



TANDVÅRDS- OCH
LÄKEMEDELSFÖRMÅNSVERKET

Apoteksmarknadens lönsamhet

– apotekens resultatutveckling efter omregleringen

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

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, juni 2014
Författare: Emil Aho, Caroline Mårder, Svante Rasmuson och Peter Skiöld
Diarienummer: 2170/2014

Postadress: Box 22520, 104 22 Stockholm
Besöksadress: Fleminggatan 7, 4 trappor, Stockholm
Telefon: 08-568 420 50
www.tlv.se

Förord

Sedan omregleringen år 2009 har apoteksmarknaden varit i stor förändring med flera nya aktörer och etableringar av ett större antal apotek. Majoriteten av apotekens totala försäljning består av läkemedel och andra varor inom läkemedelsförmånerna. En del av ersättningen till apoteken är en handelsmarginal som är skillnaden mellan apotekens försäljnings- och inköpspris.

I Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV) uppdrag ingår att fastställa storleken på apotekens handelsmarginal. Ersättningens storlek ska bland annat fastställas genom att apotekens lönsamhet ställs i relation till det offentliga behov och målen med marknaden. TLV:s övergripande målsättning är att få ut mesta möjliga hälsa för de skattepengar som går till läkemedel, tandvård och apotek.

Under 2013 påbörjades en översyn av handelsmarginalen. I mars 2014 publicerade vi en delrapport med bedömningar av apotekens bruttoresultat 2012 jämfört med 2009. Föreliggande rapport bygger på och är en uppdatering av redovisningen i den första delrapporten. Den är kompletterad med utfallet för 2013 och apotekens samtliga kostnader.

Det fortsatta arbetet omfattar bland annat att göra internationella jämförelser av branschens lönsamhet, analysera det offentliga behov och ställa lönsamhet i relation till de krav och målsättningar som gäller för den omreglerade marknaden.

Översynen av handelsmarginalen kommer att pågå under 2014, även om en del områden kan fortsätta att analyseras under 2015.

Stockholm 23 juni 2014

Sofia Wallström
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	5
Termer och begrepp	7
1 Inledning	9
1.1 Inledning.....	9
1.2 Översyn av handelsmarginalen.....	9
1.2.1 2012 års översyn av handelsmarginalen.....	9
1.2.2 Pågående översyn av handelsmarginalen	10
1.3 Syfte.....	11
1.4 Avgränsning	11
1.5 Metod och datainsamling	12
1.5.1 Apoteksaktörernas årsbokslut och årsredovisningar.....	12
1.5.2 Dialog med olika aktörer verksamma på apoteksmarknaden	12
2 Bakgrund	13
2.1 Omregleringen av apoteksmarknaden	13
2.2 OAB:s scenario av apoteksmarknaden inför omregleringen	14
2.3 Apoteket AB:s lönsamhet åren innan omregleringen	14
3 Apoteksmarknadens lönsamhet	16
3.1 Apoteksmarknadens rörelseresultat före och efter omregleringen ..	16
Apotekens lönsamhet i nivå med åren innan omregleringen.....	16
3.1.1 Konsolidering av apoteksaktörer och lägre etableringstakt av nya apotek.....	20
3.1.2 OAB:s framtidsscenario har inte infriats	21
4 Uppföljning av den första delrapporten	22
4.1 Den första delrapporten inkluderade handelsmarginalen på dosmarknaden.....	22
4.2 Uppdaterade resultatuppskattningar	22
5 Fortsatt arbete	24
Referenser	25
Bilaga 1. Utformningen av handelsmarginalen	27
Bilaga 2. Dialog med aktörer	29

Sammanfattning

Under 2013 inledde Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) en översyn av apotekens handelsmarginal och föreliggande rapport är den andra delrapporten inom ramen för detta arbete. Den är en uppföljning på den första delrapporten som publicerades i mars 2014, *Apoteksmarknadens bruttoresultat 2012*.

Kartläggningen av resultatutveckling inom apoteksbranschen visar att lönsamheten har förbättrats mellan 2012 och 2013. Det samlade bruttoresultatet ökade med närmare 500 miljoner kronor (6 procent) till strax över 9 miljarder kronor, medan rörelseresultatet ökade med cirka 270 miljoner kronor (33 procent) till närmare 1,1 miljarder kronor. Rörelsemarginalen förbättrades från 2,4 till 3,2 procent.

Sett i ett längre perspektiv har dock branschens samlade rörelseresultat inte ökat, utan ligger kvar på den nivå som var strax före omregleringen. Mellan åren 2008 och 2013 har den betydande förbättringen av bruttoresultatet (+2,5 miljarder kronor) följts av en näst intill lika stor ökning av rörelsekostnaderna, vilket gör att den förväntade fördubblingen av rörelsemarginalen uteblivit. En viktig förklaring till detta är en klart lägre marknadstillväxt än vad som prognostiserades i samband med omregleringen.

Utfallet 1,1 miljarder kronor i totalt rörelseresultat under 2013 är i nivå med vad Apoteket Konsument redovisade 2009. Faktorer som förklarar kostnadsutvecklingen är bland annat en hög etableringstakt av nya apotek, omfattande IT-investeringar samt högre overhead som en följd av mångfalden av aktörer än vad som uppskattades inför omregleringen. Antalet apotek har ökat med 40 procent sedan omregleringen. Nyetableringstakten har sjunkit betydligt under 2012 och 2013. Två genomförda strukturaffärer, som minskat antalet apotekskedjor från åtta till sex, kommer sannolikt att generera vissa synergivinster och lägre overheadkostnader under kommande år.

Fortsatt analysarbete inom ramen för översynen

Kommande steg i den pågående översynen är att analysera det offentliga behov och hur väl apoteksaktörerna lever upp till de krav och målsättningar som gäller för den omreglerade marknaden.

När det gäller att bedöma apotekens leverans- och tillhandahållandeskyldighet, främst graden av direktexpediering och tillhandahållande inom 24 timmar, kan konstateras att tillgången till data är begränsad. En del av arbetet syftar därför till att bättre tillgodose behoven av

data, till exempel via underlag från branschen eller genom undersökningar som TLV kan initiera.

När det gäller analysarbetet av branschens lönsamhet, kommer de svenska apoteksaktörerna att jämföras med internationella noterade apoteksföretag, i den mån de kan anses vara jämförbara. Jämförelser kommer även att göras med noterade nordiska konsumentbolag.

Apoteksmarknaden kommer att bedömas ur ett helhetsperspektiv, där lönsamhet ställs i relation till de krav och målsättningar som gäller för den omreglerade marknaden. Branschens lönsamhet och framtidsutsikter ligger till grund för apoteksaktörernas affärsbeslut som styr tillgängligheten till apotek och läkemedel samt apoteksservice i övrigt. Tydliga och förutsägbara spelregler är därför viktigt för att marknaden ska fungera väl. TLV:s arbete med översynen av handelsmarginalen måste även det präglas av tydlighet och förutsägbarhet. Ambitionen är att avsluta översynen under 2014, även om vissa områden kan fortsätta att analyseras under 2015.

Termer och begrepp

AIP – apotekens inköpspris.

Apotekens handelsmarginal – En del av ersättningen apoteken får när de säljer subventionerade receptbelagda läkemedel och andra varor. Handelsmarginalen är apotekens försäljningspris minus inköpspris.

Apotekskluster – grupper av apotek som skiljdes ut från Apoteket AB:s apoteksbestånd för att säljas till nya ägare i samband med omregleringen.

AUP – apotekens försäljningspris.

Bruttomarginal – Bruttoresultat i procent av total försäljning.

Bruttoresultat – Total försäljning med avdrag för kostnader för de produkter och tjänster som försålts, även kallat ”kostnad sålda varor”.

Förbrukningsartikel – Förbrukningsartiklar är exempelvis stomiprodukter och hjälpmedel som behövs för att ta ett läkemedel eller för att själv kunna kontrollera sin medicinering. Förbrukningsartiklar kan omfattas av förmånerna.

Generiskt läkemedel – Ett läkemedel med samma aktiva substans som annat läkemedel och där läkemedlen kan anses likvärdiga.

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

Parallellimport av läkemedel – Priserna på receptförskrivna läkemedel varierar mellan EU:s medlemsländer. Grundtanken med parallellimport är att importera från länder med lägre pris och sälja i länder med högre pris.

OAB – Apoteket Omstrukturering AB. Ett bolag som bildades 2008 för att säkerställa genomförandet av omregleringen av apoteksmarknaden och att vidta de åtgärder som behövdes för att Apoteket AB skulle kunna avyttra apotek.

Originalläkemedel – Det första godkända läkemedlet som innehåller en viss aktiv substans.

Rörelsemarginal – Rörelseresultat i procent av total försäljning.

Rörelseresultat – Total försäljning med avdrag för kostnader för sålda varor och övriga rörelsekostnader, såsom personal, lokaler, marknadsföring och avskrivningar. Resultatmättet i rapporten exkluderar avskrivningar för goodwill.

Subvention – den del av kostnaden för ett läkemedel eller en tandvårdsbehandling som staten står för. Gäller de läkemedel och tandvårdsbehandlingar som ingår i antingen högkostnadsskyddet för läkemedel eller högkostnadsskyddet för tandvård.

Utbytbara läkemedel – Läkemedel med samma aktiva substans som efter beslut av Läkemedelsverket är utbytbara mot varandra.

1 Inledning

1.1 Inledning

Tillsammans med LäkeMedelsverket reglerar TLV apoteksmarknaden. I TLV:s uppdrag ingår att skapa förutsättningar för god tillgång till läkemedel och god service utan att kostnaderna för patienter eller det offentliga stiger. Uppdraget innefattar att besluta om apotekens handelsmarginal och reglerna för det generiska utbytet samt att kontrollera genom tillsyn att apoteken följer reglerna.

Den reglerade handelsmarginalen är en del av ersättningen till apoteken för att tillhandahålla och expediera läkemedel och andra varor inom läkemedelsförmånerna. Enligt propositionen om apoteksmarknadens omreglering (prop. 2008/09:145) ska ersättningens storlek fastställas utifrån en bedömning om lönsamheten på hela apoteksmarknaden, ställd i relation till det offentligas behov av tillgänglighet, service och kvalitet samt hur väl apoteken lever upp till dessa krav.

Apoteksmarknaden öppnades upp för nya aktörer vid sidan av det statligt ägda Apoteket AB efter en omregleringsprocess, som startade under 2008 (för en sammanfattande beskrivning om omregleringen se avsnitt 2). I samband med omregleringen höjdes handelsmarginalen i syfte att skapa förutsättningar för att nå målen med reformen. Höjningen utformades genom att läkemedel som ingick i systemet för generiskt utbyte fick 10 kronor extra i handelsmarginal, den så kallade generikatian¹. Apoteksaktörerna ersattes på så vis för det merarbete som det generiska utbytet medför. Höjningen bedömdes uppgå till 460 miljoner kronor (helårseffekt) och finansierades i sin helhet genom en sänkning av priserna på vissa läkemedel.

1.2 Översyn av handelsmarginalen

1.2.1 2012 års översyn av handelsmarginalen

I april 2012 redovisade TLV en första översyn av handelsmarginalen efter omregleringen av apoteksmarknaden. Rapporten konstaterade att apoteksmarknaden var under stor förändring och att det fanns svårigheter i att få tillgång till data. Tillgängligheten i form av antalet apotek och öppettider hade ökat kraftigt sedan omregleringen. Översynen visade också att vissa mindre apotek, speciellt i glesbygd, inte kunde tillgodogöra sig marknadens stordriftsfördelar - något som kunde resultera i

¹ Ersättningen har höjts temporärt till 13 kronor per förpackning under perioden oktober 2013 - december 2014.

lönsamhetsproblem.² Den sammanvägda bedömningen var att handelsmarginalens storlek och konstruktion skulle lämnas oförändrad.

1.2.2 Pågående översyn av handelsmarginalen

Metod och resultat i den första delrapporten

Under 2013 påbörjade TLV en ny översyn av handelsmarginalen och redovisade i mars 2014 den första delrapporten *Apoteksmarknadens bruttoresultat 2012*.

Syftet med den första delrapporten var att uppskatta apoteksmarknadens totala bruttoresultat år 2009 och 2012, med särskilt fokus på apotekens intjäning från parallellimporterade läkemedel utan generisk konkurrens. Det totala bruttoresultatet uppskattades ha ökat med cirka 2,1 miljarder kronor till cirka 9,0 miljarder kronor. Knappt hälften av ökningen tillskrevs den ökade intjäningen från parallellimporten.

Flera apoteksaktörer särredovisar inte den verksamhet som omfattar öppenvårdsapoteken. Dataunderlaget i rapporten utgjordes därför inte av apoteksaktörernas finansiella rapporter såsom årsredovisningar eller årsbokslut. Istället baserades uppskattningarna på data från främst E-hälsomyndigheten, men även på information från Apoteket Omstrukturering AB (OAB) och några större apoteksaktörer. När det gäller uppskattningen av intjäningen från parallellimporterade läkemedel, tog TLV, med stöd av IMS Health, fram en analysmodell vars syfte var att kartlägga parallellimporten under 2012.

Slutsatserna i rapporten jämfördes med den offentliga statistik som finns tillgänglig, det vill säga särredovisad bruttomarginal för några av de apoteksaktörer vars årsredovisningar är offentliga. Jämförelsen visade att det uppskattade bruttoresultatet på 9 miljarder kronor och en bruttomarginal på 26 procent för hela apoteksmarknaden under 2012 var rimlig.

Apotekens totala bruttoresultat definieras som den totala försäljningen med avdrag för kostnader för inköp av sålda varor. Det betyder att övriga rörelsekostnader, som till exempel för personal, lokaler, IT och marknadsföring, inte ingick i analysen. Rapporten beskrev också kommande steg i översynen och det konstaterades att mångfalden av apoteksaktörer och den höga etableringstakten av nya apotek rimligtvis lett till lägre skalfördelar och ökade overheadkostnader.

² Regeringen beslutade under 2013 att inrätta ett särskilt statsbidrag till apotek i glesbygd med målet att upprätthålla en god läkemedelsförsörjning i hela landet. TLV fick bemyndigande att utfärda föreskrifter och utsågs att administrera utbetalningarna av bidraget.

Ambitionen i det fortsatta analysarbetet har varit att få fram underlag för en uppdatering av bedömningarna i den första delrapporten samt till en utvidgning av analysen till att omfatta hela kostnadsbilden, även för 2013.

1.3 Syfte

Delrapportens syfte är att på rörelseresultatnivå kartlägga apoteksmarknadens lönsamhet före och efter omregleringen, att beskriva 2013 års utveckling och att göra vissa jämförelser med det scenario som OAB beskrev inför omregleringen.

OAB:s framtidsbeskrivning hade sin utgångspunkt i 2008, medan 2009 utgjorde det sista året innan de nya aktörerna gjorde inträde på apoteksmarknaden. Delrapporten beskriver resultatutvecklingen mellan 2008/2009 och 2012/2013.

1.4 Avgränsning

Apoteksmarknaden i Sverige kan generellt delas upp i öppenvårds- och slutenvårdsmarknad. Handelsmarginalen avser läkemedel och andra varor inom läkemedelsförmånerna som expedieras till privatkunder via öppenvårdsapotek. I rapporten används termerna "apotek" för ett öppenvårdsapotek och "apoteksmarknad" för samlade data för öppenvårdsapoteken.

I den här rapporten har vi valt att exkludera dosapoteken (de ingick inte heller i OAB:s underlag för 2008). Dosapoteken utgör en egen delmarknad inom apotekssfären. År 2012 omfattade den cirka 185 000 kunder och drevs inom Apoteket AB som ett eget affärsområde. Sedan inträdet av nya aktörer 2013 har dosmarkanden genomgått betydande förändringar.

Dostjänsten upphandlas av landsting och andra organisationer (bland annat kriminalvården). Dosapotekens intäkter utgörs dels av handelsmarginal på sålda läkemedel (fastställd av TLV), dels av en så kallad "dospeng". Före konkurrensinförandet uppgick dospengen till cirka 6 kronor per kund och dag. Enligt TLV:s bedömning uppgick intjäningen inom dosverksamheten till cirka 700 miljoner kronor 2012, där cirka 400 miljoner kronor utgjordes av dospeng och resten av handelsmarginal. Från 2012 till i dag har dock intjäningen inom dosverksamheten sjunkit.

Dosapoteken lyder under samma regelverk som "vanliga" öppenvårdsapotek och handelsmarginalen beräknas enligt samma principer. I och med att dosapoteken i praktiken har en annan verksamhet än vanliga öppenvårdsapotek, kan det konstateras att bedömningen av dosapoteken behöver göras separat, trots att regelverket och handelsmarginalen är desamma. TLV avser att återkomma med fördjupad analys om dosmarknaden och om dosapotekens ersättningsmodell eventuellt bör särskiljas från den som gäller för övriga öppenvårdsapotek.

I den första delrapporten, *Apoteksmarknadens bruttoresultat 2012*, ingick dosapotekens handelsmarginal i de sifferunderlag som redovisades, men inte dospengen. För ytterligare beskrivning kring detta, se avsnitt 4.

I avsaknad av relevanta balansräkningsuppgifter från flera av apoteksaktörerna begränsar sig lönsamhetsanalysen till en uppföljning av branschens totala rörelseresultat. Rörelseresultatet definieras som total försäljning med avdrag för kostnader för sålda varor och övriga rörelsekostnader, såsom personal, lokaler, marknadsföring och avskrivningar. Resultatmättet i rapporten exkluderar avskrivningar av goodwill.

1.5 Metod och datainsamling

1.5.1 Apoteksaktörernas årsbokslut och årsredovisningar

De huvudsakliga underlagen i denna rapport utgörs av apoteksaktörernas årsredovisningar och årsbokslut, informationsmaterial från OAB samt information från intervjuer och diskussioner med flertalet aktörer verksamma på apoteksmarknaden.

1.5.2 Dialog med olika aktörer verksamma på apoteksmarknaden

Förutom finansiella rapporter har diskussioner förts med flera olika marknadsintressenter, såsom apoteksaktörer, distributörer och parallellimportörer.

Dialogen har varit viktig på grund av följande aspekter:

- Bristen på särredovisning av öppenvårdsapotek i finansiella rapporter.
- Möjligheten att erhålla siffror för helåret 2013 från aktörer som offentliggör dessa först senare under 2014.
- Ambitionen att fördjupa kunskaperna inom olika produktsegment och parallellimporten.

I syfte att åstadkomma en så komplett analys som möjligt av apoteksbranschens resultatutveckling, har TLV i begränsad omfattning gjort kompletterande bedömningar i de fall apoteksaktörer avböjt dialog. En förteckning över de aktörer som TLV har haft en dialog med finns i bilaga 2.

När det gäller sammanställning av försäljning och rörelseresultat för mindre fristående apoteksaktörer, har rapporten från Upplysningscentralen (UC) för 2012 använts i kombination med annan ekonomisk information. Totalt utgör denna grupp cirka 1 procent av den totala omsättningen på marknaden.

Att utgå från apoteksaktörernas egna ekonomiska rapportering, kompletterat med intervjuer, har gett en möjlighet att belysa och revidera några av de bedömningar som gjordes i den första delrapporten. Detta redovisas närmare i avsnitt 4.

2 Bakgrund

2.1 Omregleringen av apoteksmarknaden

Efter bemyndigande från riksdagen bildades i juni 2008 Apoteket Omstrukturering AB (OAB) som ett moderbolag till Apoteket AB. Det övergripande ändamålet med bolagets verksamhet var att leda och övervaka de processer som var nödvändiga för att omstrukturera Apoteket AB inför omregleringen av den svenska apoteksmarknaden. Regeringen angav att syftet var att säkerställa genomförandet av omregleringen av apoteksmarknaden och att vidta de åtgärder som behövdes för att Apoteket AB skulle kunna avyttra apotek (prop. 2007/08:87).

Målen med omregleringen (prop. 2008/09:145) var att ge konsumenterna ökad tillgänglighet till läkemedel, bättre service och ett bättre tjänsteutbud samt låga läkemedelskostnader till nytta för konsumenten och det offentliga. Omregleringen skulle även tillvarata apotekens bidrag till en förbättrad läkemedelsanvändning. En grundläggande förutsättning var att minst samma krav på kompetens och säkerhet i läkemedelsförsörjningen som då präglade handeln med läkemedel, skulle bibehållas.

Den 1 juli 2009 avvecklades det svenska apoteksmonopolet efter beslut av riksdagen. Apoteket AB:s ensamrätt att bedriva apoteksverksamhet upphörde därmed. Av Apoteket AB:s 946 apotek såldes 466 apotek indelade i åtta kluster, som bestod av 10-199 apotek. Försäljningen slutfördes under första halvåret 2010. Ytterligare 150 apotek reserverades för småföretagare, vilka i dag utgör Apoteksgruppen, en apotekskedja med en central serviceorganisation och frivilligt anslutna apotek.

I samband med omregleringen höjdes handelsmarginalen i syfte att skapa förutsättningar för att nå målen med reformen. Höjningen utformades genom att läkemedel som ingick i systemet för generiskt utbyte fick 10 kronor extra i handelsmarginal, den så kallade generikatian³.

Apoteksaktörerna ersattes på så vis för det merarbete som det generiska utbytet medför. Höjningen bedömdes uppgå till 460 miljoner kronor (helårseffekt) och finansierades i sin helhet genom en sänkning av priserna på vissa läkemedel.

Apoteksaktörerna fick även en ny lagstadgad rätt att förhandla inköspriser på originalläkemedel och parallellimporterade läkemedel utan generisk konkurrens. Denna nya intjäningsmöjlighet bedömdes kunna addera 50-100 miljoner kronor till apoteksmarknadens samlade bruttoresultat. Intjäningen

³ Ersättningen har höjts temporärt till 13 kronor per förpackning under perioden oktober 2013 - december 2014.

är dock känslig för ett antal faktorer, såsom valutakursvariationer, patentutgångar och prisjusteringar.

2.2 OAB:s scenario av apoteksmarknaden inför omregleringen

OAB bedömde att 2008 års bruttoresultat på öppenvårdsmarknaden uppgick till 6,6 miljarder kronor⁴. Enligt OAB fanns ett antal faktorer som skulle kunna bidra till att resultatnivåerna inom apoteksbranschen skulle öka i och med omregleringen. Den höjda handelsmarginalen utgjorde en sådan faktor.

Sammantaget förväntades marknaden fortsätta att växa med cirka 5 procent per år, där handelsvaror förväntades öka mest (50-100 procent). Försäljningen av receptfria läkemedel förväntades i bästa fall ligga still i och med hårdnande konkurrens från övrig detaljhandel. Tillväxten inom receptförskrivna varor förväntades under kommande år ligga på 3-4 procent per år.

Flera faktorer talade för höjda bruttomarginaler inom olika produktsegment, men rörelsekostnaderna förväntades också öka. OAB:s scenario, i vilket ett prognostiserat tillskott på 400 nya apotek ingick, förväntades medföra ökade overheadkostnader i och med etableringen av fler apotekskedjor. Ökade kostnader för nya huvudkontor, fler centrala stabsfunktioner, längre öppettider, löneökningar och en uppgradering av IT-systemen (ospecificerad till omfattning) ingick också i framtidsbeskrivningen.

Med utgångspunkt från att rörelsemarginalen uppgick till cirka 3 procent 2008 (rörelseresultat 950 miljoner kronor), var den sammantagna resultateffekten av OAB:s scenariobeskrivning en fördubbling av rörelsemarginalen till cirka 6 procent. Denna ökning skulle ske successivt under fyra till fem år efter omregleringen.

2.3 Apoteket AB:s lönsamhet åren innan omregleringen

Ansatsen att jämföra lönsamheten i apoteksbranschen före och efter omregleringen, gör att det är av betydelse att sätta in OAB:s beskrivning av apoteksmarknaden 2008 i ett längre perspektiv. TLV har inte tillgång till någon närmare beskrivning eller särredovisning av öppenvårdsmarknaden bakåt i tiden än vad som framgår av Apoteket AB:s årsredovisningar. I och med att affärsområdet "Apoteket Konsument" svarade för närmare 75 procent av företagets nettoomsättning, kan man ändå få en generell bild över utvecklingen.

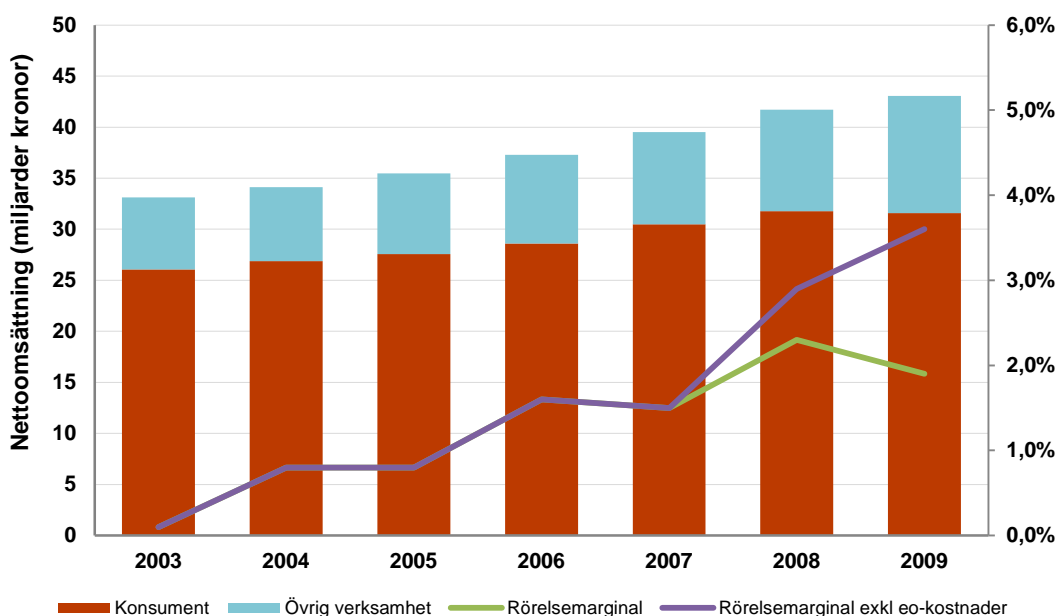
Apoteket AB:s totala omsättning växte i genomsnitt med 5 procent per år under perioden 2003 till 2008 (Figur 1). En stor del av tillväxten drevs av det

⁴ OAB, Information Memorandum

dominerande affärsområdet Apoteket Konsument och den höga tillväxten inom handelsvaror. År 2003 redovisade Apoteket AB ett rörelseresultat på 19 miljoner kronor (rörelsemarginal 0,1 procent).

Lönsamheten förbättrades sedan successivt under de följande åren för att nå ett resultat på 950 miljoner kronor (rörelsemarginal på 2,3 procent) 2008. Det året redovisades omstruktureringskostnader på totalt 242 miljoner kronor, vilket innebär att den underliggande verksamheten, exklusive dessa kostnader, nått en rörelsemarginal på 2,9 procent.

Figur 1. Apoteket AB:s försäljning, redovisade rörelsemarginal och justerade rörelsemarginal (exklusive extraordinära kostnader) för åren 2003-2009. Försäljningen är uppdelad i Apoteket Konsument och Apoteket Övrigt.



Källa: Apoteket AB:s årsredovisningar för åren 2003-2009

År 2009, Apoteket AB:s sista år som monopolist på öppenvårdsmarknaden, förbättrades den underliggande verksamheten ytterligare. Omsättningen ökade med 3 procent till 43 miljarder kronor, till stor del beroende på en ökning på konsumentsidan. Rörelseresultatet uppgick till över 1,5 miljarder kronor (marginal 3,6 procent), exklusive omstruktureringskostnader på 733 miljoner kronor. Det redovisade rörelseresultatet, inklusive omstruktureringskostnader, uppgick till 804 miljoner kronor (rörelsemarginal 1,9 procent), vilket var en minskning jämfört med 2008.

3 Apoteksmarknadens lönsamhet

3.1 Apoteksmarknadens rörelseresultat före och efter omregleringen

Apotekens lönsamhet i nivå med åren innan omregleringen

Kartläggningen av resultatutvecklingen inom apoteksbranschen visar att lönsamheten har förbättrats mellan 2012 och 2013. Det samlade bruttoresultatet ökade med närmare 500 miljoner kronor (6 procent) till strax över 9 miljarder kronor, medan rörelseresultatet ökade med cirka 270 miljoner kronor (33 procent) till närmare 1,1 miljarder kronor. Rörelsemarginalen förbättrades från 2,4 till 3,2 procent.

Sett i ett längre perspektiv har dock branschens samlade rörelseresultat inte ökat, utan ligger kvar på den nivå som gällde strax före omregleringen. Som framgår av tabell 1, ökade bruttoresultatet med 2,5 miljarder kronor mellan 2008 och 2013. Under samma period ökade rörelsekostnaderna med 2,4 miljarder kronor, vilket gör att den förväntade fördubblingen av rörelsemarginalen uteblivit.

En viktig förklaring till detta är en klart lägre marknadstillväxt än vad som prognostiserades i samband med omregleringen. Exklusive försäljningen av dosförpackade läkemedel, ökade nettoförsäljningen på apoteksmarknaden med 2,3 miljarder till 33,7 miljarder kronor (7 procent) mellan 2008 och 2013. I det av OAB beskrivna framtidsscenarioet låg den förväntade marknadstillväxten på cirka 5 procent per år – till stor del drivet av en fortsatt tillväxt inom receptförskrivna varor.

Enligt TLV:s uppskattningar uppgick branschens totala rörelseresultat till närmare 1,1 miljarder kronor 2013, vilket är cirka 130 miljoner kronor högre än 2008 och 70 miljoner kronor lägre än 2009. Exklusive de omstruktureringskostnader som de två uppköpen under 2013 medförde (Apotek Hjärtat/Vårdapoteket och Kronan Apotek/Medstop), hade 2013 års resultat varit helt i linje med vad som redovisades 2009.

Tabell 1. Apotekens rörelseresultat för åren 2008, 2009, 2012 och 2013, miljoner kronor. Tabellen visar apotekens totala nettoförsäljning, bruttoresultat, rörelsekostnader inklusive avskrivningar och rörelseresultat samt marginalerna för brutto- respektive rörelseresultatet.

Öppenvårdsapoteken	2008	2009	2012	2013
Nettoförsäljning	31 440	32 190	33 180	33 720
<i>jämfört med 2008</i>		750	1 740	2 280
<i>ändring i procent</i>		2,4%	5,5%	7,3%
Bruttoresultat	6 550	6 890	8 556	9 048
<i>jämfört med 2008</i>		340	2 006	2 498
<i>ändring i procent</i>		5,2%	30,6%	38,1%
Rörelsekostnader inkl avskrivningar	-5 600	-5 740	-7 745	-7 970
<i>jämfört med 2008</i>		-140	-2 145	-2 370
<i>ändring i procent</i>		2,5%	38,3%	42,3%
Rörelseresultat	950	1 150	811	1 078
<i>jämfört med 2008</i>		200	-139	128
<i>ändring i procent</i>		21,1%	-14,6%	13,5%
Bruttomarginal	20,8%	21,4%	25,8%	26,8%
Rörelsemarginal	3,0%	3,6%	2,4%	3,2%

Källa: Apoteksaktörers årsredovisningar, OAB och TLV

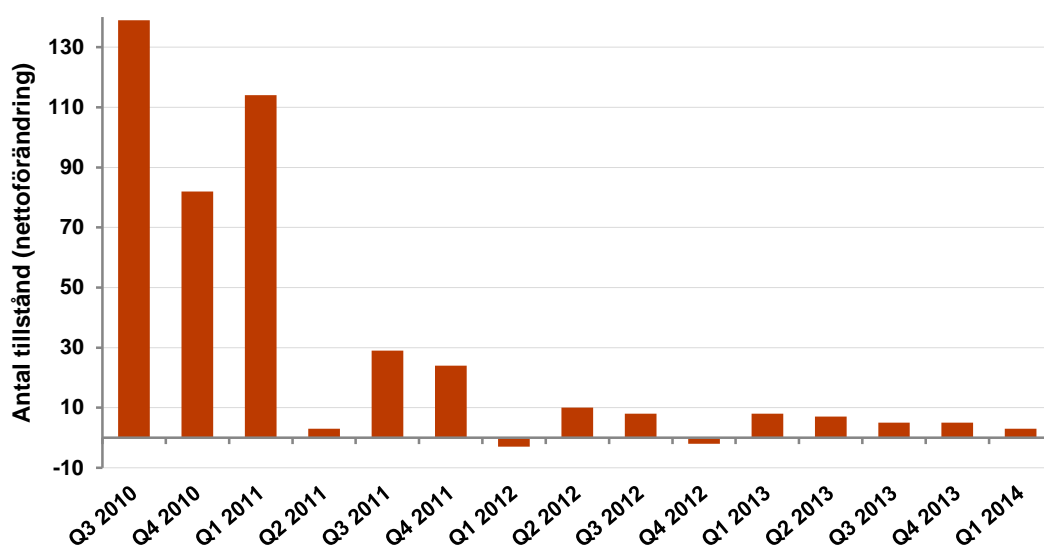
Genomgående ses en klar förbättring av bruttomarginalen inom apoteksbranschen (vilket beskrevs i TLV:s första delrapport *Apoteksmarknadens bruttoresultat 2012*, mars 2014), men det totala rörelseresultatet är förhållandevis oförändrat. Detta gör att OAB:s förutspådda ökning av branschens rörelsemarginalen till cirka 6 procent under en 4-5 årsperiod, inte infriats.

Faktorer som förklarar kostnadsutvecklingen är bland annat en hög etableringstakt av nya apotek, omfattande IT-investeringar samt högre overhead, som följd av mångfalden av aktörer, än vad som skattades inför omregleringen. I samband med omregleringen etablerades åtta apotekskedjor med fler än tio apotek per kedja. Detta har inneburit att overheadkostnader för huvudkontor och central bemanning har blivit högre än vad som skattades inför omregleringen. Den främsta förklaringen till kostnadsutvecklingen är dock de cirka 380 nya apotek som har tillkommit sedan slutet av 2009. Den procentuella ökningen i antalet apotek är ungefär 40 procent, medan apotekens försäljningsökning mellan 2009 och 2013 var knappt 5 procent. Detta har medfört lägre skalfördelar i och med att den

genomsnittliga försäljningen per apotek har sjunkit från 35 till 26 miljoner kronor.

De första två åren efter omregleringen öppnades det omkring 190 respektive 130 nya apotek och branschens lönsamhet sjönk⁵. Under 2012 och 2013 har antalet apotek fortsatt att öka, men inte i samma utsträckning som under 2010 och 2011. Etableringstakten har de senaste två åren legat på cirka 30 nya apotek per år, vilket antyder att kostnaderna inte kommer att öka i samma takt framöver.

Figur 2. Antalet godkända apotekstillstånd hos Läkemedelsverket mellan tredje kvartalet 2010 och första kvartalet 2014.



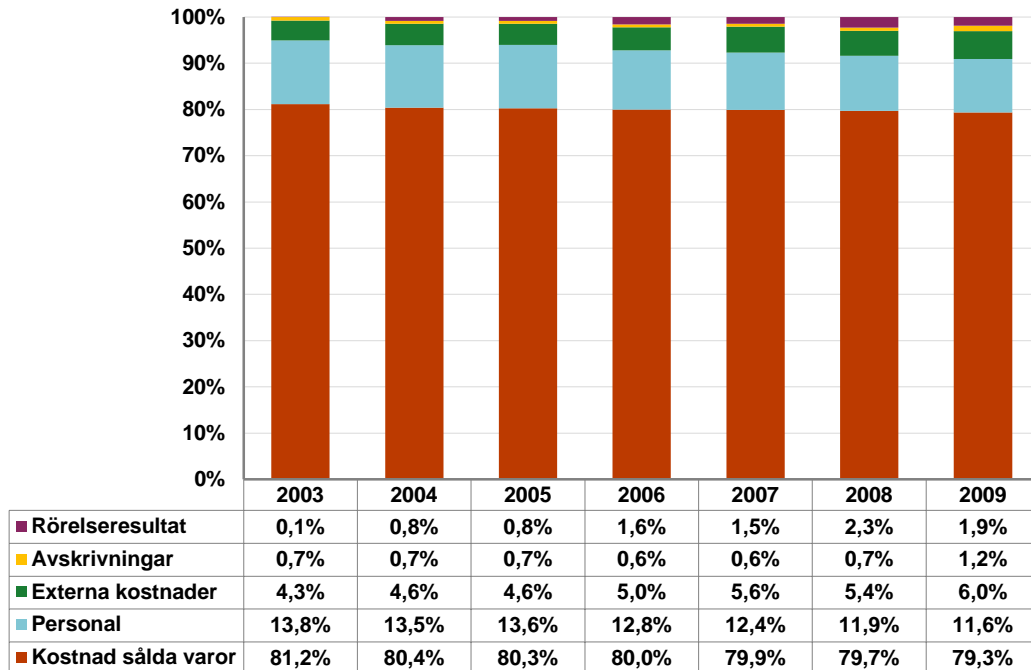
Källa: Läkemedelsverket

En ökning av antalet apotek innebär ett behov av fler medarbetare, vilket ökar personalkostnaderna, men också att posten "externa kostnader" ökar i resultaträkningarna. Den största utgiften bland externa kostnader utgörs normalt av lokalhyror. Andra kostnadsdrivande faktorer som påverkar apoteksbranschen är satsningar på egna distributionslösningar och IT-investeringar. Detta har lett till både ökade driftskostnader och avskrivningar.

Vid en tillbakablick kan man konstatera att de externa kostnaderna (främst hyror) ökade som andel av varje försäljningskrona även innan omregleringen, vilket framgår i diagrammet nedan. Trots att diagrammet omfattar hela Apoteket AB, och således inkluderar andra verksamheter än öppenvårdsapoteken, var trenden att externa kostnader ökade som andel av försäljningen åren innan omregleringen.

⁵ KPMG. *Projekt Avicenna*. Rapport från Socialdepartementet

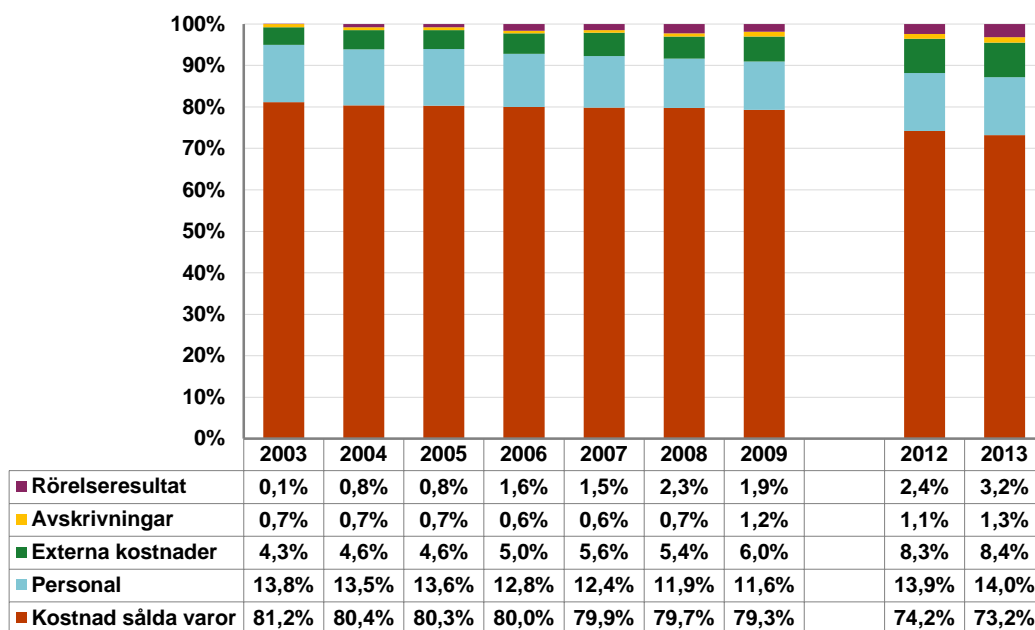
Figur 3. Fördelning av försäljningskronan mellan 2003-2009, i procent. Figuren visar Apoteket AB:s kostnader och rörelseresultat i förhållande till försäljningen. Figuren omfattar hela verksamheten, vilket innebär att övriga verksamheter, förutom verksamheten för öppenvårdsapoteken, är inkluderade.



Källa: Apoteket AB:s årsredovisningar för åren 2003-2009

Inkluderar man även öppenvårdsmarknadens kostnadsfördelning för 2012 och 2013 i samma diagram (figur 4 nedan, som visar hela Apoteket AB-koncernen för perioden 2003 till 2009, respektive öppenvårdsmarknaden 2012 och 2013), framgår att flera trender håller i sig. Bland annat sjunker andelen kostnad sålda varor samtidigt som rörelseresultat, avskrivningar och externa kostnader stiger. Dock är detta främst en illustration i och med att det inte rör sig om direkt jämförbara enheter under perioderna.

Figur 4. Fördelning av försäljningskronan före och efter omregleringen, i procent. Perioden 2003-2009 omfattar hela Apoteket AB, vilket innebär att övriga verksamheter, förutom öppenvårdsverksamheten, är inkluderade. Åren 2012 och 2013 omfattar öppenvårdsapoteken.



Källa: Apoteket AB:s årsredovisningar för åren 2003-2009, apoteksaktörers årsredovisningar och TLV

3.1.1 Konsolidering av apoteksaktörer och lägre etableringstakt av nya apotek

Lönsamheten förbättrades mellan 2012 och 2013

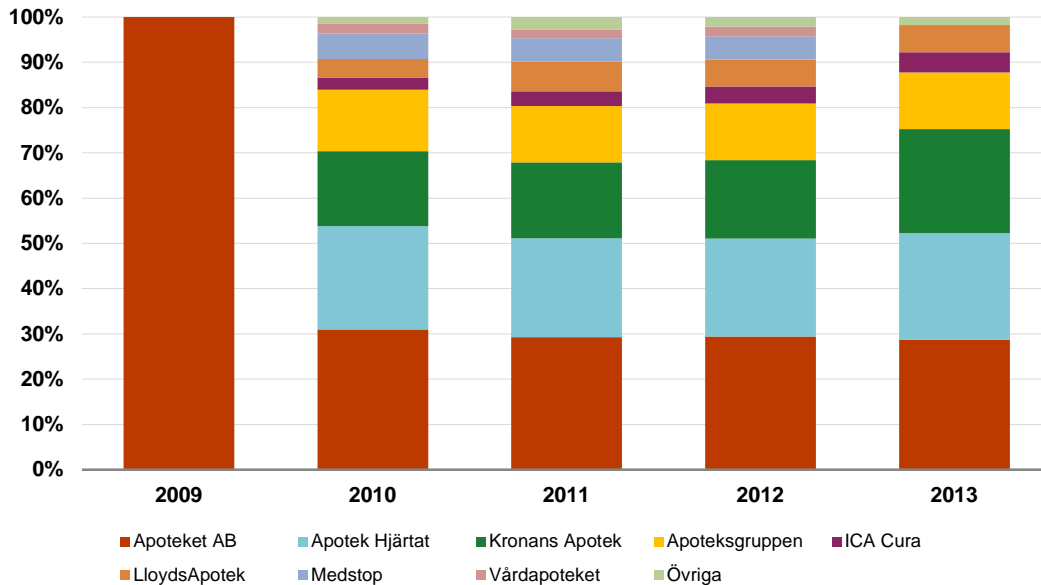
Enligt TLV:s uppskattningar förbättrades det totala rörelseresultatet inom apoteksbranschen med cirka 270 miljoner kronor till närmare 1,1 miljarder kronor mellan 2012 och 2013. Rörelsemarginalen ökade från 2,4 till 3,2 procent.

Bruttoresultatet beräknas ha ökat med närmare 500 miljoner kronor, medan samtliga rörelsekostnader (personal, externa kostnader respektive avskrivningar) ökade med totalt 225 miljoner kronor. Justerat för de omstruktureringskostnader som tagits i samband med uppköpen av Medstop och Vårdapoteket, hade kostnadsökningen snarare varit cirka 150 miljoner kronor. Med det som utgångspunkt kan konstateras att 2013 års samlade rörelseresultat är i nivå med vad Apoteket Konsument redovisade 2009.

Under 2013 konsoliderades marknaden

I samband med omregleringen etablerades åtta apotekskedjor med fler än tio apotek (se figur 5). Efter att klusterköparavtalen löpt ut den 1 mars 2013, gjordes två större företagsaffärer; Kronans Apotek förvärvade Medstop och Apoteket Hjärtat förvärvade Vårdapoteket. Det medförde att antalet apotekskedjor minskade från åtta till sex.

Figur 5. Antalet apoteksaktörer med fler än tio apotek mellan 2009 och 2013. DocMorris (numera LloydsApotek) ingår i stapeln för år 2010, trots att den kedjan hade färre än tio apotek.



Källa: TLV

Det är rimligt att anta att dessa företagsaffärer kommer att leda till effektiviseringar vilket, allt annat lika, kommer att påverka rörelseresultatet positivt.

3.1.2 OAB:s framtidsscenario har inte infriats

OAB:s beskrivning av en möjlig utveckling av apoteksmarknaden efter omregleringen har i flera avseenden inte infriats. TLV:s uppskattade rörelseresultat på 1,1 miljarder kronor 2013 är betydligt lägre än vad som beskrivs i OAB:s framtidsscenario. Rörelsemarginalen är ungefär hälften av den förväntade nivån på 6 procent. En viktig förklaring till detta är en klart lägre marknadstillväxt än vad som förutspåts, inte minst inom det receptförskrivna segmentet. I viss mån har apoteksaktörerna lyckats kompensera för detta genom att öka bruttomarginalerna över förväntan (vilket beskrevs i TLV:s första delrapport, mars 2014). Utöver detta bedöms apotekens kostnader ha ökat mer än prognostiserat. En del av förklaringen till avvikelserna ligger i att OAB inte gjorde en reviderad skattning av vad uppgraderingarna inom IT-området skulle medföra i kostnader.

4 Uppföljning av den första delrapporten

4.1 Den första delrapporten inkluderade handelsmarginalen på dosmarknaden

Som beskrivits i avsnitt 1.4, utgör dosapoteken en egen delmarknad. Dosaktörernas intäkter består dels av handelsmarginal, som fastställs av TLV, dels av en särskild ersättning (dospeng) per patient och dag. Dostjänsten, som i praktiken utsattes för konkurrens under 2012 och 2013, upphandlas av landsting och andra organisationer (bland annat kriminalvården). Det betyder att dosaktörernas lönsamhet kan variera i det korta perspektivet beroende på utfallen i upphandlingarna. Dosapoteken driver i normalfallet inte butiker, där kunder enkelt kan få samma service som erbjuds i "vanliga" öppenvårdsapotek. I och med detta kan det övervägas om dosaktörernas ersättningsmodell bör särskiljas från den som gäller för öppenvårdsmarknaden i övrigt.

Apoteksmarknadens omfattning kan beskrivas utifrån tre olika nivåer beroende på hur man hanterar dosaktörerna.

1. Inkludera dosaktörernas totala intjäning (såväl handelsmarginal som dospeng).
2. Inkludera del av intjäningen (av TLV fastställd handelsmarginal, men inte dospeng).
3. Exkludera dosaktörerna intjäning.

Den första delrapporten, *Apoteksmarknadens bruttoresultat 2012*, inkluderade dosaktörernas handelsmarginal, medan den här rapporten exkluderar hela dosverksamheten. Det betyder att den första delrapporten uppskattade bruttoresultatet enligt den andra nivån, medan den här rapporten utgår från den tredje nivån.

4.2 Uppdaterade resultatuppskattningar

Den första delrapporten beskrev apoteksmarknadens totala bruttoresultat för 2012 jämfört med 2009, med särskilt fokus på apotekens intjäning från parallellimporten. Totalt uppskattades bruttoresultatet ha ökat med 2,1 miljarder kronor, varav intjäningen från parallellimporten utgjorde knappt hälften av ökningen (cirka 1 miljard kronor).

Det faktum att flera apoteksaktörer inte särredovisar sina apoteksverksamheter, gjorde att uppskattningarna i den första delrapporten baserades på dataunderlag från E-hälsomyndigheten, OAB och några större

apoteksaktörer. Intjäningen från parallellimporten uppskattades genom en analysmodell som hade tagits fram med stöd av IMS Health.

I linje med vad som beskrevs i den första delrapporten som nästa steg i analysarbetet, har apotekens rörelsekostnader inkluderats i den här rapporten. Som beskrivits i avsnitt 1.5 har tillvägagångssättet, att utgå från apoteksaktörernas egna ekonomiska rapportering, möjliggjort en direkt jämförelse med tidigare uppskattningar. TLV uppskattar att det totala bruttoresultatet ökade med 1,8 miljarder kronor, och inte 2,1 miljarder kronor, mellan 2009 och 2012, givet att man inkluderar handelsmarginalen som dosapoteken erhöll.

Analysarbetet efter den första delrapporten har innefattat intervjuer och dialog med flera intressenter på apoteksmarknaden, såsom apoteksaktörer, distributörer och parallellimportörer. Processen har visat att den första delrapporten överskattade apotekens intjäning från parallellimporten, men också att vi underskattade intjäningen från andra produktsegment. Totalt rör det sig om en avvikelse på 300 miljoner kronor, vilket motsvarar cirka 3 procent av det totala bruttoresultatet 2012.

TLV:s samlade bedömning av apoteksaktörernas intjäning från parallellimporten är att den uppgick till cirka 535 miljoner kronor 2012 och att den ökade till närmare 600 miljoner kronor 2013. Avvikelsen för 2012 kommer sig främst av att varken parallellimportörer eller apoteksaktörer kan tillgodogöra sig fullt så stora rabatter som antagits i analysmodellen.

5 Fortsatt arbete

Nästa steg i den pågående översynen är att analysera det offentligas behov och hur väl apoteksaktörerna lever upp till de krav och målsättningar som gäller för den omreglerade marknaden. Vilka slutsatser som går att dra av hur dessa målsättningar har nåtts, avgörs av tillgängligheten till och kvaliteten på data. När det gäller att analysera och bedöma apotekens arbete med det generiska utbytet, är datatillgången avseende försäljning god. Däremot kan det konstateras att motsvarande analysarbete av tillgänglighetsfaktorer, såsom exempelvis graden av direktexpediering och tillhandahållande inom 24 timmar, förutsätter bättre tillgång till data. En del av arbetet syftar därför till att bättre tillgodose detta behov, till exempel via underlag från branschen eller genom undersökningar som TLV kan initiera.

När det gäller analysarbetet av branschens lönsamhet, kommer de svenska apoteksaktörerna att jämföras med internationella noterade apoteksföretag i den mån de kan anses vara jämförbara, samt med noterade nordiska konsumentbolag.

Inom ramen för översynen kommer apoteksmarknaden slutligen att bedömas ur ett helhetsperspektiv, där lönsamhet ställs i relation till de krav och målsättningar som gäller för den omreglerade marknaden.

Branschens lönsamhet och framtidsutsikter ligger till grund för apoteksaktörernas affärsbeslut som styr tillgängligheten till apotek och läkemedel samt apoteksservice i övrigt. Tydliga och förutsägbara spelregler är viktiga förutsättningar för att marknaden ska fungera väl. TLV:s arbete med översyn av handelsmarginalen måste även det präglas av tydlighet och förutsägbarhet.

Ambitionen är att avsluta översynen under 2014, även om vissa områden kan fortsätta att analyseras under 2015.

Referenser

Admenta Sweden AB (LloydsApotek). Årsredovisningar.

ApoPharm Holding AB (Apotek Hjärtat). Årsredovisningar.

Apotek i Hjortsberg AB. Årsredovisningar.

Apoteket AB. Årsredovisningar.

Apoteket Omstrukturering AB. *Information Memorandum*. 2009

Apoteksgruppen i Sverige Holding AB. Årsredovisningar.

Apoteksamariten AB. Årsredovisningar.

Celesio. Annual Report 2013 (Elektronisk) (2014-03-18). Tillgänglig:
www.celesio.com. 2014-05-15.

Djurfarmacia Sverige AB. Årsredovisningar.

E-hälsomyndighetens databas Concise.

Foxfarmaci AB. Årsredovisningar.

Kronans Droghandel Apotek AB. Årsredovisningar.

KPMG. *Projekt Avicenna*. Rapport till Socialdepartementet. 2012.

Läkemedelsverket. Godkända apotek (Elektronisk) (2014-04-17). Tillgänglig:
www.lakemedelsverket.se. 2014-04-18.

Medstop AB. Årsredovisningar.

P/S Apotek AB. Årsredovisningar.

Regeringens proposition 2007/08:87. *Bildande av moderbolag för Apoteket AB samt vissa omstruktureringssåtgärder*. Stockholm: Socialdepartementet, 2008.

Regeringens proposition 2008/09:145. *Omreglering av apoteksmarknaden*. Stockholm: Socialdepartementet, 2009.

Sveriges Apoteksörening. Branschrapporter.

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket. *2012 års översyn av apotekens handelsmarginal – en samlad bedömning av ersättningen till apoteksmarknaden*. Diarienummer 2887/2011

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket. *Apoteksmarknadens bruttoresultat 2012*. Diarienummer 1022/2014

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets BI-databas. 2013.

UC Ekonomipublikationer AB. A368. 2013.

Vårdapoteket i Norden AB. Årsredovisningar.

Bilaga 1. Utformningen av handelsmarginalen

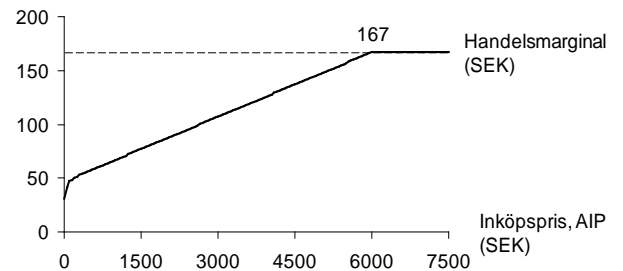
Den reglerade handelsmarginalen är en del av ersättningen till apoteken för arbetet med att tillhandahålla och expediera läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna.

Handelsmarginalen utgör skillnaden mellan apotekens utförsäljningspris (AUP) och inköpspris (AIP), för varor som ingår i läkemedelsförmånerna. På vissa varusegment kan apotek förhandla om ett lägre inköpspris än det inköpspris som TLV fastställer. Det är även tillåtet för apoteken att erbjuda kunden ett lägre pris på parallellimporterade läkemedel än det försäljningspris TLV fastställt.

Handelsmarginalen ökar med inköpspriset. 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, generiska och utbytbara läkemedel, läkemedelsnära förbrukningsartiklar* eller *stomiartiklar*. De fyra varianterna redovisas nedan.

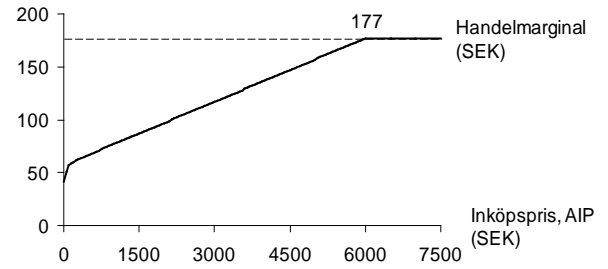
Figur 3. Handelsmarginal för läkemedel

Inköpspris (AIP), kr	Försäljningspris (AUP), kr
≤ 75,00	AIP x 1,20 + 31,25
> 75,00 - 300,00	AIP x 1,03 + 44,00
> 300,00 - 6000,00	AIP x 1,02 + 47,00
> 6000,00	AIP + 167,00



Figur 4. Handelsmarginal för generiska och utbytbara läkemedel

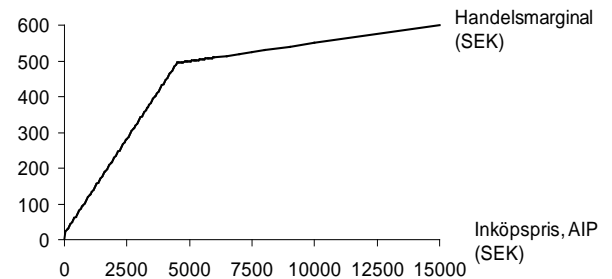
Inköpspris (AIP) kr	Försäljningspris (AUP), kr
≤ 75,00	$AIP \times 1,20 + 31,25 + 10,00^*$
> 75,00 - 300,00	$AIP \times 1,03 + 44,00 + 10,00^*$
> 300,00 - 6000,00	$AIP \times 1,02 + 47,00 + 10,00^*$
> 6000,00	$AIP + 167,00 + 10,00^*$



* Generikatian har höjts temporärt till 13 kronor under perioden oktober 2013 – december 2014

Figur 5. Handelsmarginal för läkemedelsnära förbrukningsartiklar

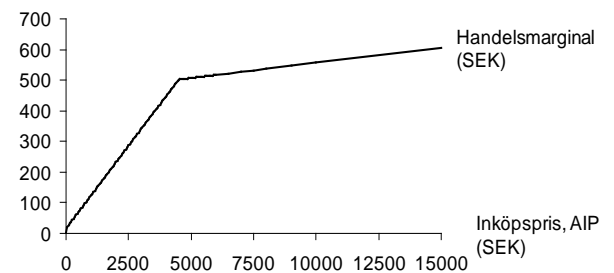
Inköpspris (AIP), kr	Försäljningspris (AUP), kr
≤ 47,35	$AIP \times 1,402 + 3,36$
> 47,35 - 4500,00	$AIP \times 1,106 + 17,36$
> 4500,00	$AIP + 494,36 + 0,01 \times (AIP - 4500,00)$



Moms tillkommer med 25 procent

Figur 6. Handelsmarginal för stomiartiklar

Inköpspris (AIP), kr	Försäljningspris (AUP), kr
≤ 47,35	$AIP \times 1,362 + 4,00$
> 47,35 - 4500,00	$AIP \times 1,108 + 16,00$
> 4500,00	$AIP + 502,00 + 0,01 \times (AIP - 4500,00)$



Moms tillkommer med 25 procent

Bilaga 2. Dialog med aktörer

Förteckning över aktörer på apoteksmarknaden som TLV har haft en dialog med inom ramen för framtagandet av denna delrapport, i bokstavsordning.

- Apoteket AB
- Apoteket Hjärtat
- Apoteksgruppen
- Cura Apoteket
- IMS Health
- Kronans Apotek
- Läkemedelshandlarna
- Oriola
- Sveriges Apoteksförening
- Sveriges Kommuner och Landsting
- Tamro