

TLV

TANDVÅRDS- OCH
LÄKEMEDELSFÖRMÅNSVERKET

2020 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, november 2020

Diarienummer: 607/2020

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

www.tlv.se

Förord

TLV följer utvecklingen på apoteksmarknaden i syfte att säkerställa att förutsättningarna finns för att nå de mål som riksdagen har beslutat. 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. Dessförinnan genomfördes en större översyn av handelsmarginalen under 2014–2015.

Arbetsgruppen för rapporten har bestått av Andreas Brynolfsson Borg, Per Hortlund, Gunilla Rönnholm, Peter Skiöld och Niclas Stridsberg.

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.

Agneta Karlsson
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning.....	6
Tillgänglighet till apotekservice	6
Försäljning och handelsmarginal	6
Prognos och sammanfattande bedömning	7
Termer och begrepp	9
1 Inledning.....	11
1.1 Syfte och avgränsning.....	11
1.2 Disposition.....	12
2 Förändringar på apoteksmarknaden.....	13
2.1 Försäljning i samband med Coronapandemin.....	13
2.1.1 Apoteksmarknadens försäljningsutveckling	13
2.1.2 De fysiska apoteken och E-handel.....	15
2.1.3 Påverkan på apotekens lönsamhet	16
2.1.4 Inflektionspunkt	16
2.1.5 Sortimentsbreddningens påverkan på tillväxt.....	16
2.2 Strukturaffärer och ägarbyten.....	17
2.3 Vårdaktörer och nya tjänster hos apotek.....	18
2.4 Marknadsandelar	19
2.5 Regeländringar som berör apoteksmarknaden	20
2.5.1 Pågående uppdrag (under bevakning).....	22
2.5.2 Potentiella avgiftshöjningar (under bevakning)	22
3 Tillgänglighet till apotekservice	23
3.1 Utveckling av antal apotek	23
3.2 Apotekens geografiska upptagningsområden	26
3.3 Öppethållande på apotek	30
3.4 Apotek i glesbygd.....	33
3.5 Apoteksombud	34
3.6 Direktexpedieringsgrad på öppenvårdsapotek	35
4 Försäljningsutvecklingen via öppenvårdsapotek.....	37
4.1 Försäljning inom förmånerna.....	38
4.1.1 Läkemedel i olika prisintervall	39
4.1.2 Försäljning av handelsvaror	40
4.1.3 Receptfria läkemedel	41
4.2 Försäljning utom förmånerna	42
4.2.1 Smittskyddsläkemedel	43
4.2.2 Övriga läkemedel utanför förmån.....	44

4.3	Utbyte in i förmån	45
4.4	E-handelns försäljningsutveckling	46
4.4.1	Sortimentsbreddning i e-handeln	47
4.5	Försäljning av dosförskrivna läkemedel via dosapotek	48
4.5.1	Försäljning av dosförskrivna läkemedel och hjälpmedel	48
4.5.2	Marknadsutveckling	49
5	Apotekens reglerade handelsmarginal.....	51
5.1	Handelsmarginalen	51
5.1.1	Handelsmarginalen för öppenvårdsapotek.....	51
5.1.2	Handelsmarginalen för dosapotek	53
5.1.3	Skillnader mellan E-handel och fysiska apotek	54
5.1.4	Läkemedel med respektive utan konkurrens.....	55
5.1.5	Total-, pris- och volymförändring.....	57
5.2	Parallellhandel med läkemedel	57
5.2.1	Bedömning av apotekens intjäning från parallellhandel	59
6	Utfall och prognos.....	60
6.1	Utfall jämfört med tidigare prognos	60
6.2	Utblick andra prognoser	62
6.3	Försäljningsprognos 2020–2022	63
6.4	Bruttoresultatprognos 2020 – 2022	65
7	Sammanfattande bedömning	68
7.1	Behov av kommande översyn	69
8	Referenser.....	70
	Bilaga 1 Handelsmarginal	74

Sammanfattning

Tillgänglighet till apotekservice

I mars 2020 fick coronapandemin effekter på hela vårt samhälle i och med de åtgärder som vidtogs och den omställning som skedde för att minska smittspridningen. För handeln innebar nya rekommendationer och ändrade beteenden att apotekskunder inte längre hade samma resmönster som tidigare och i många fall gjordes hemmet om till ny arbetsplats. E-handeln fick även nya kundgrupper då våra äldre sattes i karantän och anammade e-handel för att få tillgång till de varor och den service de var vana vid. Apotek fick stänga på grund av personalbrist eller för att kundtillströmningen helt upphörde som exempelvis på flygplatser eller handelsplatser vid gränsen till Norge.

Uppföljningen av apoteksmarknadens utveckling under 2019 och första hälften av 2020 visar att varken öppethållande eller antalet apotek ökar längre. Efter år av ökat öppethållande visade TLV:s mätning 2019 ett trendbrott eftersom öppettiderna minskade för första gången. Den trenden har fortsatt under 2020. Dock behöver ytterligare perioder analyseras för att säkerställa trendens varaktighet eller om det i huvudsak har att göra med Coronaepidemin. Medianapoteket hade öppet 51 timmar per vecka, vilket är 30 minuter kortare i snitt än maj 2019. Av de svenska apoteken hade 38 procent öppet på söndagar i maj 2020; samma andel som i maj 2019.

Nettoökningen i antalet apotek mellan januari 2010 och maj 2020 uppgår till 488 stycken och totalt fanns det 1416 apotek som höll öppet i maj 2020. Ökningen sedan omregleringen 2009 har främst skett i tätorter. 95 procent av apotek som tillkommit är lokaliserade inom två kilometer till närmsta annat apotek. 62 procent är inom 500 meter från ett annat apotek. Under perioden december 2019 till maj 2020 har antalet öppna apotek minskat med totalt sex stycken - de flesta inom avståndsintervallet 500 meter från ett annat apotek. Sammanställningen visar situationen i maj och det finns ett par exempel där apotek senare har öppnat under året igen.

I år ansökte fyra tillståndshavare om bidrag för att ha drivit apoteksverksamhet i glesbygd under verksamhetsåret 2019. Av de totalt 34 apotek som ansökningarna avsåg beviljades 31 apotek bidrag. Effekten blev att 12 av de 22 apotek som redovisade negativa rörelseresultat före bidrag nådde ett positivt resultat efter bidrag. De samlade bidragen för året uppgick till cirka 9,5 miljoner kronor, vilket är lägre jämfört med tidigare år. En förklaring är att vissa apotek inte haft öppet samtliga tolv månader och därför endast fått bidrag för del av året.

Försäljning och handelsmarginal

Den totala varuförsäljningen via svenska öppenvårdsapotek (exklusive dosapotek) uppgick under 2019 till cirka 48,2 miljarder kronor, vilket motsvarade en tillväxt på drygt 5,6 procent. E-handeln svarar i princip för hela tillväxten och som TLV har visat i tidigare rapporter så används e-handel i stort sett över hela Sverige. Samtliga

apotekskedjor är etablerade på e-handelsmarknaden och flera rena e-handelsaktörer har tillkommit, vilket ökar konkurrensen. Under året omsatte apotekens e-handel 5,1 miljarder kronor, vilket motsvarar 10,7 procent av den totala apoteksmarknaden. E-handels marknadsandel för receptbelagda läkemedel var drygt åtta procent och för egenvård, där receptfria läkemedel och handelsvaror ingår, var den knappt 17 procent 2019. Under 2020 har coronapandemin förstärkt e-handels tillväxt mer än för de fysiska apoteken.

De två varusegment som bidrog mest till apotekens försäljningsökning var receptföreskrivna läkemedel inom förmånerna och handelsvaror, som båda ökade med drygt åtta procent. Receptföreskrivna läkemedel utom förmånerna, som under föregående år växte med 31 procent, minskade under 2019 med 16 procent. En anledning till nedgången är att stora patientgrupper har behandlats färdigt med läkemedel mot hepatitis C.

Apotekens verksamhet består av receptaffären och egenvården, det vill säga receptfria läkemedel och handelsvaror. Vid bedömning om handelsmarginalen ligger på en rimlig nivå ser TLV till apotekens kostnader och intäkter för hela deras verksamhet, samt hur tillgängligheten till apoteksservice påverkas på lång sikt. Den reglerade handelsmarginalen ska tillsammans med apotekens övriga intäkter täcka apotekens kostnader för att erbjuda apoteksservice, tillhandahålla receptföreskrivna läkemedel samt genomföra det generiska utbytet.

Den reglerade handelsmarginalen till öppenvårdsapoteken exklusive dosapotek för förmånsberättigade läkemedel (smittskydd inkluderat) uppgick till knappt 4,8 miljarder kronor 2019. För dosapoteken var handelsmarginalen cirka 430 miljoner kronor 2019. För rullande 12-månadersperioden oktober 2019 till september 2020 har handelsmarginalen för öppenvårdsapoteken, exklusive dosapoteken, fortsatt att öka med 2,3 procentenheter jämfört med motsvarande period året innan.

Öppenvårdsapotekens samlade bruttoresultat har fortsatt att öka och uppgick 2019 till 11,7 miljarder kronor. Bruttomarginalen var 0,1 procentenhet lägre och uppgick till 24,2 procent för året. Rörelseresultatet minskade från 1,2 till 1,0 miljarder kronor och rörelsemarginalen före goodwillavskrivningar uppgick till drygt två procent. Minskningen hade flera orsaker; sämre intjäning på parallellhandel, ökade e-handelsinvesteringar och ökad priskonkurrens inom egenvården.

Prognos och sammanfattande bedömning

I TLV:s uppdaterade bedömning av apoteksmarknadens försäljnings- och resultatutveckling (2020–2022) har försäljningsprognosen jämfört med föregående års prognos justerats upp med cirka 600 miljoner för 2021. Öppenvårdsapotekens försäljning förväntas öka från cirka 48,2 miljarder kronor 2019 till mellan 55,4 och 57,7 miljarder kronor 2022.¹ Ökningarna drivs av tillväxt av läkemedel inom för-

¹ Sidoöverenskommelser om återbäring mellan läkemedelsföretag och regioner påverkar inte apotekens priser och räknas därför inte in i försäljningsprognosen.

månerna och en fortsatt tillväxt på handelsvaror, där apotekens sortimentsbreddning är en faktor som spelar in. Försäljningen av läkemedel utanför förmån förväntas att minska under prognosperioden.

Totalt förväntas apotekens bruttoresultat öka från 11,7 miljarder 2019 till mellan 13,1 och 13,7 miljarder kronor år 2022, med en bruttomarginal på 23,7 procent. Minskningen i bruttomarginal med drygt en halv procentenhet från 2019 beror på den ökade försäljningen av läkemedel med höga priser samt sjunkande marginaler i egenvården.

TLV:s bedömning är att marknaden på en övergripande nivå fortsätter att visa tillväxt i termer av försäljningsvärde och bruttoresultat. Den ökade konkurrensen som påverkar samtliga försäljningssegment och ökade kostnader samt investeringar i exempelvis e-handel påverkar dock rörelseresultatet negativt. Rörelseresultatet fortsätter att sjunka och år 2019 knappt en halv miljard lägre än 2017 och rörelsemarginalen har sjunkit från 3,5 procent till 2,1 procent under samma period. Detta kan i förlängningen leda till att apoteksaktörer ser över butiksnät och eventuellt stänger apotek där kundunderlaget är för lågt eller konkurrensen är alltför hård. Det finns en ökad spridning i aktörernas rörelseresultat. Mellan de sex stora aktörerna skiljer det upp till fem procentenheter i rörelsemarginal. De övriga aktörerna har en ännu större spridning. En bidragande orsak till ännu högre spridning bland de övriga är de nyetablerade e-handelsaktörerna.

Den vikande lönsamheten har redan resulterat i att en del aktörer ser över sina apoteksnät för att optimera sin position på marknaden. Det bedöms som sannolikt att vi kommer se ett antal apoteksstängningar framöver. Det behöver inte nödvändigtvis försämra tillgängligheten beroende på var de apotek som stängs är belägna. En neddragning av apotek i större städer eller i gallerior/köpcentrum där det finns flera konkurrenter bör inte påverka tillgänglighet till apoteksservice negativt, men av konkurrensskäl kan det vara ett svårt beslut att lämna fritt spelrum till andra aktörer. TLV ser inte att en ytterligare expansion av butiksnät ska bekostas med skattemedel. Däremot skulle det kunna vara rimligt att kompensera för avgiftsökningar som påförs från det offentliga, när de inte är möjligt att kompensera på annat håll.

Utifrån de resultat som framkommer i denna uppföljning ser TLV att det kan finnas skäl att se över handelsmarginalen, bland annat beroende på hur framtida avgiftsökningar påverkar apotekens rörelseresultat, inom ramen för en begränsad översyn under 2021.

Termer och begrepp

AIP – apotekens inköpspris.

AUP – apotekens försäljningspris.

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 försäljningspris.

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

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

Direktexpediering – ett receptförskrivet läkemedel eller annan vara som expedieras till kund vid apoteksdisken 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 varor 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 och marginal – rörelseresultat är total försäljning med avdrag för kostnader för sålda varor och övriga rörelsekostnader, såsom personal, lokaler, marknadsföring och avskrivningar och rörelsemarginalen är rörelseresultat som andel av total försäljning. Resultatmättet i rapporten exkluderar avskrivningar för goodwill.

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

1 Inledning

TLV är en av flera myndigheter som reglerar apoteksmarknaden.² 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 5,2 miljarder kronor 2019³. Av denna summa avser knappt 4,8 miljarder kronor öppenvårdsapoteken, vilket motsvarar strax under hälften av branschens samlade bruttoresultat, och cirka 430 miljoner kronor avser dosapoteken.

1.1 Syfte och avgränsning

Syftet med denna rapport är att följa upp apoteksmarknadens utveckling avseende tillgänglighet, service, lönsamhet och annan försäljningsstatistik i enlighet med vad TLV har beskrivit i tidigare rapporter⁴ ⁵. I denna femte uppföljning redovisas en geografisk analys av apotekens upptagningsområden och även en redogörelse av de kortsiktiga effekterna av Coronapandemin.

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 2020 till 2022.

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.

För TLV:s arbete med att följa apoteksmarknadens utveckling och beslut om apotekens handelsmarginal, är tillgången till ekonomiska underlag viktigt. TLV har detaljerad information om vissa försäljningssegment, men får förlita sig på externa källor

² 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.

³ Handelsmarginal för läkemedel och lagerberedningar exklusive förbrukningsartiklar, lagerberedningar och licensläkemedel.

⁴ TLV (2015a), TLV (2015b), TLV (2016), TLV (2017b), TLV (2018a), TLV (2019b).

⁵ För mer information om tidigare uppföljning och översyner av handelsmarginalen hänvisas till 2016, 2017, 2018 och 2019 års uppföljningar av apoteksmarknadens utveckling.

och antaganden av andra⁶. För att möjliggöra en bedömning av både apotekens försäljning samt bruttoresultat är det viktigt att ha en dialog med apoteksaktörerna. TLV har under perioden maj till september 2020 genomfört möten med alla större aktörer; Apoteket AB, Apotek Hjärtat, Apoteksgruppen, Kronans Apotek och Lloyds, aktörer specialiserade på e-handel (Apotea och Meds), Sveriges oberoende apoteksörening (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

Rapporten inleds i kapitel 2 med en beskrivning av hur Coronapandemin har påverkat apoteksmarknaden för att följas av strukturella förändringar på apoteksmarknaden, nya tjänster och apotekens marknadsandelar. Därefter redogörs för utredningsförslag och myndighetsbeslut som förväntas påverka apoteksmarknaden. I kapitel 3 beskrivs tillgängligheten till apoteksservice med utvecklingen av antal apotek, geografiskt upptagningsområde, apotekens öppethållande. I samma kapitel redogörs för apotek i glesbygd och apoteksombud samt en sammanfattning om direktexpedieringsgrad.

I kapitel 4 redogörs för olika försäljningssegment på öppenvårdsapotek, genom e-handel samt på dosapotek. Kapitlet innehåller också en kort redogörelse av det förväntade resultatet av ett utökat utbyte in i förmån. Handelsmarginalens utveckling och parallellhandel beskrivs i kapitel 5. TLV:s bedömning av apoteksmarknaden 2020–2022 bland annat avseende försäljning och bruttoresultat redovisas i kapitel 6. Rapporten avslutas med en beskrivning av TLV:s sammantagna bedömning och fortsatta arbete.

⁶ Uppgifter om apotekens försäljning av handelsvaror kommer från Sveriges Apoteksörening.

2 Förändringar på apoteksmarknaden

I det här kapitlet sammanfattas de större marknadsförändringar och ägarbyten som har skett på apoteksområdet från april 2013 fram till och med september 2020. Därefter redovisas marknadsandelar i form av antal fysiska apotek per aktör. I kapitlet beskrivs vidare utredningsförslag och myndighetsbeslut som kan komma att påverka apoteksmarknaden. Kapitlet inleds med ett avsnitt om Coronapandemins inverkan på apotekshandeln.

2.1 Försäljning i samband med Coronapandemin

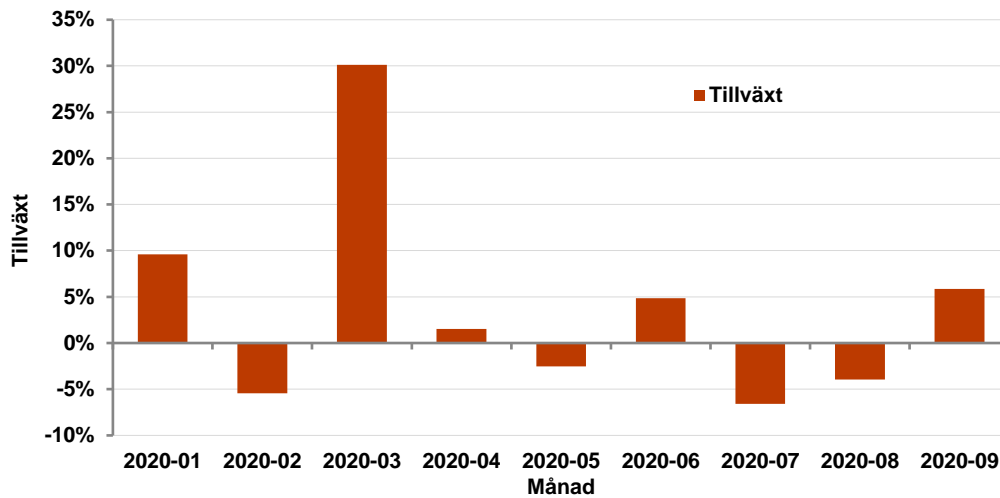
I mars 2020 fick coronapandemin effekter på hela vårt samhälle i och med de åtgärder som vidtogs och den omställning som skedde för att minska smittspridningen. För handeln innebar nya rekommendationer och ändrade beteenden att apotekskunder inte längre hade samma resmönster som tidigare och i många fall gjordes hemmet om till ny arbetsplats. E-handeln fick nya kundgrupper då våra äldre sattes i karantän och anammade e-handel för att få tillgång till de varor och den service de var vana vid. Apoteksbranschen följde övrig handel i dessa mönster. I detta avsnitt försöker vi visa hur försäljningsutvecklingen ser ut för att bättre förstå i vilken mån apoteksmarknaden har förändrats.

2.1.1 Apoteksmarknadens försäljningsutveckling

Sett över hela tidsperioden januari till och med september 2020, så har försäljning av receptförskrivna läkemedel via apotek ökat med drygt fem procent, jämfört med motsvarande period ifjol. Det är endast 0,5 procentenhet högre än TLV:s senaste tillväxtprognos (november 2019).

I mars 2020 ökade försäljningen av receptförskrivna läkemedel med 30 procent (Figur 1). Den då rådande osäkerheten fick patienter att hämta ut läkemedel för längre perioder än normalt. För att undanröja hotet om potentiella bristsituationer begränsade Läkemedelsverket denna möjlighet till hamstring genom att reglera för hur lång tid ett läkemedel fick hämtas ut. Detta ledde till en normalisering i april och framåt. Under månaderna maj, juli och augusti låg försäljningen lägre än under motsvarande månader 2019. Sett över året, till och med september, kan den totala försäljningsutvecklingen för receptförskrivna läkemedel (det varusegment där TLV har fullgod datatillgång) anses vara i nivå med ett normalt läge.

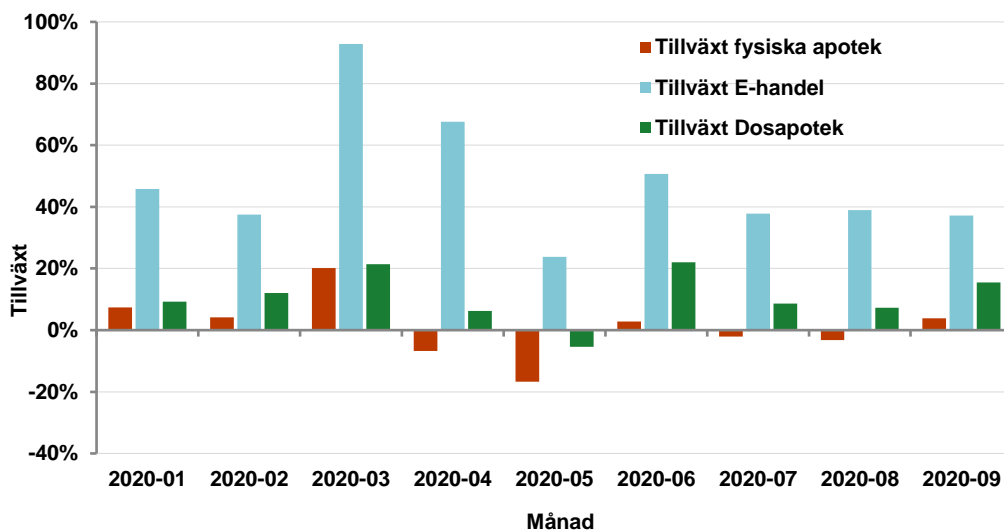
Figur 1. Månatlig försäljningsutveckling för receptförskrivna läkemedel jämfört med föregående år, januari 2020 – september 2020



Källa: TLV analys.

Nedbrutet efter försäljningskanal och månad kan man följa e-handelns kraftiga tillväxt med en topp på över 90 procent ökning i mars (figur 2). Därefter har tillväxten jämfört mot samma månad föregående år varit lägre för receptförskrivna läkemedel, men den har inte understigit 20 procent ökning någon enskild månad. Fysiska öppenvårdsapotek har efter en 20 procentig ökning i mars, haft en minskad månadsförsäljning under fyra av sex månader från och med april. Den betydligt mindre omfattande distributionsformen, via dosapotek, har samtidigt varit måttligt påverkad och visar en stadigt ökad försäljning jämfört med föregående år, undantaget en månad.

Figur 2. Månatlig försäljningsutveckling för receptförskrivna läkemedel per försäljningskanal jämfört med föregående år, januari 2020 – september 2020.



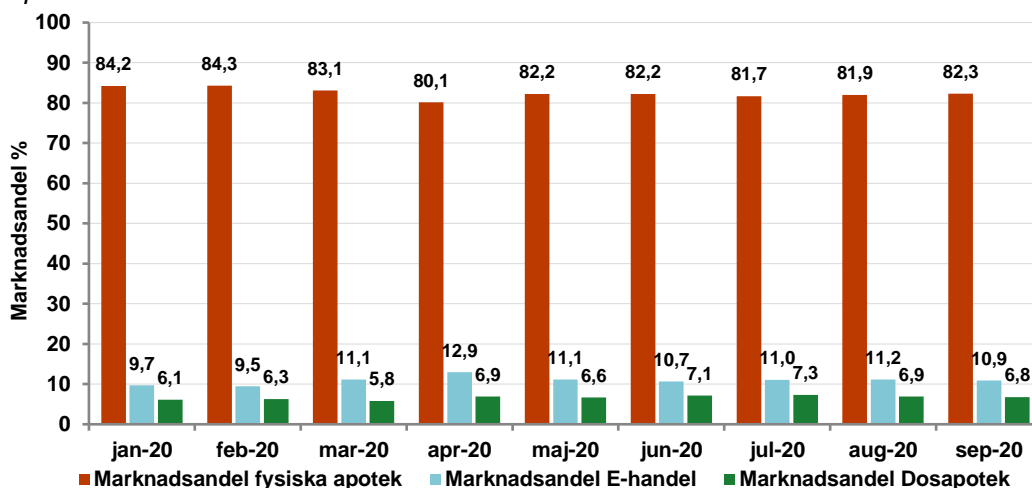
Källa: TLV analys.

2.1.2 De fysiska apoteken och E-handel

Som beskrivits ovan så skedde en kraftig försäljningsökning i mars, både för de fysiska apoteken och apotekens e-handel. Vid en närmare analys av försäljningen av receptförskrivna läkemedel ser man i vilken takt som e-handeln tar marknadsandelar från de fysiska apoteken. Detta är särskilt tydligt under perioden mars till maj. I Figur 3 nedan visas hur e-handeln tagit marknadsandelar från de fysiska apoteken men också att effekten gått tillbaka något efter att e-handeln visat högst marknadsandelar i april. Marknadsandelen för e-handel låg för helåret 2019 på 8,2 procent för receptbelagda läkemedel och under perioden januari till och med september 2020 hade nivån ökat till 11,7 procent.

Sveriges Apoteksförening har delat med sig av halvårssiffror för handelsvaror som visar att e-handelsförsäljningen inom detta segment ökade med 55 procent samtidigt som den minskade med en procent för de fysiska apoteken. Den totala försäljningstillväxten för handelsvaror var 13 procent under första halvåret i år.

Figur 3. Månatlig andel av receptförskrivna läkemedel per försäljningskanal, januari 2020 – september 2020.



Källa: TLV analys.

Coronapandemin har drivit på utvecklingen mot mer e-handel i all typ av detaljhandel och kanske än mer så inom apoteksbranschen. Enligt Postnords e-barometer⁷, som sammanställer e-handel under juni månad, uppger 31 procent i åldersgruppen 65–79 år att de börjat handla apoteksvaror online sedan pandemin bröt ut. Totalt uppger 13 procent av de tillfrågade att de handlat apoteksvaror online för första gången under krisen.

E-barometern visar vidare att under juni fortsatte apotekens e-handelsförsäljning att ligga på höga nivåer. 41 procent av de tillfrågade uppger att de köpte skönhets- och hälsoprodukter, där apoteksvaror ingår, online. Det innebär att skönhets- och hälsoprodukter nu är den produktkategori som näst flest uppger att de handlar online - endast kläder och skor handlas av en större andel (43 procent). Skönhets- och

⁷ E-barometern (2020) Rapport juni 2020

hälsoprodukter är den kategori som, tillsammans med livsmedel, vuxit mest jämfört med juni 2019 (plus åtta procentenheter).

2.1.3 Påverkan på apotekens lönsamhet

Egenvården, med delsegmenten receptfria läkemedel och handelsvaror, bidrar högst väsentligt till apotekens lönsamhet (se Figur 37, sid. 67). Den prisdifferentiering som växt fram mellan butiks- och e-handel innebär en stagnerad eller minskad försäljning av dessa varor hos de fysiska apoteken och en negativ påverkan på apotekens lönsamhet. Detta kan i förlängningen leda till att apoteksaktörer ser över butiksnet och eventuellt stänger apotek där kundunderlaget är för lågt eller konkurrensen är alltför hård.

Priser via e-handel är generellt lägre hos aktörer som inte har fysiska apotek att ta hänsyn till. De nya kundgrupperna⁸ exempelvis äldre mellan 65 - 79 år kommer troligtvis fortsätta att handla via e-handel även efter pandemin. Skälen är att det visat sig vara bekvämt men också tack vare skillnad i prisnivå för vissa segment. Det sker också en successiv sortimentsbreddning inom apotekens e-handel som medför att vissa av dem tar försäljning från dagligvaruhandel, hälsokost, parfymhandel och även till viss del elektronikhandel.

2.1.4 Inflektionspunkt

Som branschmedia tidigare rapporterat om finns det inom e-handelsteori ett begrepp som kallas inflektionspunkt (*inflection point*) – en brytpunkt där all tillväxt sker inom e-handel och fysiska butiker börjar stagnera. Enligt Handelns utredningsinstitut går det inte att säga exakt var brytpunkten ligger, men för bok- och elektronikhandeln, som redan genomgått brytningen, låg den på runt 15 procent.⁹

Det är för tidigt att säga om apoteksmarknaden nu är vid en sådan brytpunkt. Det finns tecken på trendbrott med avseende på antal apotek och öppettider i Sverige. Ännu har dock de fysiska apoteken inte börjat påverkas i större omfattning. Coronapandemin kan i viss mån ha påskyndat utvecklingen, även om Figur 3 ovan visar att e-handels tillväxt i marknadsandel delvis har sjunkit tillbaka sedan den kraftiga ökningen i mars och för perioden februari till september utgör tillväxten i marknadsandelar en dryg procent.

2.1.5 Sortimentsbreddningens påverkan på tillväxt

Att e-handeln med apoteksvaror växer behöver inte nödvändigtvis innebära att de fysiska apoteken minskar i försäljning i motsvarande utsträckning. Samtidigt som det sker en kanalväxling från fysiska apotek till e-handel pågår också en sortimentsbreddning från andra branschaktörer på e-handelsmarknaden till apotekens e-handel. Statistik från Sveriges Apoteksförning visar att apotekens e-handel med handelsvaror ökade kraftigt mellan första halvåret 2019 och första halvåret 2020.

⁸ E-barometern (2020) [Rapport juni 2020 s.10](#)

⁹ HUI (2020) Pressmeddelande

Det har gjort att e-handels andel av handelsvaror ökade, från 25 till 35 procent. De fysiska apoteken tappade dock inte i handeln med handelsvaror. Förklaringen måste därför bero på att apotekens e-handel lyckades dra till sig försäljning från andra branscher.

Tabell 1. Tillväxt i försäljningen av handelsvaror i fysiska butiker och i e-handel, samt andelar hos olika försäljningskanaler, första halvåret 2019 till första halvåret 2020

	H1 2019	H1 2020	Skillnad första halvåret 2019 - 2020
Handelsvaror i fysiska butiker (mdkr)	2,96	2,92	-1 %
Handelsvaror i e-handel (mdkr)	1,0	1,6	55 %
Totalt (mdkr)	3,97	4,49	13 %
Andel E-handel	25 %	35 %	

Källa: Sveriges Apoteksörening.

Tillväxten i apotekens e-handel verkar vara mer komplex och är inte enbart ett nollsummespel mellan e-handel och fysisk apotekshandel. Apotekens växande e-handel kan gynna hela apoteksmarknaden när försäljningen ökar genom sortimentsbreddning.

2.2 Strukturaffärer och ägarbyten

Efter inträde av e-handelsapoteken Meds och Apohem på den svenska marknaden under 2018 och i början av 2019 har det inte skett några större aktörsförändringar. Euroapotheecas inträde under första kvartalet 2018 är den senaste av flera strukturaffärer som genomförts sedan omregleringen av apoteksmarknaden. I följande tabell sammanfattas de strukturaffärer som genomförts sedan 2013, då vissa begränsande villkor¹⁰ upphörde.

Tabell 2. Sammanfattande tabell över strukturaffärer sedan 2013.

Köpare	Förvärv	Offentliggörande	Genomfört
Oriola-KD	Medstop	apr. 2013	jun. 2013
Apotek Hjärtat	Vårdapoteket Norden AB	apr. 2013	jul. 2013
Apotek Hjärtat	Apovet AB	jul. 2014	jul. 2014
ICA gruppen	Apotek Hjärtat	nov. 2014	jan. 2015
ApoEx	Apotek Hjärtats affärsområde vård och omsorg, inkl. Apovet	jul. 2015	nov. 2015
LloydsApotek	Apotekssamariten AB	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	LloydsApotek från Celesio Group	jan. 2016	feb. 2016
Euroapothecca	Apoteksgruppen	nov. 2017	feb. 2018

Källa: TLV analys. För mer ingående beskrivning av tidigare affärer hänvisas till föregående rapporter om apoteksmarkandens utveckling.

¹⁰ Avser avtal mellan staten och apoteksklusterköparna om att under tre år från överlåtandet inte lägga ned, sälja eller ändra servicenivån för ett antal utpekade apotek i glesbygd. Detsamma gällde för liknande avtal mellan staten och Apoteket AB respektive Apoteksgruppen. Se exempelvis Statskontoret (2013) för mer utförlig beskrivning.

Efter de strukturaffärer och ägarbyten som genomförts mellan april 2013 och 2018, finns det fem större apotekskedjor och ett antal fristående apoteksaktörer med ett eller fler apotek vardera på den svenska marknaden samt tre renodlade e-handelsaktörer. Tabellen nedan visar när olika aktörer haft sin första registrerade e-handelsförsäljning av receptförskrivna läkemedel.

Tabell 3. Första försäljning av e-handelsapotek per aktör

Aktör	Första försäljning av receptbelagda läkemedel
Apotea	apr. 2013
Apotek Hjärtat	apr. 2013
Apoteket AB	jul. 2014
Kronans Apotek	sep. 2015
Lloyds Apotek	apr. 2015
Meds	mar. 2018
Apohem	jan. 2019

Källa: TLV analys.

2.3 Vårdaktörer och nya tjänster hos apotek

Apoteksbranschen har under senare år utökat sitt samarbete med vårdaktörer och i några fall äger de andelar i dessa bolag. I Tabell 4 nedan framgår mellan vilka aktörer och vårdbolag dessa samarbeten sker och om det inbegriper ett ägarförhållande. Det finns en osäkerhet på denna marknad då statliga utredningar förordar ändringar på marknaden. I Läkemedelsverkets rapport *Översyn av begränsningar för att få tillstånd att bedriva öppenvårdsapotek* föreslås bland annat att det ska bli förbjudet för apotek att äga vårdgivare, på samma sätt som det idag är förbjudet för läkare att äga apotek.

Tabell 4. Samarbeten mellan apoteksaktörer och vårdgivare.

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

Källa: TLV analys.

Not: Information om Apotea från september 2020

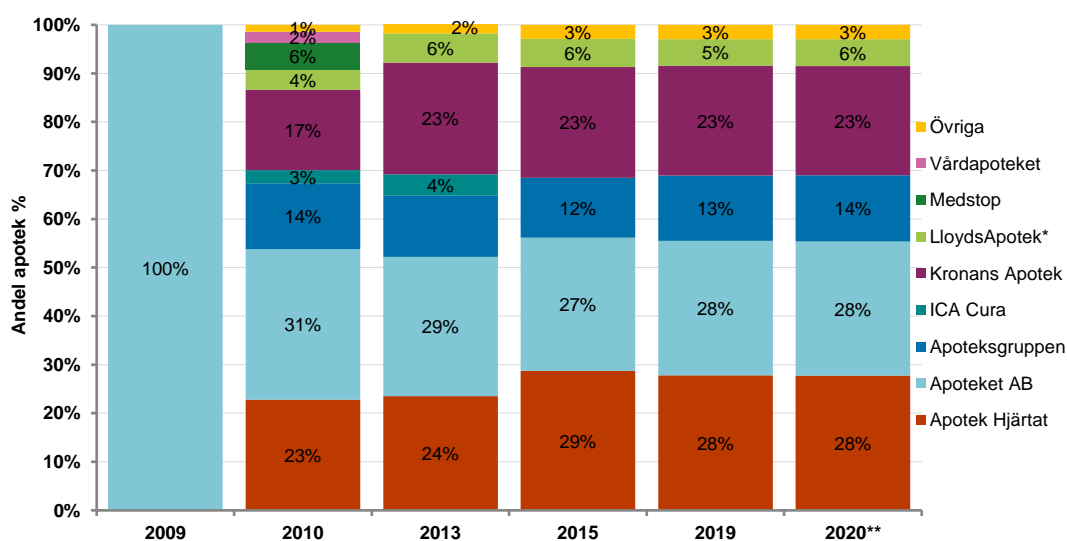
Apoteksbranschen arbetar med att bredda sitt utbud av tjänster. Ibland går någon aktör före men ganska snart dyker en likartad tjänst upp hos någon annan aktör.

På grund av Coronapandemin så har många apotek valt att inte erbjuda de tjänster som erbjöds i början av året. Många av tjänsterna fokuserar på direkta medicinska behov, men det finns också andra typer av tjänster såsom ansiktsbehandling och öronhålltagning. Exempel på medicinska tjänsterna är vaccinationer, kontroll av födelsemärken och olika provtagningar. Coronapandemin har istället inneburit att apoteken har satsat på tjänster såsom antikroppstester. Apoteket AB lanserade tjänsten DosPac 2019 som syftar till att underlätta läkemedelsbehandlingen genom att kundens läkemedel förpackas i dospåsar. Även Kronans apotek erbjuder en liknande privatfinansierad tjänst på prov, MinDos.

2.4 Marknadsandelar

Trots e-handels tillväxt under senare år och den acceleration som skett i spåren av Coronapandemin, så är de fysiska apoteken alltså den klart dominerande försäljningskanalen för läkemedel. Marknadsandelarna har bara marginellt förändrats mellan 2019 och maj 2020. Apotekskedjorna Lloyds och Apoteksgruppen har ökat några tiondels procent samtidigt som andra aktörers andelar har minskat något.

Figur 4. Marknadsandelar 2009, 2010, 2013, 2015, 2019 och maj 2020, beräknat i antal öppenvårdsapotek för apoteksaktörer med fler än tio apotek.



Not: Apotea som endast bedriver e-handel och som har cirka 6 procents marknadsandel 2019 visas ej i figuren då de inte har något fysiskt öppenvårdsapotek.

Not: Figuren visar de år då förändringar skett.

Not: Data för 2020 är till och med maj 2020. Notera att vissa stängningar under våren 2020 kan vara tillfälliga

Källa: E-hälsomyndigheten, Apoteksaktörerna, Sveriges Apoteksörening och TLV analys.

I maj 2020 var 38 fristående apoteksaktörer verksamma med försäljning via 42 apotek. Dessutom finns det tre e-handelsapotek som är egna aktörer. I Tabell 5 redovisas antalet fristående aktörer och antalet apotek som tillhör fristående apoteksaktörer för perioden 2015 till och med maj 2020, under förutsättning att de har fysiska apotek. Tillväxten av apotek har under senare år varit låg bland de fristående aktörerna trots att nya apotek har etablerats. Orsaken är att flera fristående apotek

har anslutit sig till Apoteksgruppen samt att ett fåtal apotek har upphört. Det har också förekommit att apotek öppnats i ny regi på samma plats där ett tidigare apotek hade verksamhet.

Tabell 5. Antal fristående aktörer verksamma på apotekmarknaden med fysiska apotek.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Antal apoteksaktörer	32	32	36	36	37	38
Antal apotek	39	39	40	42	42	42

Not: Data för 2020 till och med maj.

Not: Det finns ytterligare tre apoteksaktörer som har 3 e-handelsapotek.

Not: Läke medelsverket har upphävt apotekstillstånd för tre apotek under 2019 och 2020.

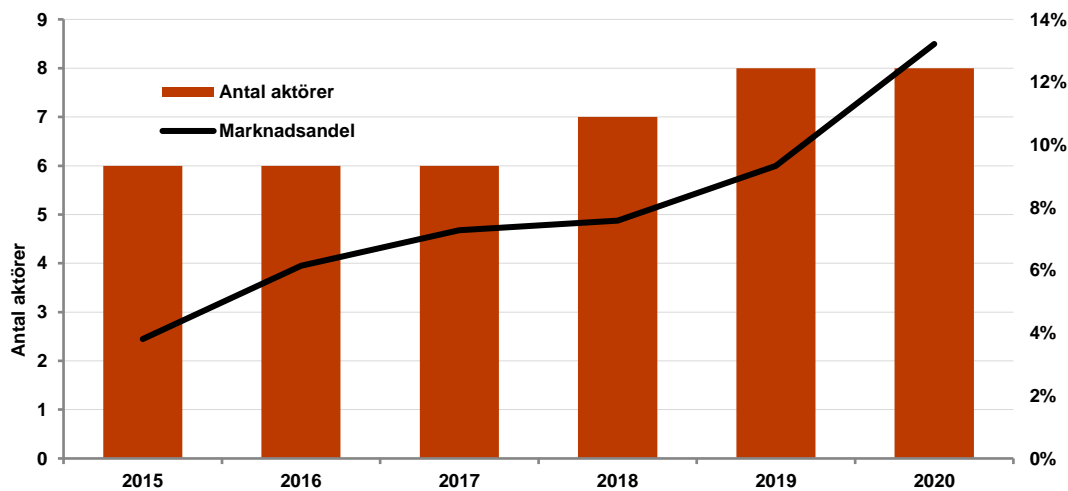
Apotek Barkarbystaden som tillhör Serpentina Medical Science Sweden AB. Tillstånd giltigt till 2019-11-15. LV:s beslut 2019-09-24, Dnr: 6.2.4-2019-062075.

Hagalunds apotek och Råsunda apotek som tillhör Medicare Pharmacy in Sweden AB. Tillstånd giltiga till 2020-07-24. LV:s beslut 2020-07-24 Dnr: 6.2.4-2019-084275 6.2.4-2019-083483.

Källa: TLV analys, E-hälsomyndigheten och apoteksaktörerna.

E-handeln har under ett antal år ökat i marknadsandelar på receptförskrivna läkemedel och utvecklingen har accelererat under 2020. Figur 5 visar antalet aktörer som har apotek som enbart bedriver e-handel. Det finns även aktörer som bedriver en kombination av e-handel och fysiska apotek och de är registrerade som fysiska öppenvårdsapotek.

Figur 5. E-handelns försäljningsandel av receptförskrivna läkemedel samt antal aktörer med apotek som enbart bedriver e-handel.



Not: Data för 2020 till och med september.

Not: Djurapotek som har både E-handel och fysiska apotek visas inte.

Källa: TLV analys och E-hälsomyndigheten

2.5 Regeländringar som berör apoteksmarknaden

TLV bevakar de regeländringar som berör apoteksmarknaden och tar om möjligt hänsyn till dessa i prognoser över marknadens förväntade utveckling. I 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. Den är inte heller avsedd att ge en fullständig bild av de ekonomiska effekterna som kan bli som följd.

Sammanställning från Läkemedelsverket över vissa regelförändringar.¹¹

2 juni 2020

- Ändring av vilka uppgifter om förmån som ska anges på recept
- Ändrade utbytesregler

Innan den 2 juni 2020 har utbyte av läkemedel gjorts vid förskrivning av läkemedel inom läkemedelsförmånerna. Ändringar i lag (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. (förmånslagen) som trädde i kraft den 2 juni 2020 medför att apotek ska byta ut förskrivna läkemedel i flera fall än tidigare. Byte in i förmånerna ska som huvudregel göras till det likvärdiga läkemedlet som har lägst pris, vilket normalt innebär att byte ska göras till periodens vara.

En analys har gjorts av de ekonomiska konsekvenser som regeländringen och TLV:s åtgärder inom ramen för regeringsuppdraget fört med sig.¹² Sammantaget ger de ändrade utbytesreglerna möjlighet till en besparing på 57 miljoner kronor per år för regionerna medan patienterna ges möjlighet till en besparing på 103 miljoner kronor per år om utbyte genomförs från läkemedel förskrivna utanför förmån till ett läkemedel som ingår i högkostnadsskyddet. För apoteken innebär de ändrade utbytesreglerna en minskad försäljning av läkemedel utanför förmånerna vilket medför en minskad marginal om cirka 7 miljoner kronor per år.

1 juli 2020

De nya receptföreskrifterna (HSLF-FS 2019:32) trädde i kraft, vilket bland annat innebär följande:

- Vissa delar av receptexpedieringen måste göras av farmaceut¹³

Från den 1 juli 2020 gäller som huvudregel att det ska vara farmaceuter som lämnar information och rådgivning till konsumenten i samband med att recept expedieras samt utföra de övriga uppgifter som har särskild betydelse för en säker hantering och användning av läkemedlet.

- Patientens samtliga elektroniska recept ska beaktas vid expediering
- Nya blanketter för recept och telefonrecept blir giltiga
- Telefonrecept är giltiga 14 dagar
- Överföring av recept till människa via fax är inte längre tillåtet

15 april 2021

- Krav på att spara batchnummer vid expediering av veterinärmedicinska läkemedel

1 maj 2021

- Nationella läkemedelslistan (NLL) tas i bruk
- Apotek ska inte överföra elektroniska recept till pappersblankett

¹¹ Läkemedelsverket (2020) Nyhet

¹² TLV (2020d) Slutrapport

¹³ Riksdagen (2020) Lagen om handel med läkemedel.

- Apotek ska omvandla pappersrecept till elektroniska recept
- Information om utlämnade läkemedel ska beaktas vid expediering
- Krav på förskrivare och apotek att använda nya receptblanketter

1 oktober 2021

- Elektronisk förskrivning blir huvudregel

2.5.1 Pågående uppdrag (under bevakning)

Läkemedelsverket har ett uppdrag att se över regelverket för returrätt av läkemedel från apotek. 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. Läkemedelsverket ska därför göra en kartläggning av apotekens nuvarande hantering av läkemedel som ska förvaras i kyl eller frys.^{14 15} Uppdraget ska rapporteras i maj 2021.

2.5.2 Potentiella avgiftshöjningar (under bevakning)

E-hälsomyndigheten remitterade under våren 2020 förslag om att receptordenavgiften för apotek skulle förändras för öppenvårdsapoteken i samband med införandet av NLL.¹⁶ TLV bedömde att den föreslagna avgiftshöjningen var av en sådan storlek att den på sikt kan påverka öppenvårdsapotekens förutsättningar att tillhandahålla apoteksservice (exempelvis i form av antalet apotek) och därmed medföra att TLV behöver se över den reglerade handelsmarginalen. Det innebär att en eventuell avgiftshöjning av receptorderavgiften i förlängningen kan leda till att kostnaden för förslaget övervältras på regioner och patienter. TLV har fått information från e-hälsomyndigheten att den nuvarande avgiften ligger kvar oförändrad till 1 maj 2021.¹⁷ Eventuella kommande förslag på förändringar av avgiftsnivåer bevakas.

Läkemedelsverket önskar att avgifterna i förordning (2009:658) om årsavgift och årlig tilläggsavgift vid detaljhandel med läkemedel till konsument och förordning (2009:658) om handel med läkemedel höjs.¹⁸ Det är avgifter för öppenvårdapotek, partihandel, sjukhusens läkemedelsförsörjning och maskinell dosverksamhet som berörs. Läkemedelsverket anger som skäl för höjningen att de inte har kostnads-täckning för den tillsyn som bedrivs och därtill tillkommer en allmän kostnadsutveckling samt behov att framöver arbeta med att förändra bland annat IT-stöd.

Ett öppenvårdsapotek som idag betalar 11 500 kr ska enligt föreslagen avgiftsnivå betala 18 000 kronor. Sammantaget för 1420 apotek blir det en avgiftshöjning på 9,2 miljoner kronor.

¹⁴ Regeringen (2020a) Pressmeddelande

¹⁵ Regeringen (2020b) Regeringsuppdrag

¹⁶ TLV (2020f) Remissvar

¹⁷ TLV (2020g)

¹⁸ Regeringskansliet (2020) Remiss

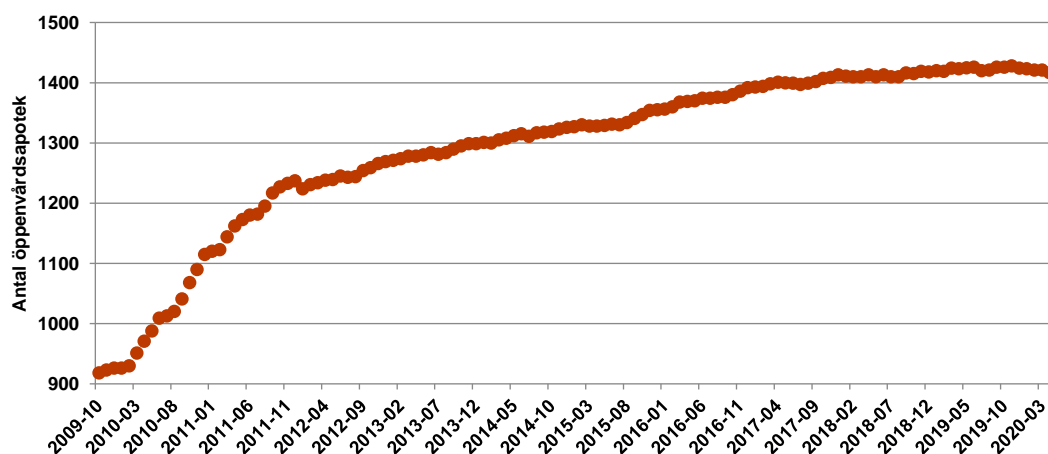
3 Tillgänglighet till apotekservice

I det här kapitlet beskrivs apoteksmarknadens utveckling avseende antal apotek, tillgänglighet till apoteksservice, öppethållande och apotek i glesbygd samt utvecklingen för apoteksombud. Utvecklingen av dessa områden speglar marknadens förmåga att tillgodose kundernas behov av apoteksservice. Ett nytt område som presenteras är kopplingen av fysiska apotek till befolkning.

3.1 Utveckling av antal apotek

TLV:s senaste sammanställning av antalet svenska apotek (maj 2020) visar en svag nedgång efter att som högst ha nått 1428 apotek i november 2019. Minskningen påbörjades före Coronapandemin och har fortsatt sedan dess, då exempelvis apotek på flygplatser har stängt. I maj 2020 fanns det 1 416 fysiska öppenvårdsapotek med försäljning i Sverige jämfört med 1425 i maj 2019. Totalt har antalet apotek ökat med 498 sedan oktober 2009. Tillväxten i antalet apotek var som högst under 2010 och 2011. Efter 2011 har det fortsatt skett en kontinuerlig nettoökning i antalet apotek fram till november 2019, vilket illustreras i Figur 6.

Figur 6. Antal apotek med försäljning från oktober 2009 till maj 2020.



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

Det har tillkommit netto 488¹⁹ apotek mellan 2010 och maj 2020. Antalet nyetableringar uppgår till 655, samtidigt som 167 apotek har upphört med sin verksamhet (detta framkommer genom att apoteken upphör att redovisa någon försäljning av receptförskrivna läkemedel).

¹⁹ Jämfört med tabell 3 som startar år 2010 så tillkom 8 apotek sista kvartalet 2009.

De nya apoteken har till övervägande del etablerats i tätorter, där det redan har funnits 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 60 procent av apoteken som har öppnats har mindre än 500 meter till närmaste konkurrent och 91 procent har öppnats inom två kilometer från konkurrent se Tabell 6.

Tabell 6. Etablering av nya apotek - avstånd till närmaste befintliga apotek år 2010 till maj 2020

Avstånd till närmaste apotek	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 (jan-maj)	Totalt, antal	Totalt, %
0–500 meter	133	76	30	22	19	26	30	24	13	19	3	395	60,3
500 m–2 km	41	36	25	20	17	10	15	14	15	11	2	206	31,5
2–4 km	10	6	3	2	4	0	4	3	1	1	0	34	5,2
4–6 km	2	3	32	1	1	1	0	0	1	0	0	12	1,8
6–20 km	2	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	7	1,1
Över 20 km	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,2
Antal apotek	189	122	62	45	41	39	50	41	30	31	5	655	100,0

Not: Data till och med maj 2020.

Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Under helåret 2019 öppnade 31 apotek, varav 30 öppnade inom två kilometer från närmaste apotek och 19 av dessa var inom 500 meter från närmaste apotek. Under de fem första månaderna 2020 öppnade ytterligare fem apotek, alla inom två kilometer till närmaste apotek. För hela perioden 2010 till maj 2020 har totalt åtta 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. Av de som lagt ned sin verksamhet har 18 apotek varit lokaliserade längre än sex kilometer från närmaste befintliga apotek, vilket framgår av Tabell 7.

Under 2019 och till och med maj 2020 har tre apotek²⁰ lagts ned där avståndet varit längre än sex kilometer till närmaste befintliga apotek. Sammantaget har 167 apotek stängt sedan januari 2011, 136 av dessa hade mindre än två kilometer till närmaste befintliga apotek.

²⁰ Apoteksnamn, kommun och avstånd till närmaste apotek: Apoteket Bikupan, Västervik 11km, Apoteket Furan, Mariannelund 18km, (endast tillfälligt stängt). Apoteket Lavskrikan, Älvdalen 60km.

Tabell 7. Antal apotek som stängt mellan 2011 och maj 2020 – avstånd till närmaste befintliga apotek

Avstånd till närmaste apotek	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 (jan-maj)	Totalt, antal	Totalt, %
0–500 meter	12	15	8	8	6	8	11	13	14	9	104	62,3
500 m–2 km	0	0	2	2	1	2	7	8	10	0	32	19,3
2–4 km	1	1	2	0	1	1	0	1	1	1	9	5,4
4–6 km	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	4	2,4
6–20 km	1	0	1	2	2	3	2	1	1	1	14	8,4
Över 20 km	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	4	2,4
Antal apotek	14	17	16	12	10	14	22	23	28	11	167	100

Not: Data till och med maj 2020.

Not: Glesbygdsapoteket i avståndsklassen över 20 km som stängde 2019 var apoteket i Särna.

Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

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. Mellan 2010 och maj 2020 har tio fler apotek lagts ned än som har etablerats i dessa segment, varav tre apotek med minst 20 kilometer till närmaste annat apotek, se Tabell 8. Under perioden december 2019 till maj 2020 har antalet öppna apotek minskat med totalt sex apotek. De flesta i segmentet inom 500 meter från närmaste apotek. Sammanställningen visar situationen i maj och det finns exempel där apotek har öppnat igen.

Tabell 8. Nettoeffekt av etablering av nya apotek och apotek som stängt – avstånd till närmaste befintliga apotek år 2010 till maj 2020.

Avstånd till närmaste apotek	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 (jan-maj)	Totalt, antal	Totalt, %
0–500 meter	133	64	15	14	11	20	22	13	0	5	-6	291	59,6
500 m–2 km	41	36	25	18	15	9	13	7	7	1	2	174	35,7
2–4 km	10	5	2	0	4	-1	3	3	0	0	-1	25	5,1
4–6 km	2	3	3	-1	1	1	0	-1	1	-1	0	8	1,6
6–20 km	2	0	1	-1	-2	0	-2	-2	-1	-1	-1	-7	-1,4
Över 20 km	1	0	-1	-1	0	0	0	-1	0	-1	0	-3	-0,6
Antal apotek	189	108	45	29	29	29	36	19	7	3	-6	488	100,0

Not: Data till och med maj 2020.

Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Det finns delade meningar om huruvida tillgängligheten ökar om ännu ett apotek öppnar inom 500 meter. Möjligtvis är det så att kundens valmöjlighet ökar och konkurrensen gynnar kunderna. Sveriges Apoteksförening har framfört att det i princip

inte är några köer på apoteken längre. De långa köerna var ett stort diskussionsämne innan omregleringen²¹. Det finns även negativa effekter av detta, som reducerad försäljning per apotek vilket sannolikt medför minskade lager på varje apotek²². TLV:s bedömning är att etableringen av nya apotek endast haft en marginell påverkan på den geografiska tillgängligheten. Utvecklingen från 2019 till och med maj 2020 bekräftar den bedömningen. Nyetableringar sker framför allt i områden med större kundunderlag och där apotekstätheten per invånare var lägre, vilket är i större städer och andra tätorter.

3.2 Apotekens geografiska upptagningsområden

Det finns olika sätt att försöka beskriva hur befolkningens tillgänglighet till apotekservice är och hur den har utvecklats över tid. I avsnitt 3.1 beskrivs bland annat hur antalet fysiska öppenvårdsapotek har förändrats sedan omregleringen och i 3.3 beskrivs hur apotekens öppettider har förändrats över tid. Ett annat sätt att beskriva tillgänglighet är apotekstäthet, i Sverige är den 14 apotek per 100 000 invånare²³. 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.

I och med att antalet apotek inte längre ökar, bland annat i spåren av den kraftigt växande e-handeln, finns anledning att fördjupa analysen kring apotekens upptagningsområde och hur avståndet till närmaste apotek kan komma att förändras över tid.

Olika typer av uppföljningar kan tillsammans ge värdefull kunskap om hur tillgänglighet till apoteksservice alstras genom fysiska öppenvårdsapotek och alternativa distributionskanaler som e-handel. I 2018 och 2019 års uppföljningar av apoteksmarknaden har TLV kartlagt e-handelns geografiska utbredning.²⁴ I 2019 års uppföljning visades att e-handel idag täcker alla Sveriges kommuner. Under perioden mars till maj 2019 hade 98 procent av landets postnummerområden fått leverans av en eller flera e-handelsapotek.

I årets rapport har TLV valt att i en första kartläggning undersöka hur fysiska apoteks adresser förhåller sig till befolkningens utbredning. Apotekens adresser har kombinerats med Statistiska centralbyråns (SCB) geodata över den folkbokförda befolkningen i Sverige. SCB:s data beskriver befolkningens mängd i ett rutnät där varje ruta är en kvadratkilometer stor. I rutnätet finns det över 100 000 rutor som är befolkade i Sverige.

²¹ Arbetsliv (2019) Nyhet

²² TLV (2019c) Rapport

²³ Sveriges Apoteksförning (2020) Branschrapport 2020.

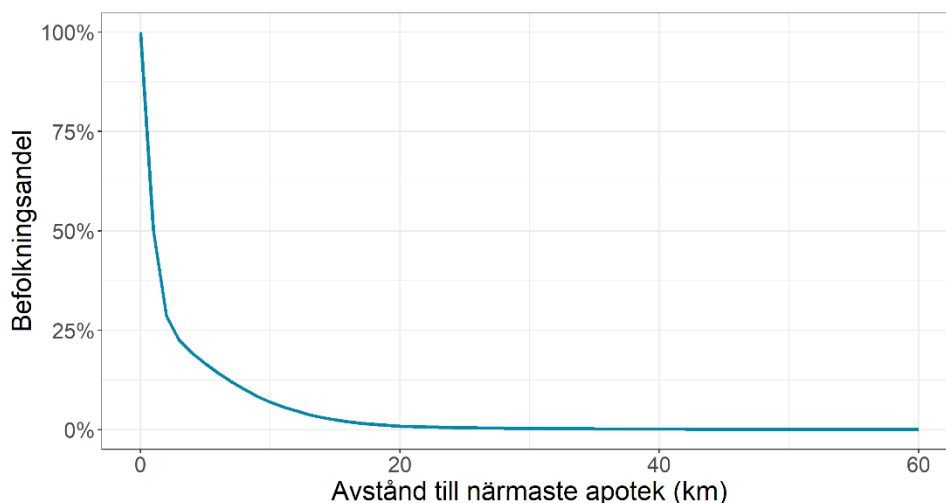
²⁴ TLV (2019b) Rapport

Under antagandet att befolkningen är likformigt fördelad inom varje kvadratkilometer kan man förlägga varje rutas invånare till den geografiska mittpunkten (centroiden²⁵) i varje ruta.²⁶ I och med att antalet rutor är stort och storleken av varje ruta är relativt liten bör felen på individnivå sammantaget ta ut varandra.

Avståndet har beräknats från varje centroid till samtliga fysiska apotek. Det apotek med det kortaste avståndet till respektive centroid har utsetts till det närmaste apoteket för den centroiden. För att ta hänsyn till befolkning har avståndet viktats utifrån antalet invånare i rutan till närmaste apotek. Exempelvis skulle en ruta med tio invånare med ett avstånd på 1 km från centroiden till det närmaste apoteket viktas till ett avstånd på 0,1 km/invånare. De viktade avstånden har därefter aggregerats på regionnivå.

Figur 7 visar en sammanfattningsbild av hur långt befolkningen har till närmaste apotek. Figuren visar att endast 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 det segment som kan drabbas om apotek läggs ned då det är en relativt stor grupp som redan idag behöver ett fordon för att komma till apoteket och får ännu längre resväg.

Figur 7. Procentuell analys av befolkningens avstånd till närmaste apotek



Källa: TLV analys, apoteksaktörerna och E-hälsomyndigheten.

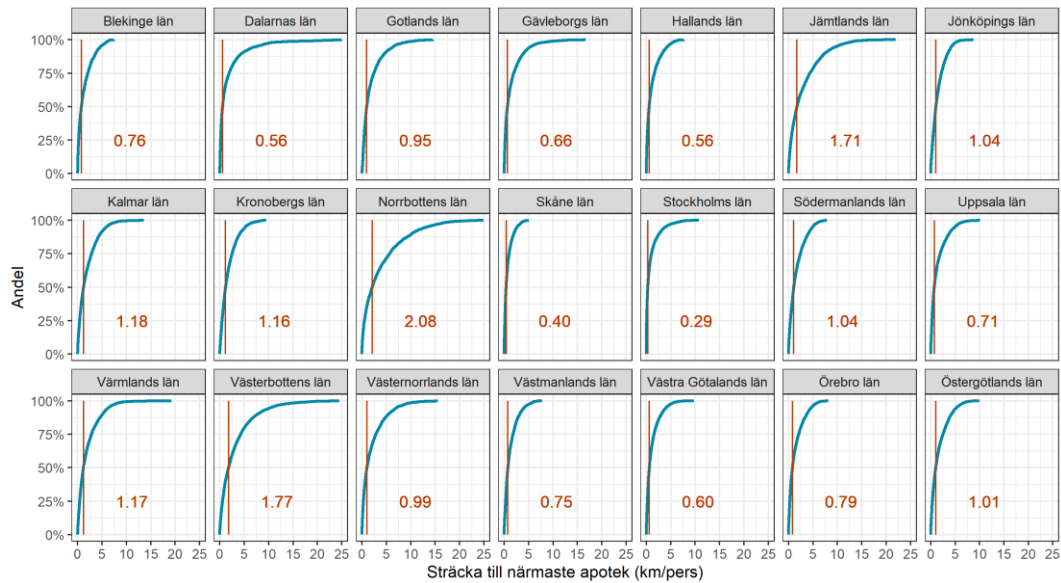
I Figur 8 visualiseras fördelningar över avståndet som en procentuell andel av befolkningen har till närmaste apotek per region. Där kan man bland annat utläsa att medianavståndet till närmaste apotek är kortare i Skåne än i Norrbotten (0,40 mot 2,08 km). En brant stigande kurva innebär att flertalet invånare i det länet har nära till ett apotek, medan en flack kurva innebär lång resväg för en betydande del av befolkningen.²⁷ Stapeldiagrammet i Figur 9 visar enbart medianvärdena från Figur 8

²⁵ Centroid är inom matematiken och fysiken det geometriska centrum av en figur.

²⁶ Eftersom folkbokföringsdata på individnivå inte är tillgänglig har antaganden om befolkningsfördelningen i rutnätet gjorts.

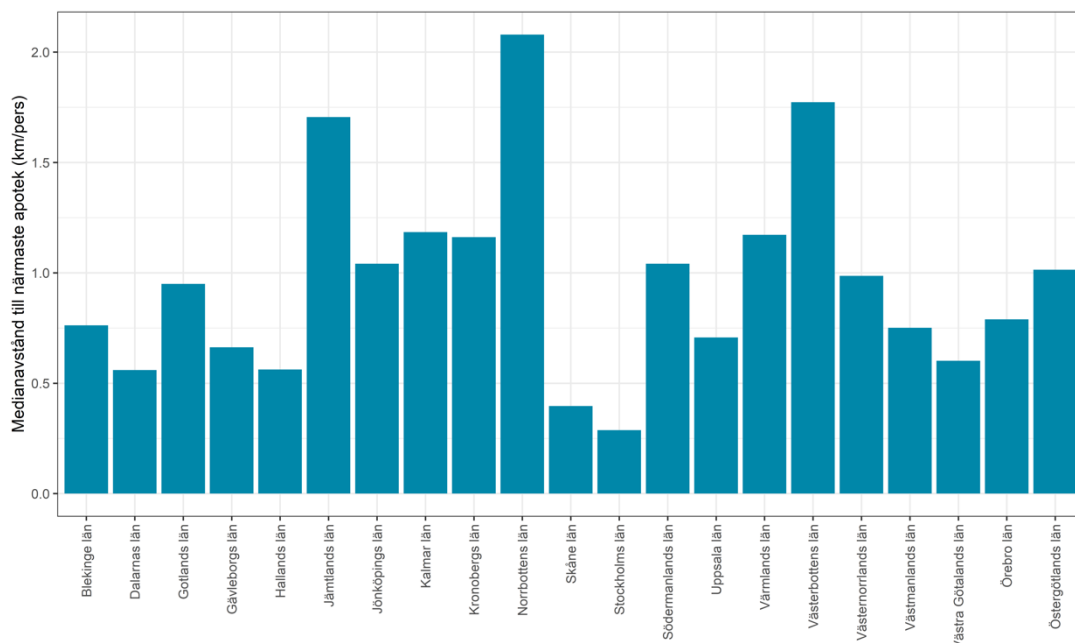
²⁷ Avståndsberäkningarna är gjorda fågelvägen och tar inte hänsyn till faktiska färdvägar eller eventuella geografiska hinder

Figur 8. Fördelningar över viktade avstånd till närmaste apotek. Medianavståndet till närmaste apotek per region är markerat i rött och representerar den maximala sträckan hälften av invånarna i regionen har till sitt närmsta apotek.



Källa: TLV analys, apoteksaktörer och E-hälsomyndigheten.

Figur 9. Viktade medianavstånd till närmaste apotek per region.

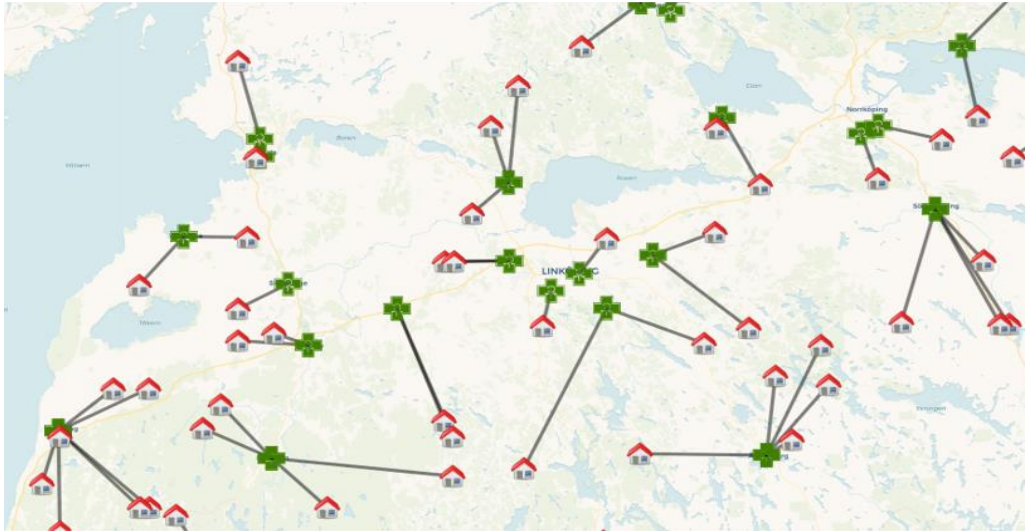


Källa: TLV analys, apoteksaktörerna och E-hälsomyndigheten.

En annan viktig aspekt av att ha möjlighet att visualisera apotekens upptagningsområden är att kunna göra bedömningar om vad som händer när ett apotek stänger i mindre tätbefolkade regioner. Denna första analys kan ligga till grund för vidare analyser av förändringar i kommande uppföljningar av apoteksmarknaden.

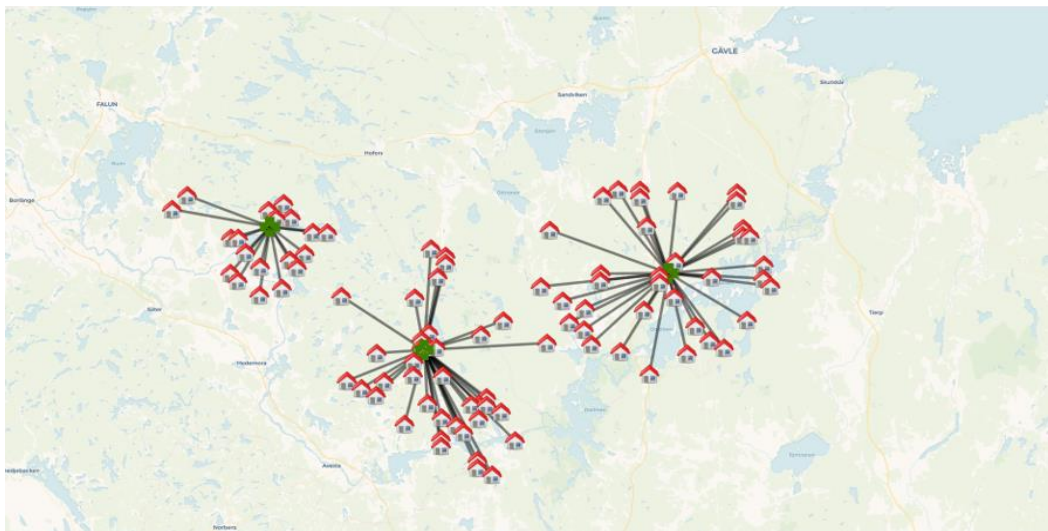
De över 100 000 befolkade centroiderna har visualiserats tillsammans med respektive närmaste apotek för att ge en uppfattning om apotekens geografiska upptagningsområde. Som framgår av figur 10 och 11 så är avståndsberäkningarna gjorda fågelvägen och tar inte hänsyn till faktiska färdvägar eller eventuella geografiska hinder.

Figur 10. Exempel på sträckor mellan ett slumpat urval av befolkade centroider (hussymboler) och deras närmaste apotek (gröna plussymboler).



Källa: TLV analys, apoteksaktörerna och E-hälsomyndigheten.

Figur 11. Exempel på befolkade centroider vars närmaste apotek är ett apotek som har fått glesbyggsbidrag år 2020.



Not: Glesbyggsapotek har tydliga upptagningsområden som generellt sett täcker större ytor än apotek som inte har fått glesbyggsbidrag. Lite mer än 1 procent av Sveriges befolkning har ett glesbyggsapotek som sitt närmaste apotek.

Källa: TLV analys, aktörernas hemsidor och E-hälsomyndigheten.

3.3 Öppethållande på apotek

Sedan omregleringen för tio år sedan har antalet apotek och ett ökat öppethållande lett till att det är möjligt att få tillgång till läkemedel och farmaceutisk rådgivning på fler platser och under en större del av dygnet än under monopoltiden. Den förändring som bedöms ha haft störst påverkan på tillgängligheten till läkemedel i Sverige, är det ökade öppethållandet. Som beskrivs i 3.1 så har de nytillkomna apoteken huvudsakligen tillkommit i närheten av redan befintliga apotek, vilket innebär att mycket av ökningen av antalet apotek har haft en mer begränsad inverkan på den egentliga tillgängligheten utöver minskade köer.

Efter år av ökat öppethållande visade TLV:s mätning 2019 ett trendbrott då öppettiderna minskade för första gången. Den trenden har fortsatt under 2020. Dock behöver ytterligare perioder analyseras för att säkerställa ifall trenden är varaktig eller om det i huvudsak har att göra med Coronaepidemin.

För riket som helhet hade genomsnittsapoteket öppet 54 timmar och 39 minuter (maj 2020) jämfört med 55 timmar och 48 minuter ett år tidigare; motsvarande en minskning med 2 procent. Medianapoteket hade öppet 51 timmar, vilket är 30 minuter kortare än öppettiden i maj 2019. Av Tabell 9 framgår att de genomsnittliga öppettiderna minskade i samtliga län i Sverige. Medianöppettiden minskade eller var oförändrade i alla län utom tre; Jönköpings län, Skånes län och Örebro län.

38 procent av de svenska apoteken hade öppet på söndagar i maj 2020; samma andel som i maj 2019.²⁸ Efter ett antal år av ökande öppettider, drivet av apotek med långa öppettider samlokaliserade med livsmedelshandlare eller i köpcentrum, tycks nu denna utveckling ha avstannat och framtida mätningar kommer att utvisa om det är temporärt eller permanent.

²⁸ Apoteksinfo och TLV Analys 2019, Aktörernas hemsidor och TLV analys 2020.

Tabell 9. Öppethållande i maj 2020 jämfört med maj 2019, median och medelvärde (timmar: minuter).

Län	Medianöppet 2020	Medelöppet 2020	Medianförändring 2020 – 2019	Medelförändring 2020 – 2019
Blekinge	51:00	58:06	-0:07	-0:29
Dalarna	49:00	52:10	0:00	-0:35
Gotland	49:30	54:15	-9:30	-3:11
Gävleborg	47:30	50:22	-1:30	0:04
Halland	51:15	56:56	0:15	0:14
Jämtland	40:00	45:45	0:00	0:14
Jönköping	48:30	49:46	0:00	-0:38
Kalmar	50:00	51:29	0:00	0:54
Kronoberg	50:00	50:40	0:00	-0:06
Norrbottn	49:00	50:17	0:00	-0:04
Skåne	52:15	56:58	0:15	-0:8
Stockholm	55:00	58:23	-5:00	-2:56
Södermanland	51:00	54:57	-1:30	-1:06
Uppsala	52:00	57:58	-7:00	-0:48
Värmland	49:00	51:49	-0:30	-1:32
Västerbotten	45:00	50:23	-2:15	-0:42
Västernorrland	48:15	48:06	-1:15	-1:36
Västmanland	50:00	55:03	-1:45	-1:18
Västra Götaland	51:00	55:06	-0:30	-1:02
Örebro	49:15	54:03	0:15	-0:35
Östergötland	49:00	51:25	-1:00	-1:55
Riket	51:00	54:39	-0:30	-1:09

Källa: Apoteksaktörernas hemsidor och TLV analys.

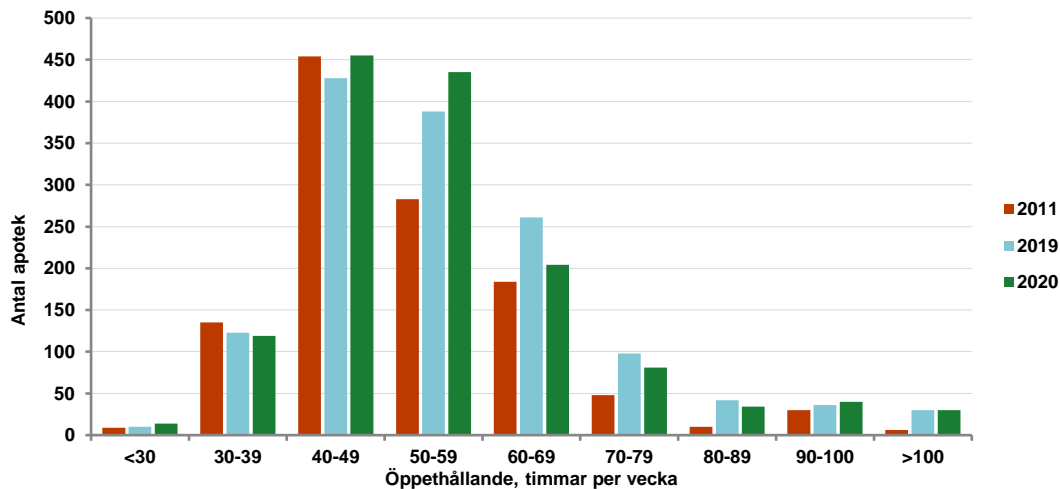
Not: Apotek utan öppettider på internet är exkluderade i analysen.

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

Kortast öppethållande har apoteken i Jämtlands län, både som median och medelvärde. För Jämtland är medianöppethållande oförändrat jämfört med 2019 medan medelvärdet har ökat med 17 minuter.

Av Figur 12 framgår att apotek med ett öppethållande längre än 100 timmar per vecka är oförändrat jämfört med 2019, medan alla segment med ett öppethållande mellan 60 och 89 timmar har minskat. Apotek i dessa segment har ändrat sina öppettider vilket innebär att segmenten med ett öppethållande mellan 40 - 59 timmar har ökat. Apotek med ett öppethållande mindre än 40 timmar är oförändrat. Det vanligaste öppethållande är mellan 40 - 50 timmar per vecka och en majoritet av apoteken (77 procent) har fortfarande öppet mellan 40 och 70 timmar per vecka, precis som 2019.

Figur 12. Antal apotek efter öppethållande i november 2011, maj 2019 och maj 2020.

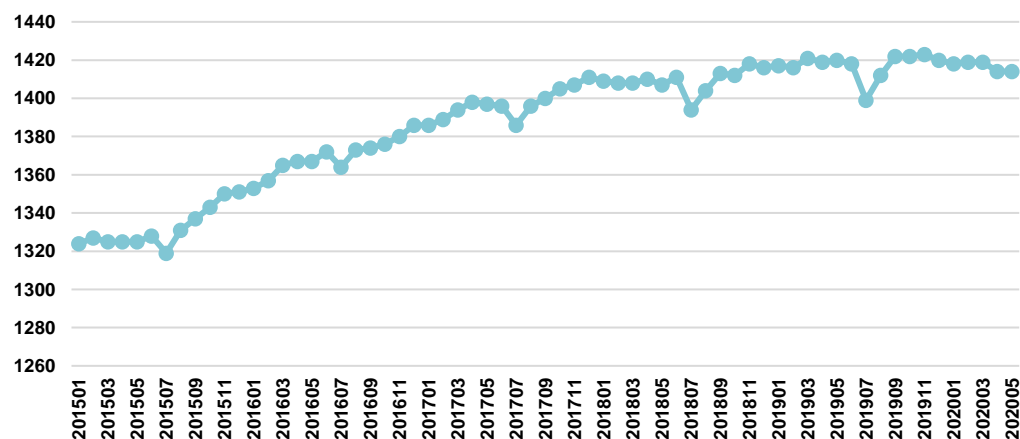


Källa: Apoteksinfo och TLV analys.

Sammanfattningsvis visar analysen på ett något lägre öppethållande 2020, jämfört med 2019. Eftersom sammanställningen gjordes i maj, finns anledning att tro att fynden är relaterade till Coronapandemin, men det kan också vara så att den trend som började 2019 håller i sig. Öppettider i köpcentrum har påverkats av pandemin och det har inneburit att även apoteken anpassat sina öppettider. Personalbrist kan också vara en förklaringsfaktor, både före och under Coronapandemin.

Apotek som stänger över sommaren har ökat under senare år. Vanligast är att apotek är stängda under sommarmånaderna juli och augusti.

Figur 13. Antal apotek med försäljning per månad 2015 - maj 2020.



Källa: Apoteksinfo och TLV analys.

Information om öppethållande har samlats in från aktörernas hemsidor och kombinerats med försäljningsdata för att konfirmera att ett apotek de facto håller öppet.

3.4 Apotek i glesbygd

Det finns en övergripande målsättning att upprätthålla en god läkemedelsförsörjning och tillgång till farmaceutisk kompetens i hela landet. I syfte att förbättra förutsättningarna för apotek med ett begränsat kundunderlag inrättades ett särskilt bidrag till apotek i glesbygd 2013.²⁹ I samband med att bidraget inrättades beslutade regeringen även om ett tak på totalt 20 miljoner kronor.

Alla tillståndshavare har möjlighet att ansöka, men för att kunna få bidrag behöver verksamheten uppfylla vissa villkor. Apoteket behöver ha öppet för försäljning under minst 30 timmar per vecka, ligga minst 20 kilometer från närmaste apotek och ha en försäljning av receptförskrivna läkemedel till ett värde av mellan en och tio miljoner kronor.

I år ansökte fyra tillståndshavare om bidrag för att ha drivit apoteksverksamhet i glesbygd under verksamhetsåret 2019. Av de totalt 34 apotek som ansökningarna avsåg beviljades 31 apotek bidrag. Tre apotek fick avslag. De samlade bidragen för året uppgick till cirka 9,5 miljoner kronor, vilket är lägre jämfört med tidigare år. En delförklaring till att bidraget är lägre jämfört med tidigare år är att nio av dessa 31 apotek inte haft öppet samtliga tolv månader under 2019 och att dessa därför endast fått bidrag för del av året.

Tabell 10. Glesbygdsbidrag 2016–2019.

	2016		2017		2018		2019	
Antal ansökande apotek	37		37		33		34	
- varav bifall	34		35		33		31	
- varav avslag/återkallade	3		2		0		3	
Utbetalt glesbygdsbidrag per apotekskedja 2016–2019, TKR, per kvalifikationsår (antal apotek)								
Apotek Hjärtat	5 547	(14)	5 970	(14)	5 804	(14)	5 088	(13)
Apoteket AB	1 482	(5)	2 015	(7)	2 303	(6)	1 386	(5)
Apoteksgruppen	1 079	(4)	958	(5)	624	(4)	603	(5)
Kronans Apotek	1 988	(11)	2 039	(9)	2 225	(9)	2 373	(8)
Totalsumma	10 097	(34)	10 982	(35)	10 956	(33)	9 450	(31)

Källa: TLV (2020a) och TLV (2020c)

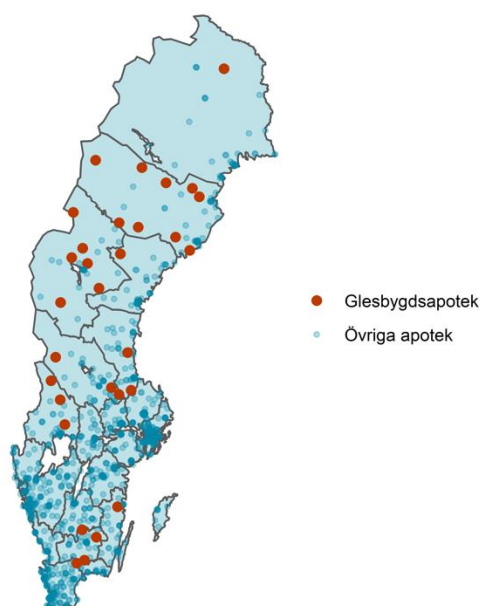
De apotek som beviljades bidrag för verksamhetsåret 2019 fick mellan 17 000 och 535 000 kronor per apotek. För 15 av de apotek som beviljades bidrag reducerades det till godkänd resultatnivå, vilket är en rörelsemarginal på maximalt 4,0 procent före av- och nedskrivningar (EBITDA) efter bidrag.

Bland de övriga 16 var det åtta apotek som redovisade förlust även efter bidrag. Glesbygdsbidraget bidrog dock till att 12 av 22 apotek, som redovisade negativt rörelseresultat före bidrag, nådde ett positivt rörelseresultat.

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

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

Figur 14. Glesbygdsapotek som beviljats bidrag för verksamhetsåret 2019



Källa: SCB och TLV analys

TLV har på uppdrag av regeringen sett över hur dagens bidrag till apotek i glesbygd kan utvecklas i syfte att skapa bättre förutsättningar för att tillhandahålla apotekservice i glesbygd.³⁰ För att fler apotek ska få ta del av bidraget föreslog TLV att kravet på öppethållande ändras från i genomsnitt minst 30 till minst 20 timmar per vecka i genomsnitt, och att den övre gränsen för försäljning av receptförskrivna läkemedel höjs från tio till femton miljoner kronor. De justerade kriterierna föreslogs tillämpas första gången vid beslut om bidrag för verksamhetsåret 2020. Sammantaget bedöms ett 50-tal apotek bli aktuella för bidrag med de justerade kriterierna och bidragssumman uppgå till omkring 15 miljoner kronor. Regeringen beslutade att ändra förordningen i linje med TLV:s förslag den 16 november 2020.³¹

3.5 Apoteksombud

Apoteksombud är liksom distanshandel 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 väljer att använda 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.

³⁰ TLV (2020b) Redovisning av uppdrag att se över förordning om bidrag till öppenvårdsapoteksservice

³¹ Regeringen (2020c) Pressmeddelande

Riksdagen beslutade 7 juni 2018 att alla apoteksaktörer, med vissa begränsningar, ska kunna bedriva verksamhet genom apoteksombud.³² Det har inte inneburit att 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 AB främst av praktiska skäl som avstånd till närmaste apotek. I juni 2020 fanns det ingen aktör förutom Apoteket AB som hade apoteksombud.³³

Apoteket AB har ett ägardirektiv om att driva apoteksombud. På Apoteket AB:s 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 verksamt.³⁴

Antalet apoteksombud har över tid minskat från 850 till 600 ombud mellan 2009 och juni 2020 (Tabell 11).³⁵ Det finns flera skäl, exempelvis att det nu är möjligt att sälja receptfria läkemedel utan att vara apoteksombud, vilket inte var möjligt före 2009.

Tabell 11. Antal apoteksombud

	2009	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Antal apoteksombud	850	671	657	643	630	618	603	600

Not: Informationen är till och med juni 2020.

Källa: Apoteket AB årsredovisning 2014, 2015, 2017, 2018, 2019 samt delårsrapport jan-jun 2020.

3.6 Direktexpedieringsgrad på öppenvårdsapotek

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

TLV fick 2018 flera regeringsuppdrag som rör apoteksverksamhet, däribland att mäta öppenvårdsapotekens direktexpedieringsgrad eftersom det är en viktig del av grunduppdraget. Undersökningen genomfördes på 144 slumpmässigt utvalda fysiska apotek under september 2019. E-handeln ingick inte i denna undersökning. Information om direktexpedieringsgrad samlades in genom en webbaserad enkät som fylldes i av expedierande farmaceuter i samband med varje kundbesök vid receptdisken på de utvalda apoteken.

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

³² Riksdagen (2018), Socialutskottets betänkande 2017/18 SoU24, Kvalitet och Säkerhet på apoteksmarknaden, beslut 7 juni 2018

³³ Dialog med Apoteksgruppen.

³⁴ Apoteket AB (2019) Ägaranvisning

³⁵ Apoteket AB (2020b) E-post

Det konstaterades att det blivit en försämring jämfört med den undersökning som Sveriges Apoteksförening genomförde 2015 och att anledningen till att direktexpedieringen sjunkit berodde på ökat antal restnoteringar samt att apoteken dragit ned på lagerhållningen.

TLV föreslog i den rapporten att det ska göras återkommande mätningar. En fråga som då särskilt behöver analyseras är den framväxande e-handels påverkan på direktexpedieringen.

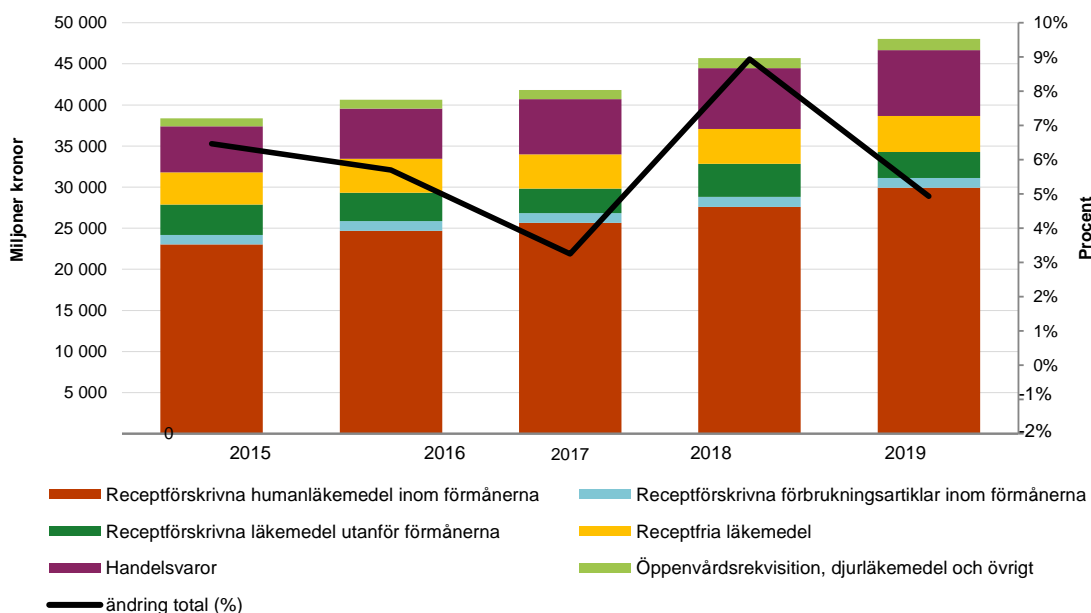
4 Försäljningsutvecklingen via öppenvårdsapotek

I det här kapitlet beskrivs apoteksmarknadens försäljningsutveckling avseende öppenvårdsapotekens olika segment samt dosapoteken.

Den totala varuförsäljningen via svenska öppenvårdsapotek (exklusive dosapotek) uppgick under 2019 till cirka 48,2 miljarder kronor, vilket motsvarade en ökning på 5,6 procent.³⁶ De varusegment som bidrog mest till tillväxten var de två största, receptförskrivna läkemedel inom förmånerna och handelsvaror, som båda ökade med drygt åtta procent. Receptförskrivna läkemedel utom förmånerna, som under föregående år växte med 31 procent, minskade under 2019 med 16 procent, då stora patientgrupper hade behandlats färdigt med läkemedel mot hepatit C.

I Figur 15 nedan illustreras apoteksmarknadens utveckling 2015 - 2019. Även årlig förändringstakt av den sammanlagda försäljningen visas.

Figur 15. Försäljning via öppenvårdsapotek 2015 till 2019 samt årlig förändring.



Not: Försäljning via öppenvårdsapotek, inklusive dosläkemedel via öppenvårdsapotek.

Källa: E-hälsomyndigheten och Sveriges Apoteksörening samt TLV analys.

³⁶ TLV Analys, Apoteksaktörernas årsredovisningar

Apoteken säljer både läkemedel och andra varor och knappt 40 procent av butiksbesöken görs av kunder som hämtar ut förskrivna läkemedel.³⁷ Den försäljning av receptförskrivna läkemedel som endast får säljas på apotek, bidrar till att apoteken kan sälja receptfria läkemedel och handelsvaror till kunder när de hämtar ut sina receptförskrivna läkemedel.

Inom egenvården har det skett en betydande satsning på handelsvaror sedan apoteksomregleringen. Apoteken har varit aktiva i att addera nya produktkategorier och bredda sitt varusortiment framförallt inom den växande e-handeln där fysiskt lagringsutrymme sällan är ett hinder. Eftersom E-hälsomyndigheten inte sammanställer försäljningsdata för segmentet handelsvaror, förlitar sig TLV på de uppgifter som publiceras i apoteksbranschens årliga sammanställning.

Den mångåriga försäljningstillväxten på apoteksmarknaden som helhet slår givetvis olika för varje enskilt apotek. Det ökade antalet apotek och den ökande e-handeln gör att försäljningen per apotek, utslaget på hela marknaden, endast uppvisat en måttlig försäljningsökning sedan omregleringen. 2013 omsatte ett genomsnittligt öppenvårdsapotek drygt 26 miljoner kronor. 2019 är den genomsnittliga årsomsättningen per apotek cirka 30 miljoner kronor, e-handeln exkluderad.

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 tillväxt.³⁸

4.1 Försäljning inom förmånerna

Försäljningen av receptförskrivna läkemedel inom förmånerna, som utgör 60 procent av apotekens försäljning, ökade under 2019 med 8,2 procent till 28,6 miljarder kronor.

I varusegmentet läkemedel inom förmånerna ingår även lagerberedningar och licensläkemedel. Läkemedlen kan vara direkt- eller parallellimporterade, vilket har betydelse för marginalerna och den intjäning som apoteken har på receptförskrivna läkemedel inom förmånerna, se vidare under 5.1. I denna rapport använder TLV E-hälsomyndighetens klassificering och inkluderar inte läkemedel som förskrivits enligt smittskyddslagen i detta avsnitt, utan beskriver dem i avsnitt 5.2. Från och med 1 oktober 2018 gäller fastställda priser inom förmånerna även för smittskyddsläkemedel³⁹, ⁴⁰.

³⁷ Sveriges Apoteks förening (2017) sid. 5.

³⁸ TLV (2020h), Prognos av besparingar från sidoöverenskommelser helåret 2020.

³⁹ Med smittskyddsläkemedel avses läkemedel som förskrivs enligt smittskyddslagen.

⁴⁰ Lag (2002:160) om läkemedelsförmåner, 7 §.

Förbrukningsartiklar inom förmånerna omsatte 1,2 miljarder kronor 2019, vilket var i paritet med 2018 och 2017. De varor som är vanligast förekommande är förbrukningsartiklar inom diabetesområdet som exempelvis blodsockerstickor. Förbrukningsartiklar inom förmån står nu 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. Vid årsskiftet 2019/2020 höjdes taket i högkostnads-skyddet till 2 350 kronor per 12-månadersperiod.

4.1.1 Läkemedel i olika prisintervall

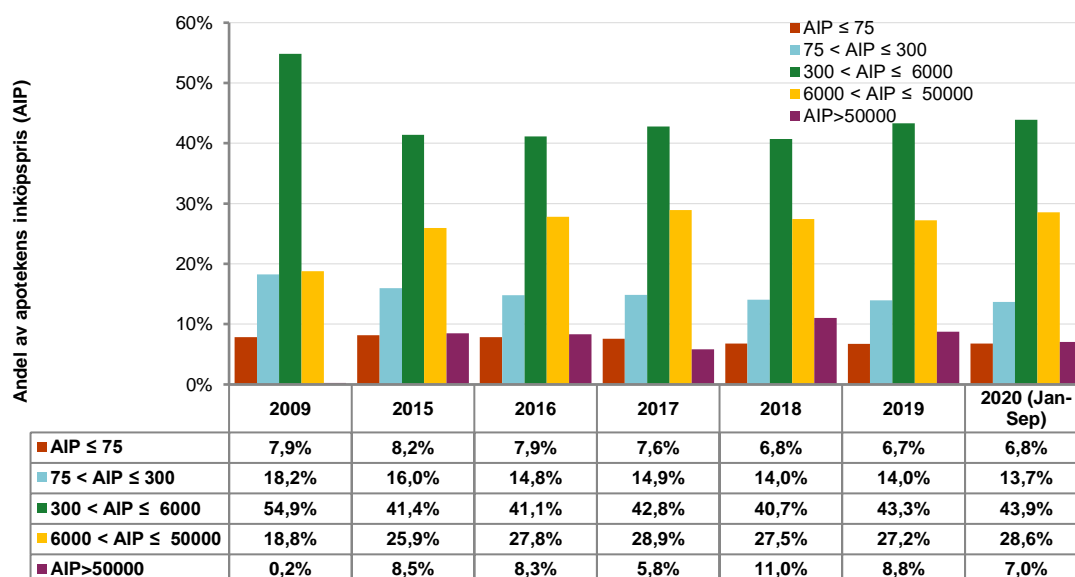
Cirka 85 procent av receptförskrivna läkemedelsförpackningar som expedieras på öppenvårdsapotek har ett inköpspris hos apoteken på under 300 kronor. Dessa svarar dock bara för drygt 20 procent av omsättningen. 2009 var andelen förpackningar med inköpspris under 300 kronor drygt 26 procent.

Som framgår av Figur 16 utgör förpackningar i prisintervallet 300 – 6 000 kronor knappt 44 procent av apoteksförsäljningen, under de senaste åren har detta segment vuxit något. I detta underlag ingår även smittskyddsläkemedel (se 5.2 Försäljning utom förmånerna).

Mellan 2009 och september 2020 har försäljningsandelen för receptförskrivna läkemedel med inköpspris över 6 000 kronor ökat i årstakt från 19 procent till knappt 36 procent i försäljningsvärde. Under perioden januari till september 2020 minskade försäljningen av läkemedel med pris över 50 000 med knappt två procentenheter jämfört med 2019. Det är andra året i rad och tyder på ett trendbrott efter att ha ökat sedan 2009. Utvecklingen i detta segment beror till stor del av försäljning av smittskyddsläkemedel mot hepatit C. För dessa läkemedel får regionerna återbäring av läkemedelsföretagen, vilket dock inte påverkar apotekspriserna och den försäljningsutveckling som redovisas i Figur 16. Enligt TLV:s senaste prognos⁴¹ beräknas den samlade återbäringen till regionerna bli 2,9 miljarder kronor under 2020, vilket är sex procentenheter lägre än 2019. Förklaringen är att färre patienter behandlas för Hepatit C, dels till följd av Coronapandemin, men också till följd av en generell minskning av patientunderlaget då många patienter redan fått behandling. I dagsläget prognostiserar TLV att 2 200 patienter påbörjar behandling mot hepatit C under 2020 jämfört med 4 400 under 2019. En annan orsak är en minskning av återbäringen för TNF-alfa-hämmare till följd av sänkta listpriser och att förskrivningen i högre grad styrs mot produkter med lägre AUP. Detta minskar återbäringen, även om användningen i stort ökar på TNF-området.

⁴¹ TLV (2020h), Prognos av besparingar från sidoöverenskommelser helåret 2020.

Figur 16. Andel försäljningsvärde för läkemedel med ett fastställt AIP inom olika prisintervall, 2015 till september 2020.



Not: Beräkning avser endast läkemedel med fastställt AIP förmedlade via öppenvårdsapotek.
Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Sett till volym, definierat som antalet förpackningar, är andelen läkemedel med fastställt AIP i prisintervallet 6 000 - 50 000 kronor låg. Denna grupp utgjorde under 2018 - 2020 drygt en halv procent av den totala volymen.

Under 2019 utgjorde försäljningsvolymen för läkemedel med ett fastställt AIP över 50 000 kronor en andel på 0,32 promille, vilken under 2020 minskat till 0,27 promille, det vill säga knappt tre på 10 000 förpackningar.

4.1.2 Försäljning av handelsvaror

Den varukategori som bidragit mest till apotekens totala resultatutveckling mellan 2009 och 2019 är handelsvaror. Handelsvaror är det segment som har högst vinstmarginaler för apoteken och är således betydelsefulla för apotekens totala intjäning. Handelsvaror har fri prissättning, vilket gör att marknaden nu karakteriseras av ökad priskonkurrens i takt med att e-handelsaktörerna tagit marknadsandelar.⁴² E-handlarna har dessutom breddat sortimentet till nya kategorier inom exempelvis kost, skönhet och även elektronik.

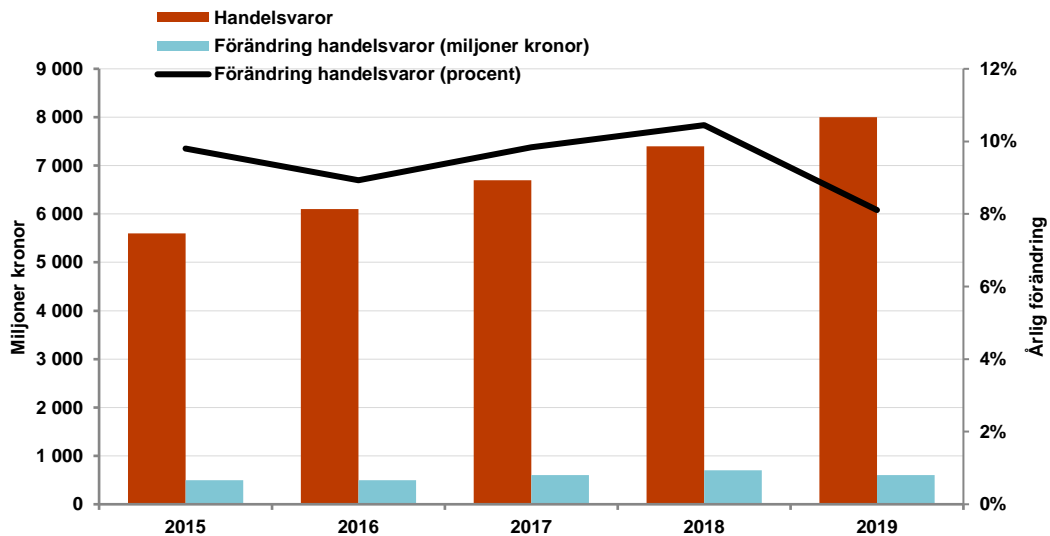
Försäljningen av handelsvaror⁴³ ökade med 600 miljoner kronor (8,1 procent⁴⁴) till 8,0 miljarder under 2019 och utgjorde cirka 17 procent av apotekens totala försäljning. Försäljningen av handelsvaror har sedan 2009 ökat med 4,6 miljarder kronor i försäljningsvärde.

⁴² Oriola KD (2017) s. 7.

⁴³ Handelsvaror är samlingsbegrepp och många olika typer av produkter räknas till kategorin, hit räknas också farmaceutiska tjänster, ett tidigare litet segment men det kan växa framöver.

⁴⁴ Sveriges Apoteksförening (2020) Branschrapport s. 14

Figur 17. Försäljning av handelsvaror på apotek 2015–2019, miljoner kronor samt årlig förändring.

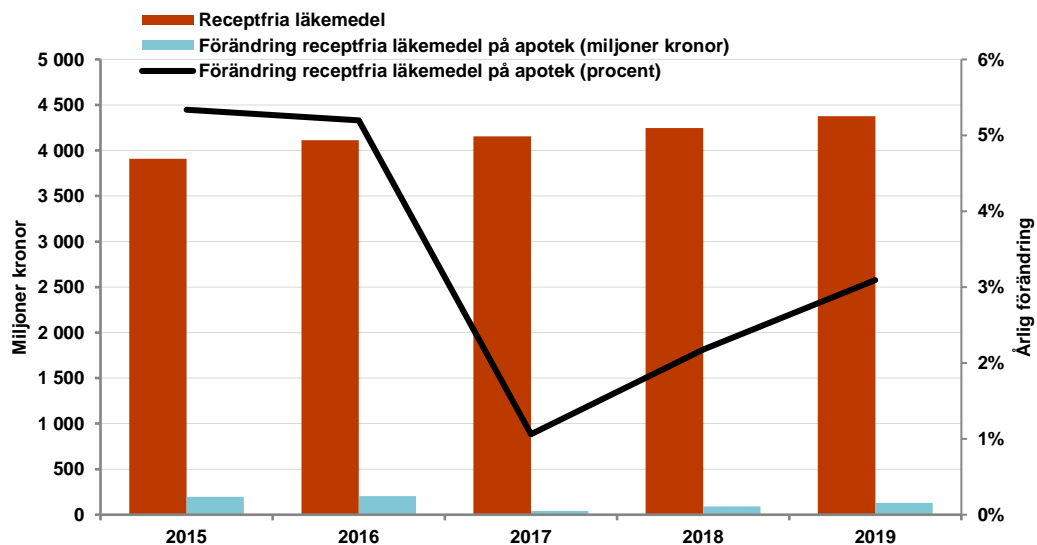


Källa: Sveriges Apoteksförenings branschrapporter och TLV analys.

4.1.3 Receptfria läkemedel

Receptfria läkemedel är ytterligare ett segment med fri prissättning och utgjorde cirka nio procent av apotekens totala försäljning 2019. Segmentet har överlag förhållandevis låg tillväxt och växte med cirka 130 miljoner kronor 2019, Figur 18.

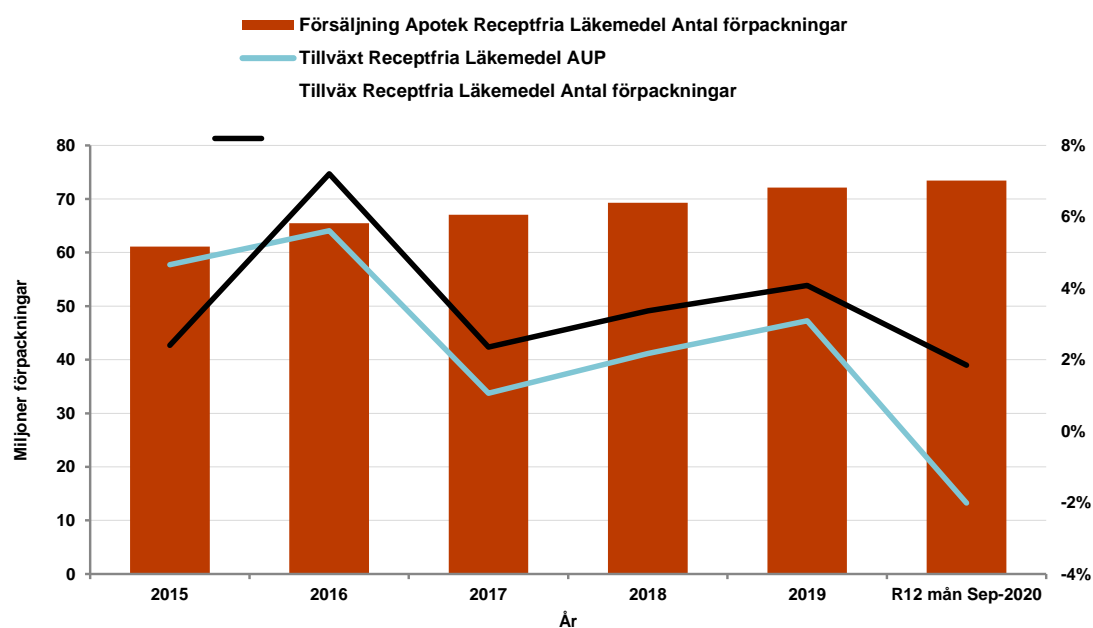
Figur 18. Försäljning av receptfria läkemedel på apotek 2015–2019, miljoner kronor samt årlig förändring.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

I antal förpackningar har receptfria läkemedel i genomsnitt ökat med knappt fyra procent per år under perioden 2015 - 2019. I försäljningsvärde växte segmentet med drygt tre procent under motsvarande period, vilket visar på en svag prisutveckling. En bidragande orsak är konkurrensen från e-handeln och det accentueras ytterligare vid jämförelse av rullande 12 månader fram till september 2020 – volymen har då gått upp med två procent medan försäljningsvärdet minskat med knappt två procent (Figur 19).

Figur 19. Försäljning av receptfria läkemedel på apotek 2015 – sep 2020, miljoner förpackningar samt årlig förändring i förpackningar och försäljningsvärde.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

4.2 Försäljning utom förmånerna

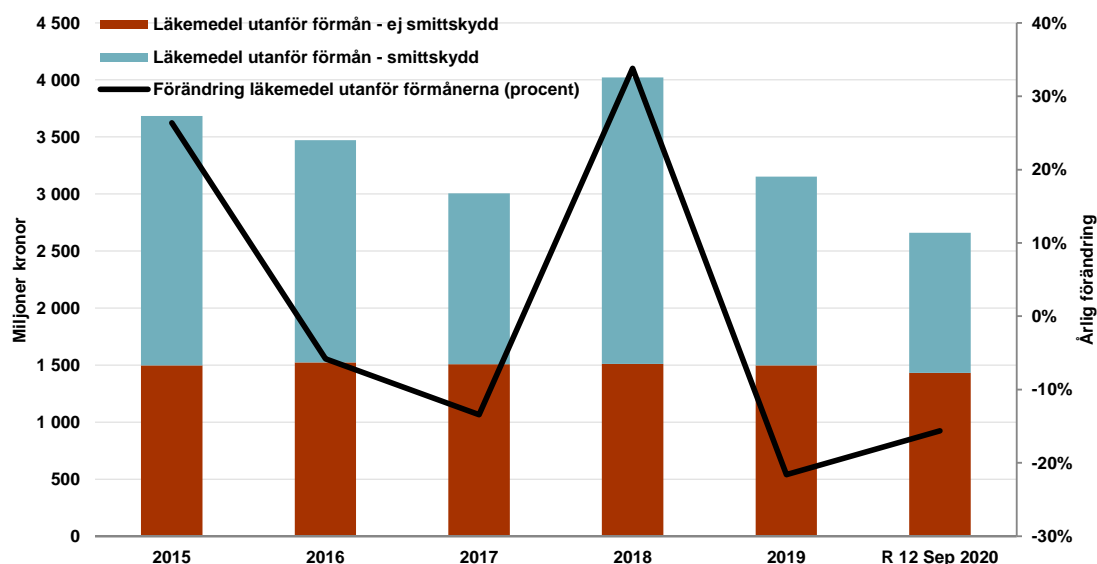
Ett annat delsegment som haft hög tillväxt sedan 2009 är receptförskrivna läkemedel utom förmånerna. Läkemedel med stor försäljning inom detta segment är sådant som förskrivs enligt smittskyddslagen (vilka finansieras i sin helhet av regionerna och är avgiftsfria för patienten) samt sådant som klassas som övriga läkemedel. Gruppen övrigt är läkemedel som av olika anledningar inte täcks av högkostnadsskyddet och betalas helt av patienten. Exempel på dessa övriga läkemedel är hostmedicin, läkemedel mot erektil dysfunktion och vissa preventivmedel. Anledningen kan vara att läkemedelsföretaget valt att lyfta ut ett läkemedel ur förmånssystemet eller att det begärda priset inte har ansetts vara kostnadseffektivt.

Läkemedel utom förmånerna hade en total försäljning under 2019 på knappt 3,2 miljarder kronor, en minskning med 22 procent. Under 2020 har nedgången fortsatt och rullande 12 månader fram till september 2020 minskar marknaden med yt-

terligare 16 procent. De kraftiga svängningarna beror framför allt på smittskyddsläkemedel där de nya effektiva hepatit C-läkemedlen godkändes för stora patientgrupper under 2018 och att det därefter funnits färre patienter att behandla.

I Figur 20 illustreras försäljningsutvecklingen utom förmånerna⁴⁵ uppdelat efter om det är smittskyddsläkemedel eller ingår i övrigt-gruppen, samt årlig förändring. Försäljningen för läkemedel utom förmånerna som inte är smittskyddsläkemedel har varit stabil men kan komma att minska framöver då utbyte in i förmånerna har blivit möjligt 2 juni 2020.

Figur 20. Försäljning av läkemedel på apotek 2015–2019, miljoner kronor samt procentuell förändring, rekvisitionsläkemedel är exkluderat.



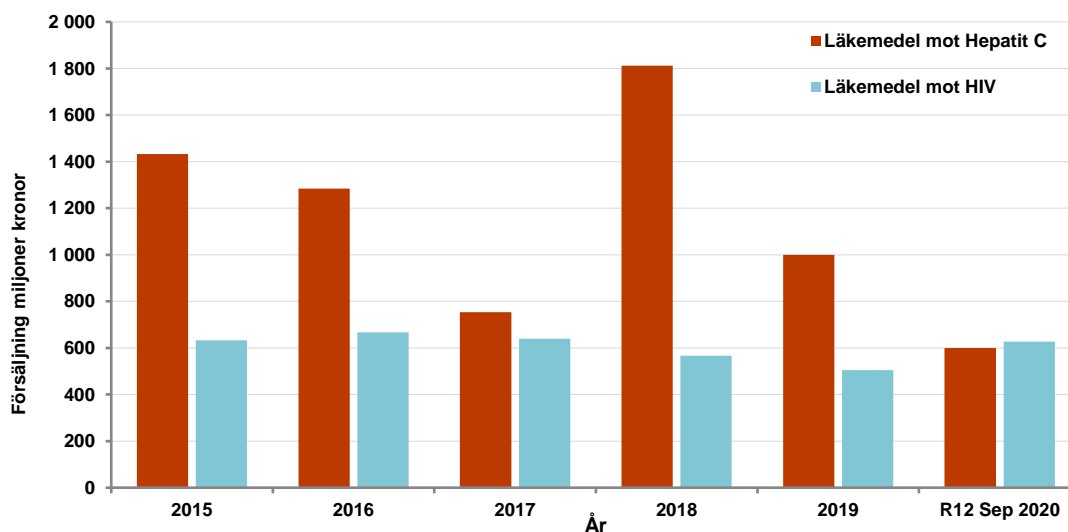
Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

4.2.1 Smittskyddsläkemedel

Försäljningen av smittskyddsläkemedel uppgick till drygt 1,7 miljarder 2019, en minskning med 34 procent. För rullande 12 månader fram till september 2020 har försäljningen fortsatt ned med 22 procent. Det beror på en minskning av antalet behandlade hepatit C-patienter samt att generika på läkemedel för behandling av HIV har fått större genomslag under 2019. Under 2020 ökar försäljningen av HIV-läkemedel igen, vilket kan bero på att patienter ställs över på nyare läkemedel med högre pris (Figur 21).

⁴⁵ I denna grupp ingår förmånsläkemedel som säljs till ej förmånsberättigade patienter.

Figur 21. Försäljning av läkemedel mot HIV respektive Hepatit C på apotek 2015–2019 samt oktober 2019 - september 2020, miljoner kronor.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys

Not: 2015 och 2016 används inte E-hälsomyndighetens förmånstyp smittskydd utan där används endast ATC-kod.

4.2.2 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 för yngre kvinnor.

Det är lägre priskonkurrens utom förmånerna eftersom utbyte inte varit tillåtet. Det innebär att när ett läkemedel förlorar sitt patentskydd skapas inte samma priskonkurrens som inom förmånerna, med det månatliga auktionsförfarande som gäller inom periodens vara-systemet. Från 2 juni 2020 blev det tillåtet att byta läkemedel utom förmånerna in i förmånerna, vilket medfört förändringar för dessa substanser. För vissa läkemedel som hostmedicin och läkemedel mot erektil dysfunktion innebär det ingen skillnad, eftersom det inte finns några alternativ att byta till inom förmånerna. Exempel på sådana substanser är sildenafil⁴⁶ och bromhexin⁴⁶.

I Tabell 12 visas de tio största preparaten med försäljning utom förmånerna baserat på försäljningen 2019. Läkemedel för behandling av hosta och potensbesvär är de områden som har störst försäljning.

⁴⁶ TLV (2019a) Delrapport.

Tabell 12. Försäljning av läkemedel utom förmånerna (ej smittskydd) per preparat 2019 och rullande 12 månader till september 2020, miljoner kronor.

Preparat	Användningsområde	ATC Kod	Försäljning (mkr) 2019	Försäljning (mkr) R12 september 2020
Vagifem	Klimakteriebesvär	G03CA03	132	132
Mollipect	Hosta	R05CB10	108	89
Cocillana Etyfin	Hosta	R05FA02	105	83
Cialis	Potensbesvär	G04BE08	69	53
Sildenafil Actavis	Potensbesvär	G04BE03	45	47
Duroferon	Blodbrist	B03AA07	38	38
Circadin	Sömnproblem	N05CH01	37	38
Sildenafil Orion	Potensbesvär	G04BE03	36	37
Cerazette	Preventivmedel	G03AC09	28	23
Nuvaring	Preventivmedel	G02BB01	24	18

Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys

För läkemedel utom förmånerna har det inte varit tillåtet med utbyte, varken för generika eller parallellimporterade läkemedel. TLV:s analyser visar dock att vissa apoteksaktörer ändå gjort sådana byten. Vid en genomgång av läkemedel för erektil dysfunktion (Cialis, Viagra och Levitra) ser det ut som att utbyte till parallellhandlade läkemedel sker i hög utsträckning, vilket rimligtvis ökar marginalerna med de rabatter på inköpspriset som apoteksaktörerna lyckats förhandla sig till av parallellhandlare.

4.3 Utbyte in i förmån

I juni 2020 blev det, som beskrivits ovan, tillåtet med utbyte in i förmånerna. Inför regeländringen kvantifierade TLV årseffekten av förändringen i rapporten Förberedelse inför utökade möjligheter till utbyte av läkemedel⁴⁷.

Analysen visade att ändringarna i regelverket totalt torde leda till en besparing för regionerna på 57 miljoner kronor. Regionernas ökade kostnader för byten in i förmånerna beräknades till cirka 24 miljoner kronor medan utbyte av läkemedel som förskrivits i smittskyddssyfte skulle innebära en besparing på cirka 81 miljoner kronor.

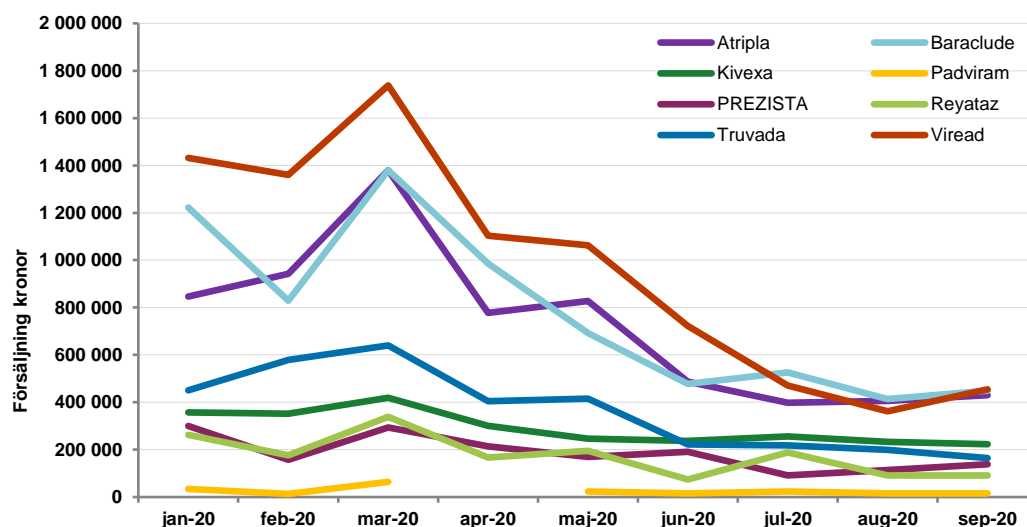
För patienterna beräknades besparingen till cirka 103 miljoner kronor. Konsekvensen för apotek är minskad försäljning av läkemedel utanför förmånerna, vilket uppskattas innebära minskade intäkter om cirka 7 miljoner kronor. Detta på grund av att handelsmarginalen inom förmånerna är lägre än den marginal som tillämpas utom förmånerna.

Figur 22 visar möjliga besparingar på smittskyddsläkemedel som kan ske genom ett utbyte in i förmånerna till läkemedel i periodens-vara systemet. Om försäljningen av dessa produkter minskar kraftigt och till slut upphör kan besparingarna uppnås.

⁴⁷ TLV (2020d) Slutrapport

Figuren visar att dessa produkter under hela 2020 haft en vikande försäljning till och med augusti men i september syns en viss ökning.

Figur 22 Utveckling av försäljning för smittskyddsläkemedel med störst besparing för regionerna till följd av de nya utbytesmöjligheterna 2020



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys

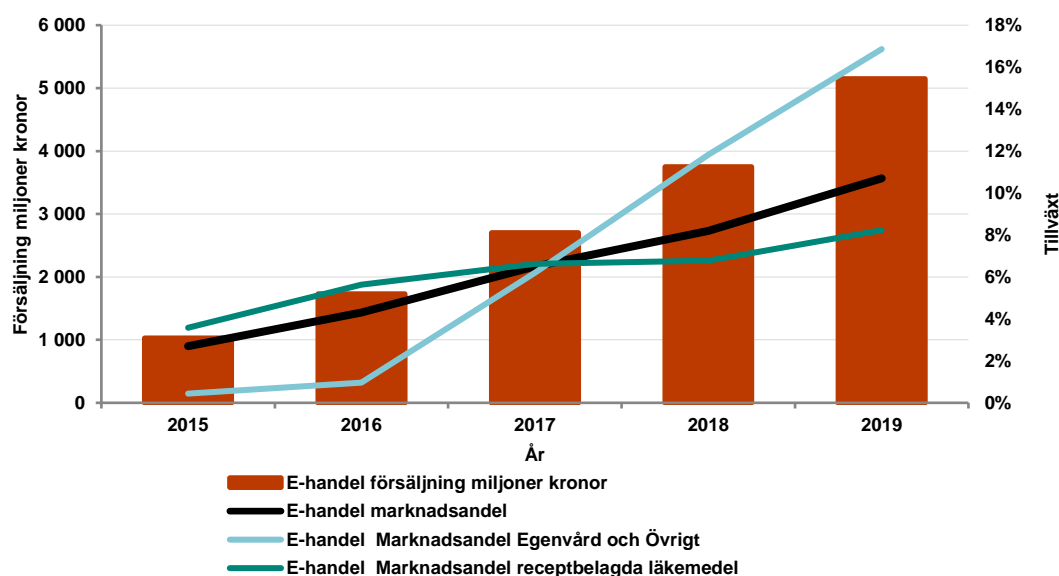
4.4 E-handels försäljningsutveckling

E-handeln har under de senaste åren haft en hög försäljningstillväxt och Coronapandemin har accelererat tillväxten under 2020. Under 2019 utgjorde receptförskrivna läkemedel cirka 55 procent av försäljningen och resten av receptfria läkemedel, handelsvaror och övrigt (exempelvis djurläkemedel).

TLV har inte en fullständig bild över hur apoteksmarknadens e-handel utvecklas, eftersom det saknas detaljerad information för viktiga områden som handelsvaror och annan egenvård. E-handel har funnits hos exempelvis Apoteket AB en längre tid främst som service till kunder med receptförskrivna läkemedel. När nya aktörer specialiserade inom e-handel etablerade sig, utvecklades försäljning av egenvården se Figur 5, sid 20.

Egenvårdens marknadsandel har vuxit kraftigt inom e-handeln, bland annat genom sortimentsbreddning av nya varukategorier som beskrivs kortfattat i avsnitt 4.4.1. Under Coronapandemin visar Sveriges Apoteksförenings siffror en ytterligare stark tillväxt för e-handeln under första halvåret. E-handels egenvård växte med 55 procent jämfört med den totala marknadens tretton procent vilket innebar att de fysiska apotekens egenvård minskade med en procent. Tillväxten av receptbelagda läkemedel visar liknande tillväxttal som för egenvård. För perioden oktober 2019 till september 2020 är tillväxten 47 procent, se Tabell 13.

Figur 23. Försäljningen av receptförskrivna läkemedel, egenvård och övrigt inom e-handel samt marknadsandel 2015 – 2019



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

Not: E-handel definierat efter den verksamhetskod som är anmäld till E-hälsomyndigheten

De enskilda aktörernas försäljningsutveckling av receptförskrivna läkemedel varierar beroende på när deras e-handel startade. I figuren visas utvecklingen i marknadsandelar som grupp. När nya aktörer kommer till en marknad med många etablerade aktörer skapas en allt hårdare konkurrens.

Tabell 13. Tillväxt för receptförskrivna läkemedel inom e-handel i kronor och förpackningar. 2015 - 2019 samt oktober 2019-september 2020.

	2015	2016	2017	2018	2019	R12 mån sep 2020
Försäljning, miljoner kronor	945	1 619	1 945	2 229	2 824	3 791
Förändring jmf föregående år	53%	71%	20%	14%	27%	47%
Antal förpackningar, tusentals	1 642	2 424	3 341	4 077	5 181	7 727
Förändring jämfört med föregående år	26%	48%	38%	26%	27%	59%

Not: Apoteksgruppen ingår ej i sammanställningen.

Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

E-handel medför att det är enklare att jämföra priser över nätet hos olika aktörer än det är mellan fysiska apotek. Detta kan innebära en ökad prisdifferentiering mellan e-handel och fysiska apotek på de segment av marknaden där priserna inte är reglerade. De fysiska apoteken tappar marknadsandelar till e-handel eftersom e-handeln lättare kan konkurrera med bland annat lägre pris. Det leder till en mer återhållsam utveckling av antalet fysiska apotek då effekterna av den hårdare konkurrensen minskar incitamenten för att öppna nya fysiska apotek.

4.4.1 Sortimentbredning i e-handeln

Inom apotekens e-handel sker det en sortimentsbredning, det vill säga att apotekens e-handel med sina möjligheter till lagerhållning kan tillhandahålla kategorier

av ofta hälsorelaterade produkter som ett fysiskt apotek inte har möjlighet att göra. Detta medför att apoteksmarknaden i viss utsträckning tar marknadsandelar från dagligvaruhandel, hälsokost, parfymaffärer och elektronikbranschen. Exempel på produkter är hälsorelaterade livsmedel, kosttillskott och parfym men även rakapparater, vågar och blodtrycksmätare.

4.5 Försäljning av dosförskrivna läkemedel via dosapotek

I detta avsnitt redovisas utvecklingen på öppenvårdsapotek som dispenserar läkemedel maskinellt.

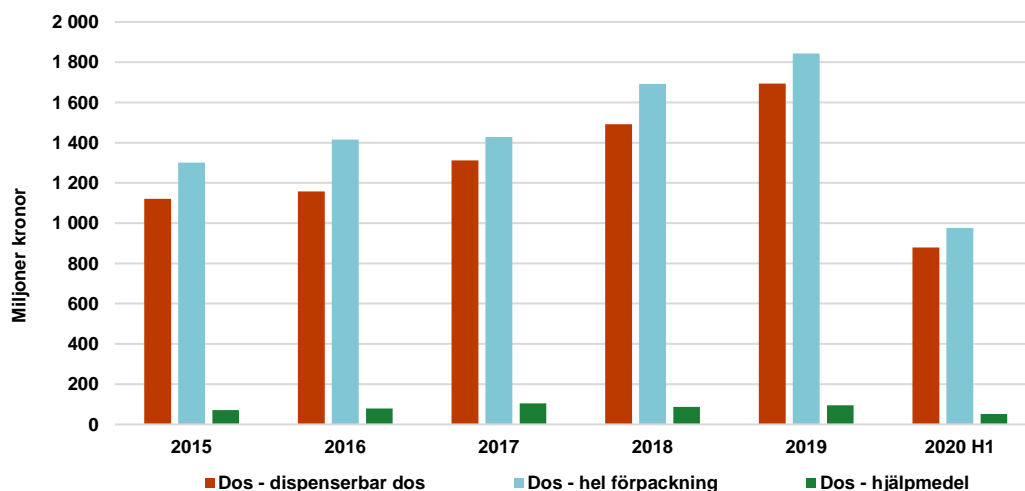
Dosförskrivna läkemedel kan expedieras som lösa tabletter och kapslar förpackade i separata påsar och/eller som hela förpackningar via dosapotek, alternativt som hela förpackningar via fysiska apotek. Läkemedel som expedieras i hela förpackningar från dosapotek är exempelvis flytande läkemedel, läkemedel som saknar brytnings-tillstånd och läkemedel som användas vid behov.

4.5.1 Försäljning av dosförskrivna läkemedel och hjälpmedel

Försäljningen av dosförskrivna läkemedel och hjälpmedel uppgick till cirka 3,6 miljarder kronor 2019, varav cirka 3,4 miljarder kronor var inom förmånerna. Under första halvåret 2020 uppgick försäljningen till cirka 1,9 miljarder kronor, en ökning med 8,4 procent jämfört med föregående år.

Försäljningen av dosförskrivna helförpackningar stod för 51 procent av försäljningsvärdet under första halvåret 2020. Dosdispenserade läkemedel svarade för 46 procent och övriga 3 procent utgjordes av hjälpmedel.

Figur 24. Försäljning av dosförskrivna läkemedel och hjälpmedel 2015 till och med första halvåret 2020, miljoner kronor



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys

Försäljningen av dosförskrivna läkemedel via dosapotek uppgick till cirka 1,2 miljarder kronor under första halvåret 2020, varav försäljningen av dosdispenserade

läkemedel uppgick till 880 miljoner kronor och dosförskrivna helförpackningar till 325 miljoner kronor. Försäljningen av dosdispenserade läkemedel har ökat med cirka 70 miljoner kronor eller motsvarande 9 procent jämfört med samma period i fjol. Motsvarande uppgift för dosförskrivna helförpackningar är cirka 45 miljoner kronor och 16 procent. Därtill expedierades dosförskrivna helförpackningar till ett värde av 645 miljoner kronor via övriga öppenvårdsapotek.

4.5.2 Marknadsutveckling

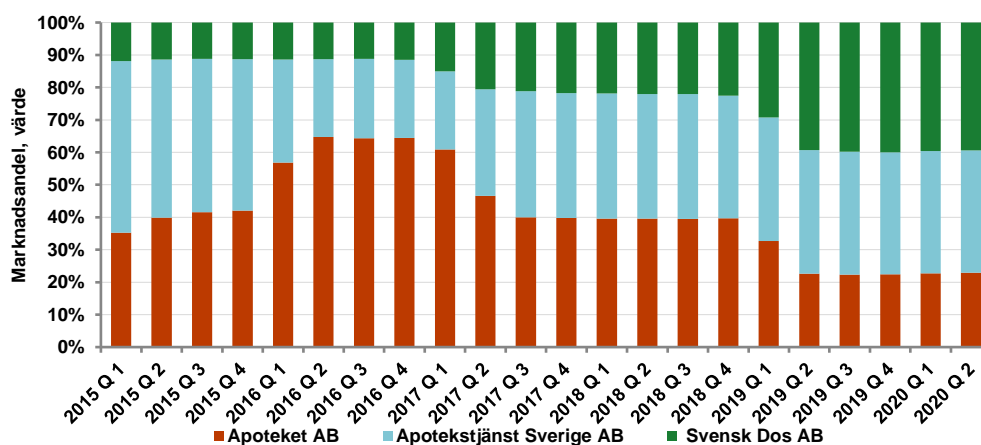
Det finns tre aktörer som tillhandahåller dosdispenserade läkemedel; Apoteket AB, Svensk Dos⁴⁸ och Apotekstjänst AB. Dosaktörernas verksamheter är belägna i Örebro, Uppsala och Stockholm.

Antalet patienter som använder dosdispenserade läkemedel har ökat under senare år. Under en genomsnittlig månad 2019 fick 214 000 patienter dosdispenserade läkemedel expedierade från ett dosapotek, vilket är en ökning med cirka 20 procent sedan 2015. Antalet patienter som fick läkemedel dosdispenserade minst en gång under 2019 uppgår till 264 000.⁴⁹

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 denne har hemtjänst. Därutöver levereras dosdispenserade läkemedel även till Kriminalvården som i likhet med regionerna upphandlar dos. En skillnad är att Kriminalvården rekvirerar läkemedel som slutenvårdsdos.

Under första halvåret 2020 hade Svensk Dos AB och Apotekstjänst Sverige AB en marknadsandel på motsvarande knappt 40 procent vardera och Apoteket AB strax över 20 procent räknat i försäljningsvärde.

Figur 25. Marknadsandel per aktör som andel av försäljning av läkemedel inom förmånerna, 2015 till kvartal 2 2020



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys

⁴⁸ Svensk Dos köptes i december 2015 av Oriola.

⁴⁹ Underlag från Socialstyrelsen

Regeringen ser ett behov av att åstadkomma ett mer ändamålsenligt system för utbyte av maskinellt dosdispenserade läkemedel inom ramen för nuvarande förmåns-
lagstiftning. Regeringen har därför gett TLV 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.⁵⁰ I uppdraget ingår
att lämna förslag på hur denna bör utformas för att undvika eller begränsa negativa
konsekvenser och uppnå en rimlig relation mellan kostnader, risker och nytta. Upp-
draget ska redovisas i en delrapport senast den 16 november 2020 och i en slutrap-
port senast den 15 april 2021.⁵¹

⁵⁰ Regeringsbeslut (2020)

⁵¹ TLV (2020e) Regleringsbrev 4

5 Apotekens reglerade handelsmarginal

5.1 Handelsmarginalen

Den reglerade 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 taket som är 1 046 kronor per förpackning för de dyraste läkemedlen. Mer information om handelsmarginalens konstruktion återfinns i Bilaga 2.

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.

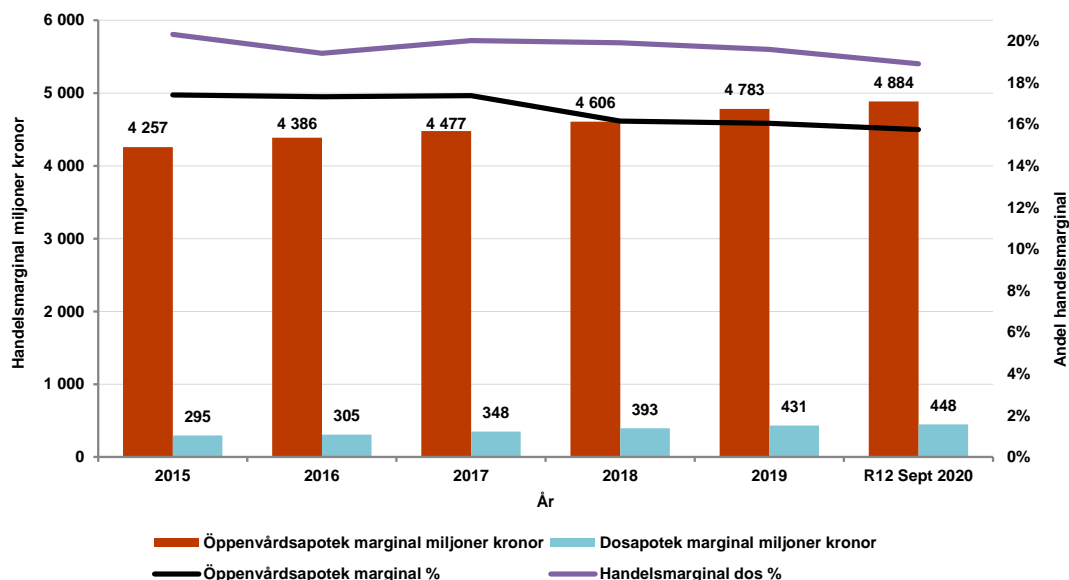
5.1.1 Handelsmarginalen för öppenvårdsapotek

Den reglerade handelsmarginalen till öppenvårdsapoteken för förmånsberättigade läkemedel⁵² (smittskyddsläkemedel inkluderat) uppgick till knappt 4,8 miljarder kronor 2019. Till detta kommer handelsmarginalen för dosapoteken, som uppgick till cirka 430 miljoner kronor. Den totala apotekersättningen för läkemedel inom förmånen uppgick alltså till drygt 5,2 miljarder kronor, en ökning med 4,3 procent jämfört med 2018. Som framgår av Figur 27 har handelsmarginalen fortsatt att öka under 2020. För rullande 12-månadersperioden till och med september 2020 har handelsmarginalen ökat med 2,3 procent jämfört med motsvarande period året innan.

I det följande illustreras även hur handelsmarginalen, som andel av apotekens totala försäljning, sjunkit i takt med en ökad försäljningsandel av läkemedel med höga priser (vilket beskrivs i Figur 26).

⁵² Lagerberedningar är inkluderat men inte individuell extempore.

Figur 26. Apotekens handelsmarginal uppdelat på öppenvårdsapotek och dosapotek samt handelsmarginal i procent för öppenvårdsapotek (rullande 12 månader) januari 2015 till september 2020, miljoner kronor.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys

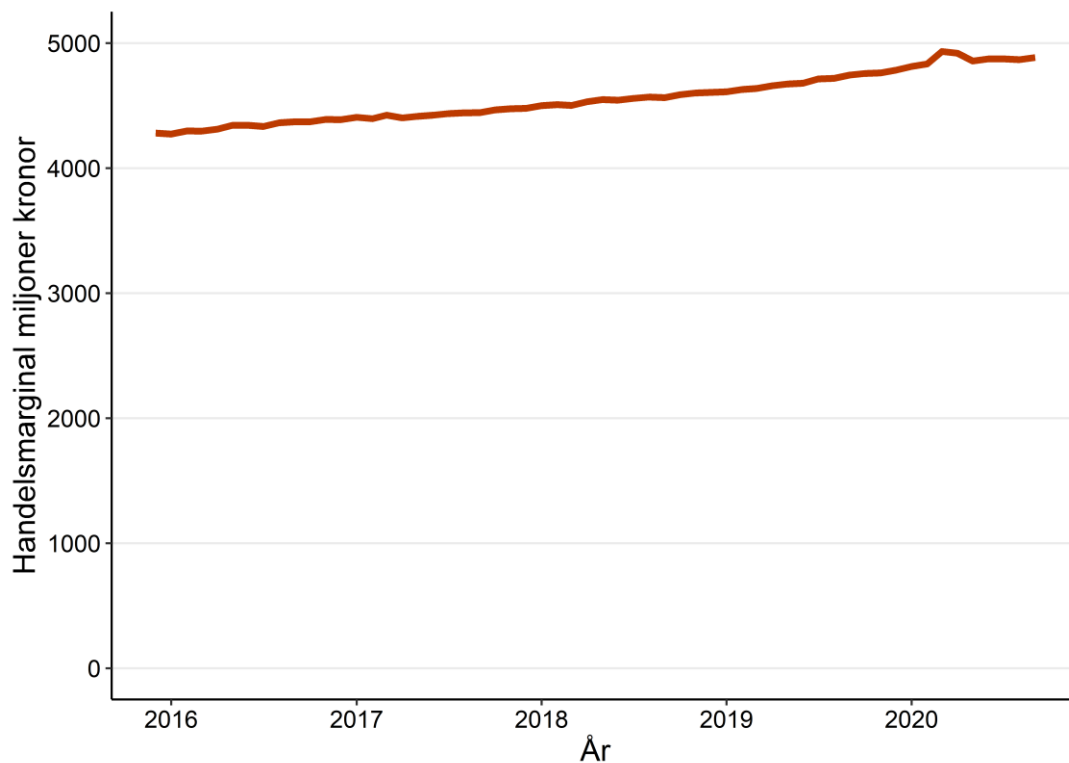
Not: Läkemedel inklusive lagerberedningar exklusive licensläkemedel och individuell extempore

Figur 26 visar hur handelsmarginalen för öppenvårdsapotek respektive dosapotek utvecklats under perioden 2015 till och med september 2020. Genomsnittlig handelsmarginal för öppenvårdsapoteken, som andel av det totala försäljningsvärdet, minskar från 16,2 procent 2018 till 16,0 procent 2019. Under perioden rullande 12 månader till september 2020 har handelsmarginalen fortsatt att sjunka till 15,7 procent. Dosapotekens handelsmarginal ökar snabbare, knappt tio procent mot öppenvårdsapotekens två procent. Figur 27 visar handelsmarginalen för rullande 12 månader där den ökade försäljningen under mars 2020 tydligt avspeglas i ökande handelsmarginal.

Utöver den reglerade handelsmarginalen har apoteken en extra intjäning från försäljning av parallellhandlade läkemedel där de förhandlat fram lägre inköpspriser. Därutöver tillkommer handelsmarginal från individuell extempore, licensläkemedel och förbrukningsartiklar⁵³. Intjäningen på apotekens försäljning av läkemedel inom förmånssystemet är således högre än vad Figur 26 visar (se vidare under 5.2).

⁵³ Dessa är estimerade i resultat och prognosfigurer

Figur 27. Handelsmarginalens utveckling i kronor rullande 12 månader av förmånsberättigade läkemedel 2015 – Sep 2020



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

5.1.2 Handelsmarginalen för dosapotek

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

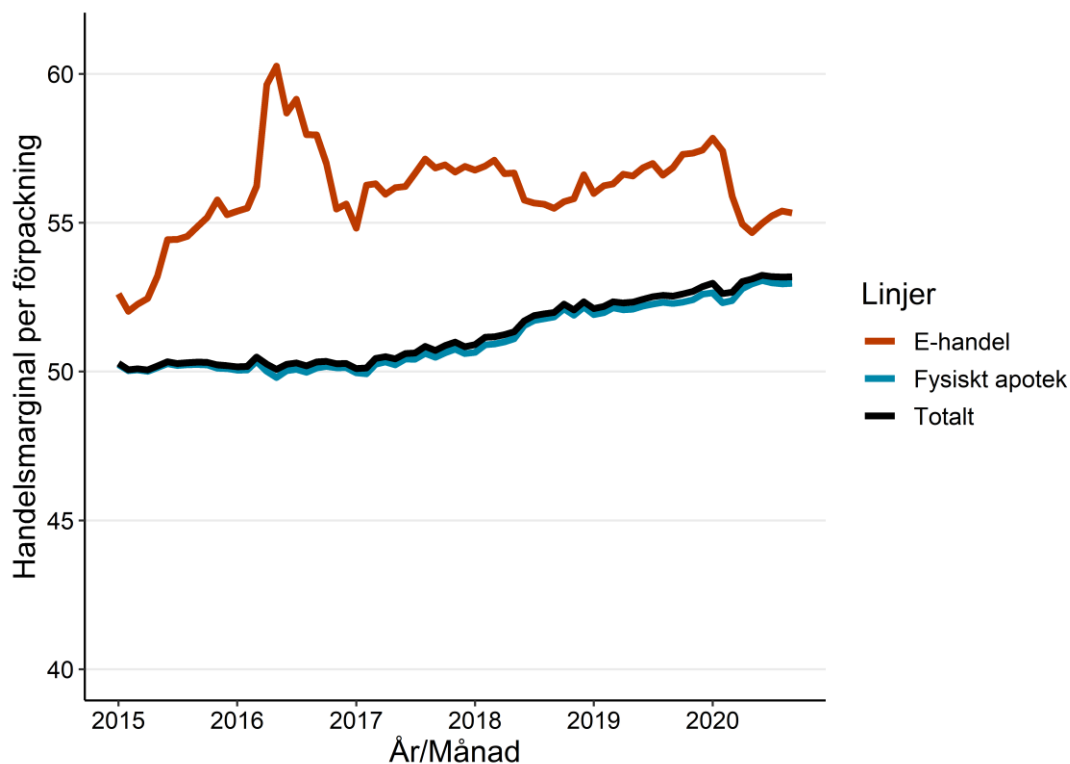
Dosapotekens samlade handelsmarginal uppgick till cirka 430 miljoner kronor 2019, vilket motsvarar en ökning med drygt 38 miljoner kronor. Handelsmarginalen räknat som andel av försäljningsvärde har legat relativt stabilt runt 20 procent (Figur 16) men har minskat till 19,6 procent under 2019 för att sedan ytterligare minska till 18,9 procent för rullande 12 månader september 2020. Den relativt höga marginalen beror på att dosapoteken säljer läkemedel med lägre genomsnittspriser än öppenvårdsapoteken, 85 procent av dosapotekens sålda förpackningar består av periodens vara jämfört öppenvårdsapotekens 65 procent.

5.1.3 Skillnader mellan E-handel och fysiska apotek

Handelsmarginalen i kronor per läkemedelsförpackning stiger över tid. År 2016 var den knappt 51 kronor och under 2020 har den genomsnittliga handelsmarginalen per förpackning ökat och är i september 2020 exakt 53 kronor.⁵⁴

Vidare analys av handelsmarginalen visar att det är skillnad mellan de fysiska öppenvårdsapoteken och e-handel. Inom ramen för e-handel säljs läkemedel med fastställda priser för ett i genomsnitt högre pris än på fysiska apotek, se Figur 28. Under början av 2020 har skillnaden mellan e-handeln det fysiska apoteken minskat för att under juli öka igen. Genomsnittspriset för en såld förpackning var cirka 544 kronor inom e-handeln 2019, jämfört med de fysiska apotekens 319 kronor. Det ger en skillnad i handelsmarginal över tid på 52,2 kronor för ett fysiskt apotek jämfört med 56,8 för ett e-handelsapotek.

Figur 28. Handelsmarginal per förpackning 2015 - september 2020



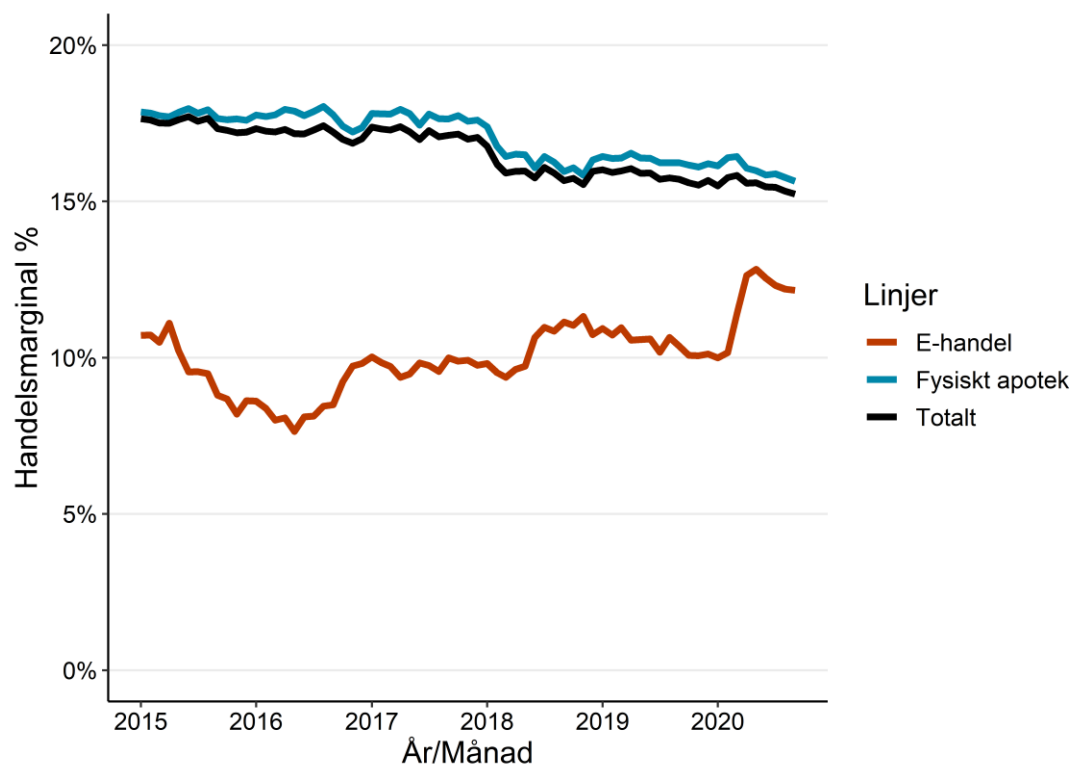
Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys

I Figur 28 visas handelsmarginalen per förpackning för e-handel respektive fysiska apotek över tid. Bilden visar tydligt den högre handelsmarginal e-handel får per förpackning jämfört med både fysiska apotek och totalt. Den högre variabilitet som kurvan visar för e-handel förklaras av att volymerna inom e-handel är mindre än på fysiska apotek, e-handel hade en marknadsandel på drygt 9 procent 2019 på receptbelagda läkemedel inom förmånerna. Skillnaden i handelsmarginal per förpackning

⁵⁴ TLV (2015a) Slutrapport s. 18 - 22 för historisk beskrivning av olika förändringars påverkan på handelsmarginalen, bland annat generikation.

leder till en skillnad i procentuell handelsmarginal mellan e-handel och fysiska apotek som visas i Figur 29. Notera att gapet mellan kurvorna har krympt under 2020 då Coronapandemin har inneburit att e-handels försäljning under perioden ökat och mer kommit att likna den produktmix som säljs i fysiska apotek

Figur 29. Procentuell handelsmarginal för öppen-vårdsapoteken åren 2015 till september 2020 visar skillnaden mellan e-handel och fysiska öppenvårdsapotek.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys

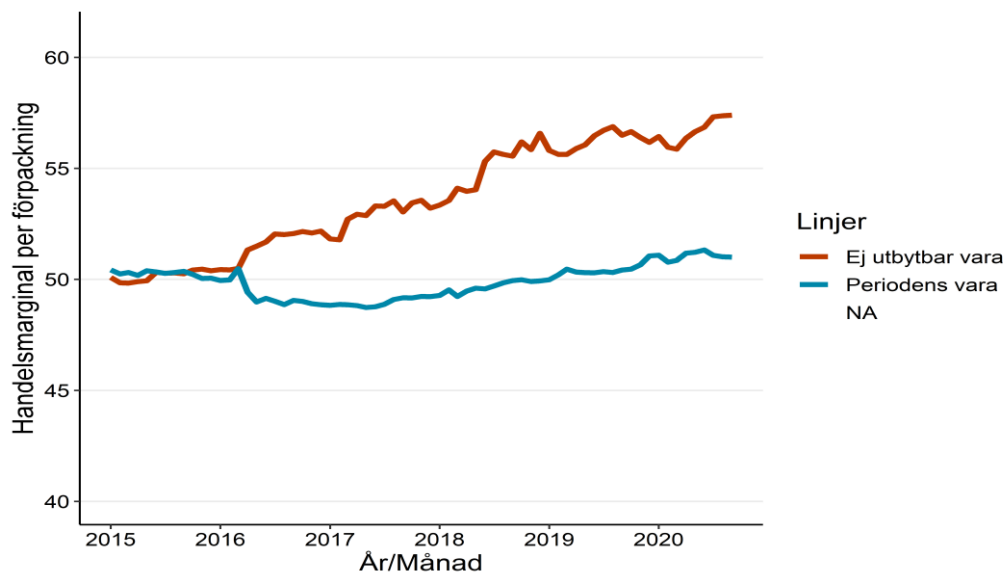
Not: E-handel klassificeras alla apotek som har verksamhetsområde distansapotek och finns registrerade hos läkemedelsverket, här finns också de stora aktörernas E-handel

5.1.4 Läkemedel med respektive utan konkurrens

Handelsmarginalens utveckling över tid, uppdelad på ej utbytbar vara (dvs läkemedel utan konkurrens) respektive periodens vara (dvs läkemedel med generisk konkurrens) visas i Figur 30. Handelsmarginalen per förpackning ökar successivt beroende på allt högre priser. Som framgår av figuren stiger den dock inte i samma utsträckning för förpackningar inom periodens vara-systemet som den gör för ej utbytbara varor.

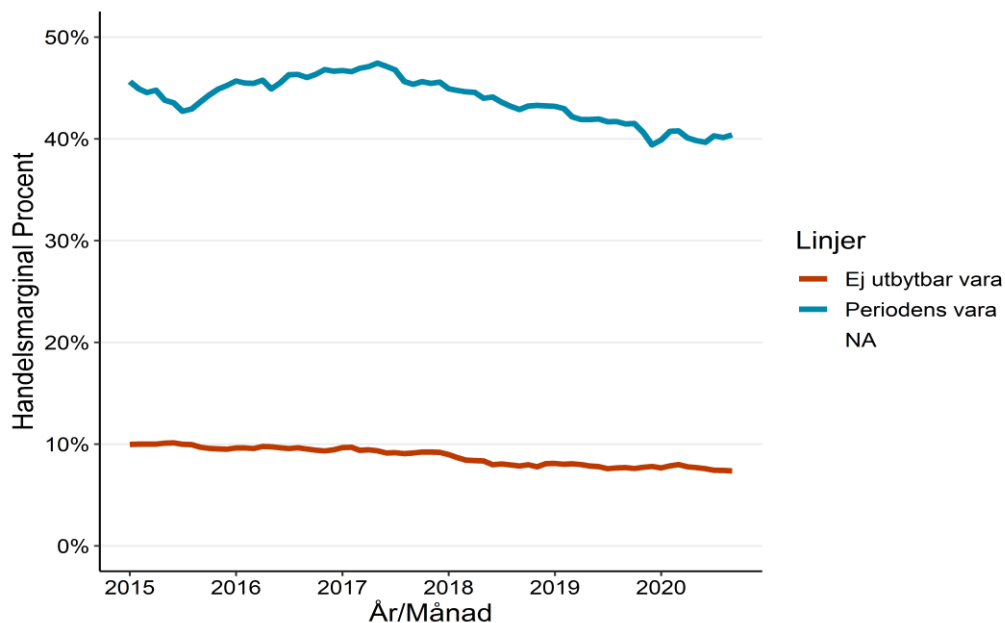
Det är en betydande skillnad i procentuell handelsmarginal för dessa segment. Periodens vara har en hög procentuell handelsmarginal beroende på låga genomsnittspriser och en högre fast ersättning (11 kronor 50 öre extra per expedierad läkemedelsförpackning) se Figur 31.

Figur 30. Handelsmarginal per förpackning, i kronor och ören, Ej utbytbar vara och Periodens vara.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys

Figur 31. Handelsmarginal i procent uppdelat på Ej utbytbar vara och Periodens vara.



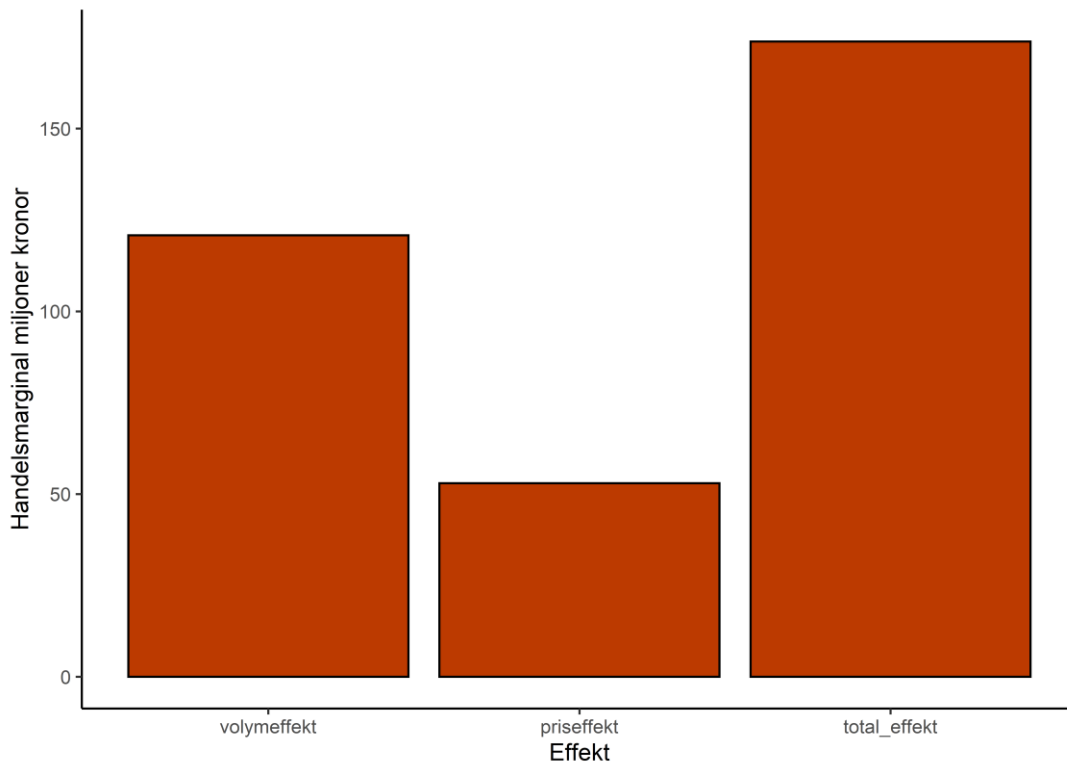
Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys

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.

5.1.5 Total-, pris- och volymförändring

Öppenvårdsapotekens handelsmarginal exklusive dosapotek ökade med cirka 175 miljoner till knappt 4,8 miljarder kronor 2019. Vid en närmare analys framgår att volymförändringar bidrar mer än dubbelt så mycket som prisförändringar till denna ökning (Figur 32). Bilden skiljer sig åt vid analys av varje försäljningskanal. För e-handel är det volymeffekten som står för den huvudsakliga delen av tillväxten medan för de fysiska apoteken har priset effekten en nästan lika stor betydelse som volymen.

Figur 32. Handelsmarginalens ökning mellan 2019 och 2018 fördelar sig på total, volym och pris för alla apotek i miljoner kronor.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys

Not: Beräkningarna av ökningen i pris är baserat på utbytesgrupper nivå 3 (substans, form, styrka).

5.2 Parallellhandel med läkemedel

Apoteken har lagstadgad rätt att förhandla inköpspriser på direktimporterade (originalläkemedel) och parallellhandlade läkemedel som inte har generisk konkurrens. På originalläkemedel sker detta inte i praktiken, men för parallellhandlade läkemedel råder en annan konkurrenssituation som ger apoteken en extra intjäningsmöjlighet, utöver den reglerade handelsmarginalen.

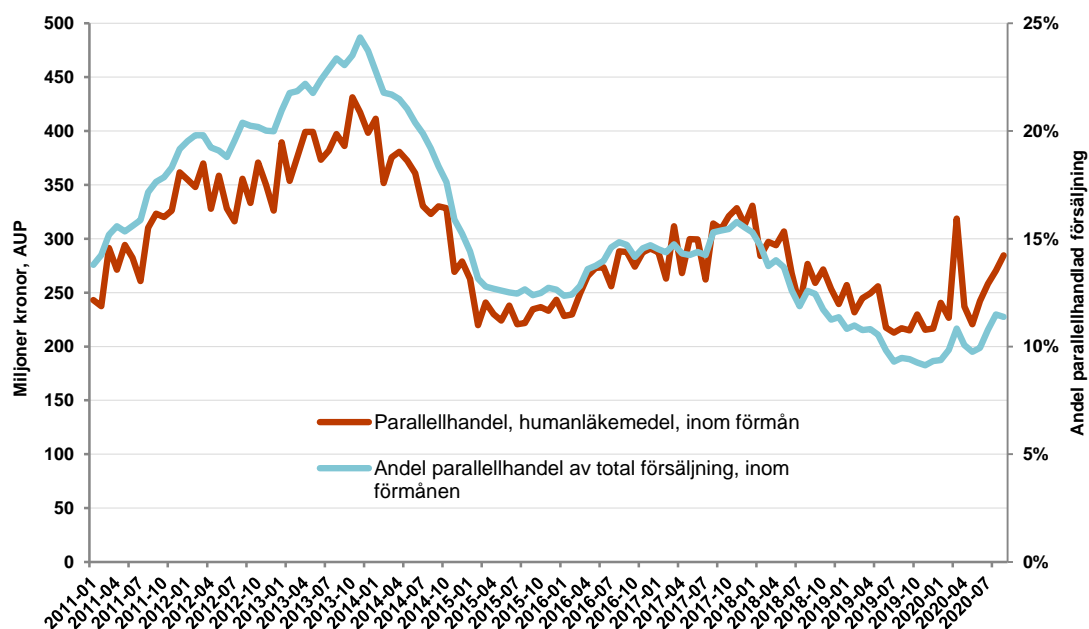
Parallellhandelsföretag förhandlar direkt med apoteksaktörerna om att leverera vissa läkemedel genom att erbjuda ett lägre inköpspris än det högsta AIP som TLV har beslutat om. Apoteksaktörernas och parallellhandlarnas intäkter från parallell-

handeln 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-årsregeln⁵⁵. Intjäning är beroende av skillnaden mellan det fastställda priset i Sverige och det land som den parallellhandlade varan kommer ifrån och är också självklart beroende av en viss volym.

Parallellhandelns fluktuation över tid är stor, 2013 hade parallellhandeln en andel av försäljningen på över 20 procent, men har sedan fallit och har haft en svag utveckling under senare år. I september 2020 var parallellhandelns andel 11,4 procent och för helår 2019 var den 10,0 procent. Nedan illustreras försäljningen av parallellhandlade läkemedel på apotek under perioden 2011 till september 2019.

Det finns faktorer som gör utvecklingen av parallellhandeln osäker, den största är en Brexit utan handelsavtal. Det riskerar att minska parallellhandeln, eftersom cirka tio procent av EU exporten kommer från Storbritannien (9,2% 2018)⁵⁶. Successivt kommer den troligtvis att återhämta sig när nya handelsmönster etablerar sig. En annan osäkerhet är originaltillverkarnas försvar av sitt varumärke. Detta har prövats i domstolar men har vitaliserats med de säkerhetsdetaljer som har införts på förpackningarna.

Figur 33. Försäljning av parallellhandlade humanläkemedel inom förmånerna på apotek, januari 2015 till september 2020, miljoner kronor per månad.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

⁵⁵ 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.

⁵⁶ Läkemedelshandlarna (2020)

5.2.1 Bedömning av apotekens intjäning från parallellhandel

Generellt är de läkemedel som parallellhandlas förhållandevis kostsamma, vilket innebär att läkemedlens handelsmarginal är låg mätt i procent. Snittpriset för ett parallellhandlat läkemedel uppgick 2019 till 694 kronor, med en genomsnittlig handelsmarginal på 8,6 procent. För perioden januari till september 2020 har genomsnittspriset stigit till 752 kronor, samtidigt som andelen handelsmarginal sjunkit till 8,1 procent.

TLV bedömer att apotekens intjäning från parallellhandlade läkemedel inom förmånerna för år 2019 var runt 10 - 12 procent (utöver den reglerade handelsmarginalen på 8,6 procent för de varor som parallellhandlas), vilket bedöms ha genererat en extra intjäning på cirka 300 miljoner kronor under 2019. Bedömningen baseras på flera källor, bland annat Sveriges Apoteksförening, som i sin branschrapport för 2016⁵⁷ beskriver hur parallellhandeln påverkar apotekens rörelseresultat. Därutöver för TLV dialog med flera av de större apoteksaktörerna i samband med att vi gör vår årliga bedömning av apotekens samlade bruttoresultat. Sveriges Apoteksförening har publicerat en uppgift om att branschens samlade förtjänst på parallellimport för läkemedel inom förmånerna uppgick till cirka 500 miljoner kronor 2017⁵⁸.

Parallellhandeln består av flera inblandade aktörer utöver apoteken, dels de företag som exporterar från ursprungslandet, dels de som importerar till Sverige. De aktuella företagen har hög omsättning, men en förhållandevis låg marginal och faktorer som växelkursen bidrar till att parallellhandeln ökar eller minskar. Kronans försvagade växelkurs jämfört med euron och det brittiska pundet, vilka är de valutor som parallellhandel huvudsakligen bedrivs med, har medfört en minskad andel av parallellhandlade läkemedel under 2018 och 2019. Hittills under 2020 ser parallellhandeln ut att öka tack vare en något starkare krona. TLV bedömer att det inte bara är andelen som påverkas av valutakurser, utan också den marginalförstärkning som apoteken kan få.

⁵⁷ Sveriges Apoteksförening (2017) Branschrapport sid. 21.

⁵⁸ Sveriges Apoteksförening (2018b) E-post

6 Utfall och prognos

I kapitlet jämförs utfallet för apoteksmarknaden med TLV:s tidigare prognos. Kapitlet redovisar även i korthet en utblick över externa prognoser inom området. Slutligen presenteras TLV:s uppdaterade bedömning av försäljnings- och resultatutveckling för prognosperioden 2020–2022. Prognosen utgör ett redskap för att bedöma den framtida tillgängligheten till läkemedel och apoteksservice. Prognosen begränsas till apotekens omsättning och bruttoreultat.

6.1 Utfall jämfört med tidigare prognos

I det här avsnittet redovisas en sammanfattande tabell över omsättning, bruttoreultat och rörelseresultat före goodwillavskrivningar för apoteksmarknaden.

Tabell 14. Apoteksmarknadens omsättning, bruttoreultat, rörelseresultat samt brutto- och rörelsemarginal för åren 2009, 2016 - 2019, miljarder kronor

	2009	2016	2017	2018	2019
Omsättning, mdr	32,2	40,2	41,5	45,6	48,2
Bruttoreultat, mdr	6,9	10,3	10,7	11,1	11,7
Rörelseresultat, mdr	1,15	1,58	1,47	1,24	1,01
Bruttomarginal, %	21,4	25,6	25,8	24,3	24,2
Rörelsemarginal, %	3,6	3,9	3,5	2,7	2,1

Not: Rörelseresultat avser rörelseresultat före goodwillavskrivningar.

Omsättningen för aktörer där bokslut saknas för 2019, (september 2020), antas vara densamma som vid föregående rapporteringstillfälle. För 2018 och 2019 har omsättning och resultat från ett apotek som tillverkar lagerberedningar exkluderats, även om det till viss del även har öppenvårdsapoteksverksamhet.

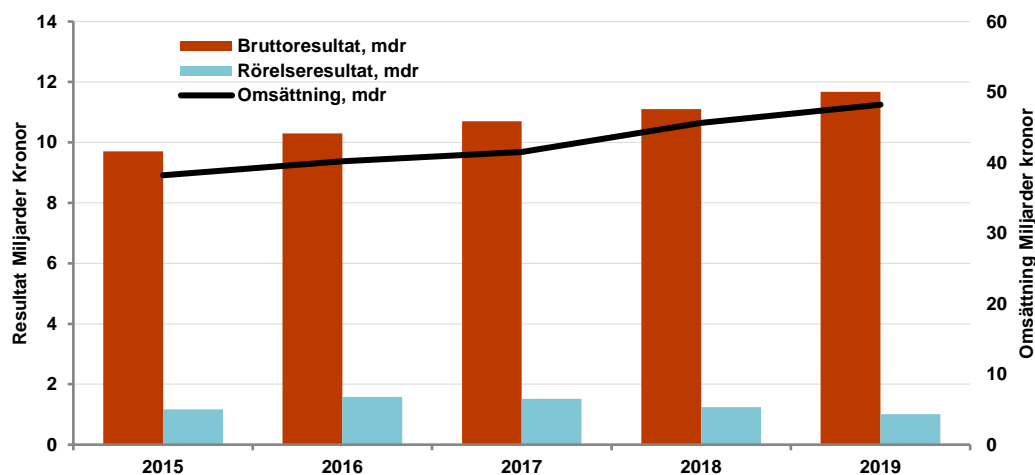
Not: Innan 2018 ingår inte apoteksverksamhet som kan hänföras till marknaden för öppenvårdsdos djurapotek (apotek som huvudsakligen säljer veterinärprodukter).

Not: 2009 är med som jämförelseår innan marknaden avreglerades.

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

I figuren nedan visas utvecklingen grafiskt och här framgår att omsättning och bruttovinst fortsätter att öka medan rörelseresultatet haft en vikande trend efter 2016. De främsta skälen till det vikande rörelseresultatet de senaste åren bedöms vara fler apotek med längre öppettider och successivt tilltagande personalbrist, lägre intjäning på parallellhandeln, e-handelsinvesteringar och ökad konkurrens, inte minst från den växande e-handeln som pressar marginalerna på varor med fri prissättning.

Figur 34. Apoteksmarknadens omsättning, bruttoresultat, rörelseresultat samt brutto- och rörelsemarginal för åren 2015 - 2019, miljarder kronor



Not: Rörelseresultat avser rörelseresultat före goodwillavskrivningar.

Omsättningen för aktörer där bokslut saknas för 2019, (september 2020), antas den vara densamma som vid föregående rapporteringstillfälle. För 2018 och 2019 har omsättning och resultat från ett apotek som tillverkar lagerberedningar exkluderats, även om det till viss del även har öppenvårdsapoteksverksamhet.

Not: Innan 2018 ingår inte apoteksverksamhet som kan hänföras till marknaden för öppenvårdsdos djurapotek (apotek som huvudsakligen säljer veterinärprodukter).

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

Försäljningen via öppenvårdsapotek ökade med 5,6 procent till 48,2 miljarder kronor 2019, vilket var cirka 170 miljoner (0,4 procent) högre än TLV:s senaste prognos från november 2019.⁵⁹ Avvikelsen består av högre försäljning inom förmånerna, i huvudsak genom parallellhandel och något högre försäljning av handelsvaror och övrigt, som i viss mån vägs upp av lägre försäljning utom förmånerna.

Det samlade bruttoresultatet för öppenvårdsapoteken bedöms ha ökat till cirka 11,7 miljarder kronor, en ökning från föregående år med knappt 600 miljoner kronor samt knappt 100 miljoner över TLV:s senaste prognos. Bruttomarginalen förändrades marginellt till 24,2 procent under 2019.

Det samlade rörelseresultatet före goodwillavskrivningar bedöms ha minskat något under 2019 till 1,0 miljard kronor, vilket gav en lägre rörelsemarginal på 2,1 procent (2,7). Förklaringen till den minskade rörelsemarginalen från aktörerna består av förutom investeringskostnader inom e-handeln också av pressade marginaler inom egenvården. De nyetablerade e-handelsaktörerna Meds och Apohem är båda i en uppstartsfas förenad med stora kostnader och redovisar samlade förluster på totalt 135 mkr under 2019. För 2018 var förlusten för dessa aktörer 81 mkr^{60,61}.

Om Meds och Apohem exkluderas i sammanställningen för 2018 och 2019, handlar det ändå om en sjunkande rörelseresultatnivå för de etablerade apoteksaktörerna på drygt tolv procent i snitt per år mellan åren 2017 och 2019.

⁵⁹ TLV (2018) Rapport s. 79.

⁶⁰ Meds Apotek AB (2020) Årsredovisning

⁶¹ Apohem AB (2020) Årsredovisning

Det finns en ökad spridning av aktörernas rörelseresultat. Mellan de sex största aktörerna skiljer det upp till fem procentenheter i rörelsemarginal för 2019. Mellan de övriga aktörerna finns en mycket större spridning inbördes men de har som grupp, om man exkluderar nyetablerade e-handelsaktörer och djurapotek, en rörelsemarginal på knappt fem procent. En av orsakerna till det förhållandevis goda resultatet kan vara att man istället för lön väljer att ta ut aktieutdelning.

6.2 Utblick andra prognoser

Socialstyrelsen prognostiserar kostnaderna för läkemedelsförmånerna. I april 2020 publicerade Socialstyrelsen en prognosrapport över läkemedelsförsäljningen i Sverige för åren 2020 - 2023. I Tabell 15 nedan redovisas prognosen över kostnadsutvecklingen för läkemedelsförmånen⁶²

Tabell 15. Socialstyrelsens prognos för utvecklingen av kostnaderna för läkemedel inom förmån mellan 2019 och 2022. Förväntad förändring jämfört med föregående år (procent).

Prognostidpunkt	2019 ⁶³	2020	2021	2022
Oktober 2019*	8,6	7,7	6,3	-
April 2020*	-	9,5	5,4	4,3
Utfall 2019	8,9			

Källa: Socialstyrelsen (2019) Uppdaterad prognos av läkemedelsförsäljningen i Sverige Dnr 21273/2019 s. 5., Socialstyrelsen (2020) Läkemedelsförsäljning i Sverige – analys och prognos 2020 - 2023, april 2020

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

Tabellen visar årlig förväntad kostnadsförändring jämfört med föregående år. En jämförelse av prognoserna från oktober 2019 och april 2020 visar att vissa justeringar har gjorts. För 2020 har ökningen för kostnaderna för läkemedelsförmånerna justerats upp med 1,8 procentenheter och för 2021 har prognosen justerats upp med 0,9 procentenheter. För 2022 visar prognosen en tillväxt på 4,3 procent, en minskning med 1,1 procentenheter jämfört med den tidigare prognosen för 2021.

I Socialstyrelsens prognos bedöms kostnadsökningar för läkemedel inom förmånerna främst bero på ökning av både volym och pris för läkemedel inom onkologi, NOAK⁶⁴, diabetes (icke-insuliner) och ADHD. För TNF alfa-hämmare bedöms kostnaden öka på grund av större patientvolym men det finns osäkerheter beroende på utfallet av trepartsöverläggningar och hur det påverkar priser och därmed? utvecklingen av patientvolym. Kostnaden för behandling av hepatit C och HIV förväntas minska under prognosperioden från 1,8 miljarder kronor 2019 till 1,4 miljarder kronor 2022. Detta på grund av sänkta priser på läkemedel för HIV och ett sjunkande antal behandlade patienter för Hepatit C.

I TLV:s prognos över försäljningsutvecklingen beaktas Socialstyrelsens prognos för läkemedel som förskrivs enligt smittskyddslagen samt läkemedel och förbruknings-

⁶² Socialstyrelsen (2019) och Socialstyrelsen (2020).

⁶³ Effekten på förmånskostnaderna från kostnadsfria läkemedel till barn under 18 år påverkar utvecklingen under 2016 med 2 procentenheter.

⁶⁴ Non-vitamin K-beroende Orala AntiKoagulantia

artiklar inom förmånerna, vilket motsvarar drygt två tredjedelar av apoteksmarknaden. De andra segmenten som ingår i TLV:s prognos är handelsvaror, receptfria läkemedel samt läkemedel utom förmån som inte är smittskyddsläkemedel.

6.3 Försäljningsprognos 2020–2022

TLV:s prognos för apoteksmarknaden för åren 2020–2022 innebär en fortsatt marknadstillväxt och ökat bruttoresultat. Tillväxten av antalet fysiska apotek för allmänheten har upphört och branschens tillväxt bedöms i huvudsak komma från en fortsatt ökad e-handel. Här konkurrerar de väletablerade apotekskedjorna med rena e-handelsaktörer. En växande e-handel, som tar marknadsandelar från fysiska apotek, gör att det finns allt mindre kommersiella förutsättningar för att öppna nya apotek men här kan även brist på farmaceuter påverka. Farmaceutbrist anges ofta som orsak när glesbygdsapotek tvingats stänga, men däremot inte bristande lönsamhet (se vidare under 3.3).

Försäljningsandelen för läkemedel med ett fastställt AIP över 50 000 kronor faller och det påverkar också brutto- och rörelseresultat negativt då intjäningen per förpackning är högre för detta segment. Samtidigt medför en lägre försäljning av dyra läkemedel att den procentuella bruttomarginalen blir högre.

Den uppdaterade försäljningsprognosen för 2020 och 2021 är drygt 300 (0,7 procent) respektive knappt 700 miljoner kronor (1,3 procent) högre än i tidigare. Försäljningsprognosen för läkemedel utanför förmånerna har sänkts något 2021 medan läkemedel inom förmånerna och handelsvaror har justerats upp. Handelsvaror fortsätter att växa, bland annat beroende på Coronapandemin samt den sortimentsbreddning som större lagringsmöjligheter och mer intrimmade logistiklösningar hos e-handeln möjliggör.

En starkare krona har föranlett en något högre försäljningsprognos för parallellhandlade läkemedel under 2020. Parallellhandeln väntas dock vända ner igen under 2021 med de störningar i parallellhandeln som sannolikt kommer när Storbritannien lämnar EU. Den minskade parallellimporten har ingen inverkan på den totala försäljningen då den kompenseras av ökad försäljning av direktimporterade läkemedel, men det påverkar apotekens brutto- och rörelseresultat negativt.

Sammantaget innebär TLV:s prognos att den totala försäljningen på öppenvårdsapotek förväntas öka från 48,2 miljarder kronor år 2019 till mellan 55,4 och 57,7 miljarder kronor år 2022 (Tabell 16). Det motsvarar en tillväxtökning som uppgår till mellan 5,1 och 6,7 procent per år. Socialstyrelsens prognos för läkemedelskostnaderna inom förmånerna för denna period är en årlig tillväxt på 6,8 procent.

Tabell 16. Samlad försäljning och bruttoresultat på apoteksmarknaden (2009, 2017–2019) och TLV:s prognos för 2022.

	2009	2017	2018	2019	2022P	Förändring 2019 – 2022P	
						Totalt (mdr kr)	Årlig (%)
Försäljning, mdr	32,2	41,5	45,6	48,2	55,5–57,8	7,3 – 9,6	5,1–6,6
Bruttoresultat, mdr	6,9	10,7	11,1	11,7	13,1–13,7	1,5–2,0	4,1–5,8
Bruttomarginal, %	21,4	25,8	24,3	24,2	23,6		
Rörelseresultat, mdr	1,15	1,55	1,24	1,01	-		
Rörelsemarginal, %	3,6	3,7	2,7	2,1	-		

Not: Rörelseresultat avser rörelseresultat före goodwillavskrivningar.

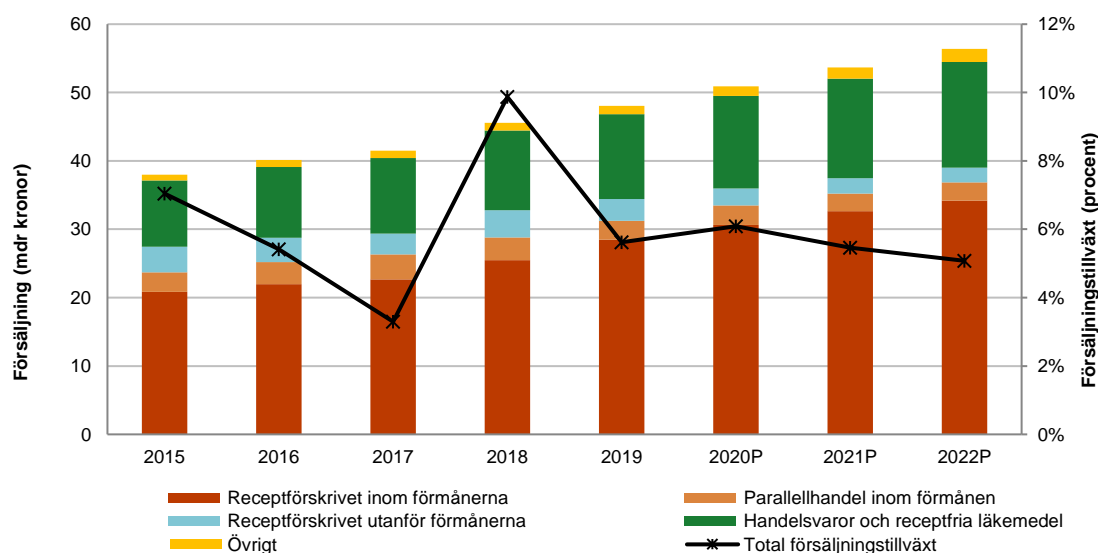
Omsättningen för aktörer där bokslut saknas för 2019, (september 2020), antas den vara densamma som vid föregående rapporteringstillfälle. För 2018 och 2019 har omsättning och resultat från ett apotek som tillverkar lagerberedningar exkluderats, även om det till viss del även har öppenvårdsapoteksverksamhet.

Denna prognos är efter fastställda priser (AUP) och tar inte hänsyn till den återbäring som följer från sidoöverenskommelser på områden som till exempel hepatitis C.

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

Medelvärdet för den prognostiserade försäljningstillväxten för öppenvårdsapotek antas under 2020–2022 uppgå till 5,9 procent per år. Tillväxten förväntas vara högst under 2020 (6,1 procent). Ökningarna drivs av tillväxt av läkemedel inom förmånerna och en fortsatt tillväxt på handelsvaror, där apotekens sortimentsbreddning är en faktor som spelar in. Försäljningen av läkemedel utanför förmån kommer att minska under prognosperioden efter en topp under 2018. Då inkluderades nya patientgrupper enligt de nya behandlingsrutinerna för hepatitis C⁶⁵.

Figur 35. Utfall 2015 - 2019 samt TLV:s prognos för den totala försäljningen på apoteksmarknaden 2020 - 2022. För åren 2020 till 2022 redovisas mittpunkten av prognosintervallet.



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

⁶⁵ TLV (2017a) Botande hepatitis C-läkemedel subventioneras till alla patienter.

TLV:s försäljningsprognos är beräknad på apotekens försäljningspris (AUP) inom de två stora produktsegmenten läkemedel inom förmånerna samt smittskyddsläkemedel utom förmånerna. Inom dessa segment finns sidoöverenskommelser⁶⁶ om återbäring mellan läkemedelsföretag och regioner. Prognos för helår 2020 för den samlade återbäringen är 2,9 miljarder. Denna återbäring påverkar inte apotekens priser och därigenom är försäljningsutvecklingen på apoteksmarknaden, som redogörs för i denna rapport, högre än samhällets faktiska kostnadsutveckling. Sidoöverenskommelser bidrar till att säkerställa en rimlig kostnad för nyintroducerade läkemedel och de bidrar även till att skapa konkurrens som ger lägre kostnader för vissa äldre läkemedel. Sammantaget genererar detta högre volymer; nya läkemedel kan introduceras och volymerna för äldre läkemedel tenderar att öka när kostnaderna faller. Det finns exempel på sidoöverenskommelser med stor påverkan på hela marknaden, där TNF-alfahämmare och hepatit C läkemedel är tydliga exempel. Efter att sidoöverenskommelserna trädde i kraft ökade volymtillväxten på årsbasis signifikant, samtidigt som kostnaderna kunde kontrolleras eller till och med minska. Mer omfattande volymökningar skedde emellertid först efter några år, och ett antal sidoöverenskommelser, när konkurrensen tilltagit och kostnaderna minskat betydligt.

Försäljningstillväxten för egenvårdsprodukter, det vill säga handelsvaror och receptfria läkemedel, har i tidigare prognoser antagits försvagas under prognosperioden. Detta på grund av en ökad priskonkurrens från e-handel. Försäljningsdata har dock visat en fortsatt stark utveckling drivet av breddning av sortimentet samt ökad försäljning drivet av Coronapandemin och då huvudsakligen via e-handel. Under perioden januari till juni ökade försäljningen av handelsvaror via e-handeln med 55 procent trots att försäljningen via fysiska apotek endast tappade en procent under motsvarande period.

6.4 Bruttoresultatprognos 2020 – 2022

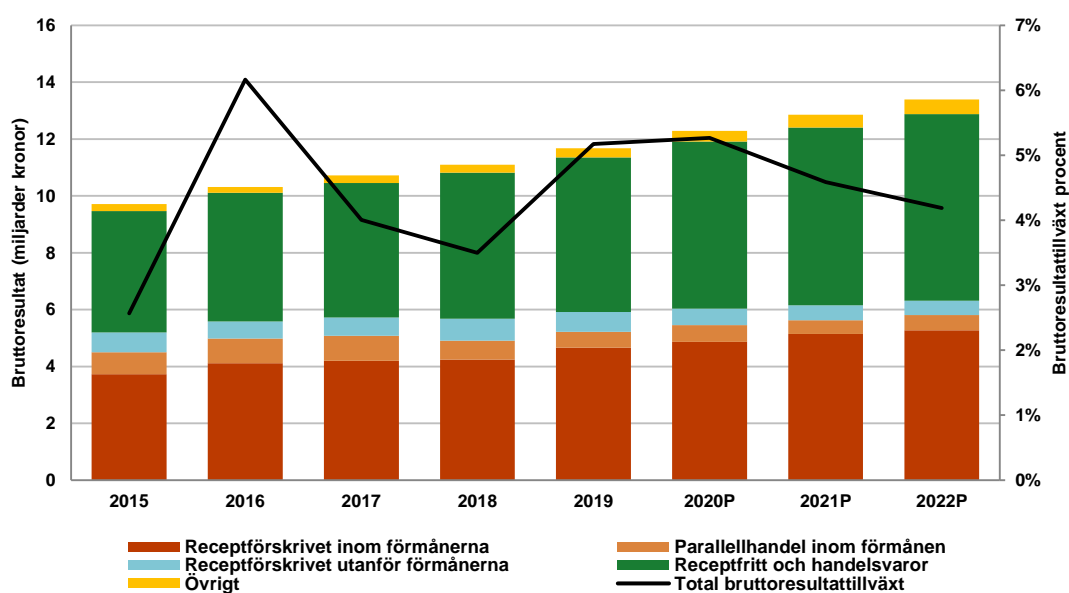
Försäljningstillväxten för apotekens olika varusegment bedöms överlag ligga kvar på en stabil nivå, med undantag för läkemedel utom förmånerna. TLV:s prognos innebär att apotekens bruttoresultat förväntas öka med cirka fem procent per år under perioden 2020 – 2022, vilket innebär en ökning från 11,7 miljarder 2019 till ett intervall på 13,1–13,7 miljarder kronor 2022 (årlig ökning med 4,1–5,8 procent). Försäljningen ökar snabbare än bruttoresultatet på grund av större relativ försäljning av läkemedel med högt pris, vilket leder till att bruttomarginalen förväntas sjunka från 24,3 till 23,6 procent 2022 (Tabell 16).

De höjda bruttoresultatestimaten beror på flera olika faktorer, men den mest betydelsefulla faktorn är att egenvårdsegmentet fortsätter växa, drivet av handelsvaror. En annan bidragande orsak är att försäljningen av receptförskrivna läkemedel inom förmånen fortsätter att öka men här blir effekten på bruttoresultatet mindre. För läkemedel i förmånerna var den genomsnittliga reglerade handelsmarginalen 17,1 procent 2019. Den förväntas sjunka ned till 16,4 procent under prognosperioden.

⁶⁶ TLV (2020h) Prognos av besparingar från sidoöverenskommelser helåret 2020

Under 2020 har apotekensintjäning på parallellhandlade läkemedel ökat något beroende på en något starkare krona. Under 2021 förväntas intjäningen minska igen. Apotekens inkomst från parallellhandel är en mindre del av apotekens bruttoresultat, men ger en extra intjäning som har betydelse för rörelseresultatet. Intjäning från handelsvaror och receptfria läkemedel förväntas öka något som andel under perioden. För läkemedel utom förmånerna minskar intjäningens andel under perioden med drygt 1,5 procentenhet. Detta beror på lägre försäljning av smittskyddsläkemedel och ett utökat utbyte av läkemedel in i förmånen som blev möjligt i juni 2020.

Figur 36. Apotekens bruttoresultat per intjäningssegment, åren 2015–2019 och för prognosperioden 2020–2022.

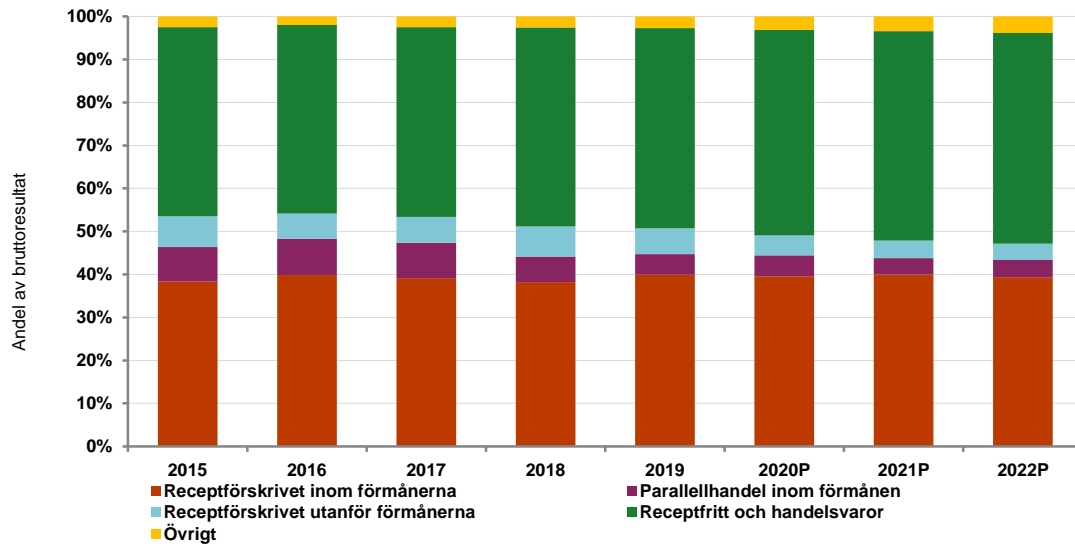


Källa: TLV analys.

Intjäningen från parallellhandeln, som TLV bedömde vara 400 miljoner kronor under 2018, har minskat till cirka 300 miljoner kronor 2019. För 2020 bedöms den öka till cirka 340 miljoner kronor för att återigen minska under 2021. För apoteksmarknadens försäljningsutveckling har detta ingen påverkan, eftersom prisdifferenteringen mellan parallellhandlade läkemedel och direktimporterade läkemedel är försumbar. Däremot har det en påverkan på apotekens bruttoresultat då intjäningen är högre på parallellhandlade läkemedel.⁶⁷ Figur 37 visar bruttoresultat per segment i relativa tal.

⁶⁷ Sveriges Apoteksförening (2017) s.21.

Figur 37. Apotekens bruttoresultat per intjäningssegment som relativ andel, åren 2015–2019 och för prognosperioden 2020–2022.



Källa: TLV analys.

Efter toppåret 2016 har apoteksbranschens samlade rörelseresultat successivt sjunkit. Då uppskattades det samlade resultatet till 1,6 miljarder kronor och rörelsemarginalen nådde 3,9 procent. 2019 hade rörelseresultatet sjunkit till 1,0 miljard kronor med en marginal på 2,1 procent. Under motsvarande period så har försäljningstillväxten lett till att det samlade bruttoresultatet ökat med 1,4 miljarder till 11,7 miljarder, med en sjunkande bruttomarginal från 25,6 ned till 24,3 procent.

Bland annat så har ökad konkurrens och pressade marginaler på den för apoteken viktiga egenvården samt investeringskostnader för e-handel, inneburit att resultatet har minskat med 600 miljoner kronor. Även om avkastningskravet har följt det allmänna ränteläget, så är det naturligt för aktörerna att i detta läge börjar se över sin verksamhet. Ytterligare förändringar som medför ökade kostnader för apoteksaktörerna kan också påverka apotekens servicenivå negativt.

7 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 hänsyn till dessa i prognoserna.

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.

Uppföljningen av apoteksmarknadens utveckling under 2019 och första hälften av 2020 visar att varken öppethållande eller antalet apotek ökar längre. E-handeln svarar i princip för hela tillväxten på apoteksmarknaden och som TLV har visat i tidigare rapporter så används e-handel över hela Sverige, möjligtvis med undantag för vissa produktkategorier såsom kylvaror och narkotikaklassade läkemedel. Denna marknadsförändring, att e-handeln växer samtidigt som de fysiska apoteken konsoliderar, följer andra branscher och visar att även apoteksmarknaden anpassar sig till nya förutsättningar.

TLV:s bedömning är att marknaden på en övergripande nivå fortsätter att visa tillväxt i termer av försäljningsvärde och bruttoresultat. Effekten av den ökade konkurrensen inom alla segment på marknaden och ökade kostnader samt investeringar i exempelvis e-handel påverkar dock rörelseresultatet negativt. Därutöver kan potentiella avgiftsökningar få en negativ påverkan på apotekens resultat. Rörelseresultatet fortsätter att sjunka och är år 2019 knappt en halv miljard lägre än 2017 och rörelsemarginalen har sjunkit från 3,5 procent till 2,1 procent under samma period. Det finns en ökad spridning av aktörernas rörelseresultat som beskrivits i avsnitt 6.1. Denna spridning beror på hur stora aktörerna är, vilket påverkar deras förmåga att förhandla ned kostnader, men också var man etablerat sig.

Tillväxten som varit på apoteksmarknaden beror på en försäljningsökning av receptföreskrivna läkemedel men också på apotekens ökande försäljning av handelsvaror. Den justering av handelsmarginalen som skedde i april 2016, med avsikt att vara kostnadsneutral, har ändå bidragit till att handelsmarginal per förpackning i kronor i ett senare skede har ökat över tid. Parallellhandeln har också gett apoteken ökad intjäning men spelar numer en allt mindre roll beroende på en svagare krona.

Investeringar i nya butiker och e-handelsapotek har inneburit kostnader och ökad konkurrens som gör att lönsamheten faller.

Den vikande lönsamheten har redan resulterat i att en del aktörer ser över sina apoteksnät för att optimera positioneringen på marknaden. Det bedöms som sannolikt att vi kommer se ett antal apoteksstängningar framöver. Det behöver inte nödvändigtvis försämra tillgängligheten beroende på var de apotek som stängs är belägna. En neddragning av apotek i större städer eller i gallerior och köpcentrum, där det finns flera konkurrenter, bör inte påverka tillgänglighet till apoteksservice negativt. Men av konkurrensskäl kan det vara ett svårt beslut att lämna fritt spelrum till andra aktörer. TLV ser inte att en ytterligare expansion av butiksnät ska bekostas med skattemedel. Däremot skulle det kunna vara rimligt att kompensera för avgiftsökningar, som påförs från det offentliga, när de inte är möjligt att kompensera på annat håll.

Den slutliga vinstnivån som genereras på marknaden, bestäms av aktörerna själva genom de avkastningskrav man ställer och de etableringsbeslut som därigenom tas.

7.1 Behov av kommande översyn

Utifrån de resultat som framkommer i denna uppföljning ser TLV att det kan finnas skäl att se över handelsmarginalens totala nivå beroende på hur framtida beslut relaterade till potentiella avgiftshöjningar påverkar apotekens rörelseresultat. Exempel på frågor som bör analyseras i en översyn är det offentligas behov av apoteksservice och nivån av total ersättning för apoteken.

Det planeras en framtida höjning av receptorderavgiften från E-hälsomyndigheten i storleksordningen 50 - 60 miljoner kronor per år. Läkemedelverket planerar en höjning av tillsynsavgiften för apotek med cirka 9 miljoner kronor per år. Utöver det så beräknas regeländringarna för utbyte in i förmånerna, som genomfördes den 1 juli 2020, ge apoteken ökade kostnader på 7 miljoner kronor per år. Om dessa kostnadsökningar realiserar så bedömer TLV att apoteksmarknaden når en nivå på rörelseresultat där en översyn även bör bedöma behovet av justering av handelsmarginalen.

En förändring av handelsmarginalen är ett komplext arbete där TLV behöver föra en dialog med branschaktörer, regioner och regeringskansliet vilket gör att det är en process som tar tid.

Avsikten är att även fortsättningsvis genomföra en samlad uppföljning av hur apoteksmarknaden utvecklas för att vid behov vidta och/eller påtala behov av åtgärder för att apoteksmarknaden ska leva upp till det offentligas krav på tillgänglighet och service.

8 Referenser

- Abolim AB (2020) Årsredovisning 2019-03
- Admenta Sweden AB (2020) Årsredovisning, 2020-03
- Apohem AB (2020) Årsredovisning 2019-12
- Apopharmacy AB (2020) Årsredovisning 2019-04
- Apotea AB (2019) Årsredovisning 2019-12
- Apotek Hälsan Sverige AB (2020) 2019-04
- Apotek Sveap (2020) 2019-12
- Apotek Äpplet AB (2020) Årsredovisning 2020-01
- Apotekarna 3K2J AB (2020) Årsredovisning 2019-10
- Apotekarna Lem AB (2020) Årsredovisning 2019-09
- Apoteket AB (2019) Ägaravisning <https://www.apoteket.se/globalassets/om-apoteket/pdfer/bolagsstyrning/agaravisning-2019.pdf>
- Apoteket AB (2020a) Års- och hållbarhetsredovisning 2019 <https://www.apoteket.se/globalassets/om-apoteket/pdfer/ekonomiska-rapporter/2019/apoteket-2019-webb.pdf>www.apoteket.se/globalassets/om-apoteket/pdfer/ekonomiska-rapporter/2017/apoteket-ahr-2017.pdf
- Apoteket AB (2020b) E-post Antal ombud juni 2020 TLV Dnr: 607/2020
- Apoteket Gode Herden AB (2020) Årsredovisning 2019-12
- ApoteketBara AB (2020) Årsredovisning 2019-12
- Apoteksgruppen i Borrbjörby Nr 1 AB (2020) Årsredovisning 2019-12
- Arbetsliv (2019) Nyhet Stressigt på landets apotek <https://www.prevent.se/arbetsliv/ovrigt/2017/stressigt-pa-landets-apotek/>
- Aspuddens Apotek AB (2020) Årsredovisning 2019-12
- B/P-Pharma Aktiefbolag (2020) Årsredovisning 2019-04
- Björknäs Hälsoapotek AB (2020) Årsredovisning 2019-08
- Cherif and Cherif AB (2020) Årsredovisning 2019-12
- Din Apotekare Sverige AB (2020) Årsredovisning 2019-12
- Djurfarmacia Sverige AB (2020) Årsredovisning 2019-08
- Duxero Apotek (2020) Årsredovisning 2019-12
- E-barometern (2020), juni 2020, www.postnord.se/siteassets/pdf/rapporter/e-barometern-juni-2020.pdf
- E-hälsomyndigheten, Concise och INSIKT
- Emaus Apotek AB (2020) Årsredovisning 2019-08
- Emam Apotek AB (2020) Årsredovisning 2019-12
- Farmakeut AB (2020) Årsredovisning 2019-12

Fridhemplans apotek (2020) Årsredovisning 2019-12

HUI (2020) Pressmeddelande www.mynewsdesk.com/se/hui-research/blog_posts/spaning-sporthandeln-naesta-bransch-in-i-inflection-point-82831

ICA Gruppen (2020) Årsredovisning 2019 <https://www.icagruppen.se/globalassets/3.-investerare/5.-rapporter/arkiv---finansieellt/svenska/arkiv/2020/02.-arsredovisning-2019/icagruppen-arsredovisning-2019.pdf>

Jacomm /Pharma AB (2020) Årsredovisning 2019-12

K64 Stockholm AB (2020) Årsredovisning 2019-09

Kronans Droghandel Apotek AB (2020) Årsredovisning 2019-12

Läkemedelshandlarna (2020) e-post TLV dnr 607/2020

Läkemedelsverket (2020) Nyhet På grund av uppskjutandet av Nationella läkemedelslistan gör Läkemedelsverket vissa ändringar i de nya receptföreskrifterna. <https://www.lakemedelsverket.se/sv/nyheter/andringar-i-receptforeskrifterna>

Mansourian Hälsa AB (2020) Årsredovisning 2019-12

Medicare Pharmacy in Sweden AB (2020) Årsredovisning 2019-04

Meds Apotek AB (2020) Årsredovisning 2019-12

Muhel Pharma AB (2019) Årsredovisning 2019-03

Nordic Pharmacon AB (2020) Årsredovisning 2019-12

Närapoteket i Frösunda AB (2020) Årsredovisning 2019-12

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

Palm Apotek AB (2020) Årsredovisning 2019-12

Pharmart AB (2020) Årsredovisning 2019-12

Regeringen (2020a) Pressmeddelande <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2020/04/returratt-for-lakemedel-som-forvaras-i-lag-temperatur-ska-utredas/>

Regeringen (2020b) Regeringsuppdrag <https://www.regeringen.se/regeringsuppdrag/2020/05/uppdrag-om-returratt-for-lakemedel-som-ska-forvaras-i-kyl-eller-frysforhallanden/>

Regeringen (2020c) Pressmeddelande www.regeringen.se/pressmeddelanden/2020/10/fler-apotek-i-glesbygd-kan-fa-ekonomiskt-stod/

Regeringsbeslut (2020) 2020/01041/FS 2020-02-27

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 (2018), Socialutskottets betänkande 2017/18:SoU24, Kvalitet och Säkerhet på apoteksmarknaden, beslut 7 juni 2018 www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/arende/betankande/kvalitet-och-sakerhet-pa-apoteksmarknaden_H501SoU24

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

Rinkeby Apotek & Hälsokost AB (2020) Årsredovisning 2019-12

Setric Group AB (2020) Årsredovisning 2019-12

Silverskatten AB (2020) Årsredovisning 2019-12

SKHLM Apotek (2020) Årsredovisning 2019-12

Socialstyrelsen (2019) Uppdaterad prognos av läkemedelsförsäljningen i Sverige 2019 – 2021 – Dnr 21273/2019, <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-4-11.pdf>

Socialstyrelsen (2020) Läkemedelsförsäljning i Sverige – analys och prognos 2020-2023, april 2020

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-4-6751.pdf>

StadsApotek Sverige AB (2020) Årsredovisning 2019-04

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

Regeringen (oktober 2020), Fler apotek i glesbygd kan få ekonomiskt stöd, www.regeringen.se/pressmeddelanden/2020/10/fluor-apotek-i-glesbygd-kan-fa-ekonomiskt-stod/

Sveriges Apoteksörening (2017) Branschrappport 2017

www.sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/Branschrappport2017.pdf

Sveriges Apoteksörening (2018b) epost 2018-11-09 Dnr 2816/2018

Sveriges Apoteksörening (2020)s årsrapport Branschrappport 2020. http://www.sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2020/05/SVAP-Apoteksfores%C3%B6ringens_%C3%A5rsrapport-2020_korr05-1.pdf

Swevet AB (2020) Årsredovisning 2019-12

TLV (2015a) 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 (2015b) Förslag till ändring av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som omfattas av läkemedelsförmåner, Dnr 3441/2015, oktober 2015

www.tlv.se/Upload/Remisser/43_2015/151023_remiss_handelsmarginal.pdf

TLV (2016) 2016 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling

www.tlv.se/Upload/Ovrigt/Rapport_uppfoljning_apoteksmarknadens_utveckling.pdf

TLV (2017a) Botande hepatitis C-läkemedel subventioneras till alla patienter

www.tlv.se/press/ovriga-nyheter/Botande-hepatit-C-lakemedel-subventioneras-till-alla-patienter/

TLV (2017b) 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) Förberedelser inför utökade möjligheter till utbyte av läkemedel, delrapport av

TLV: regeringsuppdrag, Dnr: 911/2019 https://tlv.se/download/18.2e325bfb16afd0e62b5236cf/1559127640138/delrapport_tlv_forbereda_inforande_av_nya_regler_om_utbyte.pdf

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

TLV (2019c) Direktexpedieringsgrad på öppenvårdsapotek https://www.tlv.se/download/18.8664a0516f1aa30bdd880f/1576753997911/rapport_dec2019_matning_direktexpedieringsgrad_oppenv%C3%A5adsapotek.pdf

TLV (2020a) Åtterrapporering av glesbygdsbidrag för verksamhetsåret 2018 (375/2020), februari 2020

www.tlv.se/download/18.1dc72b0317040f58e3787adb/1581938029603/Aterrapporering_2018.pdf

TLV (2020b) Redovisning av uppdrag att se över förordning om bidrag till öppenvårdsapoteksservice (TLV Dnr 1521/2020), maj 2020

www.tlv.se/download/18.5af6ef0117237255ea38928d/1590670763222/rapport_redovisning_av_%20uppdrag_att_se_över_forordning_om_bidrag_till_öppenvårdsapoteksservice_maj_2020.pdf

TLV (2020c) Beslut om glesbygdsbidrag per ort för verksamhetsåret 2019, juni 2020

www.tlv.se/download/18.681228d0172424c0d4bf16ef/1591342352445/glesbygdsbidrag_per_ort_och_lan_2019.pdf

TLV (2020d) 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 (2020e) Regleringsbrev för budgetåret 2020 avseende Tandvårds- och läkemedelsförmänsverket (S2020/04362/FS), 2020-05-14

TLV (2020f) Remissvar <https://www.tlv.se/om-oss/om-tlv/remisser-och-remissvar/remissvar/arkiv/2020-04-03-remissvar-yttrande-pa-e-halsomyndighetens-forslag-om-avgifter-for-oppenvardsapotek.html>

TLV (2020g) e-post diarienummer 1933/2020

TLV (2020h) [Prognos av besparingar från sidoöverenskommelser helåret 2020.](https://www.tlv.se/download/18.426a6194172dc5c46ea52a41/1593169610761/rapport_prognos_av_besparingar_fran_sidooverenskommelser_helaret_2020.pdf)
https://www.tlv.se/download/18.426a6194172dc5c46ea52a41/1593169610761/rapport_prognos_av_besparingar_fran_sidooverenskommelser_helaret_2020.pdf

Valenta Farmacia AB (2020) Årsredovisning 2019-12

Zidni AB (2020) Årsredovisning 2019-12

Östra Apotek AB (2020) Årsredovisning 2019-12

Bilaga 1 Handelsmarginal

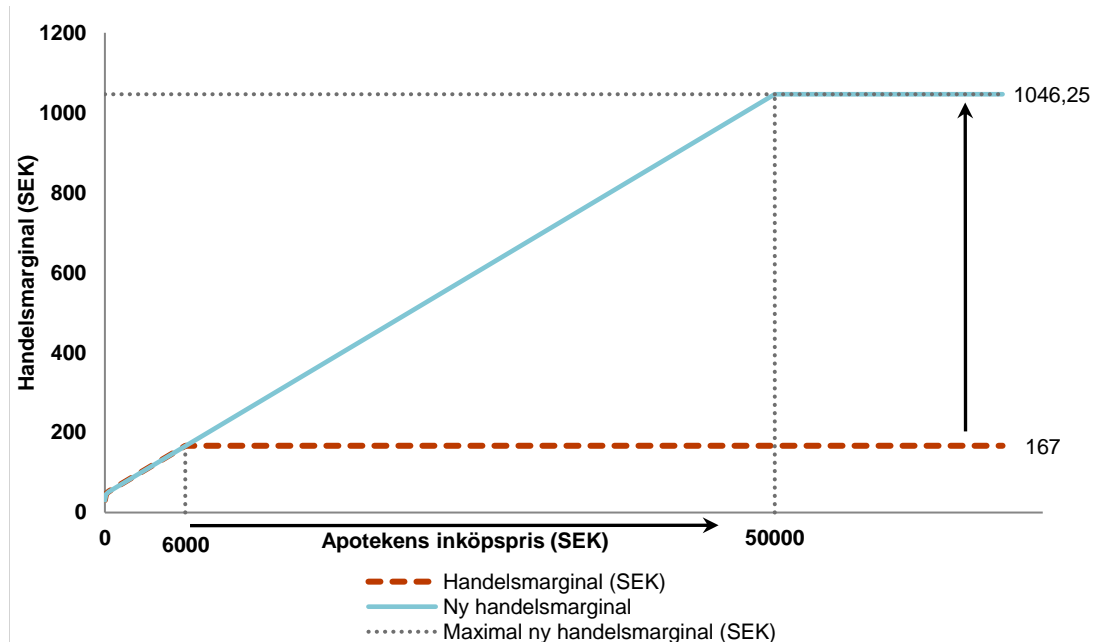
Handelsmarginalen utgör skillnaden mellan apotekens försäljningspris (AUP) och inköpspris (AIP), för varor som ingår i läkemedelsförmånerna. Handelsmarginalen ökar med inköpspriset på varan. Det innebär att apoteken får en högre ersättning ju högre varans pris är, upp till ett tak.

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



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

Aktuella marginaler för samtliga produkter finns i tabellerna nedan.

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

Apotekens inköpspris (AIP), kr	Apotekens 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 11,50 kronor (före detta ”generikatian”) per förpackning.

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

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

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

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

Apotekens inköpspris (AIP), kr	Apotekens 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 20. 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 stomiproducter.