

TLV

TANDVÅRDS- OCH

LÄKEMEDELSFÖRMÅNSVERKET

2022 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, oktober 2022

Diarienummer: 1022/2022

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.

TLV har sedan 2016 genomfört årliga uppföljningar av apoteksmarknadens utveckling av bland annat tillgänglighet, service och lönsamhet på apoteksmarknaden samt annan försäljningsstatistik. TLV beslutade 2021 att höja den extra ersättning som apoteken får för expediering av läkemedel i periodens vara-systemet, efter en översyn av handelsmarginalen samma år. Beslutet innebar förändringar i myndighetens föreskrifter om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna (TLVFS 2009:3), som trädde i kraft 1 januari 2022 för att sedan börja tillämpas 1 februari 2022.

Arbetsgruppen för rapporten har bestått av Andreas Brynolfsson Borg, Ulrika Grundström, David Martinsson, Gunilla Rönnholm och Eva Stavenberg.

Uppföljningsrapporten innehåller, precis som tidigare, en bedömning av hur marknaden förväntas utvecklas de närmaste åren och ligger till grund för att besluta om det finns behov av att aktualisera en ny översyn av handelsmarginalen.

Stockholm, oktober 2022

Agneta Karlsson
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Innehåll	4
Sammanfattning.....	6
Termer och begrepp	9
1 Inledning	11
1.1 Syfte och avgränsning	11
1.2 Disposition	12
2 Nuläget på apoteksmarknaden	13
2.1 Strukturaffärer	13
2.2 Marknadsandelar	14
2.2.1 Före och efter samgående.....	16
2.3 Regeländringar som berör apoteksmarknaden	16
2.3.1 Höjning av handelsmarginalen för generiska läkemedel.....	16
2.3.2 Utbyte in i förmån.....	17
2.3.3 Läkemedelsverkets framställan om justering av avgifter.....	17
2.3.4 Läkemedelsverkets förslag om returrätt för kylförvarade läkemedel.....	18
2.3.5 Uppdrag att utforma ett system med beredskapsapotek.....	18
2.3.6 Farmaceutiska tjänster.....	19
2.3.7 Begränsningar i möjlighet för vissa aktörer att bedriva öppenvårdsapotek.....	19
3 Försäljningsutveckling	21
3.1 Utveckling per försäljningskanal.....	22
3.2 Försäljning inom förmånerna	26
3.2.1 Receptförskrivna läkemedel i olika prisintervall	26
3.3 Försäljning utanför förmånerna	27
3.3.1 Smittskyddsläkemedel och övriga läkemedel utanför förmån.....	28
3.3.2 Övriga läkemedel utanför förmån.....	28
3.4 Receptfria läkemedel	29
3.5 Försäljning av handelsvaror	30
3.6 Försäljning av dosförskrivna läkemedel	31
3.6.1 Försäljning av dosförskrivna läkemedel och hjälpmedel	32
3.6.2 Marknadsutveckling	33
4 Tillgänglighet till apotekservice	35
4.1 Utveckling av antal apotek	35
4.2 Apotekens geografiska upptagningsområden	38

4.2.1	Potentiell effekt på tillgänglighet efter samgåendet.....	39
4.3	Öppethållande på apotek.....	39
4.4	Glesbygdsbidraget.....	41
4.5	Apoteksombud.....	43
5	Reglerad handelsmarginal.....	45
5.1	Handelsmarginalen.....	45
5.1.1	Handelsmarginalen för öppenvårdsapotek.....	45
5.1.2	Uppföljning av det höjda generikatillägget.....	47
5.1.3	Handelsmarginalen för dosapotek.....	49
5.1.4	Skillnader mellan E-handel och fysiska apotek.....	50
5.1.5	Läkemedel med respektive utan konkurrens.....	52
5.1.6	Total-, pris- och volymförändring.....	53
5.2	Parallellhandel med läkemedel.....	55
5.2.1	Apotekens intjäning från parallellhandel.....	56
6	Apotekens lönsamhet.....	57
6.1	Begränsad sårbarhetsanalys.....	59
7	Utfall och prognos.....	62
7.1	Försäljningsprognos för perioden 2022–2024.....	62
7.2	Bruttoresultatprognos för åren 2022 – 2024.....	64
7.3	Utfall jämfört med tidigare prognos.....	66
7.3.1	Utblick andra prognoser.....	66
8	Sammanfattande bedömning.....	68
9	Referenser.....	71
	Bilaga 1 Handelsmarginal.....	75

Sammanfattning

Försäljning via öppenvårdsapotek uppgick totalt cirka 51,5 miljarder kronor 2021. Försäljningstillväxten var knappt två procent eller cirka en (1) miljard kronor jämfört med 2020, vilket är den lägsta tillväxten sedan 2015.

I mars 2020 fick covid 19-pandemin effekter på hela samhället, men covid 19-pandemin var i högsta grad närvarande även 2021 och påverkade apoteksmarknaden. De låga tillväxttalen bedöms vara en effekt av bland annat uppskjuten vård och utelivna säsongsbundna infektioner. Den påbörjade kanalförskjutningen från fysiska apotek till e-handel har påskyndats, vilket påverkar marknadsstrukturen, tillgänglighet samt lönsamhet.

År 2022 bedöms bli ett återhämtningsår. Uppgifter om försäljning under första halvåret indikerar en högre ökningstakt för apoteksmarknaden 2022 än 2021. Samtidigt ändrades det säkerhetspolitiska läget i Europa och vi ser en ökad kostnadsutveckling på flera håll i samhället. Apotekens lönsamhet ingår som en del av TLV:s ekonomiska uppföljning och prognos som ställs i relation till apoteksservice. I rapporten redovisas all utveckling i löpande priser.

Kanalförskjutning

Åren 2020 och 2021 skedde all försäljningstillväxt på apoteksmarknaden inom e-handeln, vars marknadsandel under 2021 nådde 20 procent av det totala värdet och 28 procent av volymen¹. Försäljningstillväxten i värde för e-handelskanalen var 20 procent under 2021 medan försäljningen via fysiska apotek minskade något.

Produktmixen skiljer sig åt mellan fysiska apotek och e-handelsapotek. Fysiska apotek domineras av receptförskrivna läkemedel inom förmån med 77 procent av värdet, medan motsvarande uppgift för e-handeln är 50 procent. Handelsvaror svarar för 41 procent av försäljningen inom e-handeln men utgör endast 14 procent av försäljningen på fysiska apotek. Andelen receptfria läkemedel är ungefär lika stor för de olika kanalerna, cirka åtta procent².

Skillnader i produktmix påverkar också bruttomarginalen då receptförskrivna läkemedel har en lägre marginal än handelsvaror/övriga varor och receptfria läkemedel. För dessa två produktgrupper sätter apoteken själva priserna. Konkurrensen inom receptfria läkemedel har varit påtaglig, med prispress som följd. Sortimentsbredden för handelsvaror har varit en fördel i e-handelskanalen, givet större lagringsmöjligheter, och bedöms ha drivit försäljningsutvecklingen.

¹ SA Service AB/Sveriges Apoteksförening

² Underlag från SA Service AB/Sveriges Apoteksförening. I dessa siffror ingår inte Fristående apotek

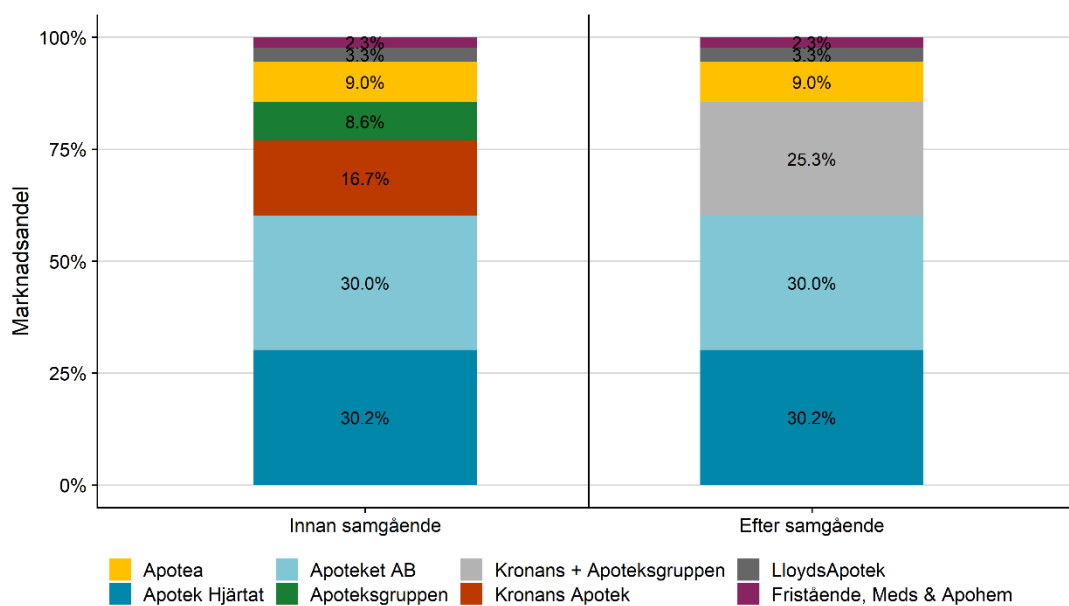
Sammantaget har e-handelskanalen försäljning ökat även under 2021 och den förändringen bedöms fortsätta under första halvåret 2022. De fysiska apoteken står dock fortfarande för cirka 80 procent av totala försäljningsvärdet på marknaden.

Konsolidering på marknaden

I februari 2022 genomfördes en konsolidering på marknaden genom ett samgående mellan Apoteksgruppen och Kronans Apotek. Den nya aktören blir den tredje största på marknaden räknat i omsättning och med en uttalad ambition att hitta kostnadseffektiviseringar och utveckla e-handel.

Konkurrensverket godkände samgåendet i juni 2022 och i oktober 2022 slutfördes affären genom bildandet av ett bolag som ägs till lika stor del av de båda aktörernas koncernmoderbolag. (Oriola och Euroapothea)³. Den nya aktören kommer att anta varumärkesnamnet Kronans Apotek.

Figur 1. Marknadsandelar 2021 före och efter samgående mellan Apoteksgruppen och Kronans apotek. Baserat på omsättning



Källa: Aktörernas årsredovisningar och TLV:s sammanställningar.

Tillgänglighet

Antalet fysiska apotek är fortfarande strax över 1 400, trots att antalet apotek minskade med 22 under 2021. Merparten av de apotek som stängde fanns i områden där det fanns apotek inom 0 - 500 meter. Varken öppethållande eller antalet fysiska apotek har minskat i någon betydande omfattning under första halvåret 2022.

³ Pressmeddelande 2022-10-09 från Apoteksgruppen <https://press.apoteksgruppen.se/posts/pressreleases/kronans-apotek-och-apoteksgruppen-gar-ihop-->

Lönsamhet för öppenvårdsapotek

Apotekens marknadsförutsättningar är i grunden goda. Omsättning och bruttoreultat fortsätter att öka. Rörelsemarginalen har haft en vikande trend sedan 2016 med en viss uppgång under 2021.

Bruttomarginalen, dvs kvoten mellan bruttoreultat och försäljning, är relativt jämn över tid och även lika mellan de olika apoteksaktörerna. Bruttoreultatet påverkas av den fastställda handelsmarginalen⁴, av den extraintjäning som kan ske genom parallellhandel samt intäkter och kostnader för övriga produktsegment.

Rörelseresultatet, både före och efter av- och nedskrivningar minskar, men med spridning mellan aktörerna. Den största kostnadsposten som påverkar rörelseresultatet de senaste åren är personalkostnader. Personalkostnaderna drivs bland annat av fler apotek med längre öppethållande vilket medför konkurrens om kvalificerad personal. På totalnivå påverkas sammanlagda rörelseresultatet av de relativt nyetablerade renodlade e-handelsapotekens resultatutveckling samt av investeringar i och utveckling av e-handelsverksamheten.

I februari 2022 justerades handelsmarginalen vilket innebar en höjning av generikatillägget för läkemedel som säljs inom periodens vara-systemet med 1,25 kronor till 12,75 kronor per förpackning. Effekten av höjningen har inneburit en ökning av handelsmarginalen med 7–8 miljoner kronor per månad sedan införandet februari 2022.

Utifrån de resultat som framkommer i denna uppföljning finns det förutsättningar för en fortsatt god tillgänglighet till läkemedel och kvalificerad rådgivning på apoteksmarknaden. TLV ser inte att det finns skäl att ändra handelsmarginalens totala nivå i dagsläget. Det finns däremot anledning att fortsättningsvis följa utvecklingen på apoteksmarknaden nära, bland annat med anledning av den nuvarande kostnadsutvecklingen som sker på flera håll i samhället, men även hur marknaden påverkas av sammanslagningen mellan Apoteksgruppen och Kronans Apotek. Därutöver kommer även investeringar och satsningar som sker inom e-handel samt effektiviseringar påverka apotekens lönsamhet, tillgängligheten till läkemedel, service och struktur på marknaden.

⁴ Se Termer och begrepp samt kapitel 5 för definition av Handelsmarginal.

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 och distansapotek.

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.

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

Bruttoresultat och marginal – 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 medicinering. 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 företags 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 marginal – 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 marginal – rörelseresultat är total försäljning med avdrag för samtliga rörelsekostnader, såsom personal, lokaler, marknadsföring och avskrivningar och rörelsemarginalen är rörelseresultat som andel av total försäljning. Resultatmättet i rapporten exkluderar avskrivningar för goodwill.

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

1 Inledning

TLV är en av flera myndigheter som reglerar apoteksmarknaden⁵. 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 förkommande 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 uppgick till cirka 5,3 miljarder kronor 2021⁶. Av denna summa avser knappt 4,8 miljarder kronor öppenvårdsapoteken, vilket motsvarar strax under 40 procent av branschens samlade bruttoresultat. Dosapotekens handelsmarginal uppgick till cirka 494 miljoner kronor 2021.

TLV beslutade 2021 att höja den extra ersättning som apoteken får för expediering av läkemedel i periodens vara-systemet, efter en begränsad översyn av handelsmarginalen samma år. Se även avsnitt 5.1.2 där en uppföljning av höjningen av handelsmarginalen redovisas.

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 rapporter⁷.

Rapporten innehåller en bedömning av hur marknaden förväntas utvecklas de närmaste åren. TLV:s prognos över apoteksmarknadens utveckling i termer av försäljning och bruttoresultat har uppdaterats och kompletterats med ytterligare ett år och det som redovisas är en treårsprognos för branschens utveckling för åren 2022 till 2024. TLV gör ingen prognos över rörelseresultat.

Uppföljningen syftar till att fungera som ett underlag för bedömning om en översyn av apotekens handelsmarginal är aktuell och i så fall även indikera tidpunkt för en sådan.

⁵ 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.

⁶ Handelsmarginal för läkemedel, lagerberedningar, licensläkemedel och individuell extempore exklusive förbrukningsartiklar.

⁷ TLV (2015), TLV (2016), TLV (2017), TLV (2018), TLV (2019a), TLV (2020a)

För TLV:s arbete med att följa apoteksmarknadens utveckling och besluta om apotekens handelsmarginal, är tillgången till ekonomiska underlag viktigt. TLV 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 bruttoresultat är det viktigt att ha en dialog med apoteksaktörerna. TLV har under perioden april till juni 2022 genomfört möten med; Apoteket, Apotek Hjärtat, Apoteksgruppen, Kronans Apotek och Lloyds Apotek, aktörer specialiserade på e-handel (Apotea, Meds och Apohem), Sveriges oberoende apoteksaktörers förening (SOAF) samt Sveriges apoteksörening (SAF).

TLV har gjort en uppskattning av marknadsutvecklingen baserat på information från apoteksaktörer, 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.

1.2 Disposition

Efter detta inledningskapitel inleds rapporten med en övergripande beskrivning av nuläget på marknaden i kapitel 2, där strukturförändringar och marknadsandelar redovisas samt samarbeten mellan vård- och apoteksaktörer. Därefter redogörs för utredningsförslag och myndighetsbeslut som förväntas påverka apoteksmarknaden.

I kapitel 3 beskrivs försäljningsutvecklingen för samtliga produktsegment via öppenvårds- och dosapotek.

I kapitel 4 beskrivs den geografiska tillgängligheten till apoteksservice samt redovisas en bedömning av hur samgåendet mellan Apoteksgruppen och Kronans Apotek kan påverka antalet fysiska apotek. I samma kapitel redogörs för apotek i glesbygd och apoteksombud.

I kapitel 5 beskrivs handelsmarginalens konstruktion och utveckling. I kapitlet görs en uppföljning av det höjda generika-tillägget som en följd av den översyn av handelsmarginalen som genomfördes 2021. Inom ramen för översynen analyserades sårbarheten i den geografiska tillgängligheten till apoteksservice utifrån enskilda apoteks lönsamhet med underlag från Glesbygdstödet. Den analysen uppdateras i årets rapport i kapitel 6. I kapitlet redovisas även apotekens lönsamhet över tid.

I kapitel 7 redogörs för TLV:s prognos för apoteksmarknadens utveckling 2022–2024 samt uppföljning av tidigare prognoser. Rapporten avslutas med en beskrivning av TLV:s sammantagna bedömning av apoteksmarknaden.

2 Nuläget på apoteksmarknaden

2.1 Strukturaffärer

Under våren 2022 annonserade Kronans Apotek och Apoteksgruppen samgående och det nya bolaget ska fokusera på att utveckla e-handeln. Affären godkändes av Konkurrensverket den 29 juni 2022 samt slutfördes i oktober genom bildandet av ett gemensamt bolag som kommer verka under varumärkesnamnet Kronans Apotek. Lägre fasta kostnader generellt, besparingar inom administration och IT-system samt stordriftsfördelar som det ger att bli en större aktör på marknaden är de främsta synergier i samgåendet enligt Kronans Apoteks dåvarande VD⁸.

Under 2021 förvärvade CEPD N.V. företaget Admenta Sweden AB som driver apotekskedjan Lloyds Apotek. CEPD driver⁹ den femte största apotekskedjan i Europa med över 1300 apotek i Polen och Litauen. Det uttalade målet med förvärvet är att utveckla kunderbjudandet oavsett kanal. Förvärvet innebär på sikt att apotekskedjan kommer att byta namn och under hösten 2022 kommer Lloyds Apotek att byta namn till Doz Apotek¹⁰.

Apoteksmarknaden i sin helhet uppvisar tillväxt i både försäljning och bruttoreultat men det skiljer sig mellan olika aktörer, försäljningskanaler och produktsegment. Försäljningsutvecklingen av receptbelagda läkemedel är relativt stabil över tid och är till värde det största produktsegmentet. Marknaden inom det så kallade egenvårdssegmentet, till vilket räknas både receptfria läkemedel och handelsvaror/övriga varor, har utökats genom att e-handelskanalen har kunnat erbjuda en utökad sortimentsbredd som inte är möjlig på samma sätt i fysiska apotek av utrymmesskal.

Marknaden ser ut att nu komma in i en mogen fas och att olika aktörer försöker konsolidera för att säkra sin marknadsposition. Om så är fallet kan konsekvensen bli än skarpare konkurrens och ytterligare prispress. I det perspektivet är det inte förvånande att aktörerna både utvärderar möjligheterna att utöka eller befästa sin möjliga marknadsandel och säkerställa en effektiv verksamhet. I följande avsnitt redovisas preliminära marknadsandelar efter den senaste marknadshändelsen.

Nedan är en sammanställning av förvärv som har skett sedan den möjligheten öppnades upp från och med 2013. Till detta ska också läggas sammanslagningen av Apoteksgruppen och Kronans Apotek, som inte är ett förvärv utan ett samgående med 50 procent ägande av vardera parten.

⁸ Nyhetsbrevet Apoteksmarknaden 2022-02-10, intervju med Hannes Hasselrot, vd för Kronans apotek.

⁹ Pressmeddelande Lloyds apotek (2021-06-01)

¹⁰ Pressmeddelande Lloyds apotek (2022-04-27)

Tabell 1. Sammanfattande tabell över strukturaffärer sedan 2013.

Köpare	Förvärv	Offentliggörande	Genomfört
Oriola-KD	Medstop	apr. 2013	jun. 2013
Apotek Hjärtat	Vårdapoteket Norden AB	apr. 2013	jul. 2013
Apotek Hjärtat	Apovet AB	jul. 2014	jul. 2014
ICA gruppen	Apotek Hjärtat	nov. 2014	jan. 2015
ApoEx	Apotek Hjärtats affärsområde vård och omsorg, inkl. Apovet	jul. 2015	nov. 2015
Lloyds Apotek	Apotekssamariten AB	sep. 2015	hösten 2015
Apoteket AB	Snabboteket AB	nov. 2015	hösten 2015
Oriola-KD	Svensk Dos AB	dec. 2015	feb. 2016
McKesson Norway Holding AS	Lloyds apotek från Celesio Group	jan. 2016	feb. 2016
Euroapothecca	Apoteksgruppen	nov. 2017	feb 2018
CEPD N.V.	Lloyds Apotek	april 2021	juni 2021
Samgående Apoteksgruppen och Kronans Apotek		feb 2022	okt 2022

Källa: Apoteksaktörerna och TLV analys.

Efter de strukturaffärer och ägarbyten som genomförts mellan april 2013 och oktober 2022, finns det fyra apotekskedjor och cirka 39 fristående apoteksaktörer med ett eller fler apotek, totalt cirka 43 apotek, samt tre renodlade e-handelsapotek.

Apoteksbranschen har över tid etablerat samarbeten med vårdaktörer i olika omfattning. I Tabell 2 framgår mellan vilka aktörer och vårdbolag dessa samarbeten sker och om det inbegriper ett ägarförhållande. Under avsnitt 2.4.7. redogörs i kort-het för de förslag som den statliga utredningen SOU (2022:27) Begränsningar i möjlighet för vissa aktörer att bedriva öppenvårdsapotek gör avseende vårdgivares möjlighet att äga öppenvårdsapotek.

Tabell 2. Samarbeten mellan apoteksaktörer och vårdgivare.

Apoteksaktör	Vårdgivare	Ägarförhållande
Apotek Hjärtat	Min Doktor	Ja
Apoteket AB	Doktor 24	Ja
Kronans Apotek	Doktor.se	Ja
Lloyds Apotek	Kry	Nej
Meds	Kry	Nej
Apoteksgruppen	Doktor 24, med flera	Nej
Apotea	Capio	Nej

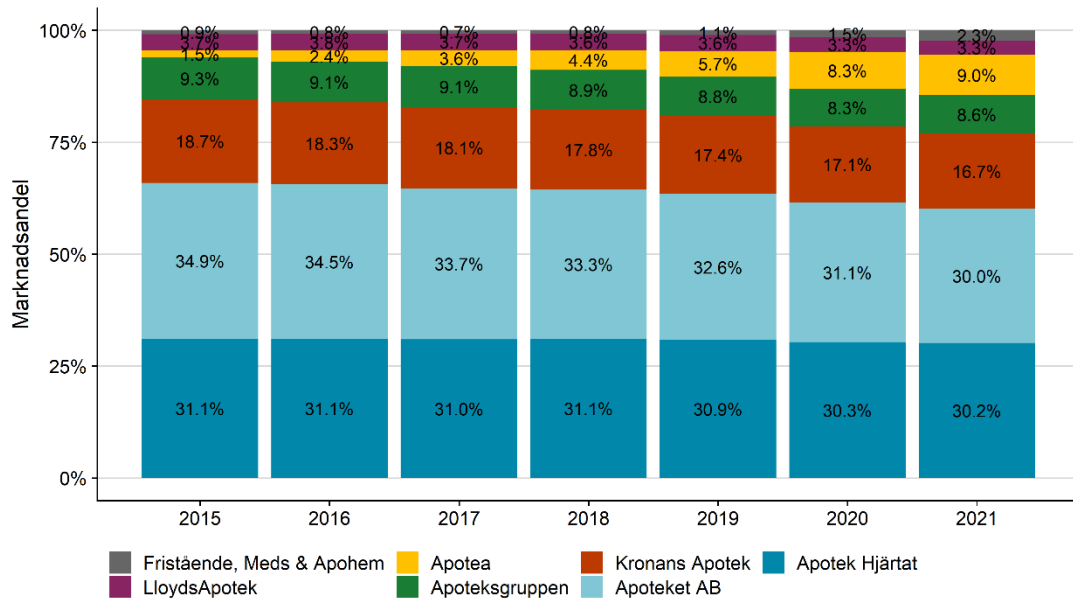
Källa: TLV analys.

Not: Information om Apotea från september-oktober 2020

2.2 Marknadsandelar

I samband med att det statliga apoteksmonopolet omreglerades 2009 genomföres en utförsäljning av runt två tredjedelar av de 946 apotek som då ingick i Apoteket AB. Först 2013 blev det tillåtet för de nya aktörerna att göra mer strukturellt betingade affärer sinsemellan. Marknadsandelar och utveckling redovisas i figuren nedan.

Figur 2. Marknadsandelar för Öppenvårdsapotek 2015–2021 baserat på omsättning

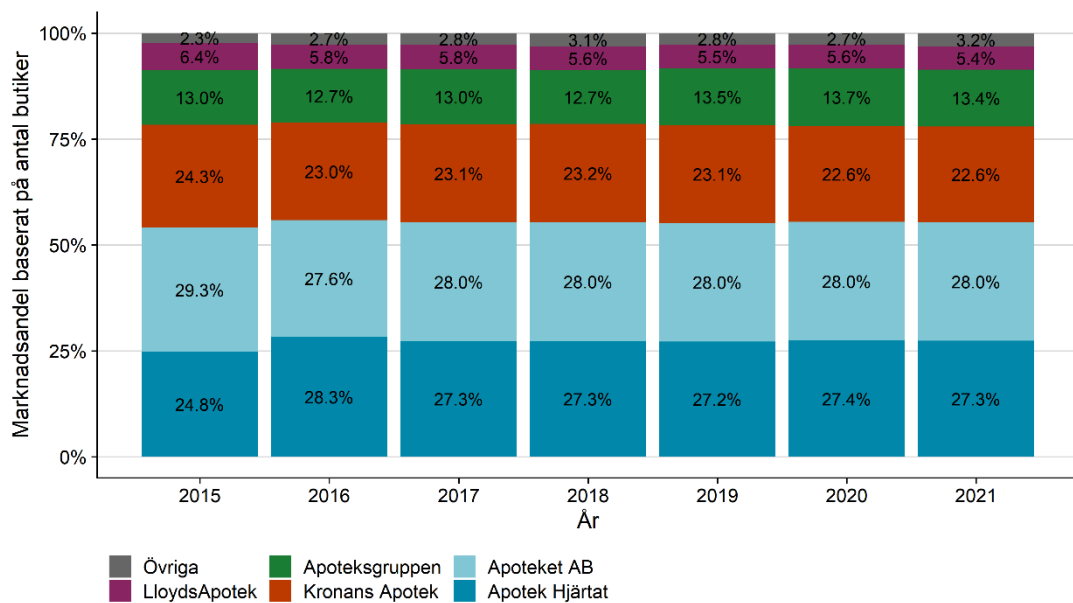


Källa: Aktörernas årsredovisningar och TLV analys.

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

I Figur 3 redovisas marknadsandelar för de fem största aktörerna på marknaden utifrån antalet apotek, innan samgåendet mellan Kronans Apotek och Apoteksgruppen. I Apoteksgruppen ingår även franchiseapotek.

Figur 3. Marknadsandelar 2015–2021 baserat på antalet apotek.



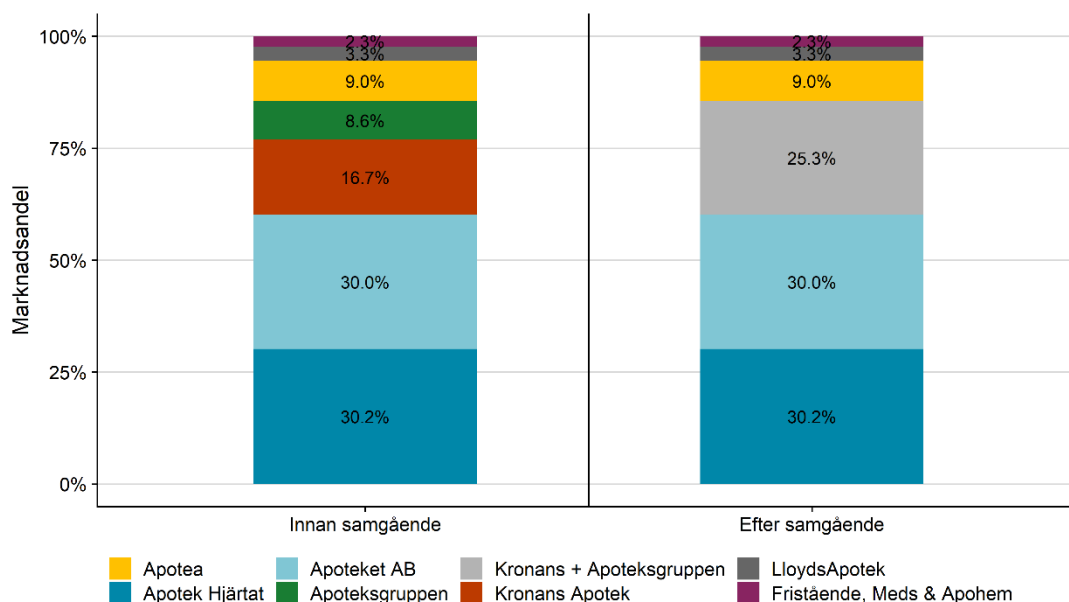
Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

2.2.1 Före och efter samgående

I figuren nedan redovisas apoteksaktörernas marknadsandelar baserat på omsättning före och efter en sammanslagning av Kronans Apotek och Apoteksgruppen. Bilden tydliggör att efter sammanslagningen utgör det nya bolaget den tredje största aktören mätt i omsättning. Det ändrar inte positionerna på marknaden, men efter sammanslagningen blir det ett större gap mellan de tre största aktörerna och övriga aktörer på marknaden.

I termer av antalet apotek kommer Kronans apotek och Apoteksgruppen bli den största aktören med cirka 36,2 procent av marknaden följt av Apoteket AB som har 27,6 procent av marknaden. Se även Figur 4.

Figur 4. Marknadsandelar 2021 innan och efter samgående mellan Apoteksgruppen och Kronans Apotek. Baserat på omsättning



Källa: Aktörernas årsredovisningar och TLV analys.

2.3 Regeländringar som berör apoteksmarknaden

TLV bevakar de regeländringar som berör apoteksmarknaden och tar om möjligt hänsyn till dessa i prognoser över marknaden förväntade utveckling. I denna del 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.

2.3.1 Höjning av handelsmarginalen för generiska läkemedel

I februari 2022 höjdes generikatillägget för läkemedel som säljs inom periodens vara-systemet. Höjningen var resultatet av den översyn av handelsmarginalen som TLV genomfört under 2021. Ersättningen som apoteken får för att expediera generiskt utbytbara läkemedel, det vill säga läkemedel som ingår i periodens vara-systemet höjdes med 1,25 kronor till 12,75 kronors tillägg per förpackning från början av

2022. Översynen visade att det fanns ett samlat ekonomiskt behov av att öka den reglerade handelsmarginalen med totalt 75 till 85 miljoner kronor per år från och med 2022. Till grund för beräkningen låg de senaste årens utveckling på apoteksmarknaden i kombination med ökade kostnader. Effekten av höjningen redovisas i avsnitt 5.1.2.

2.3.2 Utbyte in i förmån

I juni 2020 blev det tillåtet med utbyte in i förmånerna. Inför regeländringen kvantifierade TLV årseffekten av förändringen i rapporten Förberedelse inför utökade möjligheter till utbyte av läkemedel¹¹. TLV gjorde en preliminär analys av effekten i 2020 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling¹². En fullständig uppföljning av regeländringen är planerad till 2023.

2.3.3 Läkemedelsverkets framställan om justering av avgifter

Under 2022 har Regeringskansliet remitterat förslag om justering av förordning om avgifter för öppenvårdsapotek, partihandel, sjukhusens läkemedelsförsörjning och maskinell dosverksamhet¹³.

Som beskrivs ovan (avsnitt 2.3.1) genomfördes TLV:s höjning av handelsmarginalen för generiska läkemedel i början av 2022 utifrån bedömningen att det fanns ett behov av att bland annat neutralisera effekterna av ökade kostnader som påverkar apoteken. Vid tidpunkten för översynen hade varken E-hälsomyndighetens eller Läkemedelsverkets då aviserade avgiftshöjningar realiserats och baserat på remissunderlag och diskussioner med berörda myndigheter bedömdes avgiftshöjningarna påverka apotekens rörelseresultat negativt med cirka 7–8 procent.

Vid tidpunkten för denna rapport har E-hälsomyndighetens avgiftshöjning realiserats, dock något mindre än vad som tidigare antagits, medan Läkemedelsverkets föreslagna avgiftshöjning är något större än vad som tidigare föreslagits. TLV har gjort en ny beräkning av den ekonomiska effekten för apoteken givet E-hälsomyndighetens fastställda avgiftshöjning och den föreslagna nya tillsynsavgiften för apotek. Baserat på den uppdaterade analysen bedöms avgiftshöjningarna påverka apotekens samlade rörelseresultat negativt med cirka 7 procent.

¹¹ TLV (2019c) Slutrapport.

¹² TLV (2020a)

¹³ För mer information kring TLV:s yttrande se remissvaret:

https://www.tlv.se/download/18.742f4761833ecfaa2ecf1e8/1664266993707/remissvar_tlv_2002-2022.pdf

Tabell 3. Ekonomisk påverkan för apoteken givet E-hälsomyndighetens genomförda avgiftshöjning samt om Läkemedelsverkets avgiftshöjning realiserar enligt TLV:s beräkningar för 2021–2024, miljoner kronor.

	2021	2022	2023	2024
Receptorderavgift djurläkemedel (ej förmån)	1,8	3,8	3,9	4,1
Receptorderavgift läkemedel apotek (ej förmån)	0,0	2,2	2,1	2,1
Receptorderavgift läkemedel (förmån)	0,0	49,4	50,1	50,8
Tillsynsavgift apotek (öppenvård och dos)	0,0	12,6	12,6	12,6
Total avgiftshöjning inom förmånerna	0,0	62,0	62,7	63,4
Total avgiftshöjning	1,8	67,9	68,7	69,5

Källa: TLV:s beräkningar baserat på remissunderlag från Läkemedelsverket och E-hälsomyndighetens föreskrifter om avgifter för öppenvårdsapotek.

Not: För prognosåren har en årlig tillväxt baserat på den genomsnittliga årliga tillväxten mellan 2015–2021 antagits. I TLV:s tidigare beräkning var prognosen baserad på genomsnittlig förändring mellan 2019–2020. Den faktiska avgiftshöjningen från E-hälsomyndigheten är lägre jämfört med vad som antogs i tidigare beräkningar. Den antagna avgiftshöjningen från Läkemedelsverkets är baserat på den justerade remissen.

Sammanfattningsvis kan det konstateras att översynen av handelsmarginalen 2021 ser ut att uppnått syftet att delvis neutralisera effekterna av avgiftshöjningar som kan påverka tillgängligheten till apotekservice negativt. En fullständig uppföljning är planerad till 2023.

2.3.4 Läkemedelsverkets förslag om returrätt för kylförvarade läkemedel

Läkemedelsverket fick i maj 2020 i uppdrag att utreda om rätt till retur av läkemedel som ska förvaras i kyl- eller frysförhållanden bör införas¹⁴. Bakgrunden till uppdraget är att socialutskottet framfört att en exkludering av läkemedel som kräver kyl- eller frysförvaring från returrätten påverkar apotekens förmåga att beställa hem särskilt dyra läkemedel. Detta gäller inte minst för mindre apotek och apotek i glesbygd.

I maj 2021 lämnade Läkemedelsverket sin rapport där myndigheten föreslog att läkemedel som ska förvaras i kyl- eller frysförhållanden bör kunna returneras från öppenvårdsapotek vilket skulle kunna öka tillgängligheten till läkemedel för konsumenter¹⁵. 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 inom Regeringskansliet.

2.3.5 Uppdrag att utforma ett system med beredskapsapotek

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. Beredskapsapoteken ska säkra behovet av läkemedel även under en fredstida krissituation, höjd beredskap eller kring.

¹⁴ Regeringskansliet, Uppdrag om returrätt för läkemedel som ska förvaras i kyl- eller frysförhållanden (S2020/03863/FS), 2020

¹⁵ Läkemedelsverket, Returrätt för läkemedel som ska förvaras i kyl- eller frysförhållanden (s2020-03863/FS), 2021.

TLV ska samordna uppdraget där myndigheterna ska bland annat 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. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 december 2023.

Regeringen har initierat flera uppdrag vars syfte är att förstärka öppenvårdsapotekens beredskap avseende läkemedelsförsörjning. Bland annat avser det beredskapen för kontinuerlig tillgång till dosdispenserade läkemedel både i vardag och vid fredstida kris¹⁶.

2.3.6 Farmaceutiska tjänster

TLV fick 2020 i uppdrag av regeringen att genomföra en försöksverksamhet med farmaceutiska tjänster som utförs på öppenvårdsapotek med syftar att bidra till en förbättrad läkemedelsanvändning¹⁷. Farmaceutiska tjänster definieras som rådgivning och andra insatser som genomförs av farmaceut och som är verksamhet utöver apotekens grunduppdrag¹⁸. Uppdraget ska genomföras på tre år och slutrapporteras i mars 2024 och i februari 2022 släpptes den första av tre delrapporter¹⁹.

Delrapporten beskriver uppdragets första år där behovsanalys, idégenerering, val av tjänster och att testa i policylabbet, systemanalys och planering för det första nationella försöket med en farmaceutisk tjänst genomförts. Utöver detta har TLV tagit fram en ram för effektutvärdering och påbörjat en rättsutredning och utredning om ersättningsmodeller.

Det första försöket med farmaceutisk tjänst är inhalationsvägledning som riktar sig till patienter som använder inhalationsläkemedel och har problem med inhalationstekniken, vilket gör att det inte får optimal effekt av sin läkemedelsbehandling. Försöket påbörjades under våren 2022 och faller försöket ut väl kan apotekens insats bli ett värdefullt komplement till övrig hälso- och sjukvård. Planering för ett försök med ytterligare en tjänst som riktar sig till patienter med nyinsatta läkemedel vid kroniska tillstånd med syfte att öka motivationen och minska risken för att behandling avbryts har också påbörjats.

2.3.7 Begränsningar i möjlighet för vissa aktörer att bedriva öppenvårdsapotek

Regeringen beslutade i oktober 2021 att uppdra åt en utredare att göra en översyn av begränsningarna för att få tillstånd att bedriva öppenvårdsapotek²⁰. Det övergripande syftet är att minimera risken att andra grunder än det medicinska behovet styr förskrivning av läkemedel, vårdutnyttjande och utlämnande av läkemedel.

¹⁶ Regeringskansliet (2022) Förbättrad beredskap för läkemedelsförsörjning av dosdispenserade läkemedel, 13 januari 2022

¹⁷ Regleringsbrev för budgetåret 2021 avseende Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (S2021/00824)

¹⁸ TLV (2019b), Försöksverksamhet med farmaceutisk tjänstförstudie inför en försöksverksamhet, december 2019, dnr 623/2019

¹⁹ TLV (2022c), Försöksverksamhet med farmaceutisk tjänst, delrapport 1,

²⁰ Begränsningar i möjligheterna för vissa aktörer att få tillstånd att bedriva öppenvårdsapotek, SOU 2022:27

För det ändamålet föreslår utredningen att tillstånd att bedriva detaljhandel med läkemedel till konsument inte ska kunna beviljas till vårdgivare enligt Hälso- och sjukvårdslagen eller Tandvårdslagen, till den som bedriver verksamhet enligt lagen inom djurens hälso- och sjukvård eller till den som bedriver verksamhet enligt lagen om estetiska kirurgiska ingrepp och estetiska injektionsbehandlingar. Det ska inte heller vara möjligt att bevilja tillstånd för öppenvårdsapotek till en sökande som står under bestämmande inflytande av någon av dessa aktörer. Tillstånd ska heller inte kunna beviljas en sökande som utövar bestämmande inflytande över någon av dessa aktörer. I samtliga fall gäller att det ska finnas personer inom verksamheten som är behöriga att förordna läkemedel till människa eller för behandling av djur.

Utredningen är på remiss och TLV är en remissinstans.

3 Försäljningsutveckling

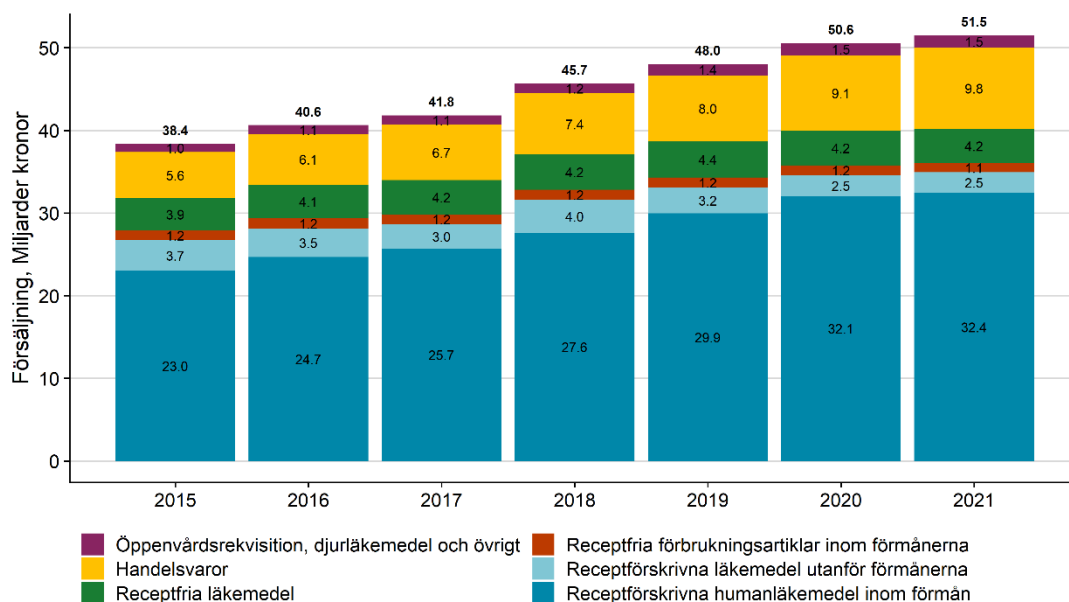
I det här kapitlet beskrivs apoteksmarknadens försäljningsutveckling via öppenvårdsapoteken, både fysiska apotek och genom e-handel, samt för de öppenvårdsapotek som benämns dosapotek vilka redovisas i avsnitt 3.6.

Den totala försäljningsutvecklingen på apoteksmarknaden varierar mellan olika apoteksprodukter och försäljningskanaler.

Den totala tillväxten i värde 2021, jämfört med 2020, var knappt två procent och slutade på 51,5 miljarder kronor för öppenvårdsapoteken. Det är en lägre tillväxt än jämfört med de senaste årens utveckling. Bedömningen är att utvecklingen under 2021 påverkades av att det var färre fall av säsongsmässiga sjukdomar samt att antalet icke-akuta operationer och vård minskade under året som en följd av covid-19 pandemin.

I Figur 5 nedan illustreras apoteksmarknadens övergripande försäljningsutveckling via öppenvårdsapotek fördelad på produktsegment 2015 – 2021.

Figur 5. Försäljning via öppenvårdsapotek 2015 – 2021



Not: Försäljning via öppenvårdsapotek, inklusive dosläkemedel via öppenvårdsapotek.

Källa: E-hälsomyndigheten, Sveriges apoteks förening och TLV analys.

Det produktsegment som bidrog mest till tillväxten var det till omsättning näst största, handelsvaror, som ökade med knappt åtta procent. Receptförskrivna

humanläkemedel inom förmånerna ökade endast med 1,2 procent²¹, vilket är en historiskt låg tillväxt. Som tidigare nämnts antas detta bland annat bero på covid-19 pandemin och att normal vård skjutits upp. Ytterligare en förklaring är en viss hamstringseffekt hos en del företag som är verksamma inom periodens vara-systemet i samband med pandemin. Detta innebar att företag gjorde extra stora beställningar, exempelvis på grund av oro för leveransproblem, vilket senare kan ha påverkat utbudet på marknaden²².

Apoteksmarknaden påverkas inte direkt 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 tillväxt²³.

3.1 Utveckling per försäljningskanal

Den mångåriga försäljningstillväxten på apoteksmarknaden som helhet har i olika grad bidragit till försäljningskanalernas utveckling, dvs hur tillväxten fördelat sig mellan fysiska apotek och e-handeln.

Under de två senaste åren, 2020 och 2021, har i princip all försäljningstillväxt på apoteksmarknaden skett via e-handeln. Utvecklingen accentuerades under covid-19 pandemin, och under 2021 var värdeandelen av total försäljning närmare 20 procent, en position som e-handeln ser ut att behålla och utöka under 2022. Försäljning via fysiska apotek är dock fortfarande helt dominerande på totalnivå, cirka 80 procent i värdeandel.

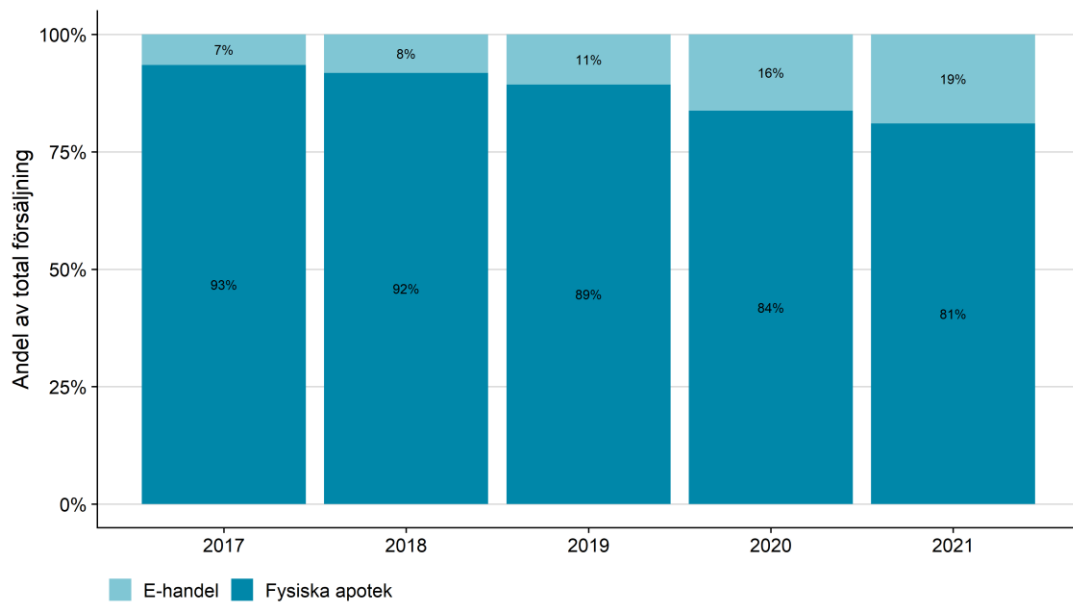
Det faktum att tillväxten sker främst inom e-handelskanalen bidrar till att marknadsaktörerna ser över sina fysiska apoteksnät och e-handelsstrategier. Under 2021 nettominskade antalet fysiska apotek, för första gången sedan omregleringen, även om det inte var många apotek markerar det ändå en förändrad inriktning på marknaden.

²¹ Summering av humanläkemedel inom förmån, inklusive parallellhandlade läkemedel, samt dos-läkemedel förskrivna på öppenvårdsapotek. Skillnaden mellan utvecklingen beräknat på figur 5 och i texten beror på avrundning.

²² Läkemedelsförsäljning i Sverige – analys och prognos 2022-2025, Socialstyrelsen, sid 29

²³ TLV (2022b), Prognos av besparingar från sidoöverenskommelser juni 2022.

Figur 6. Värdeandelar i procent av total försäljning fördelat på Fysiska apotek och E-handelsapotek 2017 - 2021.

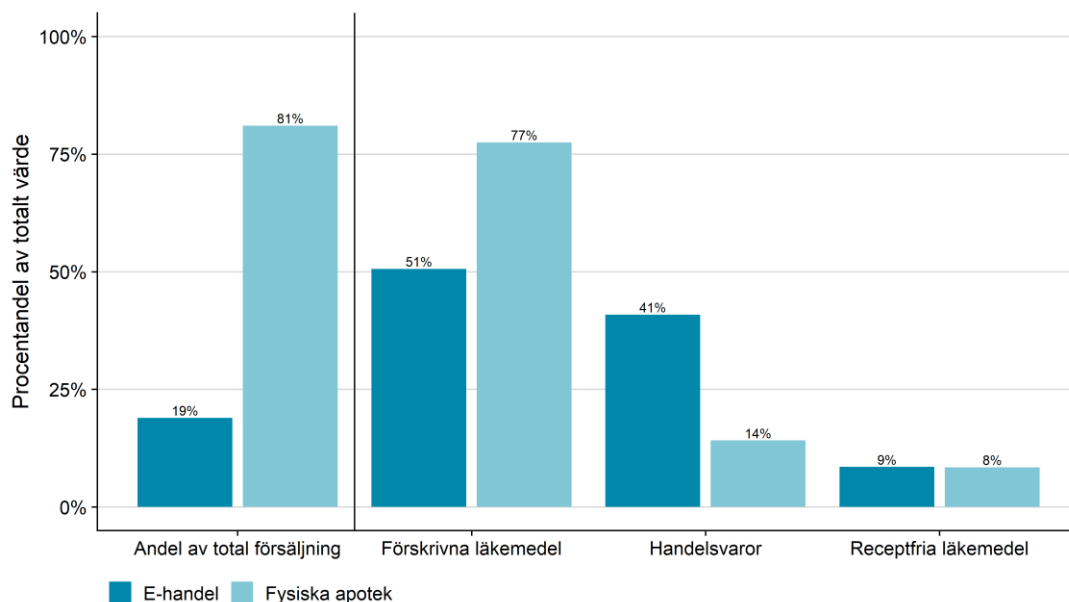


Källa: SA Service AB/Sveriges apoteksörening.

Produktmixen i fysiska apotek och e-handelsapotek skiljer sig åt väsentligt. Receptföreskrivna läkemedel dominerar försäljningsvärdet i fysiska apotek, med en andel om 77 procent 2021. Motsvarande andel för e-handelsapotek är drygt 50 procent. Handelsvaror har en betydligt större andel inom e-handeln; 41 procent jämfört med 14 procent för fysiska apotek. Andelen receptfria läkemedel av värdet är ungefär lika stort i båda kanalerna²⁴.

²⁴ SA Service AB / Sveriges Apoteksörening

Figur 7. Värdeandelar i procent av total försäljning och per produktsegment fördelat på fysiska apotek och E-handelsapotek 2021.



Källa: SA Service AB / Sveriges apoteksförning.

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/beställer online sina receptförskrivna läkemedel. Detta gäller både fysiska apotek och den försäljning som sker via e-handel. Knappt 40 procent av butiksbesöken i fysiska apotek utgörs av kunder som hämtar ut förskrivna läkemedel.²⁵ Det finns ingen motsvarande uppgift för digitala besök på e-handelsapotek, men utöver försäljning av receptbelagda läkemedel har både handelsvaror och receptfria läkemedel bidragit till e-handelns utveckling totalt. Vi bedömer också att dessutom har e-handelskanalens utbud av i synnerhet handelsvaror/övrige varor utökat marknaden i sig.

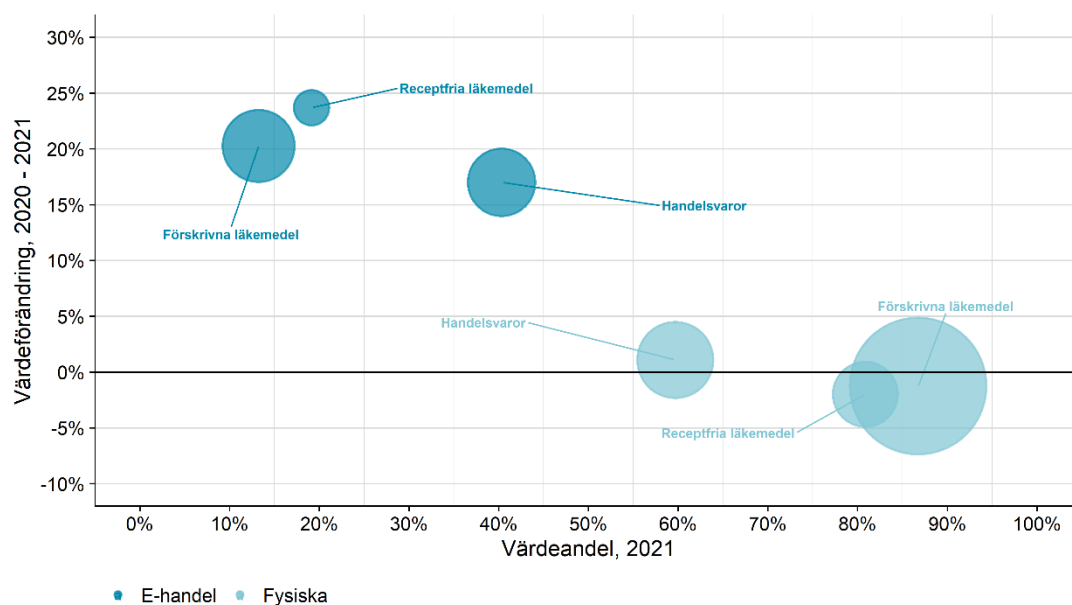
Den genomsnittliga årliga förändringen för förskrivna humanläkemedel inom förmån är totalt knappt sex procent mellan 2015 – 2021, inklusive den svaga utvecklingen på 1,2 procent under 2021. Produktsegmentet är så stort att förändringen i kronor helt dominerande under motsvarande period. Priserna mot konsument för förskrivna läkemedel inom förmånerna är fastställda, och kan inte påverkas av apoteksaktörerna, utan det är öppethållande och positionering av fysiska apotek, marknadsföringsinsatser och väl fungerande e-handel som driver försäljningen.

Receptfria läkemedel har haft en måttlig årlig genomsnittlig värdeförändring på lite över en procent mellan 2015 - 2021. Segmentet har fri prissättning och har varit föremål för en stark priskonkurrens mellan aktörerna. Produktsegmentet erbjuder inte heller stora möjligheter att utöka sortimentet.

²⁵ Sveriges Apoteksförning branschrapport (2022) sid. 7.

Handelsvarors genomsnittliga årliga värdeförändring är knappt 10 procent under 2015 - 2021. Handelsvaror har varit ett produktsegment som utvecklats kraftigt över tid och där aktörerna arbetat aktivt med att både bredda och marknadsföra produktsortimentet. Varusegmentet har drivit värdeutvecklingen totalt på apoteksmarknaden, i högsta grad inom e-handeln. Även i detta produktsegment råder det fri prissättning.

Figur 8. Tillväxt och andel per produktsegment och försäljningskanal



Källa: SA Service AB / Sveriges apoteksörening.
Not: Varje produktsegment summerar till 100 procent.

Försäljningen via fysiska apotek dominerar fortfarande helt och har en värdeandel på 87 procent av förskrivna läkemedel (se figur 8) till en lite negativ förändring jämfört med 2020. E-handelns andel av förskrivna läkemedel är 13 procent till en tillväxt på 20 procent. Fysiska apoteks andel av handelsvaror är 60 procent med en tillväxt på cirka en procent medan e-handeln för handelsvaror växer med 17 procent i värde. Slutligen så har försäljningen av receptfria läkemedel en andel om 81 procent av värdet i fysiska apotek, men minskar cirka 2 procent under det att försäljning via e-handel är 19 procent till en tillväxt på 24 procent.

Sammanfattningsvis har apoteksmarknaden två försäljningskanaler som skiljer väsentligt mellan storlek och tillväxt, som en följd av prisstrategier och sortimentsbredd.

3.2 Försäljning inom förmånerna

Den totala försäljningen av receptförskrivna humanläkemedel inom förmånerna, cirka 63 procent av apotekens totala försäljning, ökade under 2021 med 1,2 procent till drygt 32 miljarder kronor. Tillväxten under 2021 är lägre än den genomsnittliga tillväxten 2015 – 2021 som var knappt sex procent. Covid 19-pandemin har under året påverkat försäljningen av receptförskrivna humanläkemedel, och med sin stora andel av totalen dragit ner den totala tillväxten.

Läkemedlen kan vara direkt- eller parallellimporterade, vilket har betydelse för marginalerna och den intjäning som apoteken har på receptförskrivna läkemedel, men påverkar inte försäljningsutvecklingen. I produktsegmentet ingår även lagerberedningar, licensläkemedel och förbrukningsartiklar.

Lagerberedningar och licensläkemedel minskade mellan 2020 och 2021 från cirka en miljard till 735 miljoner kronor. Utfallet 2021 är något högre än genomsnittet åren 2015 – 2020 som var 721 miljoner kronor.

Förbrukningsartiklar inom förmånerna omsatte 1,1 miljarder kronor 2021, 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 drygt 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 till drygt 18 procent 2021²⁶.

3.2.1 Receptförskrivna läkemedel i olika prisintervall

Andelen, av receptförskrivna läkemedel inom förmånen, i olika prisintervall är relativt stabilt över tid, även om förskjutningar mellan prisklasserna sker. Beräknat som andel av öppenvårdsapotekens fastställda inköpspris (AIP) har läkemedel i prisklassen från 300 kronor per förpackning till och med 50 000 kronor den största andelen på knappt 76,2 procent 2021. Den andelen har ökat något och var 74,3 procent 2017. Räknat som andel av antalet förpackningar var motsvarande siffra 2021 14 procent.

För de två lägsta prisklasserna, upp till och med 300 kronor per förpackning, är andelen av öppenvårdsapotekens totala inköpspris strax under 19 procent 2021 och den andelen har minskat något över tid och var 2017 strax under 24 procent. Motsvarande siffra för antalet förpackningar 2021 är hela 86 procent.

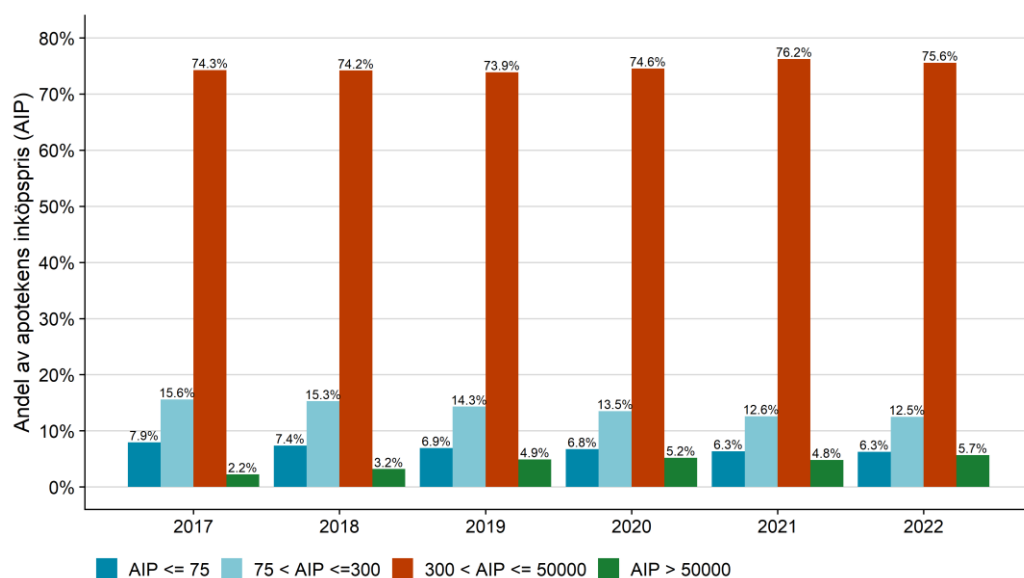
Värdeandelen av öppenvårdsapotekens inköpspris för den högsta prisklassen, dvs över 50 000 kronor per förpackning, uppgick till 4,8 procent 2021, en andel som

²⁶ TLV (2022a) Uppföljning av läkemedelskostnader

ökat sedan 2017, då andelen var 2,2 procent. Andelen av antalet förpackningar var mycket liten 2021, cirka 0,2 procent.

Första halvåret 2022 ökar andelen av inköpspriset för de högre prisklasserna, och i synnerhet andelen för läkemedel över 50 000 kronor ökar från 2021 till första halvåret 2022 med strax under en procentenhet.

Figur 9. Andel försäljningsvärde för läkemedel med ett fastställt AIP inom olika prisintervall, 2017 till och med 2021, och första halvåret 2022.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Not: Beräkning avser endast läkemedel med fastställt AIP förmedlade via öppenvårdsapotek, dosapotek ingår inte.

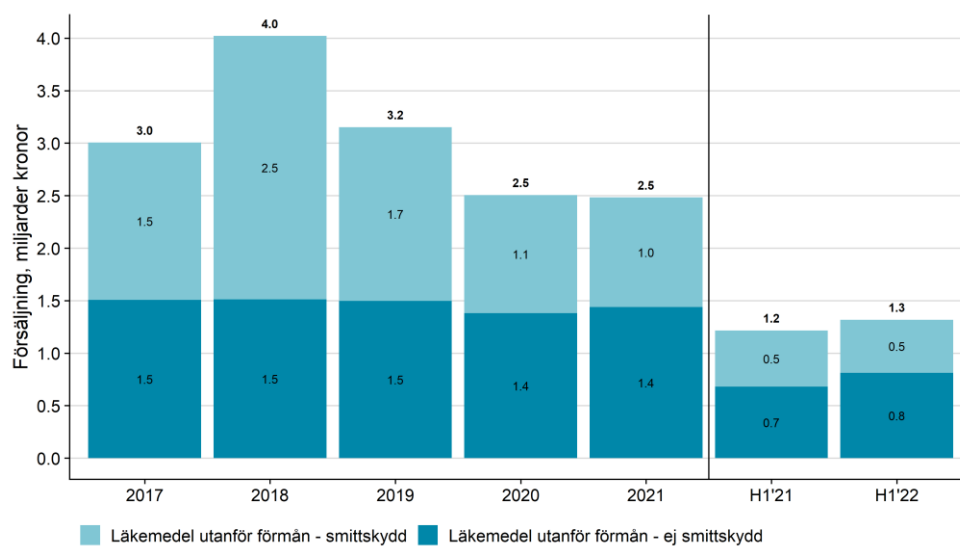
3.3 Försäljning utanför förmånerna

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 högkostnadsskyddet 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 hade en total försäljning under 2021 på knappt 2,5 miljarder kronor, vilket är i nivå med 2020. Däremot har försäljningsnivån minskat påtagligt sedan 2018 och 2019. De kraftiga svängningarna beror framför allt på smittskyddsläkemedel där de nya effektiva hepatit C-läkemedlen godkändes för stora patientgrupper under 2018 och efter en kraftig ökning 2019 har antalet patienter att behandla därefter minskat.

I Figur 10 illustreras försäljningsutvecklingen utanför förmånerna²⁷ uppdelat efter om det är smittskyddsläkemedel eller ingår i övrigt-gruppen. Försäljningen för läkemedel utanför förmånerna som inte är smittskyddsläkemedel har varit stabil men kan komma att minska framöver då utbyte in i förmånerna har blivit möjligt sedan 2 juni 2020.

Figur 10. Försäljning av läkemedel utanför förmånerna på apotek 2017–2021, miljarder kronor, rekvisitionsläkemedel är exkluderat.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

3.3.1 Smittskyddsläkemedel och övriga läkemedel utanför förmån

Smittskyddsläkemedel är läkemedel som förskrivs enligt smittskyddslagen (2004:168). Smittskyddsläkemedel är helt kostnadsfritt för patienten, och syftet är att tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar. Läkemedel mot hepatit C och hiv står för den största andelen av försäljningen av smittskyddsläkemedel.

3.3.2 Övriga läkemedel utanför förmån

Övriga läkemedel utanför förmån är receptförskrivna, icke subventionerade, läkemedel som betalas av patienten själv eller i vissa fall av regionerna, exempelvis preventivmedel. Försäljningen av dessa läkemedel är oförändrat mellan 2020 och 2021.

I tabell 4 visas de tio största preparaten med försäljning utom förmånerna baserat på försäljningen 2021. Läkemedel för behandling av hosta och potensbesvär är de områden som har störst försäljning.

²⁷ I denna grupp ingår förmånsläkemedel som säljs till ej förmånsberättigade patienter.

Tabell 4. Försäljning av läkemedel utom förmånerna (ej smittskydd) per preparat 2021 och rullande 12 månader till juni 2022, miljoner kronor. Sortering efter 2021 års försäljning.

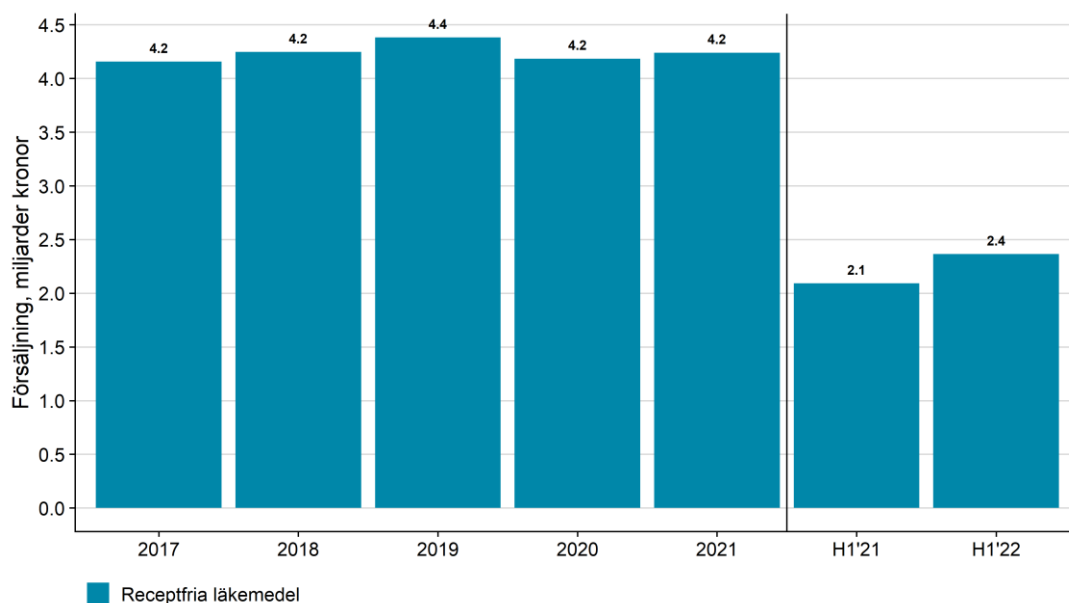
Preparat	Användningsområde	ATC-kod	Försäljning (mkr) 2021	Försäljning (mkr) R12 juni 2022
Vagifem	Klimakteriebesvär	G03CA03	126	124
Mollipect	Hosta	R05CB10	73	90
Cocillana Etyfin	Hosta	R05FA02	60	78
Sildenafil Actavis	Potensbesvär	G04BE03	51	51
Duroferon	Blodbrist	B03AA07	40	41
Circadin	Sömnpromblem	N05CH01	34	31
Cialis	Potensbesvär	G04BE08	32	27
Sildenafil Orion	Potensbesvär	G04BE03	29	29
Sildenafil 1A Farma	Potensbesvär	G04BE03	29	29
Elaprase	Hunters sjukdom	A16AB09	26	24

Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

3.4 Receptfria läkemedel

Receptfria läkemedel, som även ibland kallat OTC (*over the counter*), är ett produktsegment med fri prissättning och utgjorde cirka 8 procent av apotekens totala försäljning 2021 och cirka 22 procent av volymen. Segmentet har överlag förhållandevis låg värdetillväxt och hade nära noll-tillväxt 2021.

Figur 11. Försäljning av receptfria läkemedel på öppenvårdsapotek 2017–2021, miljarder kronor.



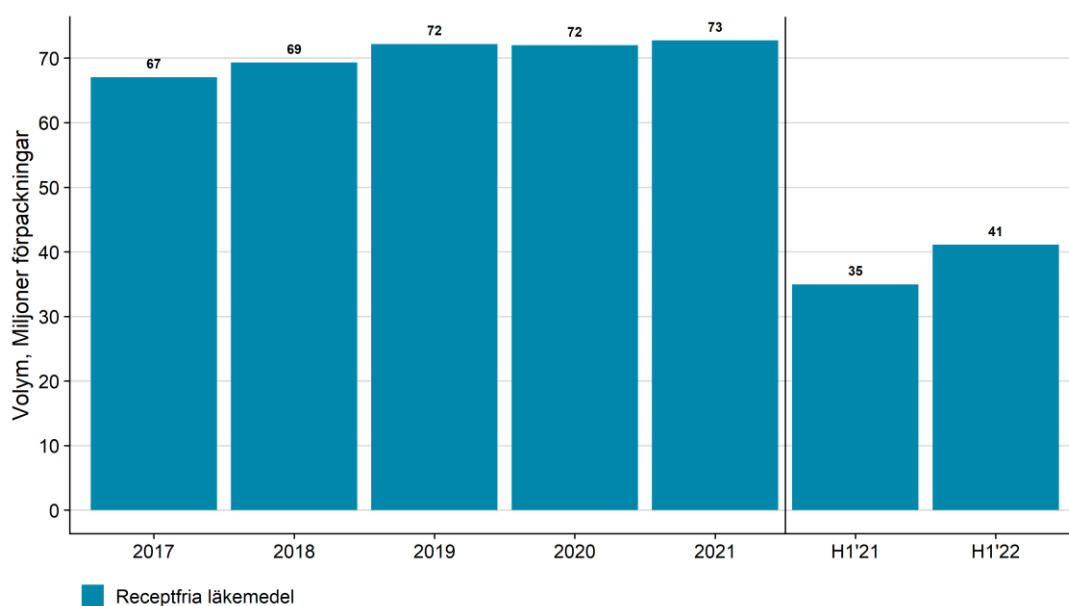
Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Mätt i volym har receptfria läkemedel ökat med knappt 2 procent i genomsnittlig årlig tillväxt (*Compound annual growth rate, CAGR*) under perioden 2017 – 2021.

I försäljningsvärde uppvisade segmentet i princip en noll-tillväxt under motsvarande period och genomsnittligt pris per förpackning minskade med knappt 2 procent. Transparensen i e-handeln har troligen bidragit till prispress i just e-handelskanalen och fysiska apotek har i genomsnitt högre pris per förpackning för receptfritt. Under 2021 har dock det genomsnittliga priset i båda kanalerna ökat något.

Under första halvåret 2022 ökar försäljningen i värde med hela 14 procent.

Figur 12. Försäljning av receptfria läkemedel på öppenvårdsapotek 2017 – 2021, miljoner förpackningar.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV Analys

3.5 Försäljning av handelsvaror

Handelsvaror omfattar apoteksvaror som apoteken själva väljer att ta in och som har fri prissättning. Försäljningen har ökat i genomsnitt med närmare 10 procent per år 2017 – 2021²⁸, och tillväxten är högre än försäljningen på apoteksmarknaden i sin helhet. Det totala försäljningsvärdet av handelsvaror har sedan 2017 ökat med drygt 3 miljarder kronor.

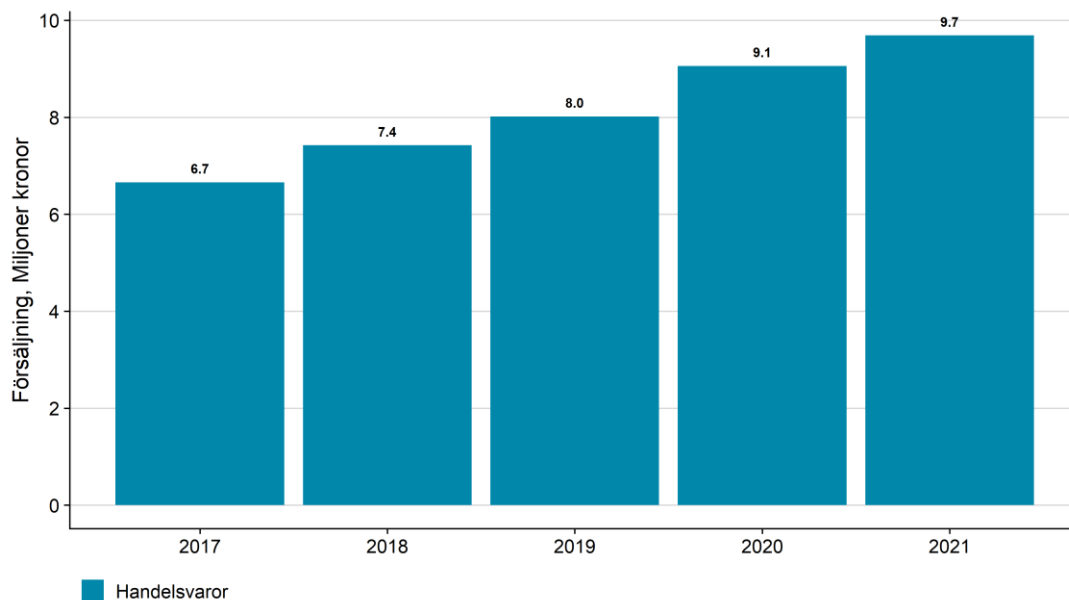
Under 2021 ökade försäljningen av handelsvaror med närmare 700 miljoner kronor (cirka 7 procent) till 9,7 miljarder och utgjorde närmare 19 procent av apotekens totala försäljning.

Handelsvaror är ett samlingsbegrepp och många olika sorters produkter räknas till kategorin, även tjänster som fortfarande utgör ett marginellt bidrag till försäljnings-

²⁸ SA Service AB / Sverige apoteksförening

siffrorna. Inom produktsegmentet har det skett en betydande satsning sedan apoteksomregleringen. Apotekens e-handel har breddat sortimentet till nya kategorier och sortimentsbredden har varit en viktig drivande faktor för försäljningstillväxten.

Figur 13. Försäljning av handelsvaror på apotek 2017–2021, miljoner kronor.



Källa: Sveriges apoteksförenings branschrapporter och TLV analys.

3.6 Försäljning av dosförskrivna läkemedel

Dosdispenserade läkemedel utgör ett stöd för patienter som tar läkemedel dagligen och behöver hjälp med läkemedelshanteringen. I detta avsnitt redovisas utvecklingen på de öppenvårdsapotek som dispenserar läkemedel maskinellt, det vill säga dosapotek.

Dosförskrivna läkemedel kan expedieras som maskinell dosdispensering, det vill säga som lösa 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 brytningstillstånd och läkemedel som användas vid behov.

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

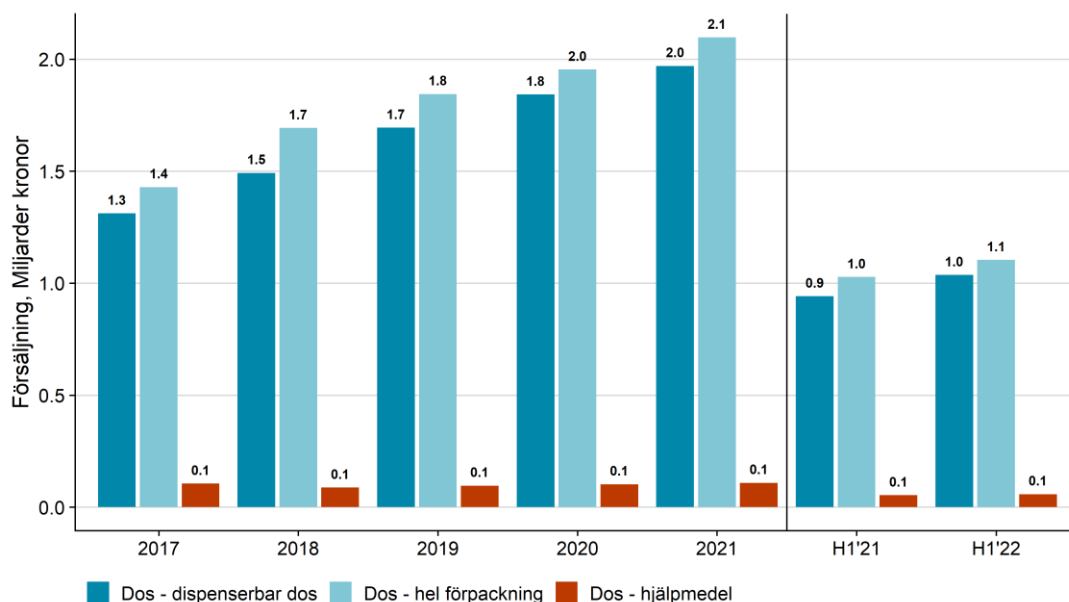
Egenfinansierad dos, vilket innebär att den nyttjande patienten själv väljer och betalar för tjänsten, förekommer i nuläget i begränsad omfattning på den svenska marknaden.

3.6.1 Försäljning av dosförskrivna läkemedel och hjälpmedel

Total försäljning av dosförskrivna läkemedel och hjälpmedel uppgick till 4,2 miljarder kronor 2021, varav cirka 3,8 miljarder kronor var inom förmånerna. Under första halvåret 2022 uppgick försäljningen till cirka 2,2 miljarder kronor, en ökning med 8,7 procent jämfört med motsvarande period föregående år.

Försäljningen av dosförskrivna helförpackningar stod för drygt 50 procent av försäljningsvärdet under 2021. Dosdispenserade läkemedel svarade för 47 procent och övriga 3 procent utgjordes av hjälpmedel.

Figur 14. Försäljning av dosförskrivna läkemedel och hjälpmedel via dosapotek och övriga öppenvårdsapotek, 2017 till och med första halvåret 2022, miljarder kronor.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Försäljningen av dosförskrivna läkemedel via dosapotek uppgick till knappt 2,7 miljarder kronor under 2021, varav försäljningen av dosdispenserade läkemedel uppgick till 1,9 miljarder kronor och dosförskrivna helförpackningar till 788 miljoner kronor. Försäljningen av dosdispenserade läkemedel ökade 2021 med 125 miljoner kronor eller motsvarande 7 procent jämfört med samma period 2020. Motsvarande uppgift för dosförskrivna helförpackningar via dosapotek är cirka 73 miljoner kronor eller motsvarande 10 procent. Därutöver expedierades dosförskrivna helförpackningar till ett värde av knappt 1,5 miljarder kronor via övriga öppenvårdsapotek.

Första halvåret 2022 var den totala försäljningen via dosapotek 1,4 miljarder, vilken var en ökning från motsvarande period 2021 med 102 miljoner kronor eller 8 procent. Försäljningen av dosdispenserade läkemedel uppgick till cirka 980 miljoner kronor och motsvarande försäljning av dosförskrivna helförpackningar var cirka 415 miljoner kronor. Därtill expedierades dosförskrivna helförpackningar till ett värde av cirka 700 miljoner kronor via öppenvårdsapotek.

3.6.2 Marknadsutveckling

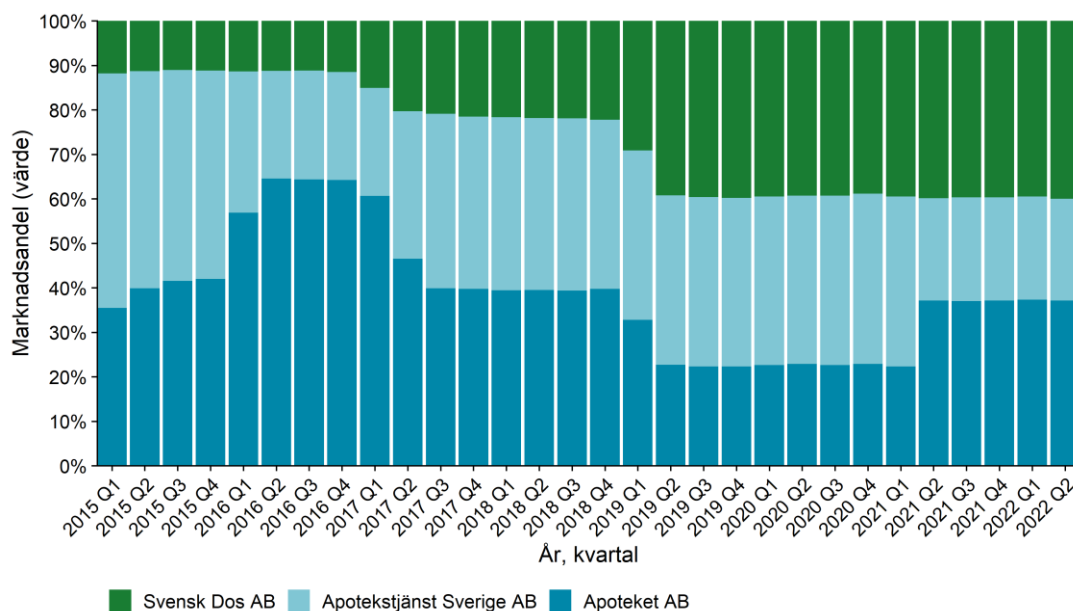
Det finns tre aktörer som tillhandahåller maskinellt dosdispenserade läkemedel; Apoteket AB, Svensk Dos och Apotekstjänst AB. Dosaktörernas verksamheter är belägna i Örebro, Uppsala och Stockholm.

Antalet patienter som använder dosdispenserade läkemedel har ökat under senare år. Enligt e-hälsomyndigheten utgjorde antalet dos-patienter cirka 240 000 hösten 2020²⁹. Idag bedöms cirka 280 000 personer i Sverige vara dospatienter³⁰.

Läkemedel som dosdispenserar 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.

Eftersom dos upphandlas av regionerna kan marknadsandelarna ändras under loppet av ett år beroende på vilken aktör som får upphandlingen. Under de tre sista kvartalen 2021 hade Svensk Dos AB och Apoteket AB cirka 40 procent marknadsandel av försäljningsvärdet vardera. Motsvarande andel för Apotekstjänst Sverige AB var drygt 20 procent. Första kvartalet 2021 hade Apoteket AB cirka 20 procent av marknaden, vilket alltså ändrades från och med andra kvartalet 2021 då marknadsandelen fördubblades.

Figur 15. Marknadsandel per aktör som andel av försäljning av läkemedel inom förmånerna, kvartalsvis 2015 – första halvåret 2022.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

²⁹ Rapport – Uppdrag om åtgärder att underlätta hanteringen vid produktionsavbrott vid maskinell dosdispensering sid 9. E-hälsomyndigheten diarienummer 2019/06077

³⁰ E-hälsomyndigheten. Att vara dospatient Elektronisk. Tillgänglig: <https://www.ehalsomyndigheten.se/privat/e-recept/att-vara-dospatient/>.

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 2021³¹. Förslaget bereds på Socialdepartementet.

³¹ Se mer information på TLV: www.tlv.se/publikationer/publikationer/2021-04-15-nytt-forslag-ska-bidra-till-transparens-och-tydlighet-pa-dosmarknaden

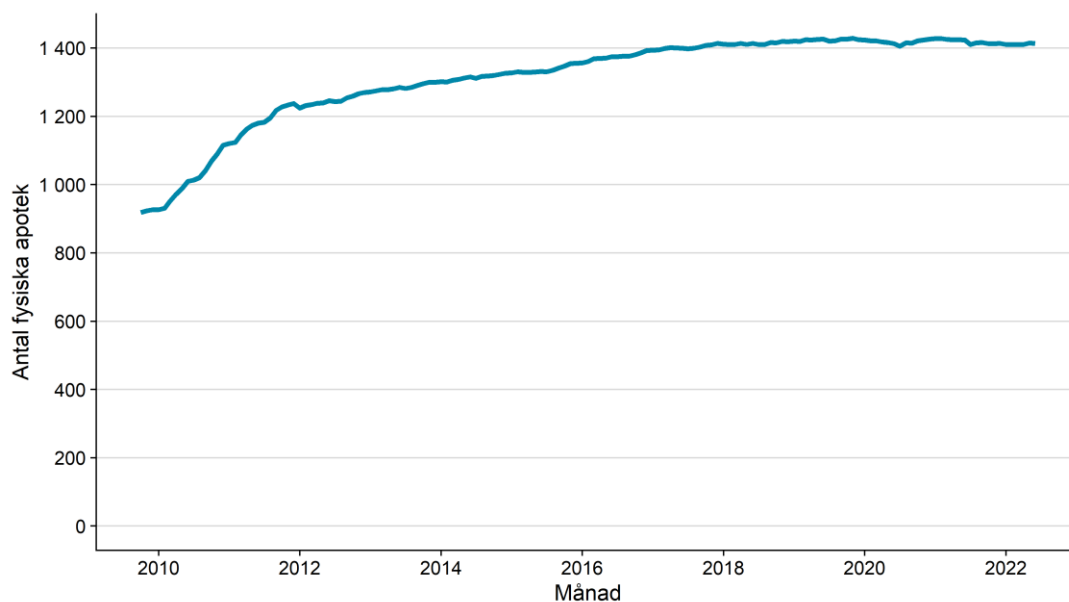
4 Tillgänglighet till apotekservice

I det här kapitlet beskrivs apoteksmarknadens utveckling avseende antal apotek, öppethållande och apotek i glesbygd samt apoteksombud. Utvecklingen av dessa områden speglar marknadens förmåga att tillgodose kundernas behov av apotekservice. Analysen avser tillgänglighet via fysiska apotek. I 2018 och 2019 års uppföljning av Apoteksmarknaden följde TLV upp e-handelns geografiska täckning på apoteksmarknaden. Av det framgick att e-handel med receptförskrivna läkemedel täckte i princip hela landet.

4.1 Utveckling av antal apotek

TLV:s senaste sammanställning av antalet svenska apotek (juni 2022) visar en fortsatt svag nedgång efter att som högst ha nått 1 428 apotek i november 2019. Minskningen påbörjades före covid-19 pandemin och har fortsatt sedan dess. I juni 2022 fanns det 1 413 fysiska öppenvårdsapotek med försäljning i Sverige jämfört med 1 423 i juni 2021. Tillväxten i antalet apotek var som högst under 2010 och 2011.

Figur 16. Antal apotek med försäljning från oktober 2009 till juni 2022.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Det har tillkommit netto 113 apotek mellan 2015 och juni 2022. Antalet nyetableringar samma period uppgår till 274, samtidigt som 161 apotek har upphört med sin verksamhet (detta framkommer genom att apoteken upphör att redovisa någon försäljning av receptförskrivna läkemedel).

De nya apoteken har till övervägande del etablerats i områden där det varit nära till närmaste apotek. Detta är naturligt då kundunderlaget på dessa orter är större samtidigt som antal apotek per invånare är lägre än i övriga landet. Tabellen nedan visar hur många apotek som öppnats mätt i avstånd till närmaste apotek. Cirka 56 procent av de apotek som har öppnats sedan 2015 och har mindre än 500 meter till närmaste apotek och cirka 90 procent har öppnats inom två kilometer från närmaste apotek se Tabell 5.

Tabell 5. Etablering av nya apotek - avstånd till närmaste befintliga apotek år 2015 till juni 2022.

Avstånd till närmaste apotek	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022 (jan-jun)	Totalt, antal	Totalt, %
0–500 m	26	30	24	13	19	16	17	7	152	55,5
500 m–2 km	10	15	14	15	11	10	10	9	94	34,3
2 – 4 km	0	4	3	1	1	1	1	2	13	4,7
4 – 6 km	1	0	0	1	0	0	1	1	4	1,5
6 – 20 km	2	1	0	0	0	0	1	6	10	3,6
> 20 km	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0,4
Antal	39	50	41	30	31	28	30	25	274	100

Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Not: Data till och med juni 2022.

Under helåret 2021 öppnade 30 apotek, varav 27 öppnade inom två kilometer från närmaste apotek och 17 av dessa var inom 500 meter från närmaste apotek. Under de sex första månaderna 2022 öppnade ytterligare 25 apotek, 16 av dessa inom två kilometer till närmaste apotek. För hela perioden 2015 till juni 2022 har totalt elva apotek öppnats där avståndet till närmaste apotek är över sex kilometer och ett av dessa har öppnat där avståndet varit mer än 20 kilometer.

Under motsvarande period har även ett betydande antal apotek stängt, närmare bestämt 161 apotek. Av de som lagt ned sin verksamhet har 14 apotek varit lokaliserade längre än sex kilometer från närmaste befintliga apotek, vilket framgår av Tabell 6.

Under 2021 och till och med juni 2022 har två apotek lagts ned där avståndet varit längre än sex kilometer till närmaste befintliga apotek. Sammantaget har 161 apotek stängt sedan januari 2015, 138 av dessa hade mindre än två kilometer till närmaste befintliga apotek.

Tabell 6. Antal apotek som stängt mellan 2015 och juni 2022 – avstånd till närmaste befintliga apotek.

Avstånd till närmaste apotek	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022 (jan-jun)	Totalt, antal	Totalt, %
0–500 m	6	8	11	13	14	12	27	9	96	59,6
500 m–2 km	1	2	7	8	10	6	6	0	42	26,1
2 – 4 km	1	1	0	1	1	1	0	1	5	3,1
4 – 6 km	0	0	1	0	1	1	1	0	4	2,5
6 – 20 km	2	3	2	1	1	1	2	1	12	7,5
> 20 km	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1,2
Antal	10	14	22	23	28	21	36	11	161	100

Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Not: Data till och med juni 2022.

Etableringsanalysen visar sammantaget en ökning i de kortare avståndsintervallen. För apotek som varit lokaliserade mer än sex kilometer från ett annat befintligt apotek samt gruppen som har mer än 20 kilometer till närmaste apotek, har utvecklingen varit negativ, se tabell 7.

Tabell 7. Nettoeffekt av etablering av nya apotek och apotek som stängt – avstånd till närmaste befintliga apotek mellan 2015 och juni 2022.

Avstånd till närmaste apotek	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022 (jan-jun)	Totalt, antal	Totalt, %
0–500 m	20	22	13	0	5	4	-10	2	56	49,6
500 m–2 km	9	13	7	7	1	4	4	7	52	46,0
2 – 4 km	-1	3	3	0	0	0	1	2	8	7,1
4 – 6 km	1	0	-1	1	-1	-1	0	1	0	0,0
6 – 20 km	0	-2	-2	-1	-1	-1	-1	6	-2	-1,8
> 20 km	0	0	-1	0	-1	1	0	0	-1	-0,9
Antal	29	36	19	7	3	7	-6	18	113	100

Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Not: Data till och med juni 2022.

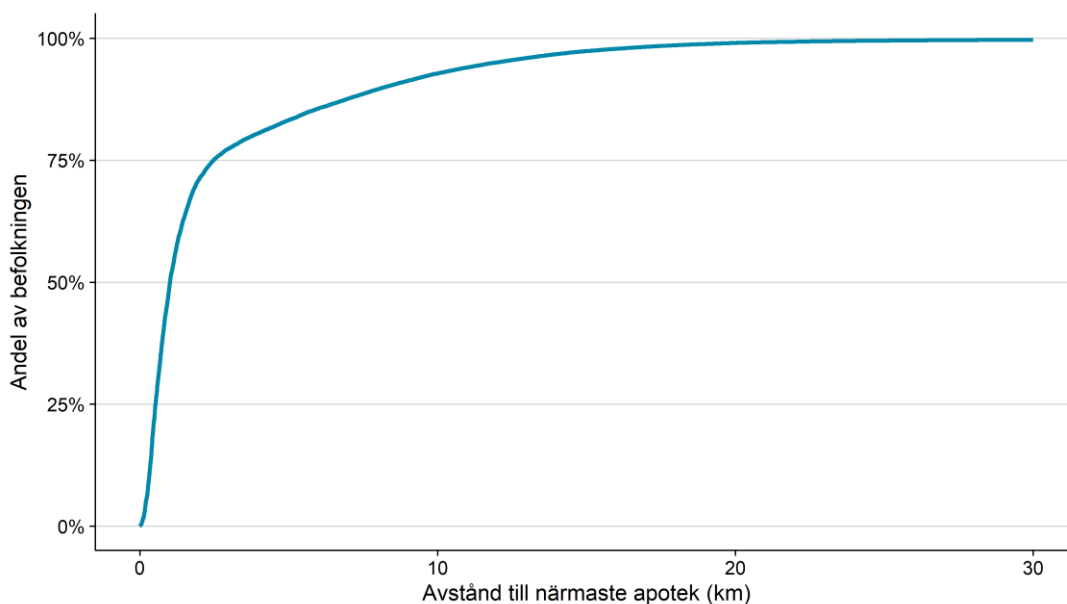
Nyttan för konsumenten då ett apotek öppnas i områden där det redan finns många apotek i närområdet är troligen avtagande. Samtidigt bidrar konkurrensen till att apoteken har generösa öppettider och relevant sortiment samt god apoteksservice, vilket kommer konsumenterna tillgodo. Nyetableringar har framför allt skett i områden med större kundunderlag och där apotekstätheten per invånare var lägre, vilket är i större städer och andra tätorter.

4.2 Apotekens geografiska upptagningsområden

Det finns olika sätt att försöka beskriva hur befolkningens tillgänglighet till apotekservice ser ut och hur den har utvecklats över tid. Ett sätt att beskriva tillgänglighet är apotekstäthet. I Sverige är det cirka 14 fysiska apotek per 100 000 invånare³². Enligt Sveriges apoteksförnings årsrapport 2019 hade drygt 78 procent av befolkningen mindre än 5 minuters restid till närmaste apotek, 91 procent av befolkningen nådde sitt närmaste apotek inom 10 minuter och för 99 procent av befolkningen var restiden till närmaste apotek mindre än 20 minuter. TLV har inte tillgång till någon uppdaterad analys, men bedömningen är att ännu så länge, dvs hösten 2022, har detta inte ändrats.

Figur 17 visar en sammanfattningsbild av hur långt befolkningen har till närmaste apotek. Figuren visar att 0,9 procent av befolkningen har längre än 20 kilometer till närmaste apotek och att 75 procent har ett apotek inom ett par kilometer. De 25 procent som har längre än 2 kilometer och upp till 20 kilometer är den del av befolkningen som kan drabbas av längre restid om apotek läggs ned då det är en relativt stor grupp som redan idag behöver ett fordon för att komma till apoteket och kan få ännu längre resväg. Observera att avstånden är fågelvägen vilket gör att den faktiska vägsträckan kan avvika från detta.

Figur 17. Procentuell analys av befolkningens avstånd till närmaste apotek 2021.

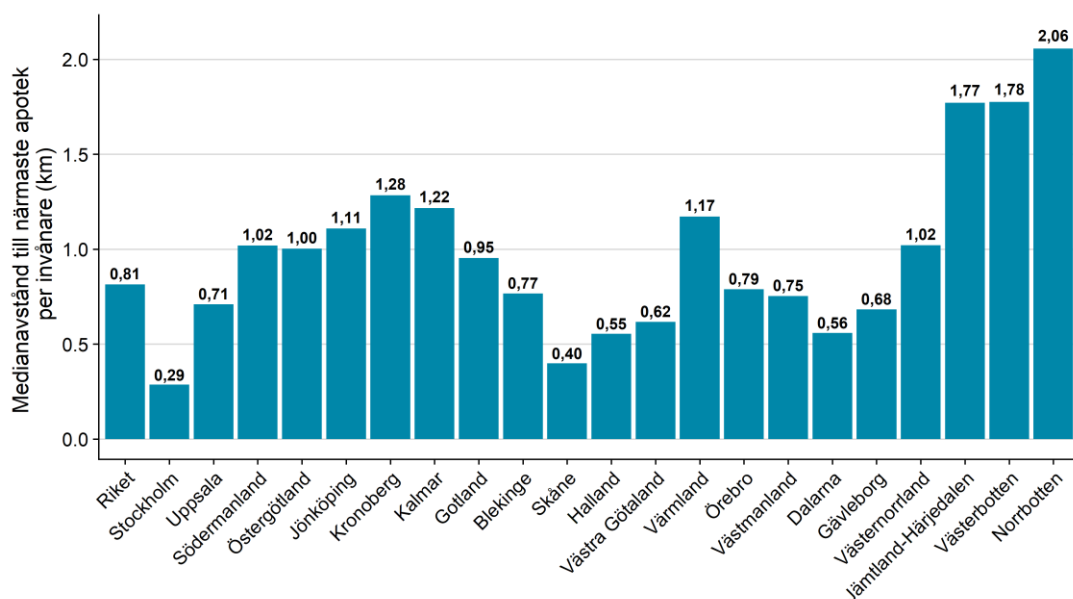


Källa: TLV analys, apoteksaktörerna, SCB och E-hälsomyndigheten.

Medianavståndet till närmaste apotek per region 2021 redovisas i figur 18 nedan, där Stockholm har kortast avstånd och Norrbotten längst. Elva regioner har längre en medianavståndet för riket.

³² TLV Analys, Statistiska Centralbyrån.

Figur 18. Viktade medianavstånd till närmaste apotek per region 2021.



Källa: TLV analys, apoteksaktörerna, SCB och E-hälsomyndigheten.

4.2.1 Potentiell effekt på tillgänglighet efter samgåendet

En enklare analys har genomförts för att skapa en preliminär bild av hur samgående mellan de två aktörerna Apoteksgruppen och Kronans Apotek kan komma att påverka tillgängligheten till fysiska apotek. Analysen omfattar endast fysiska apotek och eventuella skillnader i öppettider, produktutbud eller andra lokala konkurrenssituationer ingår inte i analysen.

Analysen utgår från respektive apoteksaktör, det vill säga Apoteksgruppen eller Kronans Apotek. Analysen baseras enbart på apotek som ligger i avståndssegmenten 0–2 km. Det geografiskt närmast liggande apoteket med utgångspunkt från apotek i Apoteksgruppen och Kronans Apotek identifieras. Om det närmaste apoteket är ett apotek inom Apoteksgruppen eller Kronans Apotek bedöms det som möjligt för översyn. Enbart avstånd mellan apotek i den sammanslagna aktören, tillsammans med det faktum att inget konkurrerande apotek finns närmare, inkluderas i analysen. Analysen visar att, givet de antaganden som gjorts, mellan 30–40 apotek komma i fråga för översyn, vilket är relativt få i förhållande till totalt antal fysiska apotek på cirka 1 400. TLV avser att följa utvecklingen inom ramen för kommande uppföljningar av apoteksmarknadens utveckling.

4.3 Öppethållande på apotek

Öppethållande på fysiska apotek har enligt TLV:s uppföljning av Apoteksmarknaden 2020³³ ökat sedan omregleringen, men minskade mellan 2019 och 2020. Öppettiderna har ökat något sedan dess men är oförändrade mellan 2021 och 2022. Förändringarna under de senaste åren har sannolikt påverkats av covid-19 pandemin.

³³ TLV (2020a). 2020 års uppföljning av apoteksmarknaden utveckling.

Det kan tilläggas att öppettider nu även påverkas av den ökande hanteringen av apoteksinköp via e-handel, eftersom e-handel är öppet dygnet runt. Det finns ännu 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 55 minuter (maj 2022) jämfört med 55 timmar och 50 minuter ett år tidigare. Medianapoteket hade öppet 52 timmar, vilket är oförändrat jämfört med maj 2021. Av Tabell 8 framgår att förändringen av de genomsnittliga öppettiderna varierade över länen. Medianöppettiden minskade mest i Norrbottens län med hela 3 timmar och 15 minuter. Övriga län vars medianöppettid minskade var Kronoberg, Skåne, Uppsala, Västmanland och Örebro. Övriga län var oförändrade eller ökade, sammantaget var medianöppettiden oförändrad.

Tabell 8. Öppethållande i maj 2022 jämfört med maj 2021, median och medelvärde (timmar: minuter).

Län	Medianöppet 2022	Medelöppet 2022	Medianförändring 2022 – 2021	Medelförändring 2022 – 2021
Blekinge	53:15	59:42	1:30	0:50
Dalarna	49:00	52:40	0:00	0:22
Gotland	52:00	54:53	0:00	-2:30
Gävleborg	49:00	49:54	0:00	-2:27
Halland	51:30	58:22	0:00	0:07
Jämtland Härjedalen	40:00	45:04	0:00	-2:50
Jönköping	49:00	50:29	0:30	-1:26
Kalmar	50:30	52:08	0:15	-2:49
Kronoberg	49:15	50:47	-1:15	-2:35
Norrbotten	46:15	50:35	-3:15	-1:17
Skåne	53:00	57:49	-1:45	0:05
Stockholm	58:30	60:09	0:00	0:20
Södermanland	53:00	56:42	0:00	0:00
Uppsala	56:00	58:57	-1:30	0:08
Värmland	49:30	53:01	0:00	1:12
Västerbotten	46:30	50:27	0:00	-1:25
Västernorrland	50:00	52:00	0:00	2:23
Västmanland	49:30	55:06	-2:30	-1:33
Västra Götaland	54:00	57:31	2:00	0:53
Örebro	49:00	54:50	-1:30	0:05
Östergötland	50:00	52:30	0:00	-1:15
Riket	52:00	55:55	0:00	0:05

Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

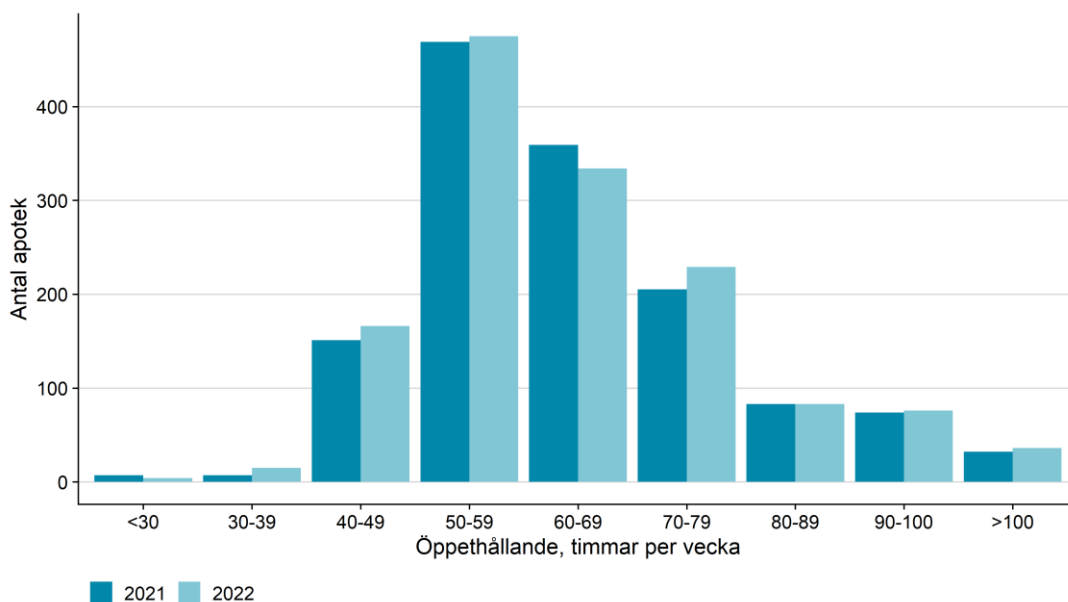
Not: Apotek utan öppettider på internet är exkluderade i analysen.

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

Kortast öppethållande har apoteken i region Jämtland Härjedalen, både som median och medelvärde. För Jämtland Härjedalen är medianöppethållande oförändrat jämfört med 2021 medan medelvärdet har minskat med 2 timmar och 50 minuter.

Av figur 19 framgår att apotek med ett öppethållande längre än 100 timmar per vecka ökar något jämfört med 2021. Alla segment är oförändrade eller ökar något utom för apotek med öppethållande mellan 60–69 timmar som minskar. Det vanligaste öppethållande är mellan 50–59 timmar per vecka.

Figur 19. Antal apotek efter öppethållande i maj 2021 och maj 2022.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Sammanfattningsvis visar analysen på totalnivå oförändrat öppethållande för fysiska öppenvårdsapotek 2022 jämfört med 2021. Däremot varierar både nivå och förändringar per län, där region Stockholm har de längsta öppettiderna och de kortaste öppettider har region Jämtland Härjedalen.

4.4 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 2013³⁴. I samband med att bidraget inrättades beslutade regeringen även om ett tak på totalt 20 miljoner kronor.

³⁴ Förordning (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse.

Alla tillståndshavare har möjlighet att ansöka, men för att kunna få bidrag behöver verksamheten uppfylla vissa villkor. Apotek behöver ha öppet för försäljning under minst 20 timmar per vecka, ligga minst 20 kilometer från närmaste apotek och ha en försäljning av receptförskrivna läkemedel till ett värde av mellan en och femton miljoner kronor.

2022 ansökte fyra tillståndshavare om bidrag för att ha drivit apoteksverksamhet i glesbygd under verksamhetsåret 2021. Av de totalt 45 apotek som ansökningarna avsåg beviljades 44 apotek bidrag. Ett apotek fick avslag. De samlade bidragen för året uppgick till drygt 12 miljoner kronor. Antalet apotek som får bidrag är det högsta sedan bidraget infördes 2013.

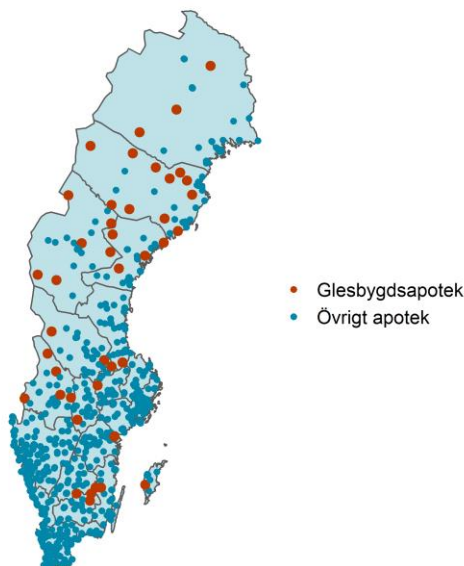
Tabell 9. Glesbygdsbidrag 2018 – 2021.

	2018		2019		2020		2021	
Antal ansökande apotek	33		34		39		45	
- varav bifall	33		31		38		44	
- varav avslag/återkallade	0		3		1		1	
Utbetalt glesbygdsbidrag per apotekskedja 2016–2019, TKR, per kvalifikationsår (antal apotek)								
Apotek Hjärtat	5 804	(14)	5 088	(13)	6 240	(18)	5 088	(13)
Apoteket AB	2 303	(6)	1 386	(5)	-	-	1 386	(5)
Apoteksgruppen	624	(4)	603	(5)	870	(8)	603	(5)
Kronans Apotek	2 225	(9)	2 373	(8)	3 426	(13)	2 373	(8)
Totalsumma	10 956	(33)	9 450	(31)	10 956	(33)	9 450	(31)

Källa: TLV Analys

De apotek som beviljades bidrag för verksamhetsåret 2021 fick mellan 38 000 och 559 000 kronor. För 13 av de apotek som beviljades bidrag reducerades det till godkänd resultatnivå, vilket är en rörelsemarginal före av- och nedskrivningar (*Earnings before interest, taxes, depreciation and amortisation, EBITDA*) på maximal 4,0 procent. Av dessa uppvisar 24 apotek negativt rörelseresultat före bidrag. Åtta apotek har fortfarande negativt rörelseresultat efter bidrag. Apotek som får glesbygdsbidrag är lokaliserade i olika delar av landet, vilket illustreras i följande Figur 20.

Figur 20. Glesbygdsapotek som beviljats bidrag för verksamhetsåret 2021.



Källa: SCB och TLV analys

Från och med verksamhetsåret 2020 ändrades kraven för att kvalificera sig om glesbygdsapotek. Kravet på öppethållande ändrades från i genomsnitt minst 30 till minst 20 timmar per vecka i genomsnitt och den övre gränsen för försäljning av receptförskrivna läkemedel höjs från 10 till 15 miljoner kronor per år. Ändringarna bidrog till att antalet apotek som sökte bidrag för verksamhetsåret 2021 var det högsta sedan bidraget infördes.

4.5 Apoteksombud

Apoteksombud är ett komplement till fysiska apotek och bidrar till ökad tillgänglighet till läkemedel. I praktiken fungerar ombuden som ett 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 fortsatt betydelsefulla för de läkemedel som e-handeln finner problematiska att leverera, 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.

Riksdagen beslutade 7 juni 2018 att alla apoteksaktörer, med vissa begränsningar, ska kunna bedriva verksamhet genom apoteksombud³⁵. Det har inte inneburit att

³⁵ Riksdagen (2018), Socialutskottets betänkande 2017/18 SoU24, Kvalitet och Säkerhet på apoteksmarknaden, beslut 7 juni 2018

andra aktörer har etablerat ombud i stor skala, men det har funnits exempel på ombud som har övertagits av apotek som ägs av en annan aktör än Apoteket främst av praktiska skäl som avstånd till närmaste apotek. I september 2022 fanns det ingen aktör förutom Apoteket som hade apoteksombud.

Apoteket har ett ägardirektiv om att driva apoteksombud. På Apotekets årsstämma i april 2019 beslutades om en justerad ägaranvisning, som innebär att Apoteket ska behålla befintliga apoteksombud i den utsträckning som behövs för att upprätthålla en god läkemedelsförsörjning på den ort ombudet är verksamt³⁶.

Antalet apoteksombud har minskat från 850 till 592 ombud mellan 2009 och 2021. Det finns flera skäl till att antalet minskat, bland annat att det numera är möjligt att sälja receptfria läkemedel utan att vara apoteksombud, vilket inte var möjligt före 2009 samt den utökade möjligheten att e-handla läkemedel.

³⁶ Apoteket AB (2019), Ägaranvisning.

5 Reglerad handelsmarginal

5.1 Handelsmarginalen

Den reglerade handelsmarginalen utgör skillnaden mellan apotekens försäljningspris (AUP) och inköpspris (AIP) för varor som ingår i läkemedelsförmånerna. Handelsmarginalen varierar med de nedanstående grupperna, 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.

Ersättningen varierar beroende på vilken varukategori som varan tillhör:

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

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

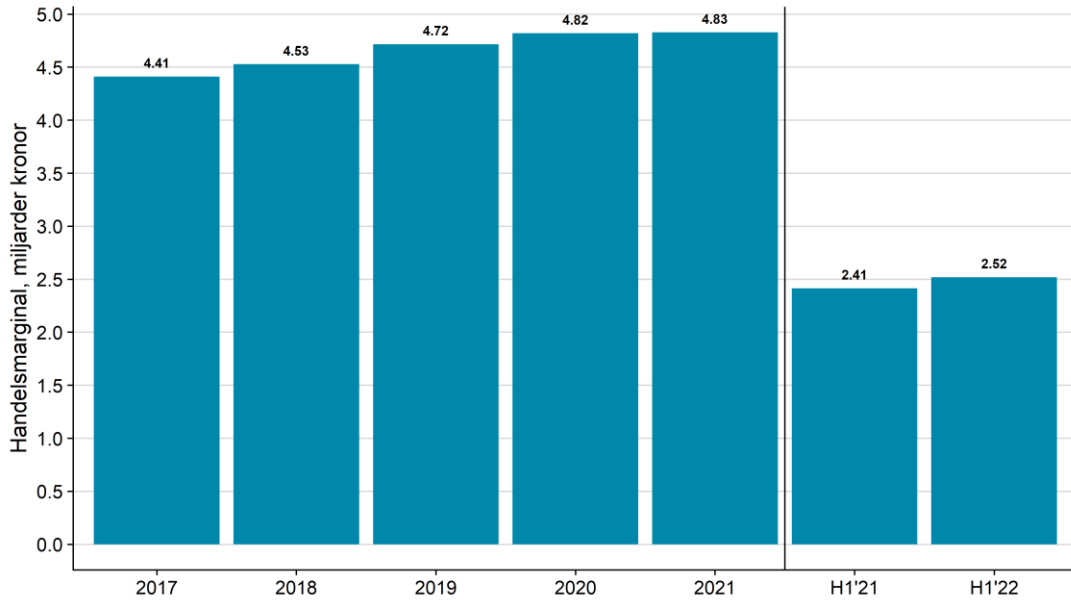
5.1.1 Handelsmarginalen för öppenvårdsapotek

Den reglerade handelsmarginalen till öppenvårdsapoteken för förmånsberättigade läkemedel³⁷ (smittskyddsläkemedel inkluderat) uppgick till 4,83 miljarder 2021, vilket i princip är en noll-utveckling jämfört med 2020. Till detta kommer handelsmarginalen för dosapoteken, om uppgick till cirka 494 miljoner kronor, vilket är en ökning från 2020 med 6,5 procent. Den totala apotekersättningen för läkemedel inom förmånen uppgick alltså till drygt 5,3 miljarder kronor, en ökning med 0,8 procent jämfört med 2020. Som framgår av avsnitt 3 är just 2021 ett år med historiskt svag försäljningsutveckling för läkemedel inom förmån. Som framgår av Figur 21 har dock utvecklingen för handelsmarginalen återhämtat sig under 2022 och ökade första halvåret med 4,6 procent. Detta är mer i linje med den ökade handelsmarginalen över tid.

Handelsmarginalen i procent som andel av öppenvårdsapotekens läkemedelsförsäljning inom förmån har sjunkit mellan 2015 och 2021, vilket indikerar att de genomsnittliga läkemedelspriserna har ökat.

³⁷ Lagerberedningar, licensläkemedel och individuell extempore är inkluderat. I TLV:s tidigare uppföljningar av apoteksmarknaden har licensläkemedel och individuell extempore exkluderat från beräkningen.

Figur 21. Öppenvårdsapotekens handelsmarginal för helåren 2017 – 2021 samt första halvåret för 2021 – 2022, Miljarder kronor.

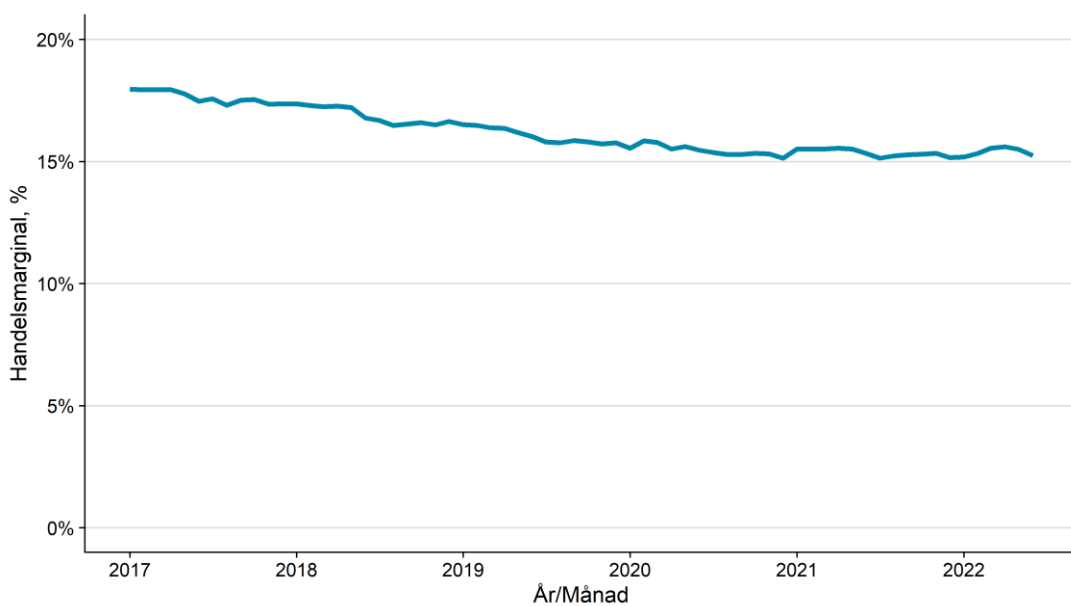


Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys

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, minskar från 17,6 procent 2017 till 15,3 procent för helåret 2021 samt 15,4 procent för första halvåret 2022.

Figur 22. Öppenvårdsapotekens handelsmarginal för helåren 2017 – första halvåret 2022.



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 Figur 21 visar.

Handelsmarginalen varierar i storlek beroende på månatlig försäljning av läkemedel inom förmån. I mars 2020 ökade försäljningen kraftigt i covid-19 pandemins initiala skede, på grund av oro att det skulle uppstå bristsituationer. Utvecklingen planade ut under resten av 2020, bland annat som en följd av begränsning av hur stor förbrukning man fick ta ut (max tre månaders förbrukning). År 2021 är som nämnts tidigare ett år med svag tillväxt, vilket även påverkar utvecklingen av den fastställda handelsmarginalen. Bortsett från dessa avvikelser ökar Handelsmarginalen i kronor över tid samtidigt som de genomsnittliga priserna ökar, vilket gör att handelsmarginalen i procent minskar.

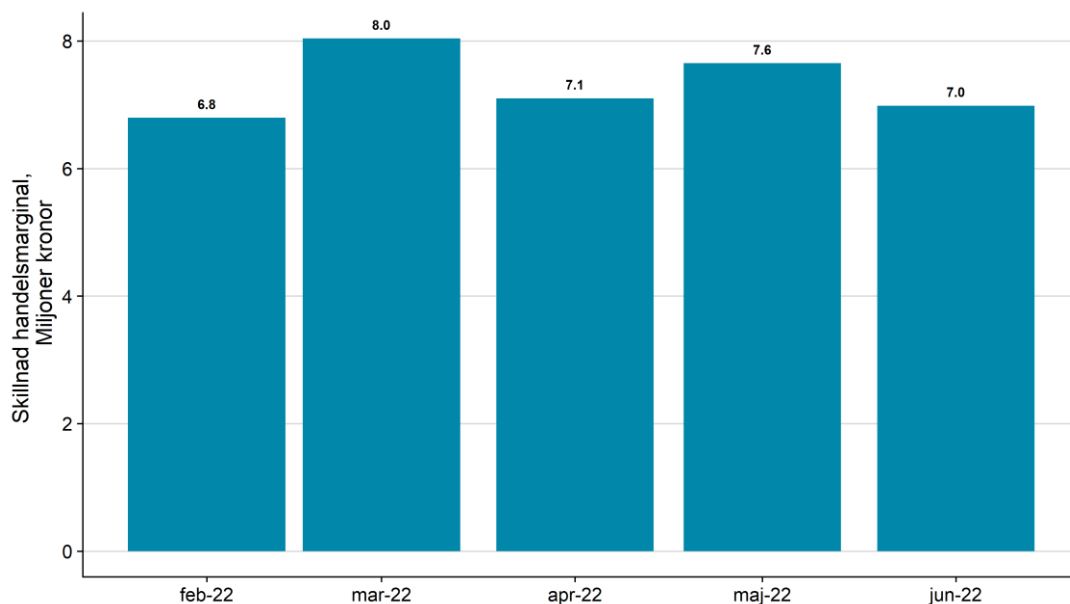
5.1.2 Uppföljning av det höjda generikatillägget

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, se Figur 23. Totalt är effekten av ökningen 36,6 miljoner kronor för perioden februari – juni 2022. Detta kan sättas i relation till de beräkningar som gjordes i samband med översynen som visade att en höjning med 1,25 kronor skulle motsvara en höjning av handelsmarginalen med 82,5 miljoner kronor per år³⁸.

³⁸ TLV (2021a) 2021 års översyn av apotekens handelsmarginal. TLV, 2021.

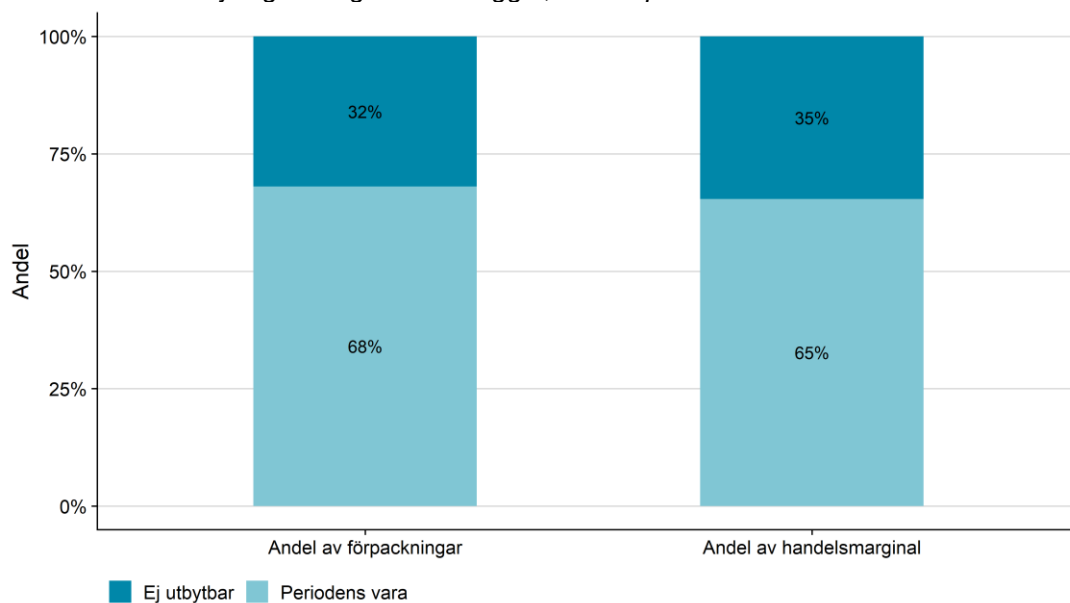
Figur 23. Skillnad i handelsmarginal efter införandet av det höjda generikatillägget från februari 2022.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Jämfört med de beräkningar som gjordes i samband med översynen av handelsmarginalen 2021 kan det konstateras att utfallet är i linje med förväntan. Figur 24 visar fördelningen mellan periodens vara (det vill säga läkemedel med generisk konkurrens) och ej utbytbar vara (det vill säga läkemedel utan konkurrens). Periodens vara utgör 65 procent av handelsmarginalen och 68 procent av totala volymen, efter det höjda generikatillägget.

Figur 24. Fördelning av läkemedel inom förmånerna; periodens vara respektive ej utbytbara läkemedel efter höjningen av generikatillägget, andel i procent



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

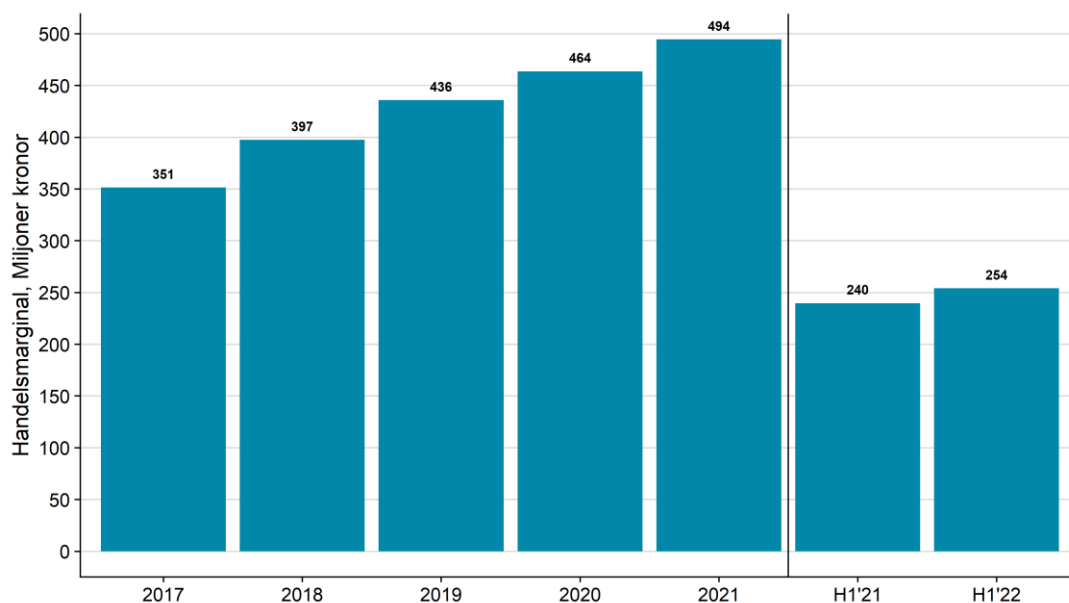
Not: Andelarna avser perioden 2022-02-01 till 2022-06-01.

5.1.3 Handelsmarginalen för dosapotek

Handelsmarginalen för läkemedel som dosdispenseras beräknas på samma sätt som läkemedel som expedieras på övriga öppenvårdsapotek, det vill säga som skillnaden mellan ett reglerat AIP och AUP. En skillnad mot övriga apotek är att dosapoteken kan bryta och expediera en delmängd av en förpackning, vilket också innebär att de får motsvarande andel av handelsmarginalen för expeditionen.

Dosapotekens samlade handelsmarginal uppgick till cirka 494 miljoner kronor 2021 (Figur 25), vilket motsvarar en ökning med drygt 30 miljoner kronor eller 6,5 procent jämfört med 2020. Handelsmarginalen som andel av försäljningsvärde inom förmån har legat relativt stabilt runt 19 – 20 procent (Figur 26) men har minskat till 18,8 procent under första halvåret 2022. Den relativt höga marginalen beror på att dosapoteken säljer läkemedel med lägre genomsnittspriser än övriga öppenvårdsapotek.

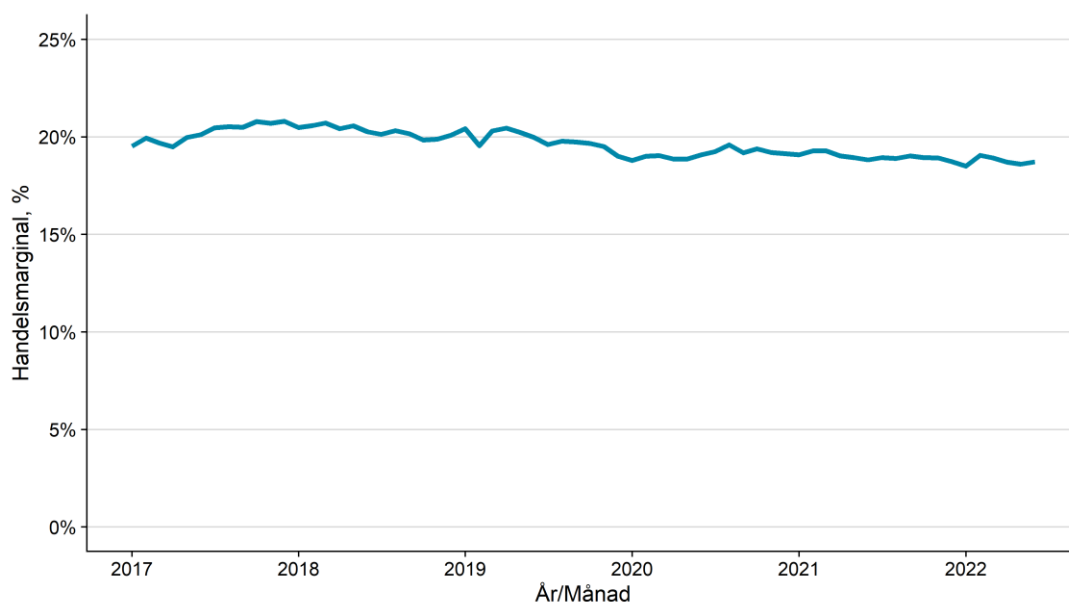
Figur 25. Dosapotekens handelsmarginal för helåren 2017 – 2021 samt första halvåret för 2021 – 2022, Miljoner kronor.



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 26. Dosapotekens handelsmarginal för 2017 – 2021 samt första halvåret 2022



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys

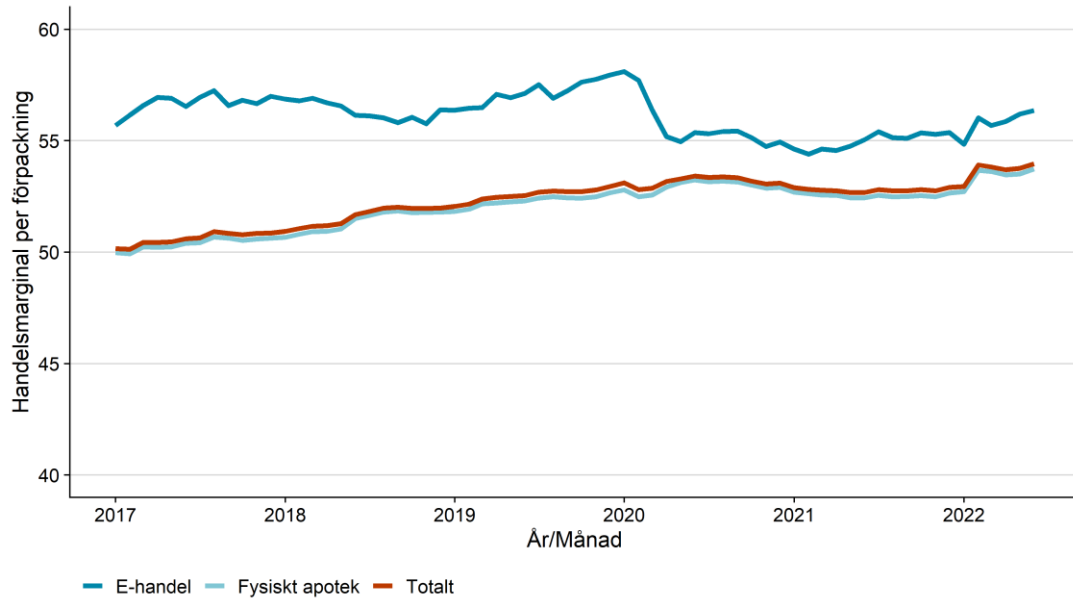
Not: Läkemedel inklusive lagerberedningar, licensläkemedel och individuell extempore. I TLV:s tidigare uppföljningar av apoteksmarknaden har licensläkemedel och individuell extempore exkluderat från beräkningen.

5.1.4 Skillnader mellan E-handel och fysiska apotek

Öppenvårdsapotekens totala handelsmarginal i kronor per läkemedelsförpackning har i genomsnitt stigit över tid, men planar ut under 2020 och 2021. Handelsmarginalen ökar 2022 som en följd av den ersättningsförändring som genomfördes inom perioden vara med start 1 februari 2022, vilket syns som en knyck i kurvan i Figur 27.

Vidare analys visar att det är skillnad mellan de fysiska öppenvårdsapoteken och e-handel. Inom ramen för e-handel säljs läkemedel som genererar en högre handelsmarginal per förpackning än på fysiska apotek. Skillnaden mellan kanalerna har minskat vilket antas vara en följd av pandemin, då försäljningen via e-handel ökade och närmade e-handeln till apoteksmarknadens genomsnittliga priser. Den genomsnittliga skillnaden i handelsmarginal per förpackning i de olika kanalerna har halverats från knappt fem kronor till drygt två kronor mellan 2019 och 2022 samtidigt som andelen av antal förpackningar har fördubblats mellan 2019 och 2022 till cirka 10 procent. Kurvan för e-handel varierar mer eftersom volymerna är betydligt lägre, även om skillnaden minskar något.

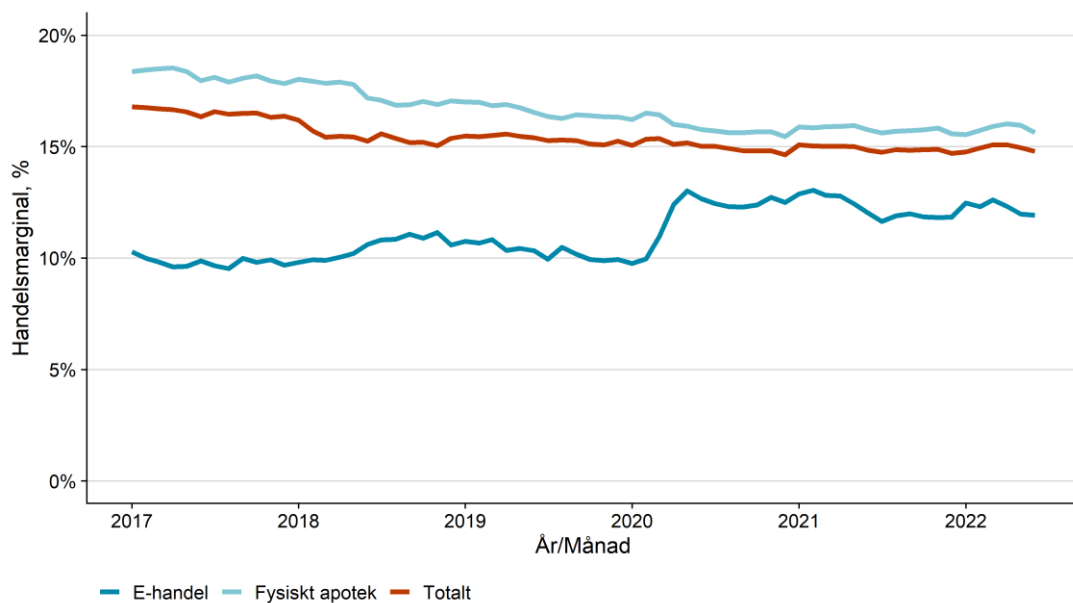
Figur 27. Handelsmarginal per förpackning för öppenvårdsapoteken 2017 – 2021 samt första halvåret 2022



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Skillnaden i handelsmarginal per förpackning leder till skillnad i procentuell handelsmarginal mellan e-handel och fysiska apotek som visas i Figur 28. Där syns också tydligt pandemineffekten för e-handeln under 2020.

Figur 28. Handelsmarginal i procent av total försäljning för öppenvårdsapoteken 2017 – 2021 samt första halvåret 2022



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys

5.1.5 Läkemedel med respektive utan konkurrens

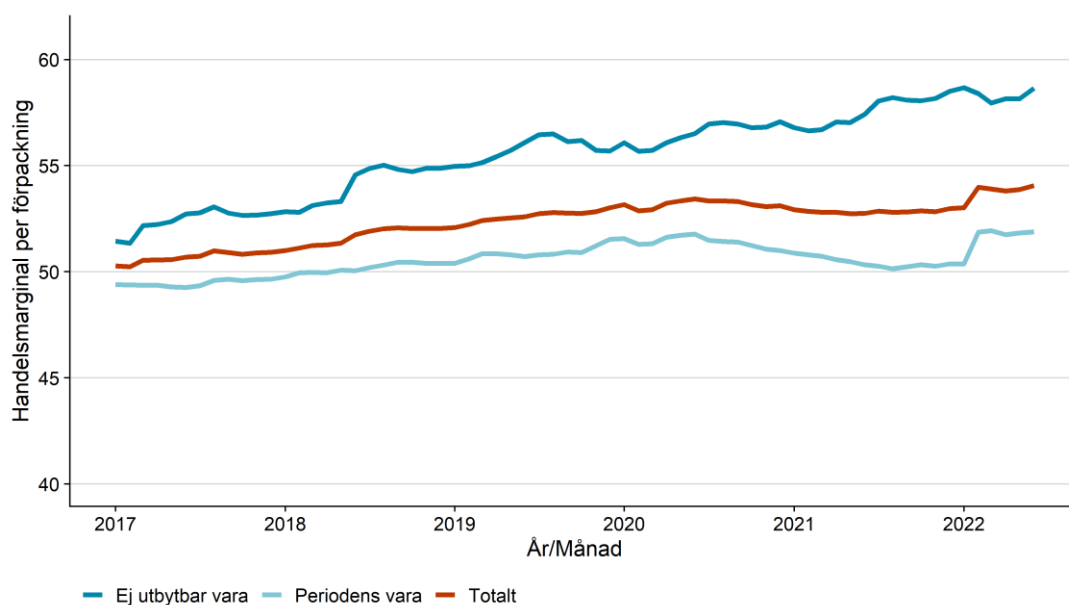
Handelsmarginalens utveckling över tid, uppdelad på ej utbytbar vara (det vill säga läkemedel utan konkurrens) respektive periodens vara (det vill säga läkemedel med generisk konkurrens) redovisas i Figur 29 och Figur 30.

Handelsmarginalen i kronor per förpackning inom periodens vara ökar från 2017, men vänder ner något under 2021. 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 hög fast ersättning, som alltså höjdes i februari 2022. Se även Bilaga 1 Handelsmarginal, för beskrivning av handelsmarginalen.

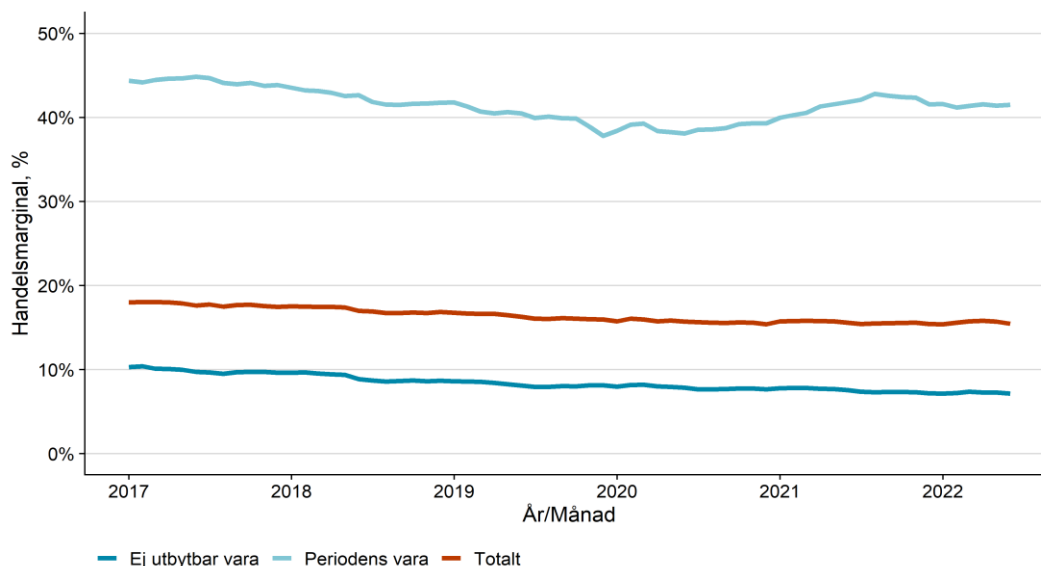
Figur 29. Handelsmarginal per förpackning, i kronor och ören, Ej utbytbar vara och Periodens vara. 2017 – 2021 samt första halvåret 2022



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Not: Ökning i handelsmarginal per förpackning i februari 2022 förklaras med det höjda generikatillägget.

Figur 30. Handelsmarginal i procent uppdelat på Ej utbytbar vara och Periodens vara. 2017 – 2021 samt första halvåret 2022



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys

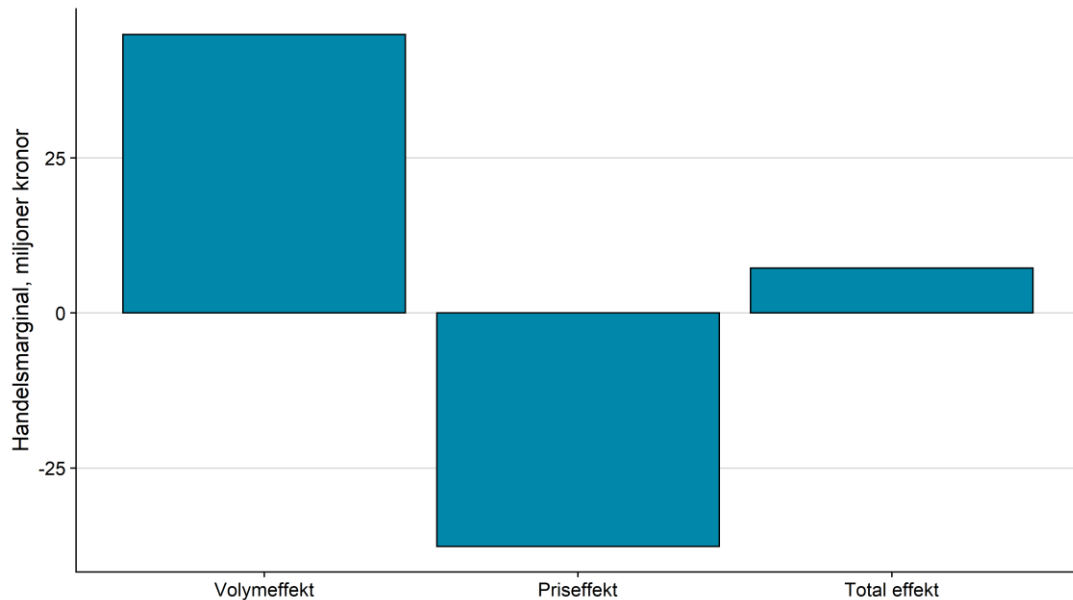
Not: Periodens vara, vara som finns i periodens vara systemet och kan bytas mot vara med lägst pris på marknaden, så kallad generisk substitution. Ej utbytbar vara finns inte i periodens vara systemet och kan inte bytas ut på apotek.

5.1.6 Total-, pris- och volymförändring

Öppenvårdsapotekens handelsmarginal exklusive dosapotek ökade med cirka 7,3 miljoner till drygt 4,82 miljarder kronor 2021. Som nämnts tidigare i denna rapport är tillväxten 2021 låg jämfört med tidigare år.

Utvecklingen av handelsmarginalen analyseras utifrån komponenterna volym och pris. Analysen visar att volym driver utvecklingen av handelsmarginalen under 2021, under det att prisutvecklingen är negativa (Figur 31) och sammantaget har handelsmarginalen en liten ökning. Bilden skiljer sig åt vid analys av varje försäljningskanal separat. För e-handel är det volymeffekten som står för all tillväxt medan prisförändringen bidrog negativt till total handelsmarginal. För de fysiska apoteken är både pris- och volymeffekten negativ och totalt blir utvecklingen negativ under 2021.

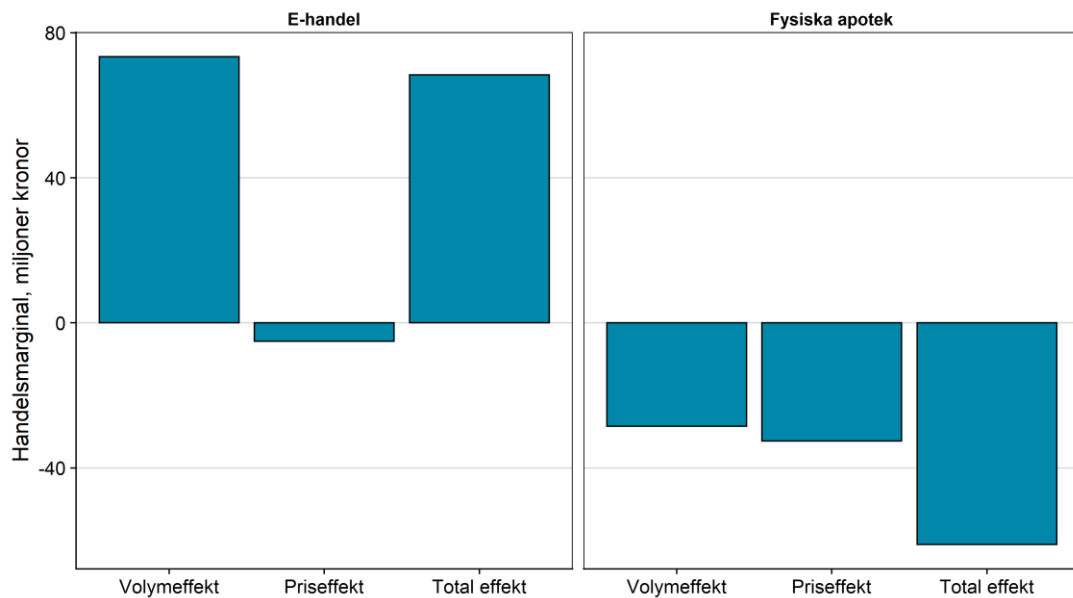
Figur 31. Handelsmarginalens förändring mellan 2021 och 2020 fördelar sig på total, volym och pris för öppenvårdsapotek i miljoner kronor.



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.

Figur 32. Handelsmarginalens förändring mellan 2021 och 2020 fördelar sig på total, volym och pris för öppenvårdsapotek i miljoner kronor fördelat på olika försäljningskanaler



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.

5.2 Parallellhandel med läkemedel

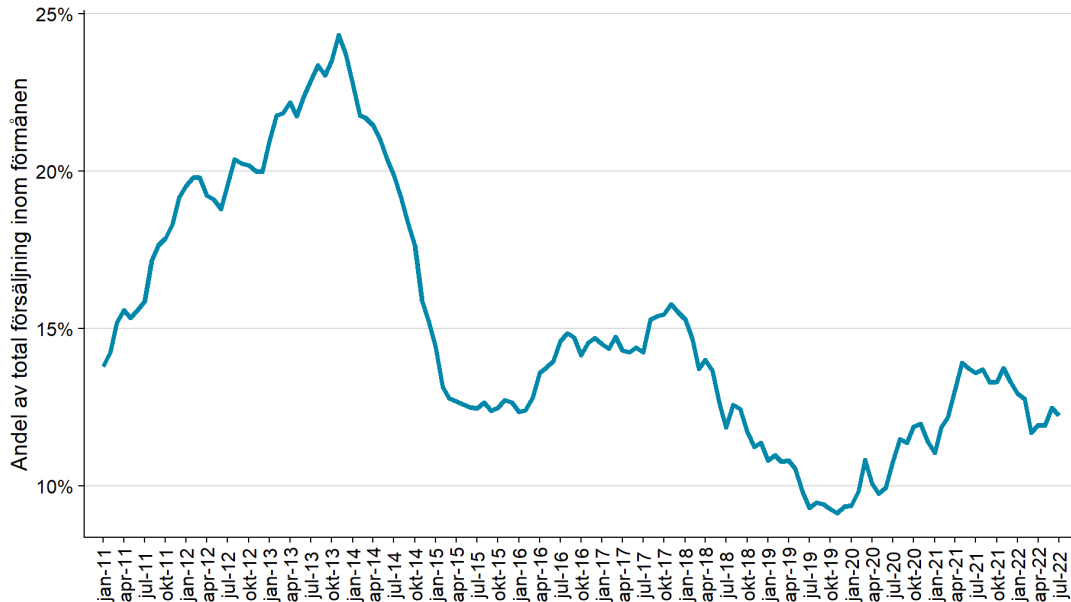
Apoteken har lagstadgad rätt att förhandla inköspriser på direktimporterade (originalläkemedel) och parallellhandlade läkemedel som inte har generisk konkurrens. Detta ger apoteken en extra intjäningsmöjlighet genom att öka marginalen mellan fastställt konsumentpris och det pris man betalar för varan.

Parallellhandelsföretag förhandlar direkt med apoteksaktörerna om att leverera vissa läkemedel genom att erbjuda ett lägre inköpspris än det AIP som TLV har fastställt. Apoteksaktörernas och parallellhandlarnas intäkter från parallellhandeln varierar över tid till följd av rabattmöjligheter, men också på grund av patentutgångar, prisändringar och valutaeffekter. Exempel på prisändringar som påverkat intäkterna negativt är TLV:s omprövningar och beslut enligt den så kallade 15-årsregeln³⁹. 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.

År 2013 hade parallellhandeln en andel av försäljningen av receptförskrivna humanläkemedel inom förmån över 20 procent, men har sedan fallit och har haft en svag utveckling under senare år för att därefter vända upp. År 2019 var andelen strax under 10 procent för att 2021 ha en andel om knappt 13 procent. Under 2022 ser andelen av parallellhandels andel av total försäljning ut att vända ner något mot 12 procent. Nedan illustreras försäljningen av parallellhandlade läkemedel på apotek under perioden 2011 till juli 2022.

³⁹ 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 33. Parallellhandelns andel av total försäljning av humanläkemedel inom förmånerna på öppenvårdsapotek, januari 2011 till juli 2022.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

5.2.1 Apotekens intjäning från parallellhandel

Generellt är de läkemedel som parallellhandlas kostsamma, vilket innebär att läkemedlens handelsmarginal är låg mätt i procent. Snittpriset för ett parallellhandlat läkemedel uppgick 2021 till 896 kronor, med en genomsnittlig handelsmarginal på 7,1 procent. För perioden januari till juni 2022 har genomsnittspriset ökat något till 905 kronor och handelsmarginalen är 7,1 procent.

TLV bedömer att apotekens intjäning från parallellhandlade läkemedel inom förmånerna för år 2021 var 12–14 procent, utöver den reglerade handelsmarginalen på i genomsnitt 7,1 procent. Bedömningen baseras på flera källor, bland annat dialog med apoteksaktörerna och tidigare underlag från Sveriges apoteksförning.

6 Apotekens lönsamhet

TLV gör en bedömning av lönsamheten på apoteksmarknaden, för att kunna bedöma utvecklingen i sin helhet. För att möjliggöra en bedömning av både apotekens försäljning samt bruttoresultat har TLV fört dialoger med apoteksaktörerna under året samt inhämtat information från årsredovisningar, branschorganisationer och andra publika källor.

Apotekens verksamhet består av hantering av recept och egenvård, det vill säga receptfria läkemedel och handelsvaror. Bruttoresultatet i rapporten är total försäljning minskat med direkta kostnader för sålda varor under samma period⁴⁰.

Bruttoresultatets nivå och utveckling påverkas av apotekens 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 knappt 40 procent 2021, men andelen varierar mellan olika aktörer. För apoteksaktörer med både fysiska apoteksnät och e-handel är andelen cirka 41 procent. Motsvarande andel för renodlade e-handelsaktörer är 19 procent.

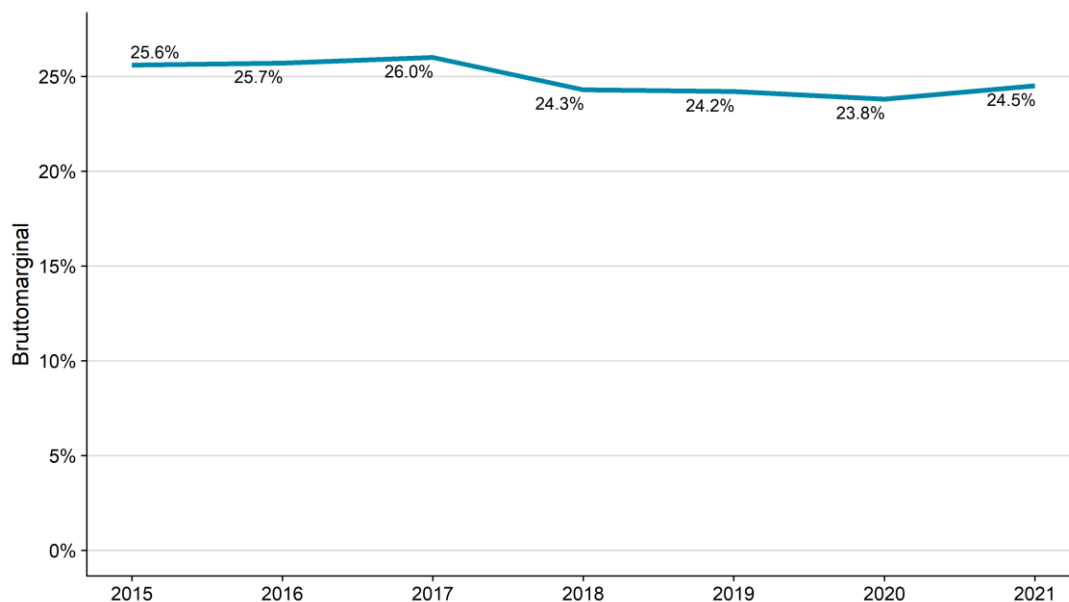
Det råder fri prissättning inom egenvårdssegmentet och där kommer de marknadsförutsättningar som råder påverka brutto- och rörelseresultatet. Apoteken har dock en kvalitetsstämpel som följer av recepthanteringen, vilket ger en konkurrensfördel för receptfria läkemedel, handelsvaror och övriga varor gentemot konkurrenter utanför apoteksmarknaden. Enligt Sveriges apoteksörening är det en stor andel, knappt 40 procent, av de personer som besöker ett fysiskt apotek gör det för att hämta ut receptbelagda läkemedel⁴¹.

Bruttomarginalens utveckling är jämn över tid, och rör sig sedan 2015 mellan 24 och 26 procent, och slutar 2021 sammantaget på 24,5 procent. De renodlade e-handelsaktörerna har något högre bruttomarginal för 2021, 26 procent under det att motsvarande procentandel för övriga öppenvårdsapotek är 24 procent.

⁴⁰ TLV har inte tillgång till samtliga underlag för att kunna beräkna bruttomarginalen, utan erhållit bruttomarginalen direkt från apoteksaktörerna.

⁴¹ Sveriges Apoteksörening, branschrapport (2022), sid 7.

Figur 34. Samlad kvot mellan bruttoresultat och totala intäkter för apoteksmarknaden 2015–2021.



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

Bruttomarginalen påverkas bland annat av en positiv intjäning från parallellhandel 2021. Det är för tidigt för att dra några slutsatser huruvida 2021 är ett trendbrott i marginalutvecklingen.

Rörelseresultatet är skillnaden mellan företagets totala försäljning och kostnader i den normala driftverksamheten. Rörelseresultatet presenteras både som rörelseresultat före och efter av- och nedskrivningar.

Marknadens rörelsemarginal före av- och nedskrivningar (kvoten mellan rörelseresultat före av- och nedskrivningar och total försäljning) fortsätter att utvecklas negativt, en trend som pågått sedan 2016. Spridningen är dock stor mellan olika aktörer. Mellan de sex största aktörerna mätt i omsättning, det vill säga Apotea, Apoteket, Apotek Hjärtat, Apoteksgruppen, Kronans Apotek, samt Lloyds Apotek, skiljer det upp till sex procentenheter i rörelsemarginal. Under 2020 och 2021 påverkas det sammantagna rörelseresultatet av de relativt nyetablerade rena e-handelsaktörerna. Deras sammanlagda negativa rörelseresultat⁴² för 2021 är -186 miljoner kronor⁴³. Om detta resultat exkluderas från rörelseresultatet skulle rörelsemarginalen förbättras med cirka 0,4 procentenheter.

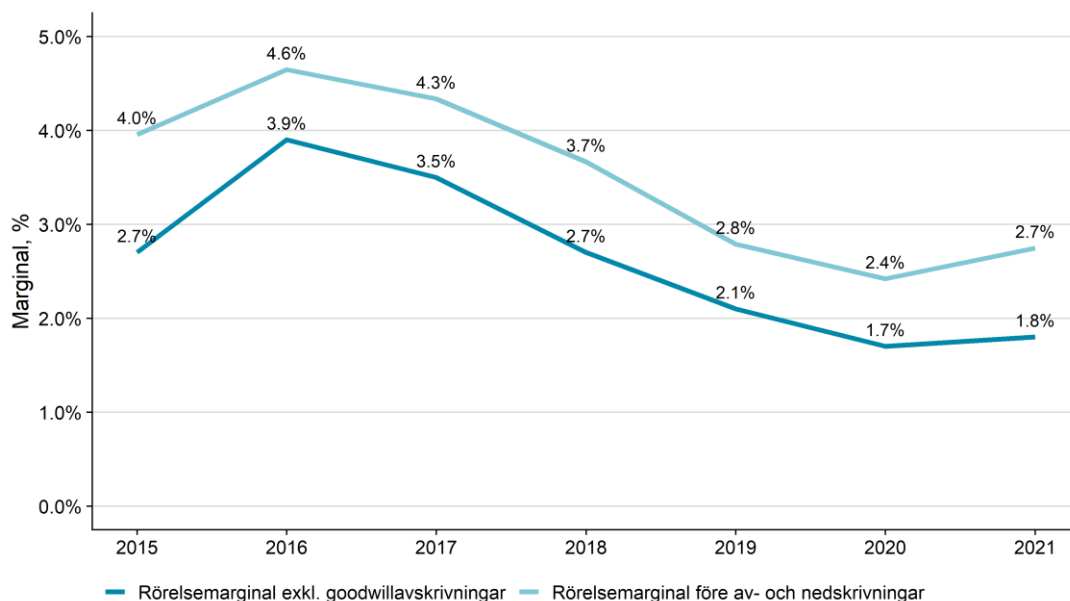
Apoteksaktörernas investeringar i och utveckling av apotekens e-handel påverkar rörelseresultatet och skillnaden mellan de två rörelseresultaten, före och efter avskrivningar visar hur dessa påverkar nivån på lönsamhet. Personalkostnader är dock den största posten i apotekens rörelsekostnader. En bidragande orsak till detta är den etablering av fysiska apotek som skett över tid för att säkerställa marknadsandelar

⁴² Rörelseresultat med tillbakaläggning av goodwillavskrivningar

⁴³ Meds ingår med moderbolagets rörelseresultat.

och försäljningsutveckling. De fysiska apotekens öppettider har varit ett konkurrensmedel och har bidragit till att mer personal krävs.

Figur 35. Samlad kvot mellan rörelseresultat före av- och nedskrivningar och totala intäkter samt rörelseresultat exkl. goodwillavskrivningar som andel av totala intäkter för apoteksmarknaden 2015–2021.



Källa: TLV Analys. Uppgifter genom dialog med branschaktörer samt apoteksaktörernas årsredovisningar
 Not: För rörelsemarginalen före av- och nedskrivningar ingår inte fristående aktörer vilket bedöms påverka resultatet marginellt

TLV:s samlade bedömning är att apoteksmarknadens rörelseresultat på aggregerad nivå i dagsläget inte kritiskt. Rörelseresultaten är dock ojämnt fördelade bland öppenvårdsapoteken, vilket kan leda till en sårbar situation för vissa aktörer.

6.1 Begränsad sårbarhetsanalys

Inom ramen för den översyn av handelsmarginalen som genomfördes 2021 analyserades sårbarheten i den geografiska tillgängligheten till apoteksservice utifrån enskilda apoteks lönsamhet⁴⁴. Den analysen uppdateras i årets rapport.

Den begränsade 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 slutsatserna endast är indikativa.

TLV har som regel inte någon detaljerad information om de enskilda apotekens lönsamhet. TLV har dock mer detaljerad kunskap om det drygt 40 apotek som tagit del av det glesbygdsubidrag som inrättades av regeringen 2013⁴⁵. I känslighetsanalysen

⁴⁴ Analysen avser verksamhetsåret 2021 och jämförs med analysen i TLV:s rapport "2021 års översyn av apotekens handelsmarginal" (TLV 2021a) där analysen avser verksamhetsåret 2019.

⁴⁵ Se TLV:s föreskrifter (TLV 2013:4) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt intresse.

används de ansökande glesbygdsapotekens genomsnittliga handelsmarginal för receptbelagda läkemedel inom förmånen som gränsvärde för att identifiera andra apotek som kan anses vara sårbara om kostnader eller konkurrens ökar.

Tabell 10. Antal och andel apotek som uppskattas olönsamma uppdelat på avstånd till närmsta apotek.

Avstånd	Antal apotek under gräns	Antal apotek av totalt antal	Andel av apotek under gräns	Förändring antal från analys 2020
0–500 m	75	13%	41%	6
500 m–2 km	45	11%	25%	-3
2 – 4 km	1	1%	1%	1
4 – 6 km	5	12%	3%	1
6 – 20 km	36	18%	20%	6
> 20 km	21	25%	11%	7
Totalt	183	13%	100%	18

Källa: E-Hälsomyndigheten och TLV analys.

Årets analys visar att 183 apotek (13 procent) bedöms i genomsnitt ha en lönsamhet i nivå med eller sämre än jämförelseapoteken. Det är 18 fler än den i känslighetsanalys som genomfördes baserat på verksamhetsåret 2019. Flest antal apotek återfinns i avståndsgrupperna 0 – 2 km. Däremot är procentandelen av dessa apotek av totalt antal apotek högst i avståndssegment över 6 kilometer. Det är också där ökningen är störst av apotek som kan vara mer känsliga för förändringar i lönsamheten.

Vid en granskning av kommuntyp framgår att det är landsbygdskommuner med besöksnäring som har den högsta andelen av de 183 apotek som hamnar under gränsvärdet (28 procent), följt av storstäder (21 procent).

Tabell 11. Andelen apotek med lägre genomsnittlig handelsmarginal än apotek med glesbygdsbidrag och apotekstäthet per kommuntyp.

Kommungrupp	Antal apotek under gräns	Andel apotek under gräns i kommungruppen	Antal invånare	invånare per apotek
Landsbygdskommun	15	17%	488 610	5 682
Landsbygdskommun med besöksnäring	9	28%	152 581	4 768
Lågpendlingskommun nära större stad	5	6%	634 484	7 378
Mindre stad/tätort	21	11%	1 324 942	6 973
Pendlingskommun nära mindre stad/tätort	11	13%	602 397	7 087
Pendlingskommun nära storstad	18	8%	1 971 591	8 921
Pendlingskommun nära större stad	10	10%	870 199	8 367
Storstäder	50	21%	1 918 068	7 992
Större stad	44	13%	2 489 454	7 279
Totalt	183		10 452 326	7 541

Källa: E-Hälsomyndigheten, SCB och TLV analys.

Lågpendlingskommun nära större stad är den kommuntyp med den lägsta andelen av de 183 apoteken (sex procent), medan övriga varierar, och där Landsbygdskommun har ökat påtagligt sedan förra analysen, från nio procent till 17 procent. Här kan det faktum att analysen enbart har inkluderat apotek med öppethållande hela året eventuellt spela in. Sett till folkmängd innebär det att det är större städer, där det är gott om apotek för kunderna att välja mellan, finns förhållandevis många apotek som ligger under gränsvärdet.

7 Utfall och prognos

Sedan TLV:s senaste uppföljning av apoteksmarknaden som genomfördes under 2020 har branschen stått inför - och fortsätter att stå inför - en rad exceptionella omständigheter med covid-19 pandemin, inflation, räntehöjningar och en energikris, vilket även försvårar och gör prognosarbetet osäkert.

TLV:s prognos för apoteksmarknadens utveckling 2022–2024 visar dock på en fortsatt tillväxt i termer av försäljningsvärde och bruttoreultat.

Mellan 2015 och 2021 var apoteksmarknadens genomsnittliga försäljningstillväxt 5,0 procent per år för försäljningsvärde. Motsvarande uppgift för bruttoreultatet var 5,1 procent. Som nämnts tidigare var dock utvecklingen under 2021 historiskt svag vad det gäller totala försäljningen på apoteksmarknaden som slutade på 1,9 procent.

7.1 Försäljningsprognos för perioden 2022–2024

TLV:s prognos för apoteksmarknaden för åren 2022–2024 innebär en fortsatt försäljningstillväxt och ökat bruttoreultat. I synnerhet 2022 förväntas bli ett återhämtningsår för apoteksmarknaden efter den svaga tillväxten 2021. Tillväxten förväntas drivas av att samhället i stort börjar fungera som innan covid-19 pandemin.

Antalet fysiska öppenvårdsapotek för allmänheten minskade för första gången 2021, om än marginellt. Det bedöms inte ha påverkat tillgängligheten i någon betydande utsträckning. Samgåendet mellan Kronans Apotek och Apoteksgruppen som skett under hösten 2022 har varit utan påverkan på marknaden i termer av antal apotek än så länge. TLV utesluter inte att sammanslagningen framöver kan komma att påverka upp till cirka 40 apotek, där det finns en viss dubbeletablering mellan de två aktörerna.

Apoteksmarknadens e-handel fortsätter att växa under 2022 enligt PostNord e-barometer, om än till lägre tillväxttakt än tidigare år⁴⁶. Tillväxten i apoteksbranschen under 2021 härrörde uteslutande från e-handeln, vars sortimentsbredd, priskonkurrens på receptfria läkemedel och även tillgänglighet till receptförskrivna läkemedel har bidragit till utvecklingen.

De etablerade apoteksaktörerna, vars huvudsakliga verksamhet bedrivs genom fysiska apotek, arbetar för att svara mot marknaden efterfrågan av apoteksvaror oavsett kanal, vilket flera aktörer skriver om i sina årsredovisningar. Förändringen ställer en mängd operativa och ekonomiska krav på verksamheten, men från ett marknadsperspektiv är det också en utmaning att samordna och optimera ett erbjudande

⁴⁶ PostNord E-barometern (Q2 2022).

mot marknaden oavsett kanal. Som en del av arbetet förväntas aktörerna se över det fysiska apoteksnätet för att hitta en balans mellan olika kanaler.

Sammantaget innebär TLV:s prognos att den totala försäljningen på öppenvårdsapotek förväntas öka från 51,5 miljarder kronor 2021 till mellan 58,7 och 61,1 miljarder kronor 2024 (tabell 12). Det motsvarar en tillväxt som uppgår till mellan 4,5 och 5,9 procent i genomsnitt per år över prognosperioden.

Försäljningstillväxten drivs av en förväntad ökning av förskrivna humanläkemedel, receptfria läkemedel samt handelsvaror. Andelen parallellhandlade läkemedel förväntas dock minska något under helåret 2022, för att sedan vara stabil över prognosperioden.

Tillväxten i omsättning förväntas vara högst under 2022 (6,4 procent). Tillväxten drivs främst av ökning av läkemedel inom förmånerna samt av en fortsatt tillväxt inom segmentet handelsvaror, om än i lägre takt än tidigare. Ökningstakten för receptfritt förväntas gå ner under prognosperioden. Försäljningen av läkemedel utanför förmån förväntas att öka men i lägre takt än övriga segment.

Socialstyrelsens prognos (se avsnitt 7.3.1) för den totala kostnaden för läkemedel och handelsvaror inom läkemedelsförmånerna ökar med en total tillväxt mellan 2021 och 2024 på 17 procent eller genomsnitt på 5,7 procent per år⁴⁷.

Tabell 12. Samlad försäljning och bruttoresultat på apoteksmarknaden utfall 2018 - 2021 och TLV prognos 2022–2024.

	2018	2019	2020	2021	2024P	Total (mdr kr)	Årlig (%)
Omsättning, mdr	45,6	48,2	50,0	51,5	58,7 - 61,1	7,2 - 9,6	4,5 - 5,9
Bruttoresultat, mdr	11,1	11,7	11,9	12,6	13,6 - 14,1	1,0 - 1,5	3,1 - 4,5
Bruttomarginal, %	24,3	24,2	23,8	24,5	23,2		
Rörelseresultat, mdr	1,24	1,01	0,83	0,95	-		
Rörelsemarginal, %	2,7	2,1	1,7	1,8	-		

Noter: Rörelseresultat avser rörelseresultat före goodwillavskrivningar.

Från och med 2018 har omsättning och resultat från ett apotek som tillverkar lagerberedningar exkluderats

Denna prognos tar inte hänsyn till den återbäring som följer från sidoöverenskommelser på områden som till exempel hepatitis C.

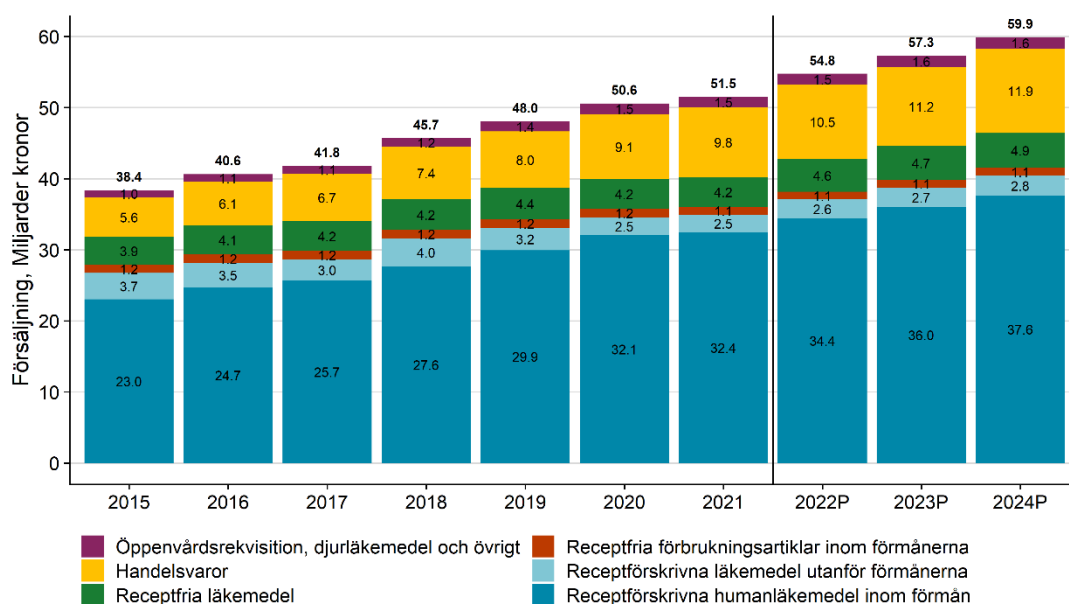
TLV fångar inte upp alla intäkter och kostnader som redovisas i årsredovisningarna, och därför kan det finnas skillnader mellan försäljnings- och bruttoresultatsprognos som är baserat på utvecklingen av de olika produktsegmenten.

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

⁴⁷ Läkemedelsförsäljning i Sverige – analys och prognos 2022 – 2025, Socialstyrelsen.

TLV:s försäljningsprognos är beräknad på apotekens försäljningspris (AUP) inom de två produktsegmenten läkemedel inom förmånerna och smittskyddsläkemedel utom förmånerna. Inom dessa segment finns sidoöverenskommelser⁴⁸ om återbäring mellan läkemedelsföretag och regioner. Prognos för helår 2022 för den totala återbäringen är 2,4 miljarder. Återbäringen påverkar inte apotekens priser och därigenom inte försäljningsutvecklingen på apoteksmarknaden, som redogörs för i denna rapport, men kan som nämnts tidigare ha en dynamisk effekt på försäljningsutvecklingen.

Figur 36. Utfall 2015 - 2021 samt TLV:s prognos för den totala försäljningen på apoteksmarknaden 2020 - 2024. För åren 2022 till 2024 redovisas mittpunkten av prognosintervallet.



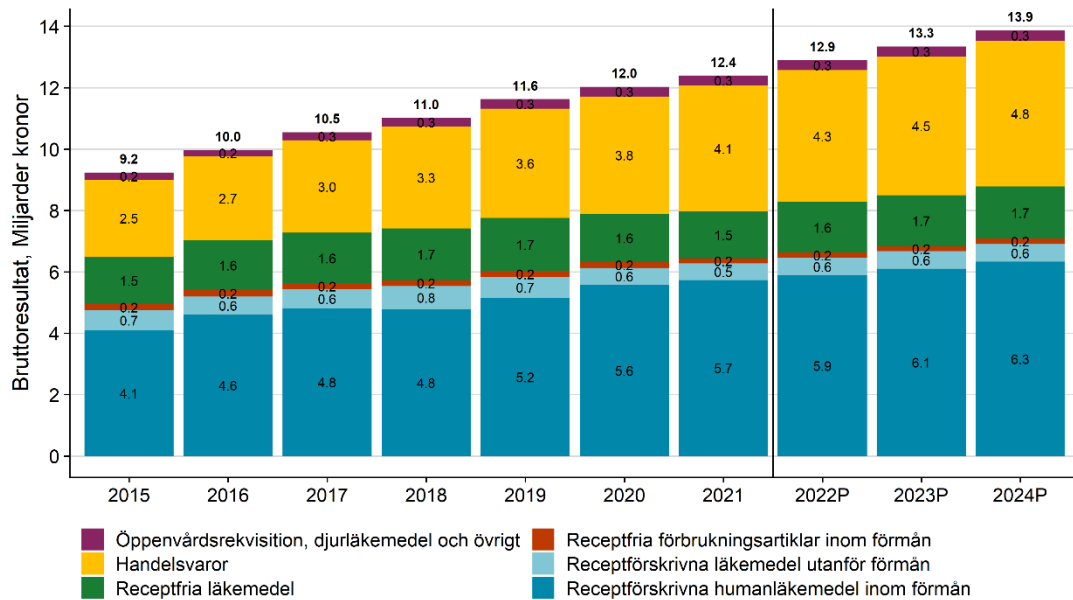
Källa: Uppgifter genom dialog med branschaktörer samt apoteksaktörernas årsredovisningar, E-hälsomyndigheten, Sveriges apoteks förening och TLV analys.

7.2 Bruttoresultatprognos för åren 2022 – 2024

TLV:s prognos innebär att apotekens bruttoresultat förväntas öka med knappt fyra procent per år under perioden 2022 – 2024, vilket innebär en ökning från 12,6 miljarder kronor 2021 till ett intervall på 13,6–14,1 miljarder kronor 2024 (årlig ökning med 3,1–4,5 procent), se Tabell 12.

⁴⁸ TLV (2022b) Prognos av besparingar från sidoöverenskommelser helåret 2022

Figur 37. Apotekens bruttoresultat per produktsegment, åren 2015–2021 och för prognosperioden 2022–2024. För åren 2022 till 2024 redovisas mittpunkten av prognosintervallet.



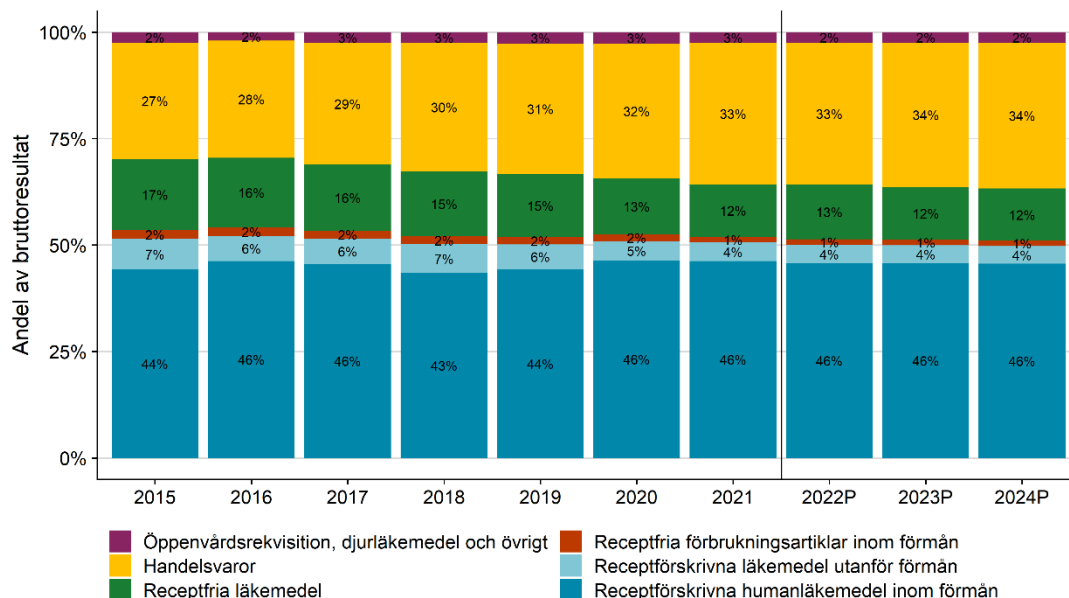
Källa: Uppgifter genom dialog med branschaktörer samt apoteksaktörernas årsredovisningar, E-hälsomyndigheten, Sveriges apoteksörening och TLV analys.

Försäljningen ökar snabbare än bruttoresultatet. Marginalen för receptförskrivna humanläkemedel förväntas minska något under prognosperioden liksom intjäning från parallellhandeln.

Försäljningen av handelsvaror har ökat kraftigt under senare år, men förväntas ha en lägre tillväxt under prognosperioden samtidigt som den förväntade marginalen minskar något. Motsvarande utveckling förväntas för receptfria läkemedel.

Sammantaget innebär det att bruttomarginalen minskar från 24,5 till 23,2 procent 2024.

Figur 38. Apotekens bruttoresultat per produktsegment som relativ andel, åren 2015–2021 och för prognosperioden 2022–2024. För åren 2022 till 2024 redovisas mittpunkten av prognosintervallet.



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

Samtliga produktsegment har en relativt stabil andel av bruttoresultatet över prognosperioden.

7.3 Utfall jämfört med tidigare prognos

Den uppdaterade försäljningsprognosen för 2022 är lägre än den prognos som gjordes för två år sedan. Skillnaden mellan utfall och prognos är mellan 800 och 3 100 miljoner kronor. Skillnaden mellan utfall och prognos beror på att de ekonomiska konsekvenserna av covid-19 pandemin inte var möjliga att förutse hösten 2020 när senaste prognosen gjordes. Pandemin var i allra högsta grad närvarande även 2021, vilket dämpade försäljningen av förskrivna humanläkemedel inom förmån. Sammantaget ledde det till en historiskt svag utveckling 2021.

7.3.1 Utblick andra prognoser

Socialstyrelsen prognostiserar kostnaderna för läkemedelsförmånerna. I april 2022 publicerade Socialstyrelsen en prognosrapport över läkemedelsförsäljningen i Sverige för åren 2022 - 2024. I Tabell 13 nedan redovisas prognosen över kostnadsutvecklingen för läkemedelsförmånerna⁴⁹.

⁴⁹ Socialstyrelsen (2022).

Tabell 13. Socialstyrelsens prognos för utvecklingen av kostnaderna för läkemedel inom förmån mellan 2022 och 2024. Förväntad förändring jämfört med föregående år (procent).

Prognostidpunkt	2021	2022	2023	2024
April 2022*	2,0	5,0	6,0	5,0

Källa: Socialstyrelsen (2022) Läkemedelsförsäljning i Sverige – analys och prognos 2022 - 2025, april 2022

Not* Exklusive egenavgifter, läkemedel utom förmånerna samt receptfria läkemedel. Inklusive handelsvaror.

Tabellen ovan visar årlig förväntad kostnadsförändring jämfört med föregående år.

Enligt Socialstyrelsen har volymförändringar varit den drivande faktorn bakom kostnadsökningen för läkemedel inom förmån under 2021, men prisutvecklingen har haft en negativ effekt under året.

En orsak som nämns i Socialstyrelsens rapport till prisutvecklingen under 2021 är att läkemedelsföretag gjorde extra stora beställningar initialt under pandemin, vilket kan ha påverkat utbudet och därmed priset under 2021. Påföljande år förväntas utvecklingen öka igen vilket prognosen visar.

I Socialstyrelsens prognos bedöms totala kostnadsökningarna för läkemedel inom förmånerna främst bero på ökningarna av kostnaderna för Övriga läkemedel, som står för den största andelen av kostnadsmassan med cirka 50 procent. Två viktiga läkemedelsområden inom övriga läkemedel är melatonin och nya läkemedel vid cystisk fibros. Vidare ökar diabetesläkemedel (icke-insuliner) samt läkemedel vid inflammatoriska sjukdomar. Dessa ökar kraftigt även om den ingående läkemedelsgruppen TNF-alfahämmare minskar väsentligt under prognosperioden. MS-läkemedel förväntas minska något. Slutligen har onkologiläkemedel en svag förväntad utveckling under första delen av prognosperioden, men ökar under senare delen. En orsak är patentutgångar av läkemedel för behandling av multipelt myelom som bidrar till kostnadsdämpning. Läkemedel för hiv och hepatit C förväntas stabilt generera en kostnad om drygt 1 miljard per år för varje år framöver.

I TLV:s prognos över försäljningsutvecklingen beaktas Socialstyrelsens prognos för läkemedel som förskrivs enligt smittskyddslagen samt läkemedel och förbrukningsartiklar inom förmånerna, vilket motsvarar drygt två tredjedelar av apoteksmarknadens försäljning. De andra segmenten som ingår i TLV:s prognos är handelsvaror, receptfria läkemedel samt läkemedel utom förmån som inte är smittskyddsläkemedel.

8 Sammanfattande bedömning

TLV arbetar för att få ut mesta möjliga hälsa för de pengar som går till läkemedel, apotek och tandvård. Apotekens reglerade handelsmarginal är ett verktyg för myndigheten att bidra till en god tillgänglighet till läkemedel och en väl fungerande apoteksmarknad. I TLV:s arbete ingår att löpande följa utvecklingen på apoteksmarknaden med utgångspunkt från de målsättningar som uttrycks av riksdag och regering. Tillgänglighet, service, marknadsförändringar och lönsamhet är centrala områden som följs upp och analyseras. En naturlig del av arbetet är även att utveckla samarbetet med olika apoteksaktörer samt andra myndigheter. TLV bevakar också de regeländringar som berör apoteksmarknaden och tar i möjligaste mån hänsyn till dessa i prognosen.

TLV:s årliga prognos över kommande års ekonomiska utveckling, tillsammans med annan information, tjänar som underlag för bedömning om en översyn av apotekens handelsmarginal är aktuell och i så fall även indikera tidpunkt och hur omfattande en sådan översyn bör vara.

Tabell 14. Samlad försäljning och bruttoresultat på apoteksmarknaden (2018 - 2021) och TLV prognos 2022–2024.

	2018	2019	2020	2021	2024P	Totalt (mdr kr)	Årlig (%)
Omsättning, mdr	45,6	48,2	50,0	51,5	58,7 - 61,1	7,2 - 9,6	4,5 - 5,9
Bruttoresultat, mdr	11,1	11,7	11,9	12,6	13,6 - 14,1	1,0 - 1,5	3,1 - 4,5
Bruttomarginal, %	24,3	24,2	23,8	24,5	23,2		
Rörelseresultat, mdr	1,24	1,01	0,83	0,95	-		
Rörelsemarginal, %	2,7	2,1	1,6	1,8	-		

Noter: Rörelseresultat avser rörelseresultat före goodwillavskrivningar.

Från och med 2018 har omsättning och resultat från ett apotek som tillverkar lagerberedningar exkluderats. Denna prognos är efter fastställda priser (AUP) och tar inte hänsyn till den återbäring som följer från sidoöverenskommelser på områden som till exempel hepatit C.

TLV fångar inte upp alla intäkter och kostnader som redovisas i årsredovisningarna, och därför kan det finnas skillnader mellan ovanstående tabell och försäljnings- och bruttoresultatsprognos som är baserat på utvecklingen av de olika produktsegmenten.

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

I grunden är marknadsförutsättningarna goda. Apoteksmarknaden i sin helhet uppvisar tillväxt över tid i både försäljning och bruttoresultat. Försäljningsutvecklingen under prognosperioden av receptbelagda läkemedel är stabil. Marknadens efterfrågan av läkemedel ökar i och med att det uppdämda vårdbehovet som byggdes upp

under 2021 åtgärdas efter hand. Receptbelagda läkemedel är till värde också det största produktsegmentet.

Marknaden för receptfria läkemedel har ökat och förväntas öka i värde under prognosperioden, dock i något lägre takt än tidigare. Handelsvaror/övriga varor har ökat i värde främst genom ökad sortimentsbredd, i synnerhet hos rena e-handelsaktörer som inte har samma begränsning i utrymme som fysiska apotek har. Detta har drivit på utvecklingen och handelsvaror är det näst största produktsegmentet i värde. Även där förväntas tillväxten minska något över prognosperioden.

Bruttomarginalen, kvoten mellan bruttoresultat och försäljning, förväntas minska under prognosperioden. Faktorer som påverkar är förväntad lägre intjäning av parallellhandel, lägre förväntade marginaler på handelsvaror och receptfria läkemedel.

De olika produktsegmenten kan dock utvecklas olika beroende på hur det ekonomiska läget utvecklas, vilket utgör en stor osäkerhet. Produkter inom förmån förväntas öka under perioden, återigen för att ta igen det uppdämda vårdbehovet. Segmentet är också betydligt mer okänsligt för konjunkturpåverkan, vilket gör att efterfrågan är stabil över tid. De andra produktsegmenten, receptfritt och handelsvaror, skulle kunna påverkas av det ekonomiska läget. Konsumenterna prioriterar kanske då andra utgifter. Marknaden i sin helhet kan då vända neråt. Aktörerna kommer i så fall att påverkas olika beroende hur stor andel som utgörs av produkter inom förmån och av andra produkter. Samtidigt är troligen både receptfritt och handelsvaror att anse som små utgifter i hushållens totala budget så att dessa kanske ändå inte påverkas i så hög utsträckning.

Både rörelseresultatet och rörelsemarginal minskar totalt sedan 2016, för att vända upp något 2021. Spridningen är dock stor mellan olika aktörer. Under 2020 och 2021 påverkas totalresultatet, så långt som TLV har information, av de relativt nyetablerade e-handelsaktörerna samt investeringar i och utveckling av e-handelsverksamheten. Den ökande konkurrensen inom i synnerhet receptfritt och andelen personalkostnader påverkar också rörelseresultatet.

I februari 2022 justerades handelsmarginalen vilket innebar 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.

Under 2021 nettominskade antalet apotek men läget hösten 2022 är stabilt både avseende utveckling av antalet apotek och öppettider. Samtidigt har e-handeln etablerat sig stadigvarande på marknaden och utgör idag 20 procent av försäljningsvärdet. Leveranserna i e-handeln täcker geografiskt i princip hela landet. Stabilt öppet hållande och e-handel bidrar till god tillgänglighet till apoteksservice, och det visar även att apoteksmarknaden anpassar sig till nya marknadsförutsättningar.

Utifrån de resultat som framkommer i denna uppföljning finns det förutsättningar för en fortsatt god tillgänglighet till läkemedel och kvalificerad rådgivning. TLV ser inte att det finns skäl att ändra handelsmarginalens i dagsläget. Det finns anledning att fortsättningsvis nära följa utvecklingen på apoteksmarknaden. Både den allmän-ekonomiska utvecklingen och hur samgåendet mellan Apoteksgruppen och Kronans Apotek påverkar marknaden i sin helhet. Vidare bör utvecklingen som en följd av investeringar i och utveckling av e-handeln samt effektiviseringar följas upp framöver.

9 Referenser

Apoteksgruppen (2022), Pressmeddelande, Kronans Apotek och Apoteksgruppen går ihop - affären stängd mellan Oriola och Euroapotheca, 2022-10-03 <https://press.apoteksgruppen.se/posts/pressreleases/kronans-apotek-och-apoteksgruppen-gar-ihop-->

E-barometern (2021), februari 2022, <https://www.postnord.se/siteassets/pdf/rapporter/e-barometern-arsrapport-2021.pdf>

E-barometern (2022), september 2022, <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/>

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

Förordning om ändring i förordningen (2013:80) i bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse SFS 2020:853, <https://svenskförfattningssamling.se/sites/default/files/sfs/2020-10/SFS2020-853.pdf>

ICA Gruppen (2022) Årsredovisning 2021, https://report.icagruppen.se/media/l5zdf5la/icagruppen_arsredovisning_2021.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-foerwaer-vet-av-lloydsapotek-428407>

Lloyds apotek (2022), Pressmeddelande "LloydsApotek blir DOZ Apotek", 2022-04-27 <https://www.mynewsdesk.com/se/lloydsapotek/pressreleases/lloydsapotek-bli-do-3178031>

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

Nyhetsbrevet Apoteksmarknaden 2022-02-10, intervju med Hannes Hasselrot, vd för Kronans apotek.

Oriola KD (2021) Annual report 2021 Årsredovisning 2021-12 <https://www.oriola.com/492485/globalassets/investors/annual-reports/2021/oriola-financial-review-2021.pdf>

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

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

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

Sveriges apoteksförening (2021) Branschrapport 2021 <http://www.sverigesapoteksforening.se/branschrapport-2021/>

Sveriges apoteksförening (2022) Branschrapport 2022 http://www.sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2022/04/svap-apoteksfo%CC%88reningen_a%CC%8Arspanport_2022_sidor-1-pdf/

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_oppenvardsapotek.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_oppnvardsapotek.pdf

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

TLV (2021 b) Åtterrapporering av glesbygdsbidrag för verksamhetsåret 2020 https://www.tlv.se/download/18.5038b6e17e2ec2586be7632/1643274532747/rapport_2020_aterrapporering_vht_ar_.pdf

TLV (2021C) 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/18.2d24f53418120eae3ffcbc35/1655360166123/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 (2022d) Remissvar: Yttrande över förslag till reviderad förordning (2010:1167) om avgifter för den statliga kontrollen av läkemedel https://www.tlv.se/download/18.6159875b17b4130d62fc739c/1629724767117/remissvar_tlv_2021_02039.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, https://www.tlv.se/download/18.742f4761833ecfaa2ecf1e8/1664266993707/remissvar_tlv_2002-2022.pdf

Företag för följande fristående aktörer, som kan ha ett eller flera apotek. Samtliga aktörer ingår inte i redovisningen i rapporten beroende på verksamhetsstatus.

Abolim AB	Duleipo AB	Pharmastrand AB
Admenta Sweden AB	Duxero Apotek/Shavkat AB	Rinkeby Apotek & Hälsokost
Akalla apotek och hälsokost AB	EMAM Apotek AB	Rågsved Apotek
Apofarm AB	Emaus Apotek AB	Serpentina Medical Science Sweden AB
Apohem AB	Farmakeut AB	Setriq AB
Apopharmacy AB	Fridhemsapotek AB	Silverskatten AB
Apotea AB	Fridhemsplans apotek	SKHLM Apotek AB
Apotek A AB	Higia kommanditbolag	StadsApotek Sverige AB
Apotek Hjärtat AB	IN Apotek AB	Sveap Retail AB
Apotek Äpplet AB	Jacomm/Pharma AB	Swedish Pharmacy Center I Södertälje AB
Apotekarna KJ AB	K64 Apoteket AB	Swedland Pharma AB

Apotekarna 3K2J AB	Kandila Apotek A	Swevet AB
Apotekerna LEM AB	Kronans Apotek AB	Swedish Pharmacy Center I Södertälje AB
Apoteket AB	Lilema Medical in Sweden AB	Södra Torgets Apotek AB
Apoteket Gode Herden AB	Mansourian Hälsa AB	Valenta Farmacia AB
Apoteksgruppen detaljist AB	Meds AB	Vårdfarmaci MD AB
Aspuddens Apotek AB	ML Pharma Care AB	Västra Skogens Apotek AB/Bairamzadehs apotek
B/P-Pharma Aktiebolag	Muhel Pharma AB	Zidni AB
Björknäs Hälsoapotek AB	Nordic Pharmacon AB	Östra Apotek AB
Din Apotekare Sverige AB	Palm Apotek AB	
Djurfarmacia Sverige AB	Pharmart AB	

Källa: Årsredovisningar från Bisnode InfoTorg

Bilaga 1 Handelsmarginal

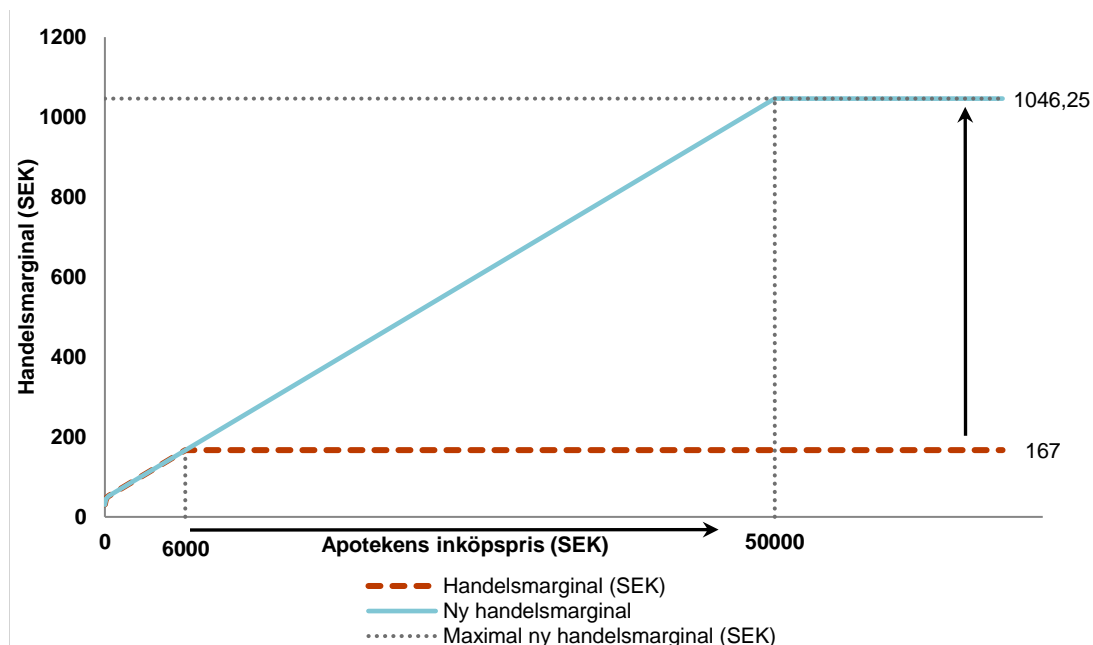
Handelsmarginalen utgör skillnaden mellan apotekens försäljningspris (AUP) och inköpspris (AIP), för varor som ingår i läkemedelsförmånerna. Handelsmarginalen ökar med inköpspriset på varan. Det innebär att apoteken får en högre ersättning ju högre varans pris är, upp till ett tak.

Ersättningen varierar beroende på vilken varukategori som varan tillhör:

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

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

Figur 39. Apotekens handelsmarginal för läkemedel inom förmånerna utan generisk konkurrens*. 1 april 2016 ändrades handelsmarginalens beräkningsformel.



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

Aktuella marginaler för samtliga produkter finns i tabellerna nedan.

Tabell 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