarginalen varierar beroende på varukategori, men generellt ökar handelsmarginalen i kronor med inköpspriset på varan. Det innebär att apoteken får en högre ersättning ju högre varans pris är. Mer information om handelsmarginalens konstruktion återfinns i Bilaga 1.

Följande varukategorier omfattas av den reglerade handelsmarginalen:

- läkemedel utan konkurrens
- läkemedel med generisk konkurrens (periodens vara-utbytet)
- läkemedelsnära förbrukningsartiklar
- stomiartiklar

Av de fyra varukategorierna ovan svarar de två första för cirka 95 procent av försäljningen inom förmånerna.

Apotekens affärsverksamhet består av försäljning av receptförskrivna läkemedel inom och utom förmånen samt egenvården. Egenvården utgörs av receptfria läkemedel och handelsvaror och till det kan också läggas farmaceutiska tjänster. Vid bedömning om handelsmarginalen ligger på en rimlig nivå ser TLV till apotekens kostnader och intäkter för hela verksamheten, samt hur tillgängligheten till apoteksservice påverkas på sikt.²⁷

Den reglerade handelsmarginalen ska tillsammans med apotekens övriga intäkter täcka apotekens kostnader för att bland annat erbjuda apoteksservice, tillhandahålla receptförskrivna läkemedel så snart det är möjligt samt genomföra det generiska utbytet. Apoteken förväntas även ha ett lager som är anpassat till konsumenternas behov på den marknad som apoteket verkar på så att så många konsumenter som möjligt ska kunna expedieras direkt.²⁸

²⁷ TLV (2019a) 2019 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling, bilaga 3 Apotekens kostnader och lönsamhet. TLV, 2019 https://www.tlv.se/download/18.2871f8a016e89d3c17feb8f1/1574950745100/rapport_uppfoljning_apotekmarknadens_utveckling_2019.pdf

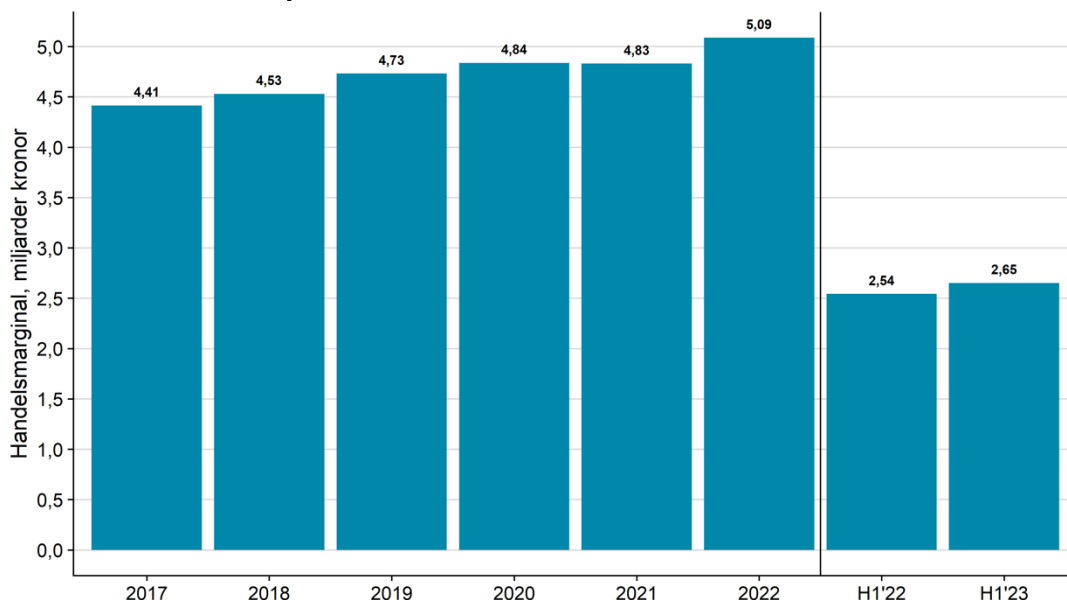
²⁸ Lag (2009:399) om handel med läkemedel

4.1.1 Handelsmarginalen för öppenvårdsapotek

Den reglerade handelsmarginalen till öppenvårdsapoteken för förmånsberättigade läkemedel (smittskyddsläkemedel inkluderat) uppgick till 5,09 miljarder 2022, vilket är en ökning med 257 miljoner kronor eller 5,4 procent jämfört med 2021.²⁹ Till detta kommer handelsmarginalen för dosapoteken, om uppgick till cirka 527 miljoner kronor, vilket är en ökning från 2021 med 33 miljoner eller 6,6 procent. Den totala apotekersättningen för läkemedel inom förmånen för öppenvårdsapotek och dosapotek uppgick till drygt 5,6 miljarder kronor, en ökning med 5,5 procent eller 290 miljoner kronor jämfört med 2021. Se figur 14 nedan.

Handelsmarginalen i procent som andel av öppenvårdsapotekens läkemedelsförsäljning inom förmån har sjunkit mellan 2017 och 2022.

Figur 14. Öppenvårdsapotekens handelsmarginal för helåren 2017 – 2022 samt första halvåret för 2022 – 2023, miljarder kronor



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys

Not: Läkemedel inklusive lagerberedningar, licensläkemedel och individuell extempore. I TLV:s tidigare uppföljningar av apoteksmarknaden har licensläkemedel och individuell extempore exkluderats från beräkningen.

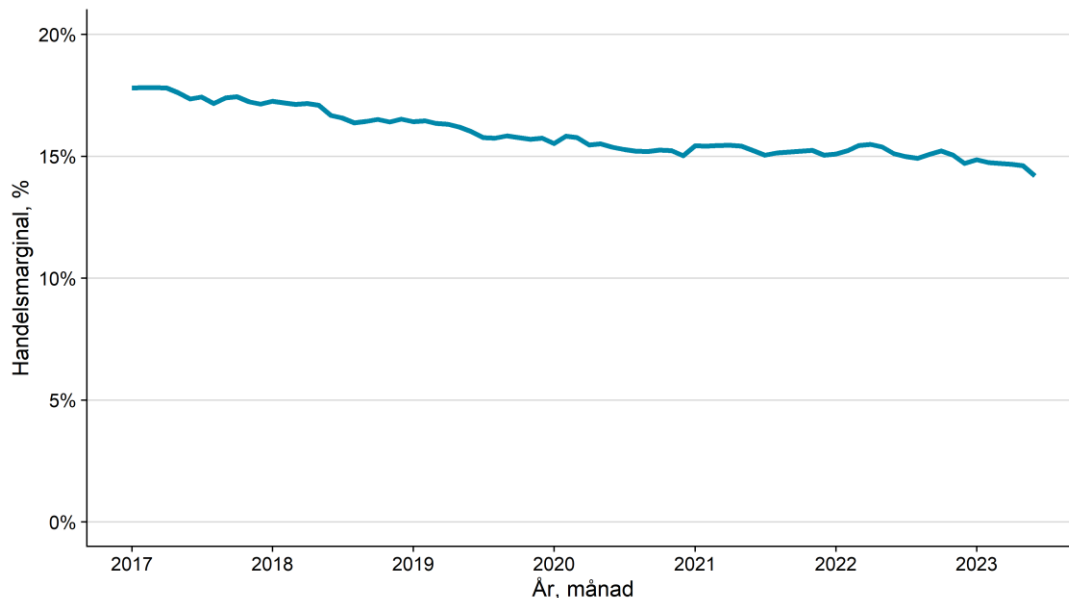
Genomsnittlig handelsmarginal för öppenvårdsapoteken, exklusive dosapotek, som andel av försäljningsvärdet inom förmån, minskade från 17,5 procent för helåret 2017 till 15,1 procent för helåret 2022. Första halvåret 2023 uppgick handelsmarginalen till 14,6 procent. Se figur 15 nedan.

Den minskade handelsmarginalen i procent tyder på att priserna i genomsnitt har ökat. Genomsnittligt pris per förpackning för förskrivna läkemedel inom förmån på

²⁹ Lagerberedningar, licensläkemedel och individuell extempore är inkluderat. I TLV:s tidigare uppföljningar av apoteksmarknaden har licensläkemedel och individuell extempore exkluderat från beräkningen.

öppenvårdsapotek exklusive dosapotek ökade under perioden 2019 – 2022 i genomsnitt med 2,1 procent per år. Prishöjningen mellan 2021 och 2022 uppgick till 3,1 procent.

Figur 15. Öppenvårdsapotekens handelsmarginal för helåren 2017 – första halvåret 2023



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys

Not: Läkemedel inklusive lagerberedningar, licensläkemedel och individuell extempore. I TLV:s tidigare uppföljningar av apoteksmarknaden har licensläkemedel och individuell extempore exkluderat från beräkningen.

Utöver den reglerade handelsmarginalen har apoteken en extra intjäning från försäljning av parallellhandlade läkemedel där de förhandlat fram lägre inköpspriser än de fastställda inköpspriserna. Därutöver tillkommer handelsmarginal från förbrukningsartiklar. Intjäningen på apotekens försäljning av läkemedel inom förmånssystemet är således högre än vad figurerna visar.

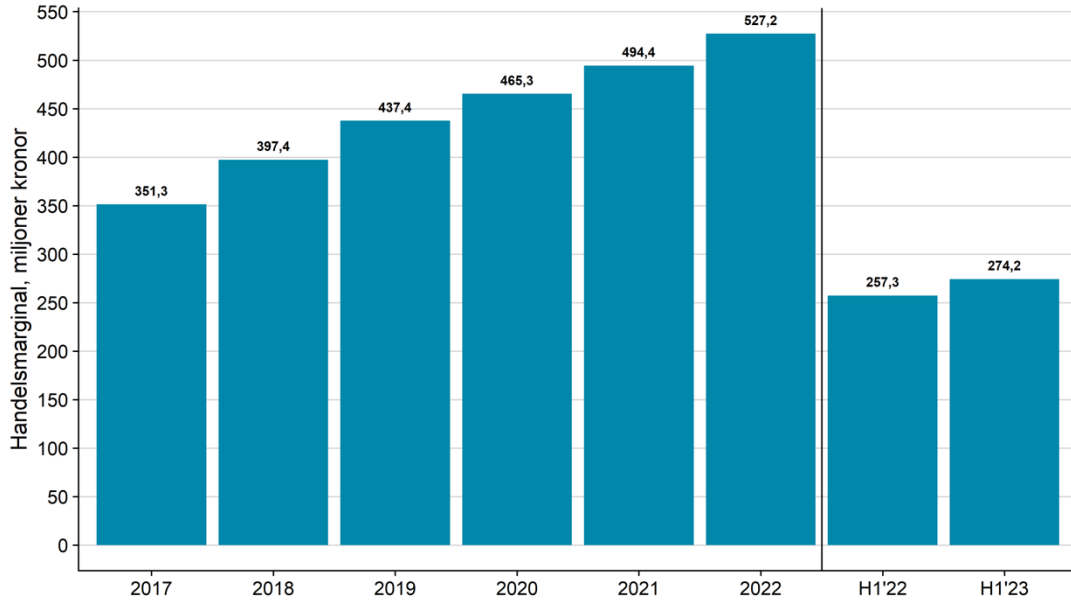
4.1.2 Handelsmarginalen för dosapotek

Handelsmarginalen för läkemedel som dosdispenserar beräknas på samma sätt som läkemedel som expedieras på övriga öppenvårdsapotek, det vill säga som skillnaden mellan reglerad 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 andel av handelsmarginalen för expeditionen.

Dosapotekens samlade handelsmarginal uppgick till cirka 527 miljoner kronor 2022, vilket motsvarar en ökning med drygt 33 miljoner kronor jämfört med 2021. Se figur 16 nedan.

Handelsmarginalen som andel av försäljningsvärde inom förmån har legat relativt stabilt runt 19 – 20 procent men har minskat till 18 procent under första halvåret 2023. Se figur 17 nedan. Den relativt höga marginalen, jämfört med övriga öppenvårdsapotek, beror på att dosapoteken säljer läkemedel med lägre genomsnittspriser än övriga öppenvårdsapotek.

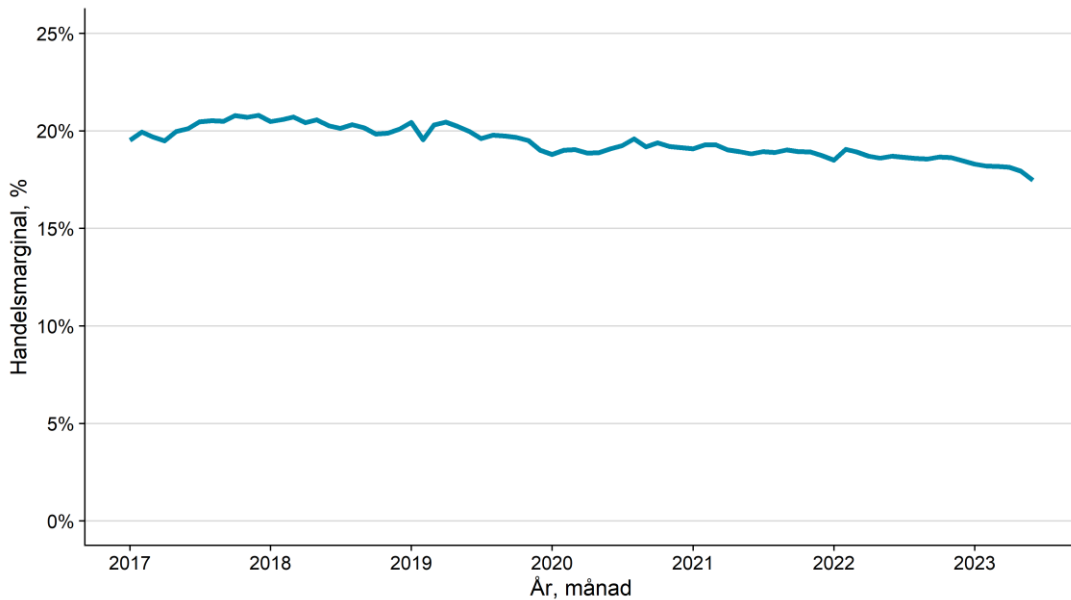
Figur 16. Dosapotekens handelsmarginal för helåren 2017 – 2022 samt första halvåret för 2022 – 2023, miljoner kronor



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys

Not: Läkemedel inklusive lagerberedningar, licensläkemedel och individuell extempore. I TLV:s tidigare uppföljningar av apoteksmarknaden har licensläkemedel och individuell extempore exkluderat från beräkningen.

Figur 17. Dosapotekens handelsmarginal för 2017 – 2022 samt första halvåret 2023



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys

Not: Läkemedel inklusive lagerberedningar, licensläkemedel och individuell extempore. I TLV:s tidigare uppföljningar av apoteksmarknaden har licensläkemedel och individuell extempore exkluderat från beräkningen.

4.1.3 Skillnader mellan e-handel och fysiska apotek

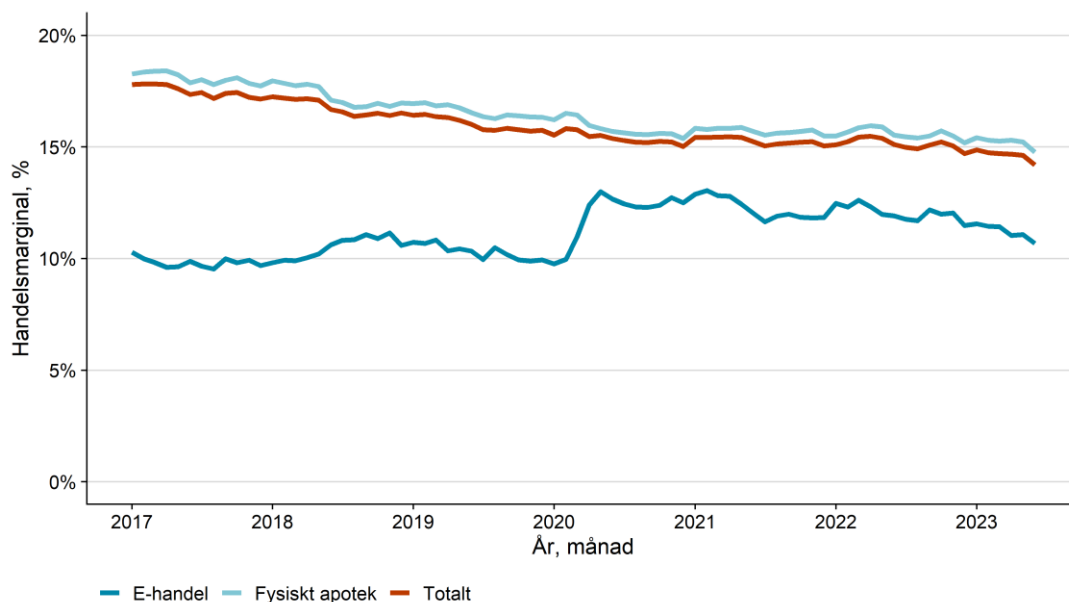
Apotekens e-handel ökade kraftigt under 2020 och 2021 och därmed också dess andel av total handelsmarginal vars andel 2022 var tio procent, en ökning med fyra procentenheter jämfört med 2019.

I apotekens e-handel har läkemedel sålts som genererar en högre handelsmarginal per förpackning än på fysiska apotek. Skillnaden mellan kanalerna minskade under pandemin då apotekens e-handel växte kraftigt och vilket närmade e-handeln till apoteksmarknadens genomsnittliga priser. Den genomsnittliga skillnaden i handelsmarginal per förpackning i de olika kanalerna har halverats från knappt fem till drygt två kronor mellan 2019 och 2022.

Första halvåret 2023 var genomsnittlig handelsmarginal per förpackning för öppenvårdsapotek totalt 54,70 kronor. Motsvarande för e-handel var 57,38 kronor och för fysiska apotek 54,39 kronor. I detta ingår den höjning av handelsmarginalen som genomfördes från och med februari 2022.

År 2019 var handelsmarginalen inom e-handeln 10,3 procent under det att fysiska apotek hade en handelsmarginal på 16,6 procent. Motsvarande siffror 2022 var 12,1 procent för apotekens e-handel och 15,6 procent för fysiska apotek.

Figur 18. Handelsmarginal i procent av total försäljning för öppenvårdsapoteken, 2017 – 2022 samt första halvåret 2023

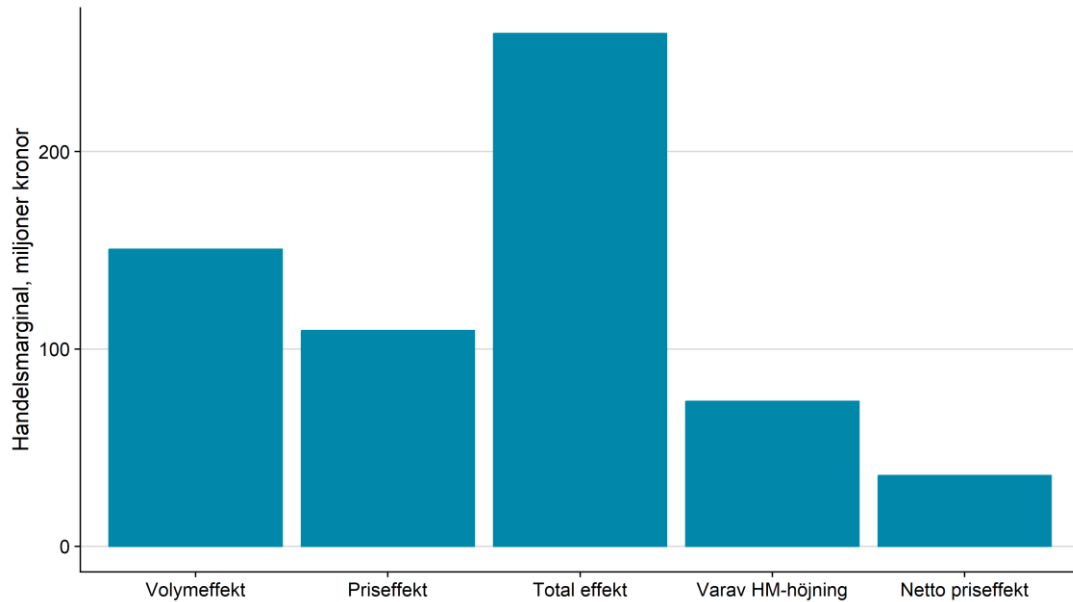


Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys

4.1.4 Total-, pris- och volymförändring

Utvecklingen av handelsmarginalen analyseras utifrån komponenterna volym och pris. Under 2022 drev både volymutveckling och förändring av pris handelsmarginalens utveckling. Den positiva prisutvecklingen påverkades också av höjningen av handelsmarginalen som infördes i februari 2022. Se figur 19 nedan.

Figur 19. Handelsmarginalens förändring mellan 2021 – 2022 fördelat på total, volym och pris samt handelsmarginalförändring för öppenvårdsapotek i miljoner kronor

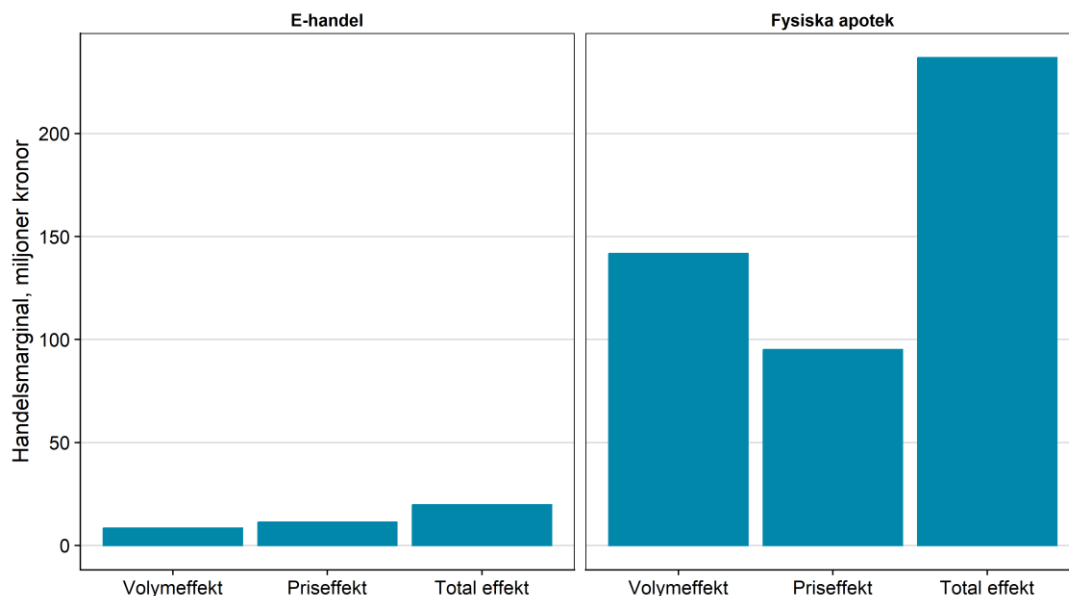


Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys

Not: Läkemedel inklusive lagerberedningar, licensläkemedel och individuell extempore. I TLV:s tidigare uppföljningar av apoteksmarknaden har licensläkemedel och individuell extempore exkluderat från beräkningen. Dosapotek ingår inte.

Handelsmarginalens utveckling fördelat på fysiska apotek och e-handelsapotek återspeglar att konsumenterna har återvänt till de fysiska apoteken, vars förändring av handelsmarginalen har vänt från negativ utveckling 2021 till en tillväxt 2022. E-handels tillväxt har bromsat in under 2022, men hade en positiv utveckling 2021. Utvecklingen av båda kanalerna påverkas av utvecklingen 2021 och ska också bedömas utifrån det. Se figur 20 nedan.

Figur 20. Handelsmarginalens förändring fysiska apotek fördelad på volym, pris och bidrag från förändring av handelsmarginalen 2022



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys
Dosapotek ingår inte.

4.2 Parallellhandel med läkemedel

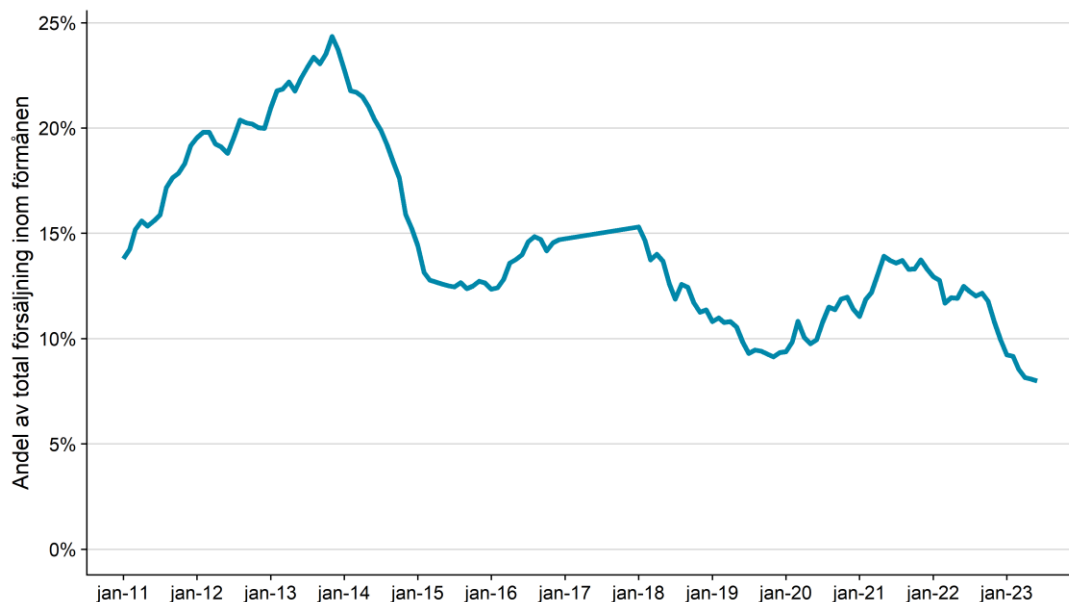
Apoteken har lagstadgad rätt att förhandla inköpspriser på direktimporterade och parallellhandlade läkemedel som inte har generisk konkurrens. Detta ger apoteken en extra intjäningsmöjlighet genom att öka marginalen mellan fastställt försäljningspris och inköpspris.

Parallellhandelsföretag förhandlar direkt med apoteksaktörerna om att leverera vissa läkemedel till ett lägre inköpspris än det AIP som TLV har fastställt. Apoteksaktörernas och parallellhandlarnas intäkter från parallellhandeln varierar över tid till följd av flera orsaker som rabattmöjligheter, patentutgångar, prisändringar, tillgång till läkemedel och antal företag som ägnar sig åt parallellhandel samt valutaeffekter. Exempel på prisändringar som påverkat möjliga intäkter och intjäning är TLV:s omprövningar och beslut enligt den så kallade 15-årsregeln.³⁰ Intjäning är beroende av skillnaden mellan det fastställda priset i Sverige och det land som den parallellhandlade varan kommer ifrån och är också beroende av en viss volym.

Parallellhandeln, mätt som andel av total försäljning av receptförskrivna humanläkemedel, har haft en svagt nedgående trend över tid. En viss förbättring skedde 2021 och 2022, för att därefter återigen minska. Under 2022 slutade andelen på något under tolv procent för att därefter falla och första halvåret 2023 var andelen cirka 8 procent. Se figur 21 nedan.

³⁰ TLV sänker priset på vissa läkemedel vars substans och form fick marknadsgodkännande för mer än 15 år sedan. Prissänkningen motsvarar 7,5 procent av det pris som gällde oktober 2013 och är bara aktuell för de äldre läkemedel som saknar eller endast har svag generisk konkurrens.

Figur 21. Parallellhandelns andel av total försäljning av humanläkemedel inom förmånerna på öppenvårdsapotek, januari 2011 – juni 2023



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

4.2.1 Apotekens intjäning från parallellhandel

Generellt är de läkemedel som parallellhandlas relativt dyra, vilket innebär att läkemedlens handelsmarginal är låg mätt i procent. Snittpriset för ett parallellhandlat läkemedel uppgick 2022 till 903 kronor, med en genomsnittlig handelsmarginal på 7,0 procent. För perioden januari till juni 2023 har genomsnittspriset minskat till 803 kronor och handelsmarginalen ökat till 7,8 procent.

TLV bedömer att apotekens intjäning från parallellhandlade läkemedel inom förmånerna för år 2022 var 8 – 10 procent, utöver den reglerade handelsmarginalen på i genomsnitt 7,1 procent. Under början av 2023 minskade intjäningen ytterligare.³¹ Bedömningen baseras på flera källor, bland annat dialog med apoteksaktörerna och Sveriges apoteksörening.

Svenska kronkursen har försvagats mot flera valutor och inte minst Euro. Den genomsnittliga växelkursen mot Euro förväntas bli 11,42 under 2023 vilket kan jämföras med 10,63 under 2022.³²

³¹ Bedömning bland annat i dialog med Sveriges Apoteksörening

³² Konjunkturinstitutet, Konjunkturläget juni 2023

5 Apotekens ekonomiska utveckling

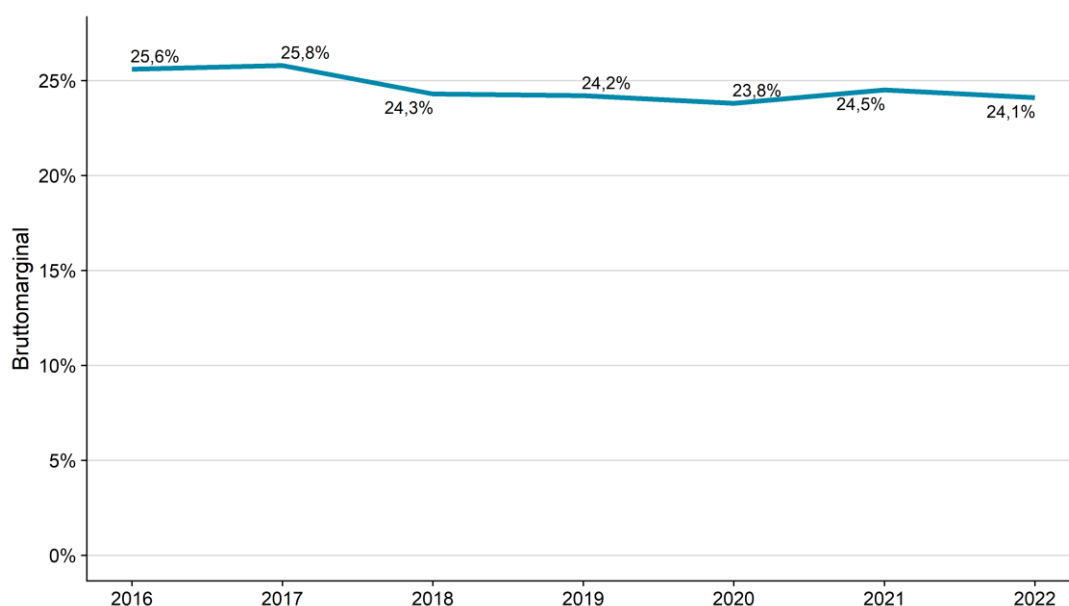
TLV gör en bedömning av apotekens resultatutveckling på apoteksmarknaden som helhet. För att möjliggöra en bedömning av både apotekens totala försäljning, brutto- och rörelseresultat har TLV fört dialoger med apoteksaktörerna samt inhämtat information från årsredovisningar, branschorganisationer och andra publika källor.

5.1 Bruttoresultatets utveckling

Bruttoresultatets nivå och utveckling påverkas av apotekens försäljning av samtliga produktsegment. Den reglerade handelsmarginalen ska tillsammans med apotekens övriga intäkter täcka apotekens kostnader för att erbjuda apoteksservice, tillhandahålla receptförskrivna läkemedel samt genomföra det generiska utbytet. Handelsmarginalens andel av det sammanlagda bruttoresultatet för öppenvårdsapoteken är cirka 38 procent 2022. 2016 var motsvarande siffra drygt 40 procent. Andelen varierar mellan de olika apoteksaktörerna, där de renodlade e-handelsaktörerna vars handelsmarginal utgör knappt 20 procent av bruttomarginalen.

Bruttomarginalens (bruttoresultatets andel av total omsättning) utveckling är förhållandevis jämn över tid, och rör sig sedan 2019 runt 24 procent och uppgick 2022 till 24,1 procent. De renodlade e-handelsaktörerna har något högre bruttomarginal för 2022, 24,5 procent, motsvarande procentandel för övriga öppenvårdsapotek är 24 procent. Se figur 22 nedan.

Figur 22. Samlad kvot mellan bruttoresultat och totala intäkter för apoteksmarknaden 2015 – 2022



Källa: TLV analys. Uppgifter genom dialog med branschaktörer samt apoteksaktörernas årsredovisningar.

5.2 Rörelseresultatets utveckling

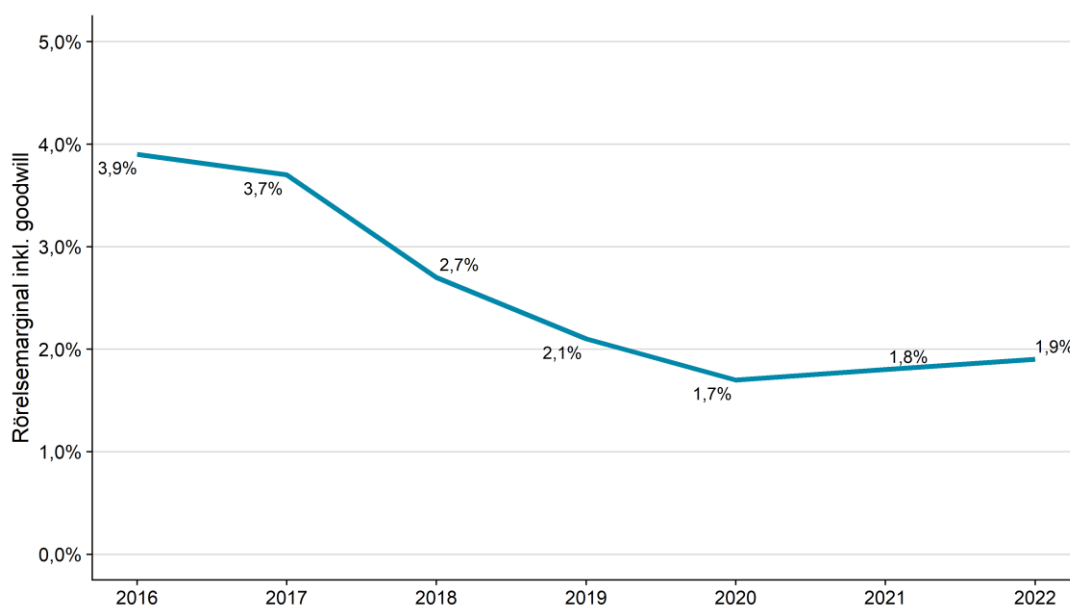
Rörelseresultatet är skillnaden mellan företagets totala försäljning och kostnader i den normala driftverksamheten. Rörelseresultatet innehåller tillbakaläggning av avskrivningar för goodwill-poster.

Marknadens rörelsemarginal (rörelseresultatets andel av total omsättning) fortsätter att utvecklas negativt, en trend som pågått sedan 2016, med en marginell förbättring senare år. Se figur 23 nedan.

Rörelseresultatet påverkas av en rad faktorer som personalkostnader, lokalkostnader, avskrivningar och övriga kostnader. Apoteksaktörernas investeringar i och utveckling av apotekens e-handel påverkar rörelseresultatet. Personalkostnader är dock den största posten i apotekens rörelsekostnader. En bidragande orsak till detta är den etablering av fysiska apotek som skett över tid för att säkerställa marknadsandelar och försäljningsutveckling.

De senast etablerade e-handelsaktörerna Meds Apotek och Apohem är fortfarande i en etableringsfas, vilket påverkar rörelseresultatet. De två bolagen redovisade samlade förluster på totalt 229 mkr under 2022. Även om Meds Apotek och Apohem exkluderas i sammanställningen för 2022 sjunker rörelseresultatet för de etablerade apoteksaktörerna med cirka 22 procent mellan åren 2016 och 2022.

Figur 23. Samlad kvot mellan rörelseresultat före av- och nedskrivningar och totala intäkter samt rörelseresultat med tillbakaläggning av goodwillavskrivningar som andel av totala intäkter för apoteksmarknaden 2016 – 2022



Källa: TLV Analys. Uppgifter genom dialog med branschaktörer samt apoteksaktörernas årsredovisningar

5.3 Samlad bedömning resultatutveckling

Under 2022 ändrades vissa makroekonomiska faktorer som historiskt varit förhållandevis stabila under en längre tid. Riksbanken höjde styrräntan kraftigt i flera omgångar, med start från september 2022, från att sedan 2014 varit noll eller negativ. Man behöver se tillbaka till 2008 och 2002 för en liknande räntenivå som den som är under 2023. Inflationen steg kraftigt under 2022. För en historisk jämförelse behöver man gå tillbaka till 1991 för en liknande nivå (mätt som 12-månaders förändringstakt). BNP-tillväxten för 2023 prognostiseras som negativ och 2024 som mycket svag av samtliga bedömare.³³

Denna makroekonomiska utveckling påverkar apotekens kostnader samt både brutto- och rörelseresultat. Kostnadsökningarna började under hösten 2022, för att under 2023 slå in med full kraft.

Apoteksmarknaden är till stora delar regelstyrd och det innebär att det inte är möjligt att höja priserna mot konsument för vissa produkter för att möta de ökade kostnaderna. Även om apoteken i olika omfattning har försäljning av andra produktsegment där prissättningen är fri, begränsar marknadskrafterna möjligheterna på dessa marknader genom både sortiments- och priskonkurrens.

TLV:s samlade bedömning är att apoteksmarknadens rörelseresultat på aggregerad nivå är sårbar för den kostnadspåverkan som tagit fart under 2022 och 2023. Kostnadernas utveckling kan komma att på både kort och lång sikt påverka tillgänglighet och kvalitet, och en sådan utveckling kan vara svår att vända tillbaka. Tillgängligheten till fysiska apotek behöver fortsatt vara god.

5.3.1 Begränsad sårbarhetsanalys

Inom ramen för den begränsade översynen av handelsmarginalen som genomfördes 2021 analyserades sårbarheten i den geografiska tillgängligheten till apoteksservice utifrån enskilda apoteks lönsamhet.³⁴ Den analysen uppdateras i årets rapport och avser verksamhetsåret 2022. Analysen görs genom att identifiera de apotek som kan anses vara extra sårbara vid ökade kostnader. Analysen bygger på uppskattningar och antaganden vilket innebär att resultaten endast kan ses som indikativa.

TLV har i regel inte någon detaljerad information om enskilda apoteks lönsamhet. TLV har dock mer ingående kunskap om de 42 apotek som 2022 ansökte om glesbygdsbidrag (bidrag som inrättades av regeringen 2013).³⁵ I analysen används glesbygdsapotekens genomsnittliga handelsmarginal för receptbelagda läkemedel inom förmånen, vilket utgör ett gränsvärde för att identifiera andra apotek som kan anses vara sårbara vid ökade kostnader. Den genomsnittliga handelsmarginalen beräknas enbart på de apotek som erhållit bidrag.

³³ Se. t.ex. Ekonomifaktas sammanställning 2023-06-21 av prognoser från Ekonomistyrningsverket (230620), Konjunkturinstitutet (230621), Regeringen (230417), Riksbanken (230426), Nordea (230509), SEB (230503), Landsorganisationen i Sverige (230615) och Svenskt näringsliv (230515).

³⁴ TLV (2021a) 2021 års översyn av handelsmarginalen

³⁵ Se TLV:s föreskrifter (TLV 2013:4) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt intresse.

TLV beräknar att 161 apotek (cirka 11 procent av totalt antal apotek) i genomsnitt har en lönsamhet i nivå med eller sämre än jämförelseapoteken för 2022. Flest antal sårbara apotek återfinns i avståndsgrupperna 0 – 500 m och 500 m – 2 kilometer. Däremot är andelen av totalt antal apotek högst i avståndssegmenten över 6 kilometer. Se tabell 6 nedan.

Tabell 6. Antal och andel apotek som uppskattas vara extra sårbara vid ökade kostnader, uppdelat på avstånd till närmsta apotek. Simulering utifrån estimat 2022.

Avstånd	Antal apotek under gräns	Andel av apotek under gräns	Andel av totalt antal apotek	Invånare per apotek
0–500 m	58	36%	9%	5 411
500m–2 km	43	27%	10%	8 860
2 – 4 km	2	1%	3%	10 257
4 – 6 km	4	2%	10%	10 125
6 – 20 km	37	23%	18%	7 873
> 20 km	17	11%	21%	5 517
Totalt	161	100%	11%	7 274

Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Av de 17 apotek som är sårbara i avståndssegmentet över 20 kilometer är 15 glesbygdsapotek.

I tabell 7 nedan framgår antalet apotek som uppskattas vara extra sårbara vid ökade kostnader, per olika kommungrupper.

Tabell 7. Antal apotek som uppskattas vara extra sårbara vid ökade kostnader, uppdelat på kommungrupper. Simulering utifrån estimat 2022.

Kommungrupp	Antal apotek under gräns	Andel av apotek under gräns	Andel av totalt antal apotek	Invånare per apotek
Landsbygdskommun	12	8%	14%	4 992
Landsbygdskommun med besöksnäring	10	6%	29%	6 647
Lågpendlingskommun nära större stad	5	3%	6%	5 758
Mindre stad/tätort	22	14%	11%	5 757
Pendlingskommun nära mindre stad/tätort	10	6%	11%	6 449
Pendlingskommun nära storstad	20	12%	9%	8 615
Pendlingskommun nära större stad	9	6%	8%	9 446
Storstäder	38	24%	15%	7 688
Större stad	35	22%	10%	7 511
Totalt	161	100%	11%	7 274

Källa: TLV Analys, SCB

Not: Indelningen är från Sveriges kommuners och regioners kommungruppsindelning.

Högst andel av totalt antal apotek som är extra sårbara för ökade kostnader utan motsvarande intäkter finns i landsbygdskommun med besöksnäring med 29 procent.

Högst antal av apotek som bedöms som extra sårbara finns i kommungrupperna storstäder och större stad (79 apotek eller 45 procent av total). Uppskattningsvis skulle drygt 400 000 invånare påverkas vid eventuell nedläggning i dessa områden.³⁶

Totalt 55 procent av apotek (88 apotek) som bedöms som extra sårbara, ligger utanför storstäder eller större stad. Närmare 450 000 invånare skulle kunna drabbas vid eventuell nedläggning av dessa apotek.

Sammantaget är det potentiellt många invånare som skulle kunna påverkas om de 161 apotek som är extra sårbara vid ökade kostnader stängs eller minskar sina öppettider.

Nyttan för konsumenten då apotek finns kvar i områden där det redan finns många apotek i närområdet är troligen avtagande. Samtidigt bidrar konkurrensen till att apoteken har generösa öppettider och relevant sortiment samt god apoteksservice, vilket kommer konsumenterna till godo.

Analysen beaktar inte apotekens intjäning från andra varusegment än receptförskrivna läkemedel inom förmånen. Utvecklingen tyder dock på att vissa fysiska apotek, som redan har vikande kundströmmar eller lägre intjäningsmöjlighet, har en utmaning i ökade kostnader för expediering av recept. Av dessa apotek är det dock inte alla som har en direkt påverkan på den geografiska tillgängligheten.

5.4 Utfall och prognos

Apoteksmarknaden fortsätter att stå inför en rad utmaningar så som ökade kostnader och en svagare kronkurs till följd av det rådande säkerhetspolitiska läget i Europa, vilket försvårar prognosarbetet. I prognoserna ingår inte någon eventuell förändring av handelsmarginalen.

Den prognos som presenteras är utifrån antagandet att apoteksmarknadens efterfrågeutveckling är relativt normal, med undantag för att parallellhandelns utveckling förväntas bli svag.

5.4.1 Försäljningsprognos 2023 – 2025

Sammantaget innebär TLV:s prognos att den totala försäljningen på öppenvårdsapotek förväntas öka från cirka 54,1 miljarder kronor 2022 till cirka 64,8 miljarder kronor 2025, vilket motsvarar en genomsnittlig årlig ökning på 4,6 procent.

³⁶ Beräkningarna baseras på Statistiska Centralbyråns befolkningsrutnät från 2020.

Sedan e-handelskanalen etablerats på apoteksmarknaden har e-handelns andel av totala försäljningsvärdet ökat år från år från cirka fyra procent 2016 till cirka 20 procent 2022.³⁷ Mellan åren 2016 – 2022 ökade e-handelskanalen med 8,8 miljarder kronor samtidigt som fysiska apotek ökade med 4,8 miljarder kronor. Fysiska apoteks ökning bestod till 90 procent av förskrivna läkemedel. Motsvarande uppgift för e-handeln är 49 procent.

För e-handelskanalen har egenvårdssegmentet, det vill säga receptfria läkemedel och så kallade handelsvaror, bidragit till kanalens försäljningsutveckling men även till apoteksmarknadens tillväxt totalt.

Den prognostiserade försäljningstillväxten drivs främst av förskrivna humanläkemedel inom förmån, där direktimporten ökar under det att parallellhandeln har en svag tillväxt under prognosperioden. Övriga produktsegment som bidrar till ökningen är receptförskrivna läkemedel utanför förmån, receptfria läkemedel och handelsvaror.

Socialstyrelsens prognos (se bilaga 4) för den totala kostnaden för läkemedel och handelsvaror inom läkemedelsförmånerna mellan 2022 och 2025 ökar med genomsnitt på 4,4 procent per år.³⁸

Tabell 8. Apoteksmarknadens samlade utfall 2019 - 2022 och TLV:s prognos 2023 – 2025.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Omsättning, mdr	48,2	50,0	51,5	54,1	58,6	62,2	64,8
Bruttoresultat, mdr	11,7	11,9	12,6	13,1	13,3	13,7	14,2
Bruttomarginal, %	24,3	23,8	24,5	24,1	22,6	22,1	21,9
Rörelseresultat, mdr	1,01	0,83	0,95	1,01			
Rörelsemarginal, %	2,1	1,7	1,8	1,9			

Källa: E-hälsomyndigheten, TLV Analys. Årsredovisningar, dialog med apoteksaktörer samt Sveriges Apoteksförening

Not: 2023 - 2025 års prognos beaktar inte TLV:s eventuella åtgärder med anledning av bedömning av apotekens ekonomiska behov som i så fall skulle öka omsättningen. Effekten av kostnaderna skulle däremot påverka rörelseresultatet under prognosperioden.

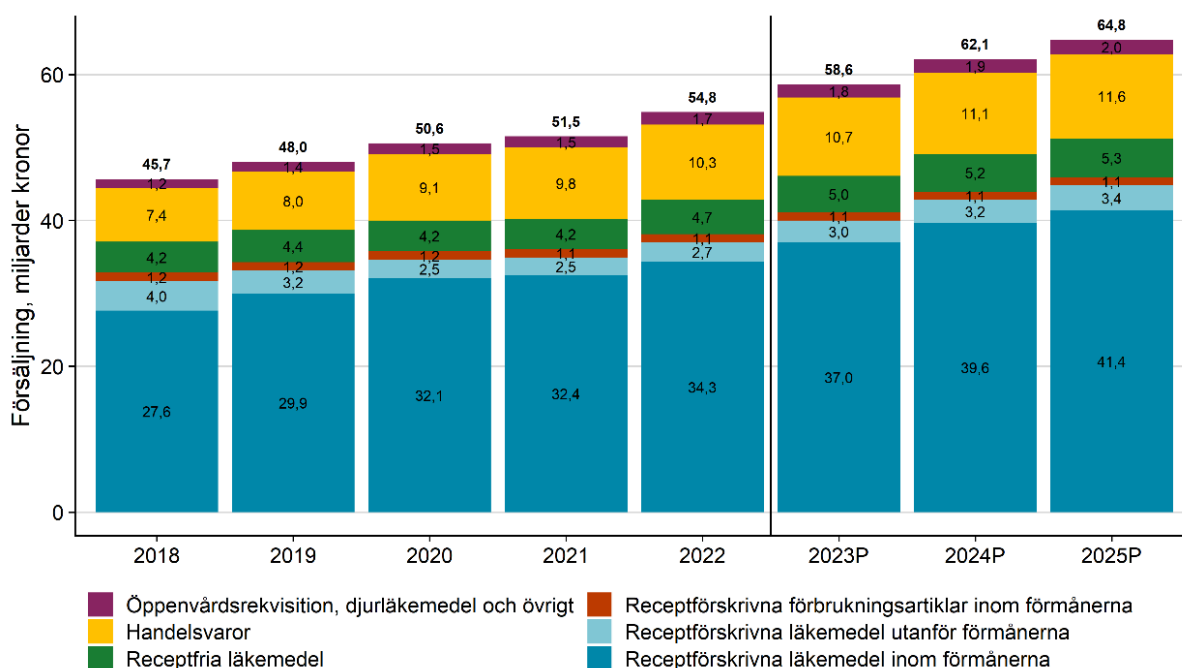
TLV:s försäljningsprognos är beräknad på apotekens totala försäljning, inklusive försäljningspris (AUP) inom de två produktsegmenten läkemedel inom förmånerna och smittskyddsläkemedel utom förmånerna. Inom dessa segment finns sidoöverenskommelser om återbäring mellan läkemedelsföretag och regioner. Återbäringen för 2022 var 2,49 miljarder kronor och prognosticeras för 2023 till 3,15 miljarder

³⁷ SA Service AB/Sveriges Apoteksförening

³⁸ Socialstyrelsen, Läkemedelsförsäljning i Sverige – analys och prognos 2023 – 2026, Socialstyrelsen.

kronor.³⁹ Återbäringen påverkar inte apotekens priser och därigenom inte försäljningsutvecklingen på apoteksmarknaden, som redogörs för i denna rapport, men kan bidra med en dynamisk effekt på försäljningsutvecklingen eftersom regionerna tenderar att förskriva läkemedel som ingår i sidoöverenskommelserna i högre omfattning.

Figur 24. Utfall 2018 - 2022 samt TLV:s prognos för den totala försäljningen på apoteksmarknaden 2023 - 2025. För åren 2023 till 2025 redovisas mittpunkten av prognosintervallet



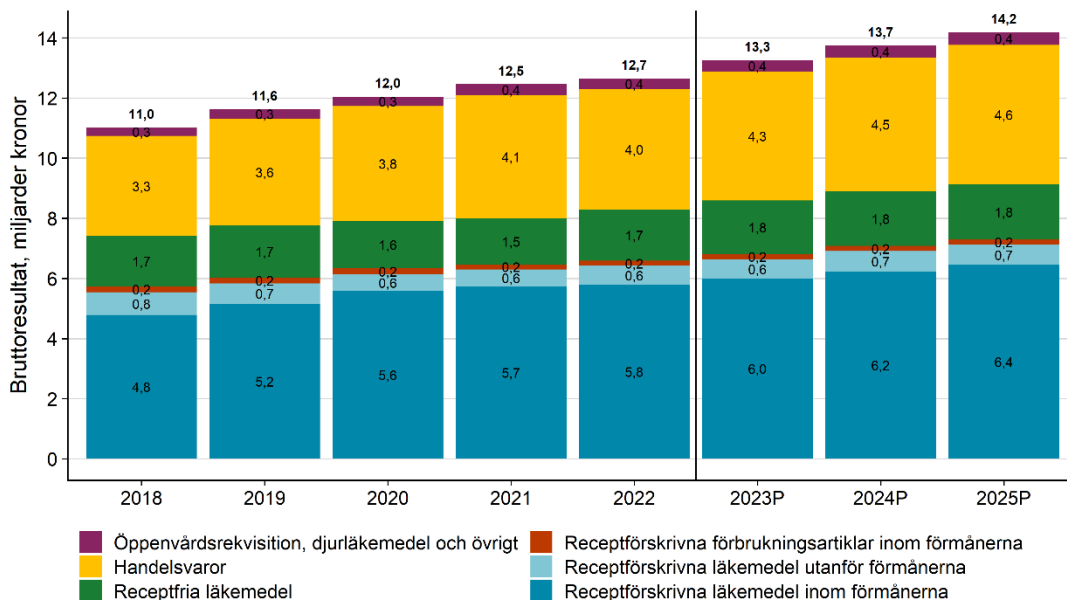
Källa: Uppgifter genom dialog med branschaktörer samt apoteksaktörernas årsredovisningar, E-hälsomyndigheten, Sveriges apoteks förening och TLV analys.

5.4.2 Bruttoresultatprognos för åren 2023 – 2025

TLV prognosticerar att apotekens bruttoresultat ökar med cirka 2,1 procent per år under perioden 2022 – 2025, vilket skulle innebära en ökning från 13,1 miljarder kronor 2022 till 14,2 miljarder kronor 2025. Se figur 25 nedan.

³⁹ TLV (2023c) Prognos av besparingar från sidoöverenskommelser 2023 - 2026

Figur 25. Apotekens bruttoresultat per produktsegment, åren 2018 – 2022 och för prognosperioden 2023 – 2025. För 2023 – 2025 redovisas mittpunkten av prognosintervallet



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

Försäljningen av handelsvaror har ökat kraftigt under senare år, men förväntas ha en lägre tillväxt under prognosperioden samt även uppvisa en sjunkande marginal. Motsvarande utveckling förväntas för receptfria läkemedel. Sammantaget innebär det att bruttomarginalen förväntas minska från 24,1 procent 2022 till 21,9 procent 2025.

5.5 Utfall jämfört med tidigare prognos

Försäljningen 2022 blev marginellt högre än TLV prognosticerat.⁴⁰ Skillnaden mellan utfall och prognos är en ökning med 88 miljoner kronor.

Utfallet för receptförskrivna humanläkemedel inom förmån är i linje med prognosen. Däremot underskattade TLV nedgången i parallellhandel, vilket dock uppvägdes av en ökad direktimport sett till försäljningsvolym, men inte intäkt. Receptförskrivet utanför förmån ökade jämfört med vår prognos. Handelsvaror hade däremot en negativ avvikelse, det vill säga prognosen var högre än utfallet, under det att receptfria läkemedel hade ett positivt bidrag. Totalt sett är dock skillnaderna små.

Utfallet för bruttomarginalen 2022 är i princip i linje med genomsnittet i prognosintervallet Även där var dock prognosen för parallellhandeln överskattad liksom utfallet för handelsvaror.

⁴⁰ TLV (2022f) 2022 års uppföljning av apoteksmarknaden

6 Samlad bedömning av marknadens ekonomiska behov

TLV gör en helhetsbedömning av apoteksmarknadens resultatutveckling för att bedöma apotekens förutsättningar att uppfylla sitt apoteksuppdrag och tillhandahålla apoteksservice. Helhetsbedömningen innefattar alla produktsegment, även de som inte omfattas av den reglerade handelsmarginalen.

TLV:s analys av resultatutveckling samt prognos över de närmaste åren utveckling tillsammans med annan information, tjänar som underlag för att bedöma om en ändring av apotekens handelsmarginal är aktuell. En av flera utmaningar är att betydande kostnadspåverkande faktorer slår in med full kraft 2023, där det inte finns utfall ännu. TLV:s bedömning av det ekonomiska behovet som apoteksmarknaden kan möta de närmaste åren är baserad på nuvarande kunskapsläge.

För marknaden totalt sett har både rörelseresultatet och rörelsemarginalen försämrats sedan 2016. Spridningen mellan olika aktörer är dock stor. Under de senaste åren har rörelseresultat påverkats, så långt som TLV har information, av investeringar i och utveckling av e-handelsverksamheten, liksom av priskonkurrensen inom i synnerhet receptfria läkemedel samt av de relativt nyetablerade e-handelsaktörerna.

I tillägg till den försämrade lönsamheten har förväntade ökade kostnader till följd av inflation och försämrad förväntad intjäning vid parallellhandel skapat en sårbar situation där TLV behöver agera för att säkerställa tillgänglighet och kvalitet på apoteksmarknaden.

Mot bakgrund av den sammantagna utvecklingen, bedömer TLV att det sammantaget på apoteksmarknaden finns ett ekonomiskt behov på 648 miljoner kronor per år från 2024. För att säkerställa en fortsatt god tillgänglighet till apoteksservice behöver handelsmarginalen höjas i motsvarande mån.

Myndigheten avser att ta fram förslag till ändring av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som omfattas av läkemedelsförmånerna. Ikraftträdande planeras till 1 februari eller 1 mars 2024.

6.1 Försämrade lönsamhet sammantaget med ökade kostnader skapar en sårbar situation

I grunden är marknadsförutsättningarna förhållandevis goda och apotekens omsättning och bruttoresultat har fortsatt att öka. Mellan 2016 och 2022 var apoteks-

marknadens genomsnittliga försäljningstillväxt cirka 3,6 procent per år. Motsvarande utveckling för bruttoresultatet var cirka 2,9 procent. Rörelseresultatet har dock haft en vikande trend sedan 2016 med en viss stabilisering de två senaste åren, på en ny lägre nivå. Rörelseresultat är på en nivå som gör apoteken sårbara för kostnadsökningar. Se tabell 9 nedan. Ett fortsatt vikande rörelseresultatet kan innebära att apotek i vissa geografiska lägen behöver se över sitt tjänsteutbud, öppettider eller som yttersta åtgärd lägga ner.

Tabell 9. Ekonomisk översikt Apoteksmarknaden exklusive Dosapotek 2009, 2016 – 2022, med korrigering för försäljning av PCR-tester under första kvartalet 2022

	2009	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Estimat	
									varav 2022 PCR-tester	2022 exkl PCR-tester
Omsättning, mdr	40,0	40,2	41,5	45,6	48,2	50,0	51,5	54,1	0,5	53,6
Bruttoresultat, mdr	8,6	10,3	10,7	11,1	11,7	11,9	12,6	13,1	0,2	12,9
Bruttomarginal, %	21,4	25,6	25,8	24,3	24,2	23,8	24,5	24,1		24,0
Rörelseresultat, mdr	1,40	1,58	1,52	1,24	1,01	0,83	0,95	1,01		0,81
Rörelsemarginal, %	3,5	3,9	3,7	2,7	2,1	1,7	1,8	1,9		1,5

Källa: Apotekaktörernas årsredovisningar, dialog med apoteksaktörer samt Sveriges Apoteks förening
Noter 2009 års utfall är omräknat till 2022 års värde. 2009 fanns det cirka 900 apotek. 2022 fanns det något över 1400 apotek. Avskrivningar av goodwill läggs tillbaka i förekommande fall.

Under 2022 förändrades de ekonomiska förutsättningarna för samhället i sin helhet. Inflationen ökade påtagligt efter en lång period av låg inflation⁴¹. Som en följd av kostnadsutvecklingen ökade också räntorna samtidigt som svenska kronkursen försvagades, och det från en redan relativt svag nivå.

Resultatutvecklingen påverkas till stor del av marknadskrafter vilket ligger utanför TLV:s uppdrag att styra eller påverka, men den samhällsekonomiska utvecklingen gör att TLV behöver agera för att säkerställa tillgänglighet och kvalitet på apoteksmarknaden. En robust apoteksmarknad med rimliga ekonomiska förutsättningar är också av stor vikt i beredskapssammanhang.

Apoteksmarknadens aktörer påverkas av samhällsutvecklingen i sin helhet. TLV har i dialog med apoteksbranschen fått ta del av information för att bättre bedöma det ekonomiska behovet för apoteksmarknaden i den nuvarande samhällsekonomiska situationen. TLV:s bedömning i denna rapport gäller för öppenvårdsapotek, exklusive dosapotek. En förändring av handelsmarginalen påverkar samtliga typer av öppenvårdsapotek som hanterar läkemedel och andra produkter som har en reglerad handelsmarginal, detta innefattar även dosapotek. Anledningen till att dosapotekens ekonomiska förutsättningar inte är i fokus för denna uppföljning är att de uppbär en kompletterande intäktskälla genom upphandlingar av tillhandahållande av dostjänst och dosläkemedel.

6.2 Marknaden står inför ett ökat ekonomiskt behov

TLV har bedömt apoteksmarknadens ekonomiska behov för en treårsperiod, från och med 2023 till och med 2025. Det är uppenbart att prognosen har osäkerheter givet att det finns många yttre faktorer som är svåra att avgöra hur de kommer att utveckla sig liksom hur branschen kommer att påverkas. Därtill kommer att det finns stora skillnader mellan de olika aktörerna.

TLV har valt att i bedömningen utgå från förväntad utveckling av parallellhandel för läkemedel inom förmån samt för apotekens lokal- och personalkostnader. Behovet justeras därtill för den ökning som tillfaller apoteken genom takprisändringar. Dessutom bedömer TLV möjlig påverkan av ytterligare kostnader för apoteksmarknaden genom investeringar i IT, löneglidning, eventuella höjningar av myndighetskostnader.

6.2.1 Lägre extraintjäning från parallellhandeln

Parallellhandelns värdeandel av total försäljning av humanläkemedel inom förmån prognosticeras för helåret 2023 till drygt åtta procent. Det är en nedgång med drygt tre procentenheter jämfört med 2022 och drygt fyra procentenheter jämfört med 2021.

Parallellhandeln påverkas bland annat av hur den svenska kronans värde utvecklas mot andra valutor. I den här bedömningen har TLV använt sig av Konjunkturinstitutets prognos för växelkursen för svenska kronan mot Euro.⁴² Omfattningen av parallellhandeln och även möjligheten till extraintjäning, påverkas av en rad ytterligare omständigheter, som exempelvis tillgång till lämpliga läkemedel och antalet etablerade företag på den svenska marknaden.

Intjäningen för parallellhandeln består av den extraintjäning som apoteksaktörerna kan göra genom att teckna egna avtal med företag som arbetar med parallellimport, och där apoteksaktörerna kan förhandla fram lägre AIP än det fastställda.

Extraintjäningen är inget som apoteksaktörerna redovisar eller har någon skyldighet att redovisa, men TLV gör bedömningen att extraintjäningen minskar med cirka 193 miljoner kronor 2023 samt 170 miljoner kronor 2024 samt 102 miljoner kronor 2025. Minskningarna för respektive år är i jämförelse mot 2022. Se tabell 10 nedan.

Konjunkturinstitutets prognos för den svenska kronan är att växelkursen inte kommer att stärkas under 2024, möjligen sker en viss förbättring under 2025.

⁴² Konjunkturinstitutet, Konjunkturläget juni 2022

Tabell 10. Bedömning av förlorad extraintjäning från parallellhandeln för respektive år under prognosperioden

	2023P	2024P	2025P
Förlorad extraintjäning, jämfört med 2022, miljoner kronor	193	170	102
SEK/Euro ⁴³	11,42	11,42	11,20

Källa: TLV Analys, Konjunkturinstitutet

6.2.2 Ökade lokalkostnader till följd av högre inflation

Apoteken hyr i huvudsak sina lokaler. Hyran regleras i hyresavtal som vanligtvis innehåller branschorganisationen Fastighetsägarnas indexklausul som fastställs i oktober varje år baserat på KPI.⁴⁴ Hyreshöjningen 2023 baseras på KPI-förändringen oktober 2022 jämfört med oktober 2021. Därmed fastställdes hyreshöjningen till 10,9 procent för 2023.

Baserat på underlag från årsredovisningar, information från ansökningar för glesbygdsbidrag samt uppgifter från Sveriges Apoteksförening, bedöms lokalkostnaderna 2023 bli totalt cirka 1 386 miljoner kronor. Baserat på indexklausulen förväntas hyreshöjningen 2023 totalt bli 116 miljoner kronor jämfört mot ett normalläge innan inflationen ökade. För 2024 och därefter förväntas den årliga ökningen att minska under återstående prognosperiod. Se tabell 11 nedan.

Tabell 11. Bedömning av lokalkostnadernas ekonomiska påverkan för respektive år under prognosperioden

Miljoner kronor, om inte annat anges	2023P	2024P	2025P
Lokalkostnader per år	1 386	1 446	1 479
KPI - Inflationstakten ⁴⁵ , %	10,9	4,3	2,3
Utökade lokalkostnader jämfört mot ett normalläge	116	39	13

Källa: Riksbanken, Sveriges Apoteksförening, apoteksaktörernas årsredovisningar

6.2.3 Personalkostnader förväntas stiga

Personalkostnaderna är vanligtvis den största kostnadsposten av apotekens rörelsekostnader. Sedan april 2023 har lönekostnaderna ökat mer än på många år. Apoteksbranschen förväntas i huvudsak följa det så kallade märket, det vill säga det nya kollektivavtalet som tecknats mellan parterna i industrin som kommer att innebära ökade personalkostnader på totalt 7,4 procent. Avtalet löper under 24 månader från april 2023 till och med mars 2025. I avtalen ingår en inledande höjning på 4,1 procent första tolv månadersperiod och en andra höjning på 3,3 procent med start i april 2024.⁴⁶ Den genomsnittliga årliga förändringen under det nya märkets avtalsperiod uppgår till 3,7 procent. Det innebär att det är det märke med högst genomsnittlig lönekostnadsökning sedan 1998 (i nominella termer).⁴⁷

⁴³ Konjunkturinstitutet Konjunkturläget juni 2023

⁴⁴ Fastighetsägarna <https://www.fastighetsagarna.se/fakta/fakta-for-fastighetsagare/bostads--och-lokaluthyrning/under-uthyrningstiden/indexupprakning/>

⁴⁵ Riksbanken (2023) Penningpolitisk rapport juni 2023 Tabell 2 Inflation

⁴⁶ Medlingsinstitutet Löneutvecklingen i Sverige t.o.m. februari 2023

⁴⁷ Medlingsinstitutet Löneutvecklingen i Sverige t.o.m. februari 2023

Löneökningarna i apoteksbranschen har tidigare i genomsnitt varit 2,2 – 2,5 procent under många år, varav apoteksaktörerna bedömt att knappt hälften kan uppvägas genom effektiviseringar, främst genom volymtillväxt.⁴⁸ Personalkostnaderna ökade därför i reala termer med drygt en procent per år. Med motsvarande effektivitetsökning (det vill säga en procent) beräknas personalkostnaderna därför öka med 3,1 procent under 2023, 2,3 procent 2024 och 2 procent 2025.⁴⁹ Totala personalkostnader 2022 bedöms ha uppgått till 5,7 miljarder kronor, baserat på underlag från årsredovisningar för 2022. Baserat på de förväntade ökningarna väntas personalkostnaderna öka 2023 med 120 miljoner jämfört med ett normalläge innan inflationen ökade. För resterande prognosperiod förväntas den årliga ökningen minska. Se tabell 12 nedan.

Tabell 12. Bedömning av personalkostnadernas ekonomiska påverkan respektive år under prognosperioden

	2022	2023P	2024P	2025P
Personalkostnad per år, miljoner kronor	5 700	5 877	6 012	6 132
Ökade personalkostnader i nominella termer, %		4,1	3,3	3
Effektiviseringar, procentenhet		-1	-1	-1
Ökade personalkostnader inkl. effektiviseringar, %		3,1	2,3	2
Utökade personalkostnader jämfört mot ett normalläge, miljoner kronor		120	78	62

Källa: Sveriges Apoteks förening, apoteksaktörernas årsredovisningar

6.2.4 Höjning av takpriser exkluderas vid ekonomisk bedömning

Under 2023 beslutade TLV att höja takpriserna i vissa förpackningsstorleksgrupper som tidigare haft flytande takpriser. Effekten av denna höjning på handelsmarginalen beräknas bli 25 miljoner kronor första året, för att sedan öka till cirka 50 miljoner per år 2024 – 2025. Denna takprishöjning exkluderas vid bedömningen av marknadens ekonomiska behov då dessa tillfaller apoteken genom en ökad handelsmarginal.

6.2.5 Handelsmarginalen behöver höjas för att möta det ökade ekonomiska behovet

Mot bakgrund av den redovisade kostnadsutvecklingen ihop med en minskad intjäning vid parallellhandel, bedömer TLV att det sammantaget på apoteksmarknaden finns ett ekonomiskt behov på cirka 648 miljoner kronor per år från 2024.

Nedan redovisas TLVs prognos över det ekonomiska behovet summerat över tre år, 2023 – 2025. Myndigheten gör även en justering för oväntade utgifter som är helt relaterade kostnader som apoteksmarknaden kan möta, utan att kunna kompensera med till exempel prisökningar. Se tabell 13 nedan.

⁴⁸ Uppgift från Sveriges Apoteks förening.

⁴⁹ Underlag från Sverige Apoteks förening

Tabell 13. Sammantagen bedömning av apoteksmarknadens ökade ekonomiska behov 2023—2025

<i>(miljoner kronor)</i>	
Förlorad intjäning från parallellimport, kumulativt, viktat ¹	165
Ökade lokalkostnader, kumulativt	168
Ökade personalkostnader, kumulativt	259
<i>Justeringar</i>	
Höjning av takpriser ²	-42
Övrigt ³	98
Totalt	648

Källa: TLV Analys, Sveriges Apoteksförening, Apoteksaktörernas årsredovisningar.

Not: 1. Förlorad intjäning från parallellimport, kumulativt och viktat.

2. Under 2023 beslutade TLV att höja takpriserna i vissa förpackningsstorleks-grupper som tidigare haft flytande takpriser. Denna höjning exkluderas vid bedömningen av marknadens ekonomiska behov då dessa tillfaller apoteken genom en ökad handelsmarginal.

3. Övrigt inkluderar ytterligare kostnader för apoteksmarknaden genom investeringar i IT, eventuella löneglidningar, eventuella höjningar av myndighetskostnader

6.3 Nästa steg, föreskriftsarbete och genomförande

För att bibehålla en god tillgänglighet till apoteksservice ser TLV ett behov av en höjning i handelsmarginalen. På grund av den exceptionella kostnadsutvecklingen kommer TLV påbörja ett föreskriftsarbete omgående. Ikraftträdande planeras till 1 februari eller 1 mars 2024. Föreskriftsförändringen beräknas påverka läkemedelsförmånen med 528 miljoner kronor på årsbasis (12-månaders-effekt).

6.3.1 Föreskriftsarbete under hösten

Enligt tidigare ordning är processen för en ändring av handelsmarginalen att myndigheten startar ett översynsarbete i enlighet med de fyra föregående översyner som varit sedan 2008 (se bilaga 2). Utifrån den exceptionella kostnadsutvecklingen som varit är det än mer angeläget i tid att nå ett ännu snabbare ikraftträdande än en översyn skulle medföra. Därför avstår TLV från att genomföra en särskild översyn och påbörjar istället ett föreskriftsarbete omgående.

TLV avser att ta fram förslag till ändring av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som omfattas av läkemedelsförmånerna. Myndigheten har beslutat om föreskriftsplan i samband med denna rapports publicering.

Under september-oktober 2023 ska en konsekvensutredning genomföras vilken inkluderar att föreslå hur höjningen av handelsmarginalen ska genomföras. Vidare ska förslaget remitteras externt mot slutet av oktober-november 2023. Efter sammanställning, bedömning och eventuella justering med anledning av remitteringen ska föreskriftsförändring beslutas. Ikraftträdande av förändring planeras till 1 februari eller 1 mars 2024.

TLV har inte som ambition att ta fram en helt ny modell för den reglerade handelsmarginalen. I stället avser TLV att justera vissa av de befintliga komponenterna som utgör den reglerade handelsmarginalen.

Den ändring av handelsmarginalen som föreslås berör i varierande grad patienter, apotek, läkemedelsföretag, regioner och stat. Detta kommer närmare analyseras och redovisas i en konsekvensutredning. Dock är frågan om finansiella konsekvenser central och tidskritisk.

6.3.2 Finansiella konsekvenser av föreskriftsförändring

Förslaget om att genomföra föreskriftsändring, motsvarande det av TLV bedömda ekonomiska behovet, innebär att statens kostnader för läkemedelsförmånerna kommer att öka med cirka 528 miljoner kronor på årsbasis (12-månaders-effekt). Ökningen blir den del som staten ska ersätta regionerna för genom överenskommelsen om statens bidrag för läkemedelsförmånerna. Detta statsbidrag, som år 2023 uppgick till 35,5 miljarder kronor, baseras på Socialstyrelsens läkemedelsprognos.⁵⁰ Påverkan för 2024 bedöms till cirka 484 miljoner kronor vid ikraftträdande 1 februari alternativt 440 miljoner kronor vid ikraftträdande 1 mars 2024, se tabell 14 nedan. TLV har varit i kontakt med Socialstyrelsen för att informera om effekterna av den föreslagna förändringen.

Tabell 14. Årlig påverkan på läkemedelsförmånerna till följd av en höjd handelsmarginal.

Ikraftträdande (miljoner kronor)	2024P		2025P
	1 feb	1 mars	helår
Förmånskostnad	484	440	528
Egenavgift	111	101	121

Not: Egenavgift beräknad enligt 2023 års avgift för högkostnadsskyddet

Källa: TLV Analys

Inom ramen för föreskriftsarbetet och konsekvensutredningen kommer ytterligare samråd hållas med bland andra Socialstyrelsen, E-hälsomyndigheten och Sveriges kommuner och regioner. Samråd med andra aktörer kan också bli aktuellt.

⁵⁰ Överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner om statens bidrag till regionerna för kostnader för läkemedelsförmånerna mm 2023. För 2023 erhåller regionerna totalt 35 486 miljoner kronor varav 33 486 miljoner kronor avser kostnader för läkemedelsförmånerna.

Referenser

- Apotekets bolagsstyrningsrapport, <https://www.apoteket.se/globalassets/ekonomiska-rapporter/apotekets-bolagsstyrningsrapport-2022.pdf>
- Apoteksgruppen (2022), Pressmeddelande, Kronans Apotek och Apoteksgruppen går ihop - affären stängd mellan Oriola och Euroapothea, 2022-10-03 <https://press.apoteksgruppen.se/posts/pressreleases/kronans-apotek-och-apoteksgruppen-gar-ihop-->
- Apoteksgruppen, Pressmeddelande, 2022-10-09 från <https://press.apoteksgruppen.se/posts/pressreleases/kronans-apotek-och-apoteksgruppen-gar-ihop-->
- E-barometern (2022), februari 2022, <https://www.postnord.se/siteassets/pdf/rapporter/e-barometern-arsrapport-2021.pdf>
- E-barometern (2023), februari 2023, <https://www.postnord.se/foretagslosningar/e-handel/e-handelsrapporter/e-barometern>
- E-hälsomyndigheten, Concise. INSIKT, TLV:s databas OBIEE
- E-hälsomyndigheten Att vara dospatient <https://www.ehalsomyndigheten.se/privat/e-recept/att-vara-dospatient/>
- Fastighetsägarna <https://www.fastighetsagarna.se/fakta/fakta-for-fastighetsagare/bostads--och-lokaluthyrning/under-uthyrningstiden/indexupprakning/>
- Föreskrift om ändring i TLVFS 2013:4 om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse https://www.tlv.se/download/18.467926b615d084471ac355dd/1510316353567/tlvfs_2013_9.pdf
- Föreskrift TLVFS 2013:4 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse. Konsoliderad version, https://www.tlv.se/download/18.5255e0ea15f9b5f502cc7e82/1510757091465/tlvfs_2013_4_konsoliderad.pdf
- ICA Gruppen (2023) [Årsredovisning 2022](https://report.icagruppen.se/media/blajxy2j/icagruppen-arsredovisning-2022.pdf) <https://report.icagruppen.se/media/blajxy2j/icagruppen-arsredovisning-2022.pdf>
- Konjunkturinstitutet, konjunkturläget juni 2023, <https://www.konj.se/download/18.d483076189b6d5c92f937cf/1691585283653/KLJun2023.pdf>
- Lloyds Apotek (2021) Pressmeddelande, CEPD N.V. slutför förvärvet av LloydsApotek”, 2021-06-01, <https://www.mynewsdesk.com/se/lloydsapotek/news/cepd-nv-slutfoer-foervaer-vet-av-lloydsapotek-428407>
- Lloyds apotek (2022), Pressmeddelande ”LloydsApotek blir Doz Apotek”, 2022-04-27 <https://www.mynewsdesk.com/se/lloydsapotek/pressreleases/lloydsapotek-blir-do-3178031>
- Läkemedelsverket (2021), Returrätt för läkemedel som ska förvaras i kyl- eller frysförhållanden (s2020-03863/FS), 2021.
- Medlingsinstitutet, löneutvecklingen i Sverige tom februari 2023, <https://www.mi.se/app/uploads/loneutvecklingen-i-sverige-tom-februari-2023.pdf>

Regeringskansliet (2020) Remiss 2020-10-06 S 2020/01067, Remiss av Läkemedelsframtällan om justering av avgifter för öppenvårdsapotek, partihandel, sjukhusens läkemedelsförsörjning och maskinell dosverksamhet.

Regeringskansliet (2023) <https://www.regeringen.se/overenskommelser-och-av-tal/2023/01/overenskommelse-om-statens-bidrag-till-regionerna-for-kostnader-for-lakemedelsformanerna-m.m.-2023> Diarienummer: S2023/00375

Riksbanken (2023) Penningpolitisk rapport juni 2023 Tabell 2 Inflation

Riksdagen (2020) 2 kap. 9 a § lagen om handel med läkemedel https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2009366-om-handel-med-lakemedel_sfs-2009-366

Statens offentliga utredningar En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19)

Statens offentliga utredningar Begränsningar i möjligheterna för vissa aktörer att få tillstånd att bedriva öppenvårdsapotek (SOU 2022:27)

Socialstyrelsen (2022), Läkemedelsförsäljning i Sverige – analys och prognos 2022–2025, april 2022, artikelnummer 2022-4-7858

Socialstyrelsen (2023) Prognos av läkemedelsförsäljningen i Sverige 2023-2026 <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2023-5-8536.pdf>

Statistiska Centralbyrån (SCB) statistikmyndigheten <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/priser-och-konsumtion/konsumentprisindex/konsumentprisindex-kpi/pong/tabell-och-diagram/konsumentprisindex-kpi/inflationstakten-enligt-kpi/>

Svensk Handel (2022) Läget i Handeln 2022. 2022 års rapport om branschens ekonomiska läge.

Sveriges apoteks förening (2023) Branschrapport 2023 <https://www.sverigesapoteksforening.se/branschrapport-2023>

TLV (2015) 2014/2015 års översyn av apotekens handelsmarginal – slutrapport, 2066/2015, juni 2015 https://www.tlv.se/download/18.1d85645215ec7de2846bf339/1510316371481/oversyn_apotekens_handel_marginal_del_5_slutrapport.pdf

TLV (2016) 2016 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling www.tlv.se/Upload/Ovrigt/Rapport_uppfoljning_apoteksmarknadens_utveckling.pdf

TLV (2017) 2017 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling, dnr. 286/2018 www.tlv.se/download/18.13a4b04161527df3769591a/1517836689989/uppfoljning_av_apoteksmarknadens_%20utveckling_2017.pdf

TLV (2018) 2018 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling, dnr 2816/2018, https://tlv.se/download/18.192533fa166f516fb27da81b/1542378329327/uppfoljning_av_apoteksmarknadens_utveckling_2018.pdf

TLV (2019a) 2019 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling. https://www.tlv.se/download/18.2871f8a016e89d3c17feb8f1/1574950745100/rapport_uppfoljning_apoteksmarknadens_utveckling_2019.pdf

TLV (2019b), Försöksverksamhet med farmaceutisk tjänstförstudie inför en försöksverksamhet, december 2019, dnr 623/2019 https://www.tlv.se/download/18.6ddff38416f1a7ef2ed16775/1576836852832/rapport_dec_2019_forstudie_farmaceutisk_tjast_oppnvarvsapotek.pdf

TLV (2019c) Förberedelser inför utökade möjligheter till utbyte av läkemedel, slutrapport www.tlv.se/download/18.1fc7385174b9d2fac74ddb/1600869635076/slutrapport_forberedelser_infor_utokade_mojligheter_till_utbyte_av_lakemedel.pdf

TLV (2020a) 2020 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling https://www.tlv.se/download/18.659f4b7617597464fbb8257d/1605533427173/rapport_uppfoljning_apoteksmarknaden_2020.pdf

TLV (2020b) Remissvar Yttrande över Remiss av förslag till nya föreskrifter om avgifter för den som har tillstånd att driva öppenvårdsapotek samt upphävande av TLVFS 2014:5 https://www.tlv.se/download/18.4c3b09a51711f9e75f5ac8b3/1585914995781/remissvar200402_yttrande_pa_e-halsomyndighetens_forslag_om_avgifter_for_oppnvarvsapotek.pdf

TLV (2021a) 2021 års översyn apotekens handelsmarginal https://www.tlv.se/download/18.129f584917976cd4f812fe84/1622704773996/Oversyn_av_apotekens_handelsmarginal_2021.pdf

TLV (2021b) Remissvar: Yttrande över förslag till reviderad förordning (2010:1167) om avgifter för den statliga kontrollen av läkemedel. (Regeringskansliet, dnr S2021/02039) https://www.tlv.se/download/18.6159875b17b4130d62fc739c/1629724767117/remissvar_tlv_2021_02039.pdf

TLV (2022a) Uppföljning av läkemedelskostnader Dnr 1885/2022 https://www.tlv.se/download/18.2d24f53418120eae3ffc35/1655360166123/rapport_uppfoljning_av_lakemedelskostnader_2022_1885-2022.pdf

TLV (2022b) Prognos av besparingar från sidoöverenskommelser helåret 2022. https://www.tlv.se/download/18.3e2c72d1181800f348938299/1655988130037/prognos1_sidooverenskommelser_2022_1948-2022

TLV (2022c) Försöksverksamhet med farmaceutisk tjänst – delrapport 1 , https://www.tlv.se/download/18.1afa767217ee373b40fa5989/1645513108374/forsoksverksamhet_med_farmaceutisk_tjanst_delrapport_1_dnr_782-2021.pdf

TLV (2022e) Remissvar: Yttrande över Läkemedelsverkets förslag till reviderad förordning om avgifter för öppenvårdsapotek, partihandel, sjukhusens läkemedelsförsörjning och maskinell dosverksamhet, S2022/01239, Regeringskansliet, dnr S2022/01239, [Remissvar: Yttrande över Läkemedelsverkets förslag till reviderad förordning om avgifter för öppenvårdsapotek, partihandel, sjukhusens läkemedelsförsörjning och maskinell dosverksamhet, \(S2022/01239\) - Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket TLV](https://www.tlv.se/download/18.1afa767217ee373b40fa5989/1645513108374/remissvar_yttrande_över_lakemedelsverkets_forslag_till_reviderad_förordning_om_avgifter_för_öppnvarvsapotek_partihandel_sjukhusens_lakemedelsförsörjning_och_maskinell_dosverksamhet_(S2022/01239)_-Tandvårds-och_lakemedelsförmånsverket_TLV)

TLV (2022f) 2022 års uppföljning av apoteksmarknadens <https://www.tlv.se/press/nyheter/arkiv/2022-10-18-2022-ars-uppfoljning-av-apoteksmarknadens-utveckling.html>

TLV (2023a) Åtterrapporering av Glesbygdsbidraget för 2021 [Åtterrapporering av glesbygdsbidrag för 2021 - Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket TLV](https://www.tlv.se/download/18.1afa767217ee373b40fa5989/1645513108374/atterrapportering_av_glesbygdsbidrag_för_2021_-_Tandvårds-och_lakemedelsförmånsverket_TLV)

TLV (2023b) Kostnadsutveckling och långsiktigt hållbar finansiering av läkemedel [Kostnadsutveckling och långsiktigt hållbar finansiering av läkemedel - Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket TLV](https://www.tlv.se/download/18.1afa767217ee373b40fa5989/1645513108374/kostnadsutveckling_och_långsiktigt_hållbar_finansiering_av_lakemedel_-_Tandvårds-och_lakemedelsförmånsverket_TLV)

TLV (2023c) Prognos av besparingar från sidoöverenskommelser 2023-2026 [Prognos av besparingar från sidoöverenskommelser 2023-2026 \(tlv.se\)](https://www.tlv.se/download/18.1afa767217ee373b40fa5989/1645513108374/prognos_av_besparingar_fran_sidooverenskommelser_2023-2026_(tlv.se))

Följande apoteksaktörer följs upp i rapporten.

Abolim AB	DOZ Apotek AB	Orminge apotek - Pharmacon AB
Admenta Sweden AB	Duleipo AB	Palm Apotek AB
Akalla apotek och hälsokost AB	Duxero Apotek/Shavkat AB	Pharmart AB
Apofarm AB	EMAM Apotek AB	Pharmastrand AB
Apohem AB	Emaus Apotek AB	Pharmina AB
Apopharmacy AB	Farmakeut AB	Rinkeby Apotek & Hälsokost
Apotea AB	Fridhemsapotek AB	Rågsved Apotek
Apotek A AB	Fridhemsplans apotek	Rönningen apotek AB
Apotek Hjärtat AB	Higia kommanditbolag	Serpentina Medical Science Sweden AB
Apotek Sveap AB	Huddinge apotek AB	Setriq AB
Apotek Äpplet AB	IN Apotek AB	Silverskatten AB
Apotekarna KJ AB	Jacomm/Pharma AB	StadsApotek Sverige AB
Apotekarna 3K2J AB	K64 Apoteket AB	Sveap Retail AB
Apotekerna LEM AB	Kandila Apotek A	Svedala Pharma AB
Apoteket AB	Kronans Apotek AB	Swedish Pharmacy Center I Södertälje AB
Apoteket Gode Herden AB	Lilema Medical in Sweden AB	Swedland Pharma AB
Apoteketbara AB	Limhamn apotek AB	Swevet AB
Apoteksgruppen detaljist AB	Lund Pharma AB	Swedish Pharmacy Center I Södertälje AB
Aspuddens Apotek AB	Mansourian Hälsa AB	Södra Torgets Apotek AB
Bairamzadehs apotek AB	Meds Apotek AB	Valenta Farmacia AB
B/P-Pharma Aktiebolag	ML Pharma Care AB	Vårdapotek1 AB
Björknäs Hälsoapotek AB	Muhel Pharma AB	Vårdfarmaci MD AB
Costco Wholesale Sweden AB	NN Farmaci AB	Zidni AB
Din Apotekare Sverige AB	Nordic Pharmacon AB	
Djurfarmacia Sverige AB	Orminge Apotek - Pharmacon AB	

Källa: Årsredovisningar från Bisnode InfoTorg och Bolagsverket

Bilaga 1 Handelsmarginal

Handelsmarginalen utgör skillnaden mellan apotekens försäljningspris (AUP) och inköpspris (AIP), för varor som ingår i läkemedelsförmånerna och regleras i TLV:s föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna.

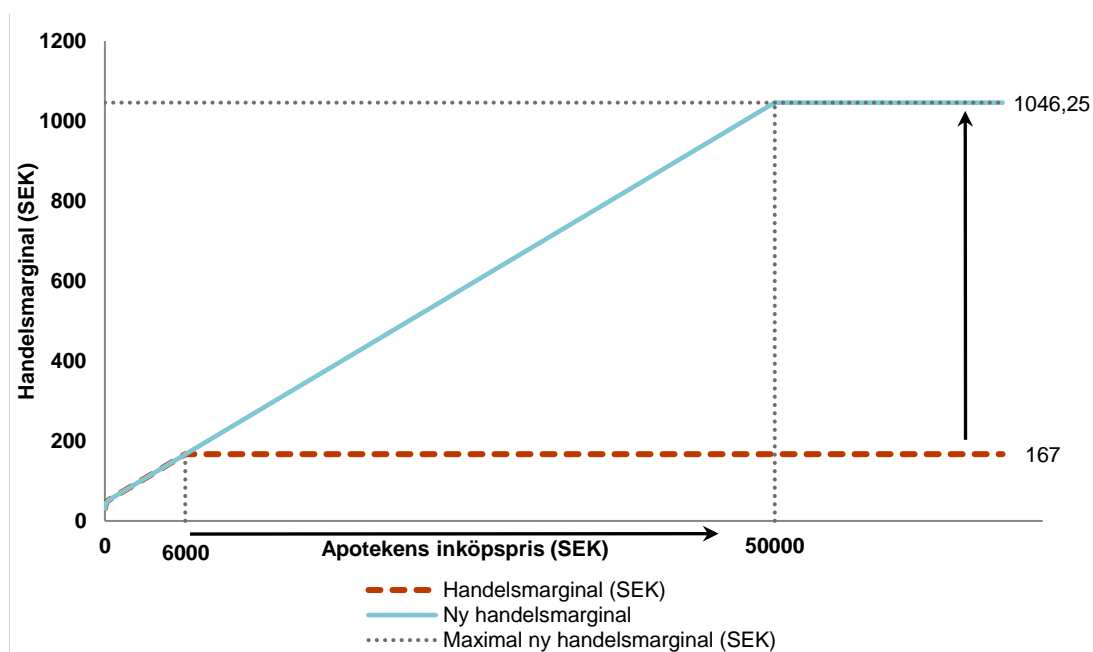
Handelsmarginalen ökar med inköpspriset på varan. Det innebär att apoteken får en högre ersättning ju högre varans pris är, upp till ett tak.

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.

Figur 26. 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 nedan i tabellerna 15 - 18.

Tabell 15. Formel för beräkning av försäljningspris inklusive handelsmarginal för läkemedel utan konkurrens.

Apotekens inköpspris (AIP), kr	Apotekens försäljningspris (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 12,75 kronor (före detta "generikatian") per förpackning.

Tabell 16. Formel för beräkning av försäljningspris inklusive handelsmarginal för läkemedel med generisk konkurrens (periodens vara-utbytet).

Apotekens inköpspris (AIP), kr	Apotekens försäljningspris (AUP), kr
≤ 75	$AIP \times 1,20 + 30,50 + 12,75$
> 75–300	$AIP \times 1,03 + 43,25 + 12,75$
> 300–50 000	$AIP \times 1,02 + 46,25 + 12,75$
> 50 000	$AIP + 1\,046,25 + 12,75$

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

Tabell 17. Formel för beräkning av försäljningspris inklusive handelsmarginal för stomiartiklar.

Apotekens inköpspris (AIP), kr	Apotekens försäljningspris (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 18. Formel för beräkning av försäljningspris inklusive handelsmarginal för läkemedelsnära förbrukningsartiklar.

Apotekens inköpspris (AIP), kr	Apotekens försäljningspris (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.

Bilaga 2 Tidigare förändringar av handelsmarginalen

TLV har sedan omregleringen av apoteksmarknaden följt apotekens ekonomiska förutsättningar.

2008 års översyn

Den reglerade ersättningen till apotek höjdes från cirka 3,9 till 4,4–4,5 miljarder kronor, motsvarande en förändring i handelsmarginal som då motsvarade en ökning från 16,4 till 18,1–18,3 procent. Höjningen av den reglerade handelsmarginalen fick apoteken genom en fast tilläggsersättning för generiska läkemedel och utbytbara läkemedel med generisk konkurrens, den så kallade ”generikatian.”

2012 års översyn

Vid den översyn av apotekens handelsmarginal som avslutades i april 2012 lämnades handelsmarginalen oförändrad. TLV:s bedömning var att det inte fanns behov av att justera varken handelsmarginalens nivå eller utformning. För att säkerställa god tillgänglighet i glesbygd, bedömdes dock ett extra stöd behövas. Handelsmarginalen bedömdes inte vara ett kostnadseffektivt verktyg för att lösa utmaningar med vissa apotek i glesbygd, eftersom den är en generell ersättning och en justering av handelsmarginalen skulle inte på ett ändamålsenligt sätt hantera denna situation. Detta ledde fram till införandet av ett särskilt glesbygdsbidrag som började gälla från och med 2013.⁵¹

2014–15 års översyn av handelsmarginalen samt implementering 2016

Översynen som genomfördes under 2014 och 2015 redovisades i fem rapporter. Översynen resulterade i ett förslag om en höjning av takgränsen för apotekens inköpspris (AIP) från 6 000 till 50 000 kronor per förpackning, vilket avsevärt ökade apotekens ersättning för att tillhandahålla dyra läkemedel. Anledningen till den föreslagna höjningen var utvecklingen med en kraftigt ökad försäljning av dyra läkemedel.⁵² Det innebar en ny maximal handelsmarginal på 1046,25 kronor per förpackning. För att uppnå kostnadsneutralitet föreslogs samtidigt en generell sänkning med 75 öre för samtliga läkemedelsförpackningar.

⁵¹ Förordning (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse.

⁵² TLV (2014a) Konsekvensutredning rörande ändring i Tandvårds och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna. TLV, 2014

2021 års översyn av handelsmarginalen med implementering februari 2022

I februari 2022 implementerades det förslag till ändrad handelsmarginal som översynen av handelsmarginalen 2021 ledde fram till. Ändringen innebär en höjning av generikatillägget för läkemedel som säljs inom periodens vara-systemet med 1,25 kronor till 12,75 kronor tillägg per förpackning. Effekten av höjningen har inneburit en ökning av handelsmarginalen med cirka 7–8 miljoner kronor per månad sedan införandet februari 2022. Höjningen ämnade vara kostnadsneutral i förhållande till de avgiftshöjningar som E-hälsomyndigheten och Läkemedelsverket genomfört.

Bilaga 3 Handelsmarginal – Läkemedel med respektive utan konkurrens

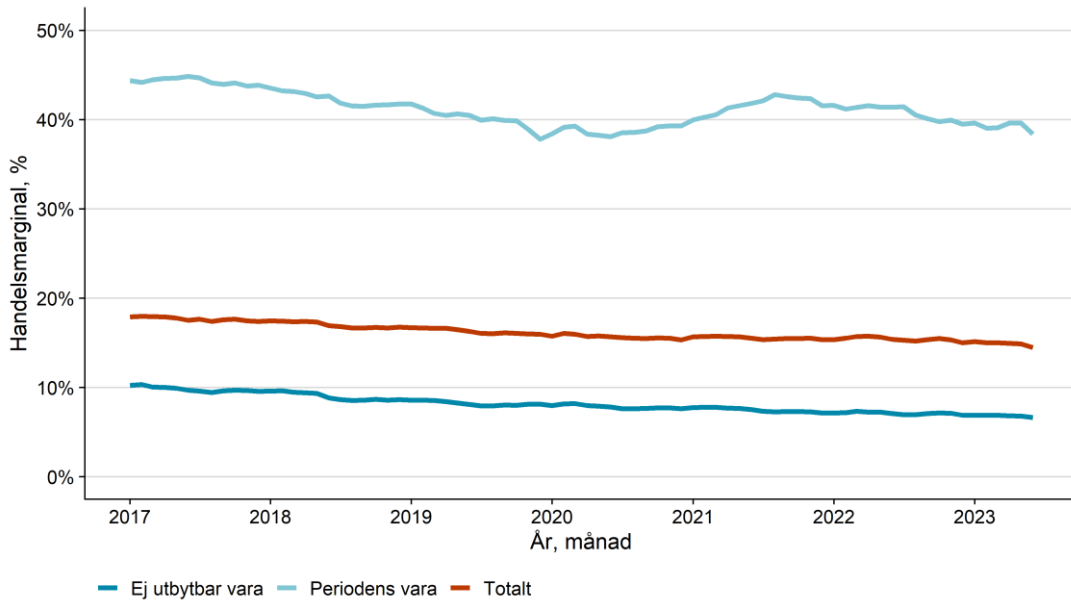
Handelsmarginalens utveckling över tid, uppdelad på ej utbytbar vara (det vill säga läkemedel utan konkurrens) respektive periodens vara (det vill säga läkemedel med generisk konkurrens) redovisas i de två nedanstående figurerna 29 och 30.

Handelsmarginalen i kronor per förpackning inom periodens vara ökar från 2017, men planar ut något under 2021 och 2022. Under 2022 ökar den reglerade handelsmarginalen genom att ersättningen till apoteken höjdes 1 februari 2022 för att hantera läkemedel som ingår i periodens vara-systemet. Detta berör drygt 60 procent av totalt antal förpackningar för läkemedel inom förmån.

Sedan 2017 ökar handelsmarginalen i kronor per förpackning för ej utbytbara läkemedel successivt beroende på högre priser på läkemedel inom segmentet.

Det är en betydande skillnad i procentuell handelsmarginal för dessa två segment. Periodens vara har en hög procentuell handelsmarginal beroende på låga genomsnittspriser och en extra fast ersättning, som alltså höjdes i februari 2022. Se även Bilaga 1 Handelsmarginal, för beskrivning av handelsmarginalen. Handelsmarginalen i procent inom Periodens vara minskar över tid fram till och med 2020, vilket innebär att priserna ökar vilket framgår av figur 29 nedan. Efter 2020 och till och med 2021 ökar handelsmarginalen igen, vilket tyder på minskade priser. Efter 2022 går handelsmarginalen ner igen. Svängningarna under 2020 – 2022 kan bero på covid-19-pandemin.

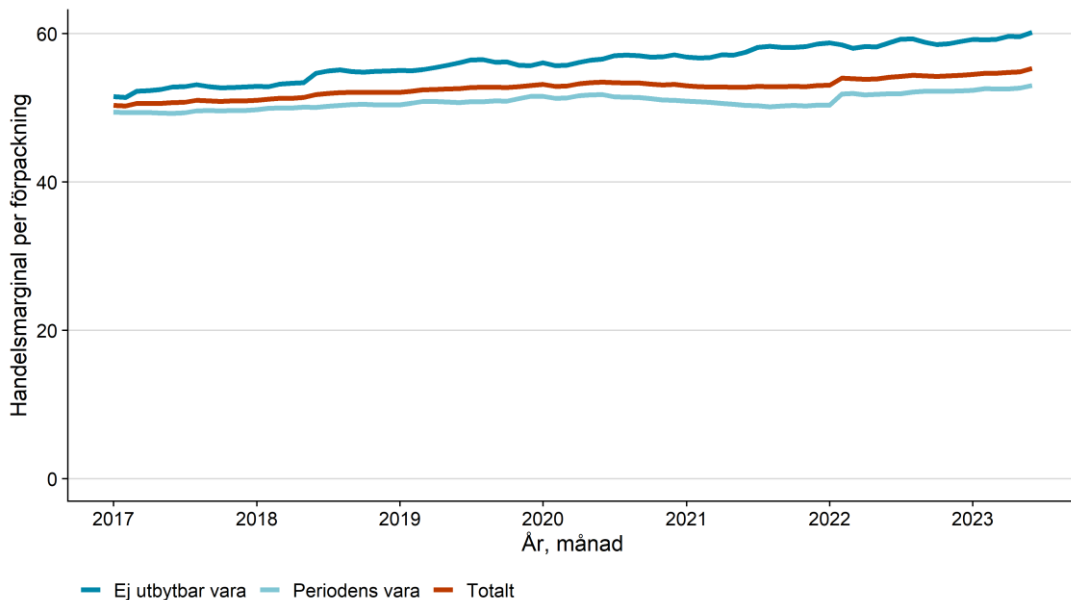
Figur 29. Handelsmarginal i procent uppdelat på Ej utbytbar vara och Periodens vara. År 2017 – 2022 samt första halvåret 2023



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys

Not: Periodens vara, vara som finns i periodens vara systemet och kan bytas mot vara med lägst pris på marknaden, så kallad generisk substitution. Ej utbytbar vara finns inte i periodens vara systemet och kan inte bytas ut på apotek.

Figur 30. Handelsmarginal per förpackning uppdelat efter periodens vara och ej utbytbar vara



Bilaga 4 Utblick andra prognoser

Socialstyrelsen prognostiserar kostnaderna för läkemedelsförmånerna. I maj 2023 publicerade Socialstyrelsen en prognos över läkemedelsförsäljningen i Sverige för åren 2023 - 2026. I nedan redovisas prognosen över kostnadsutvecklingen för läkemedel inom förmånerna.⁵³ Se tabell 19 nedan som visar årlig förväntad kostnadsförändring jämfört med föregående år.

Tabell 19. Socialstyrelsens prognos för utvecklingen av kostnaderna för läkemedel inom förmån mellan 2023 och 2025. Förväntad förändring jämfört med föregående år (procent).

Prognostidpunkt	2022	2023	2024	2025
Maj 2023*	6,0	7,0	6,0	5,0

Källa: Socialstyrelsen (2023) Prognos av läkemedelsförsäljningen i Sverige 2023 -2026

Not* Exklusive egenavgifter, läkemedel utom förmånerna samt receptfria läkemedel. Inklusive handelsvaror. År 2022 avser utfall.

TLV:s bedömning avseende förskrivna humanläkemedel inom förmån överensstämmer i stort med Socialstyrelsen. TLV har något högre prognos för 2023 (8 procent) och något lägre för 2025 (4 procent).

I Socialstyrelsens prognos redovisas Onkologiläkemedel som den största läkemedelsgruppen mätt i försäljningsvärde och uppgår 2022 till cirka 4,5 miljarder kronor. Antalet cancerfall förväntas öka som eftersom befolkningen blir äldre i genomsnitt och lever längre med cancersjukdom. Total förväntas området omsätta 5,2 miljarder kronor.

Utvalda, främst biologiska, läkemedel mot inflammatoriska sjukdomar är också en stor läkemedelsgrupp där bland annat TNF-hämmare ingår. Totalt försäljningsvärde uppgick 2022 till 4,4 miljarder kronor och förväntas öka till strax över 5 miljarder kronor 2025.

Den största kostnadsposten utgör så kallade Övriga läkemedel som inte är indelade in någon grupp. Försäljningsvärdet uppgick totalt 2022 till 15,6 miljarder kronor. År 2025 förväntas försäljningsvärdet vara 18,0 miljarder kronor.

⁵³ Socialstyrelsen (2023).

Bilaga 5 Regeländringar som berör apoteksmarknaden

TLV bevakar de regeländringar som berör apoteksmarknaden och tar om möjligt hänsyn till dessa i prognoser över marknadens förväntade utveckling. I det följande ges en översikt av de förändringar som bedöms kunna påverka apoteksaktörerna under eller efter prognosperioden. Sammanställningen syftar inte till att ge en fullständig redogörelse av samtliga förändringar.

Nu är det lagkrav på att apotekens lager ska vara anpassade utifrån konsumenternas behov

Den 1 juli 2023 skärptes kraven på öppenvårdsapoteken vad gäller lagerhållning. Enligt lagen om ändring i lagen (2009:366) om handel med läkemedel ska öppenvårdsapotekens lager anpassas utifrån konsumenternas behov på den marknad de verkar, i syfte att så många konsumenter som möjligt ska kunna expedieras direkt.

Läkemedelsverket har föreslagit utökad returrätt

Läkemedelsverket har haft i uppdrag att utreda om rätt till retur av läkemedel som ska förvaras i kyl- eller frysförhållanden bör införas. I maj 2021 lämnade Läkemedelsverket sin rapport där de föreslog att läkemedel som ska förvaras i kyl- eller frysförhållanden bör kunna returneras från öppenvårdsapotek vilket skulle kunna öka tillgängligheten till läkemedel för konsumenter⁵⁴. Vidare anser Läkemedelsverket att det bör åligga öppenvårdsapoteken att visa att läkemedlet är kurant och att det är apoteken som ska ansvara för återtransport av returer som felbeställts av apotek eller som inte hämtats ut av konsument.

Rapporten bereds fortsatt inom Regeringskansliet.

Flera uppdrag pågår i syfte att stärka apotekens beredskap

I juli 2022 gav regeringen TLV, Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten i uppdrag att tillsammans analysera och lämna förslag om utformningen av ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt system med beredskapsapotek.⁵⁵ Beredskapsapoteken ska säkra behovet av läkemedel även under en fredstida krissituation, höjd beredskap eller ytterst krig. TLV samordnar uppdraget där myndigheterna bland annat ska utgå från förslag om analyser i betänkandet SOU (2021:19) *En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården* och beakta de synpunkter som lämnas i remissvaren om konsekvenser av förslaget och alternativa sätt att utforma ett system för läkemedelsförsörjning till allmänheten genom beredskapsapotek. Läkemedelsverket lämnade en delrapport den 31 mars 2023 med förslag på krav på beredskapsapotek, och E-hälsomyndigheten författade en bilaga i den delrapporten i

⁵⁴ Läkemedelsverket, Returrätt för läkemedel som ska förvaras i kyl- eller frysförhållanden (s2020-03863/FS), 2021.

⁵⁵ <https://www.regeringen.se/regeringsuppdrag/2022/07/uppdrag-att-utforma-ett-system-med-beredskapsapotek/>

vilken deras verksamhet och tänkbara krav på beredskapsapotek kopplat till detta beskrivs. TLV lämnade en delrapport med de analyser som TLV dittills hade gjort inom ramen för uppdraget. Uppdraget slutredovisas senast 31 december 2023.

Regeringen har initierat flera uppdrag vars syfte är att förstärka öppenvårdsapotekens beredskap avseende läkemedelsförsörjning. Bland annat har Läkemedelsverket haft i uppdrag att utreda och föreslå åtgärder för att säkerställa beredskapen och kontinuiteten i försörjningen av läkemedel till patienter som får sina läkemedel dosdispenserade.⁵⁶

Läkemedelsverket har tillsammans med Socialstyrelsen också i uppdrag att påbörja ett långsiktigt arbete med att stärka öppenvårdsapotekens beredskap gällande utlämning av läkemedel från apotek vid kris eller höjd beredskap. I uppdraget ingår att se över recept- och hjälpmedelsexpedition samt hanteringen av rekvisitionsbeställningar till vårdaktörer. Som ett första steg har Läkemedelsverket, tillsammans med Socialstyrelsen, genomfört en riktad insats till vårdverksamheter som förskriver läkemedel på recept och hjälpmedel på hjälpmedelskort samt apoteken i syfte att inskräpa att dessa har ansvar att genomföra en översyn av sina rutiner för alternativ drift. Myndigheterna ska bland annat också kartlägga och analysera tänkbara sårbarheter eller störningar och analysera om det finns behov av att genomföra övningar.⁵⁷ Läkemedelsverket lämnade en delrapport den 1 februari 2023 och konstaterade att några definierade sårbarheter som är gemensamma för samtliga apoteksaktörer är tillgång till elektricitet, bland annat kopplat till lagerhållning och upprätthållande av förvaringsbetingelser för läkemedel. Även tillgång till E-hälsomyndighetens system samt till internet, telefoni, personal och transporter är viktiga aspekter när det gäller sårbarheter i expedieringsflödet och utgör därmed förutsättningar som apoteksaktörerna behöver arbeta för att säkerställa. Läkemedelsverket framhåller också att det är viktigt att apoteken och förskrivarna förstår vikten av att dessa gör en översyn av sina rutiner för alternativ drift gällande förordnade läkemedel. En viktig delaktivitet kan vara övningar av olika scenarion, vilket sannolikt skulle involvera både apoteken och E-hälsomyndigheten. Läkemedelsverket skrev att de hade för avsikt att undersöka denna möjlighet närmare under det fortsatta arbetet.⁵⁸ Läkemedelsverket ska slutredovisa uppdraget senast 31 december 2023. I juni 2023 fick TLV uppdraget att utreda frågor om omsättningslagring av vissa läkemedel i syfte att säkerställa en god försörjningsberedskap. Den tidigare utredningen SOU (2021:19) *En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården* föreslog bland annat en ny lag om skyldighet att lagerhålla läkemedel. Den som innehar godkännande för försäljning av ett läkemedel skulle under vissa förutsättningar vara skyldig att lagerhålla det läkemedlet. Regeringen bedömer att vissa frågor som rör förslaget behöver utredas ytterligare. TLV ska bland flera andra frågor utreda och föreslå ändamålsenliga och kostnadseffektiva lösningar på hur aktörer

⁵⁶ Regeringskansliet (2022) Förbättrad beredskap för läkemedelsförsörjning av dosdispenserade läkemedel, 13 januari 2022

⁵⁷ Regeringskansliet (2022) Påbörja ett långsiktigt arbete med att skyndsamt stärka öppenvårdsapotekens beredskap gällande utlämning av läkemedel från apotek, 30 juni 2022

⁵⁸ Läkemedelsverket, Delredovisning: Uppdrag att påbörja ett långsiktigt arbete med att skyndsamt stärka öppenvårdsapotekens beredskap gällande utlämning av läkemedel från apotek S2022/03175 (delvis), 1 februari 2023

som säljer läkemedel kan kompenseras för ökade kostnader om de blir ålagda att lagrhålla vissa läkemedel. TLV ska genomföra uppdraget i nära dialog med Socialstyrelsen och Läkemedelsverket och senast den 16 juni 2024 lämna en redovisning till regeringen.

Farmaceutiska tjänster

TLV har ett treårigt uppdrag att genomföra en försöksverksamhet med en farmaceutisk tjänst på öppenvårdsapotek. Syftet är att apoteken ska bidra mer än idag till en förbättrad läkemedelsanvändning. Arbetet bedrivs i ett så kallat policylab, där TLV samverkar med apoteksbranschen och en rad andra intressenter. Två delrapporter har lämnats till regeringen i februari 2022 och i februari 2023. Rapporterna finns att läsa på tlv.se. Uppdraget slutrapporteras i mars 2024.

Försök med två olika farmaceutiska tjänster genomförs och utvärderas inom ramen för uppdraget. Policylabbet har även en ambition att utforska ett innovativt spår för vad farmaceutiska tjänster skulle kunna vara i framtiden. TLV tar fram förslag till offentlig ersättningsmodell och regelverk för farmaceutiska tjänster.

Inhalationsvägledning

Under våren 2022 genomfördes det första nationella försöket med en farmaceutisk tjänst på 150 apotek och på e-apotek. Tjänsten är *Inhalationsvägledning* och riktar sig till patienter som använder inhalationsläkemedel vid astma och kol. Nästan 8 000 tjänster genomfördes. Efter utvärdering har TLV lämnat bland annat följande bedömning till regeringen:

- Tjänsten kan genomföras på öppenvårdsapotek och patienter som använder inhalatorer visar intresse att ta del av tjänsten.
- Apoteksbranschen har visat att den kan utföra tjänsten med hög och jämn kvalitet.
- Ungefär hälften av de apotekskunder som fick tjänsten gjorde något fel i samband med användningen av inhalatorn.
- Farmaceuterna korrigerar felen, vilket ger patienter bättre förutsättningar att använda inhalationsläkemedel och få ut mesta möjliga effekt av dem.

Läkemedelssamtal

I november 2022 startade försök med en annan farmaceutisk tjänst, *Apotekens Läkemedelssamtal*. Det är strukturerade och coachande rådgivningssamtal med patienter som är nyinsatta på läkemedel (statiner) mot höga blodfetter. Syftet med samtalen är att öka förutsättningarna för att läkemedelsbehandlingen tas som ordinerat, så att mesta möjliga nytta av behandlingen fås. Försöket pågick fram till slutet av juni 2023 på cirka 150 apotek. Utvärderingen genomförs av forskare vid Uppsala universitet på uppdrag av apoteksbranschen. Utvärderingen beräknas bli klar under 2024.

Regelverken för distanshandel ses över

Läkemedelsverket skickade i december 2022 ut remiss till berörda organisationer, myndigheter och företag för synpunkter gällande förslag till Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om distanshandel vid öppenvårdsapotek, Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:9) om detaljhandel vid öppenvårdsapotek och Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2012:8) om sjukhusens läkemedelsförsörjning. Förslaget skickades till berörda organisationer, myndigheter och företag. Bakgrunden är en pågående översyn av Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:10) om distanshandel vid öppenvårdsapotek.

Läkemedelsverkets översyn innefattar frågor som att öppenvårdsapoteken ska kunna säkerställa att anlidade underleverantörer efterlever samtliga krav som ställs vid distanshandel. Det handlar bland annat om säkra transporter, att säkerställa att rätt person tar emot det beställda läkemedlet och att farmaceutisk rådgivning kan ske så att läkemedel, så långt det är möjligt, används på rätt sätt. Läkemedelsverket planerar att under hösten 2023 återkomma med ett reviderat förslag till föreskrifter.

Subventionerna av speciallivsmedel för barn ska moderniseras

Utredningen om subventionering av speciallivsmedel till barn (S 2022:09) pågår och utredningstiden har förlängts till senast 31 oktober 2023.⁵⁹ Meningen är att modernisera regleringen för att skapa en jämlik och ändamålsenlig tillgång till livsmedel för barn. Utredningen ska bland annat

- se över regleringen av subvention av speciallivsmedel för barn och föreslå ett moderniserat och kostnadseffektivt subventionssystem som syftar till att barn med behov av speciallivsmedel erbjuds en jämlik och ändamålsenlig tillgång utifrån medicinska behov samtidigt som kostnaderna för det allmänna hålls inom befintlig kostnadsram,
- analysera och bedöma vem som bör vara huvudman för subvention av speciallivsmedel till barn med syftet att systemet ska fungera så ändamålsenligt och effektivt som möjligt,
- analysera och vid behov föreslå ändringar av vilka diagnoser som bör ingå i en ny reglering, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Öppenvårdsapotekens direktexpeditionsgrad

TLV fick i juni 2023 i uppdrag att utveckla en metod för att genomföra mätningar av öppenvårdsapotekens direktexpedieringsgrad för läkemedel som omfattas av öppenvårdsapotekens tillhandahållandeskyldighet.⁶⁰ TLV ska analysera hur mätningarna bör utformas och genomföras för att ge en tydlig och tillförlitlig bild av hur öppenvårdsapoteken uppfyller målsättningen att expediera så många konsumenter som möjligt direkt. I uppdraget ingår att analysera hur direktexpedieringsgraden

⁵⁹ Översyn av subventionering av speciallivsmedel till barn, Dir. 2022:97 samt Dir. 2023:105.

⁶⁰ Uppdrag om mätning av graden av direktexpediering på öppenvårdsapoteck, Diarienummer: S2023/01932

kan mätas på ett relevant sätt för apotekens e-handel. TLV ska samverka med apoteksbranschen och inhämta synpunkter från Läkemedelsverket, E-hälsomyndigheten och andra berörda aktörer och senast den 1 april 2024 lämna en redovisning av uppdraget.

En prisrangordning för utbyte vid maskinell dosdispensering

Regeringen har identifierat ett behov av att åstadkomma ett mer ändamålsenligt system för utbyte av maskinellt dosdispenserade läkemedel inom ramen för nuvarande förmånslagstiftning. TLV fick 2020 i uppdrag att genomföra en fördjupad analys av konsekvenserna av att införa en särskild prisrangordning, en periodens vara-lista, för utbyte av maskinellt dosdispenserade läkemedel. Slutrapporten redovisades 15 april 2021⁶¹. Förslaget bereds på Socialdepartementet.

⁶¹ Se mer information på TLV: www.tlv.se/publikationer/publikationer/2021-04-15-nytt-forslag-ska-bidra-till-transparens-och-tydlighet-pa-dosmarknaden