

# **Redovisning av plan för att följa upp och utvärdera statsstöd till apotek i glesbygd**

– delrapport oktober 2014

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

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, oktober 2014  
Författare: Marit Carlsson, Eva Finder, Marie Forssell och Peter Skiöld  
Diarienummer: 3838/2014

Postadress: Box 22520, 104 22 Stockholm  
Besöksadress: Fleminggatan 7, 4 trappor, Stockholm  
Telefon: 08 568 420 50  
[www.tlv.se](http://www.tlv.se)

# Förord

---

Tillgänglighet till apotek är viktig för att säkerställa tillgång till läkemedel och farmaceutisk service i glesbygd, där de affärsmässiga förutsättningarna för att driva apoteksverksamhet kan vara begränsade.

Regeringen har gett TLV i uppdrag att se över formerna för det särskilda glesbygdsbidraget som infördes 2013, och analysera om ändamålet kan uppnås på annat sätt. Denna rapport är en delredovisning och innehåller en plan för arbetets genomförande.

Stockholm den 30 oktober 2014

Sofia Wallström  
Generaldirektör

# Innehåll

---

<b>Förord .....</b>	<b>3</b>
<b>1 Bakgrund.....</b>	<b>5</b>
1.1 Syften bakom glesbygdsbidraget .....	6
1.2 Uppdrag enligt regleringsbrev .....	6
1.3 Tidplan och redovisning .....	7
<b>2 TLV:s tolkning av uppdraget .....</b>	<b>8</b>
2.1 Avgränsningar .....	9
<b>3 Apotekstäckning i glesbygd .....</b>	<b>10</b>
3.1 Övergripande förutsättningar.....	10
3.2 Erfarenheter från andra länder .....	10
3.3 Konkurrensrättsliga aspekter.....	10
<b>4 Bedömning av befintligt glesbygdsstöd.....</b>	<b>11</b>
4.1 Beskrivning av nuvarande system.....	11
4.2 Om formerna för dagens modell kan förbättras.....	11
<b>5 Alternativa sätt att upprätthålla en god läkemedelsförsörjning i glesbygd .....</b>	<b>12</b>
5.1 Offentlig upphandling av apoteksdrift .....	12
5.2 Basersättning via handelsmarginalen .....	12
5.3 Ändrad ägaransvisning för Apoteket AB .....	13
<b>6 Andra distributionsformer än apotek.....</b>	<b>14</b>
<b>7 Samråd .....</b>	<b>15</b>

# 1 Bakgrund

---

År 2009 omreglerades apoteksmarknaden i Sverige och Apoteket AB:s ensamrätt att bedriva detaljhandel med läkemedel löstes upp. I syfte att tillgodose behovet av apotekstäckning i hela landet, tecknades avtal med de nya aktörerna på marknaden i samband med avyttringen av apotek från Apoteket AB. Köparna åtog sig genom dessa avtal att 110 utpekade apotek i glesbygd skulle drivas vidare i tre år. Under denna tid fick inte dessa apotek läggas ner. Tidpunkten för dessa avtal löpte ut första kvartalet 2013. Därefter har tre apotek av de ursprungliga 110 stängts, i Lima, Löttorp och Marstrand.

Regeringen utfärdade i februari 2013 förordningen (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse. Regeringen avsatte vidare 20 miljoner kronor för ett så kallat glesbygdsbidrag för år 2013. Av förordningen framgår bland annat vilka krav som ställs för att öppenvårdsapotek ska vara berättigade till glesbygdsbidraget.

TLV har utarbetat föreskrifter om hur bidragets storlek ska beräknas samt om verkställighet av förordningen, benämnda Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2013:4) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse. Föreskrifterna trädde i kraft den 1 oktober 2013. Den första utbetalningen av glesbygdsbidraget genomfördes i juni 2014 och uppgick sammanlagt till 8,8 miljoner kronor som fördelades till 31 öppenvårdsapotek.

Förordningen och föreskrifterna är utformade för att säkerställa att ett statsbidrag inte snedvrider konkurrensen på marknaden genom att gynna enskilda företag. I fördraget om Europeiska unionens funktionssätt, EUF-fördraget, regleras under vilka förutsättningar det är tillåtet att ge stöd till enskilda företag för att utföra tjänster av allmänt ekonomiskt intresse.

Försäljning av läkemedel till konsumenter regleras i lagen (2009:366) om handel med läkemedel. I lagen framgår vilka krav som ställs för att få tillstånd att driva detaljhandel med läkemedel. Vidare framgår vilka krav som ställs på verksamheten och hur arbetet ska bedrivas. I det nu aktuella sammanhanget kan särskilt nämnas kraven i 2 kap. 6 § på bemanning med en eller flera farmaceuter samt tillhandahållande av individuell information och rådgivning om läkemedel, läkemedelsanvändning och egenvård. Syftet med lagen är att ”handel med läkemedel ska bedrivas på ett sådant sätt att läkemedlen inte skadar människor, egendom eller miljö samt så att läkemedlens kvalitet inte försämras”<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Lag (2009:366) om handel med läkemedel, 1 kap. 2 §

## 1.1 Syften bakom glesbygdsbidraget

Målet med bidraget, vilket framgår av förordning (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse, är att upprätthålla en god läkemedelsförsörjning i hela landet.

I prop. 2008/09:145 Omreglering av apoteksmarknaden anges ”att ett läkemedel är åtkomligt på lämplig plats, vid passande tidpunkt samt i rätt beredningsform och styrka kan vara av avgörande betydelse för en enskild individs hälsa och tillfrisknande”<sup>2</sup>. Den praktiska tillämpningen av detta, och under vilka former distributionen av läkemedel kan ske, behöver diskuteras utifrån olika perspektiv.

Formerna för distribution kan skilja sig åt mellan glesbygd och tätort, vilket påverkar tillgängligheten till läkemedel och farmaceutisk service. För att bibehålla god tillgänglighet har staten förlängt Apoteket AB:s uppdrag att behålla befintliga apoteksombud i den utsträckning som behövs för att upprätthålla en god läkemedelsförsörjning på den ort där ombudet är verksam till och med den 30 juni 2015.<sup>3</sup> Det finns idag cirka 700 apoteksombud i Sverige, vilket är 140 färre än år 2009.

Läkemedelsverket har haft ett regeringsuppdrag att göra en översyn av nuvarande ordning för apoteksombud i syfte att åstadkomma en konkurrensneutral ordning som bidrar till att säkerställa läkemedelsförsörjningen i hela landet.<sup>4</sup> I rapporten föreslås att andra aktörer än Apoteket AB ska ha möjlighet att träffa avtal med apoteksombud.

Läkemedelsförsörjningen till glesbygd påverkas av hur tillgången till apoteksombud och glesbygdsapotek utvecklas, men även av exempelvis hur distanshandeln utvecklas. Det är därför viktigt att analysera dessa tillsammans.

## 1.2 Uppdrag enligt regleringsbrev

I TLV:s regleringsbrev för 2014 anges att myndigheten ska följa upp och utvärdera det statsbidrag som betalas ut till vissa apotek enligt ovan nämnd förordning. I uppdraget ingår att kartlägga och analysera om syftet med statsbidraget kan uppnås på annat sätt och om formerna för statsbidraget är ändamålsenliga. Ett alternativ som ska belysas är offentlig upphandling.

Vidare ska myndigheten göra en översiktlig kartläggning av alternativa modeller för hur en säker tillgång till läkemedel i glesbygd kan uppnås med hjälp av ändamålsenliga former för distribution.

---

<sup>2</sup> Prop. 2008/09:145, s. 182

<sup>3</sup> Apoteket AB:s ägaranvisning för 2014

<sup>4</sup> Apoteksombud. Rapport från Läkemedelsverket 2014-04-23

Uppdraget ska utföras med nära koppling till myndighetens arbete med handelsmarginalen.

### 1.3 Tidplan och redovisning

En plan för uppdragets genomförande ska redovisas till Socialdepartementet senast den 31 oktober 2014.

Uppdraget ska slutredovisas till Socialdepartementet senast den 30 november 2015.

## 2 TLV:s tolkning av uppdraget

---

Förutsättningarna för att driva apotek skiljer sig mellan olika delar av landet. Den samlade efterfrågan på läkemedel och farmaceutisk service är högre i tätort, vilket medför att de affärsmässiga förutsättningarna för att driva apotek där är bättre.

Förutom att få tillgång till läkemedel kan en patient behöva stöd och råd i sin behandling. På ett apotek finns det möjlighet att samtala med farmaceutiskt utbildad personal om frågor kring användning av läkemedel, biverkningar och interaktion samt om livsstilsfaktorer.

Utbudet av apotek påverkas bland annat av det sätt på vilket staten ersätter apoteken, för att dessa i sin tur ska ge patienterna tillgänglighet till läkemedel och farmaceutisk service. De förväntningar staten har behöver inte med nödvändighet motsvara vad aktörerna är beredda att erbjuda givet den ersättningsmodell som valts.

TLV avser att fokusera utredningen på utlämnande av läkemedel och tillgång till farmaceutisk kompetens i glesbygd. Den servicenivå som dagens apotek i glesbygd erbjuder i termer av geografisk tillgänglighet och öppettider blir en naturlig utgångspunkt i utredningen. Även andra distributionsformer än apotek är av intresse att analysera, särskilt i orter där förutsättningar för att driva apotek är särskilt ogynnsamma.

På vilket sätt de boende i glesbygd kan få tillgång till läkemedel och farmaceutisk kompetens kommer att belysas, liksom i vilken form service kan ges, under vilka förutsättningar tillhandahållande av läkemedel kan ske och till vilken kostnad. Målsättningen är att samhället ska få ut mesta möjliga hälsa för tillgängliga resurser.

Dagens system med glesbygdsbidrag för apotek kommer att utvärderas och ställas i relation till andra alternativ. Ett alternativ kan vara att upphandla driften av apotek i glesbygd. Ett annat kan vara att ge en basersättning till apoteken via handelsmarginalen. Vilka andra distributionsformer som kan stå till buds för att tillhandahålla läkemedel i glesbygd kommer även att utredas. Dessa betraktas snarast som kompletterande försäljningsvägar och kommer därför att belysas mer översiktligt.

I uppdraget ingår att analysera och utvärdera de olika alternativen utifrån såväl ett ekonomiskt, juridiskt som ett kund- respektive samhällsperspektiv. Det är samtidigt av vikt att förslagen är i linje med EU-rättsliga aspekter på statsbidrag.



## 2.1 Avgränsningar

TLV kommer att belysa hur befolkningen inom glesbygdsområden även fortsättningsvis kan få tillgång till läkemedel och farmaceutisk kompetens. Sett ur ett vidare perspektiv kan det framöver även finnas behov av att avgöra var det geografiskt inom glesbygdsområden behövs apotek, samt även hur en prioritering ska kunna ske mellan olika alternativa placeringar. För att kunna göra denna bedömning behövs ett tillvägagångssätt för att finna de områden där det finns ett visst kundunderlag, men där efterfrågan inte är stor nog att skapa en kommersiell drivkraft för apotekföretagen. Analysen behöver bedöma avgränsningen mot var marknaden kan fungera utan statlig påverkan. För detta ändamål behövs regionala och samhällsekonomiska kalkyler och bedömningar. TLV bedömer att sådana kalkyler och bedömningar faller utanför detta uppdrag. Var framtida behov kan tänkas uppkomma kan även variera till följd av demografi och den ekonomiska utvecklingen.

En redogörelse för alternativa modeller till dagens statsbidrag, innebär enligt TLV:s bedömning inte att ta fram förslag till ändringar i lagstiftningen för varje föreslagna möjliga lösning. Eventuella behov av författningsändringar kommer dock att redovisas i den utsträckning som krävs.

Vid sidan av TLV:s regeringsuppdrag pågår en utredning om stöd till kommersiell service i särskilt utsatta glesbygdsområden, (dir. 2014:4), med slutredovisning senast den 31 mars 2015. Fokus för den utredningen är delvis överlappande med TLV:s uppdrag. Intentionen är att inte fördjupa sig i de frågeställningar som belyses inom ramen för den utredningen.

TLV gör bedömningen att det inte faller inom ramen för regeringsuppdraget att analysera i vilken mån ett bidrag i någon form påverkar omfattningen av lokala strävanden att ordna för de boende genom att förbättra företagsklimatet på orten.

## 3 Apotekstäckning i glesbygd

---

### 3.1 Övergripande förutsättningar

Apoteksmarknaden är en reglerad marknad. De krav som Läkemedelsverket och TLV ställer på bemanning, lokalens utformning, patientsäkerhet, generiskt utbyte och tillhandahållande av läkemedel är desamma för samtliga apotek – oavsett storlek och geografiskt läge.

Förutsättningarna för att driva apotek skiljer sig åt mellan olika apotek när det gäller exempelvis kundunderlag, verksamhetens storlek och konkurrensen på marknaden. Apotek i glesbygd kan i vissa fall ha problem med lönsamhet och svårare att rekrytera kvalificerad personal än apotek i mer tätbefolkade orter, beroende på att såväl kundunderlag som antalet möjliga kandidater till tjänster på apotek är begränsade. Även om dagens system med glesbygdsbidrag delvis kan hantera det första problemet påverkas inte möjligheten att rekrytera farmaceutiskt utbildad personal. Förutom ordinarie personal behöver lösningar finnas för att lösa bemanning vid semestrar och sjukfrånvaro.

### 3.2 Erfarenheter från andra länder

Utredningen kommer att översiktligt kartlägga och beskriva andra länders lösningar på denna marknad och överväga om dessa kan fungera även under svenska förhållanden.

### 3.3 Konkurrensrättsliga aspekter

Utredningen kommer att beakta konkurrensrättsliga aspekter hos de olika alternativen för hur tillgången till apotek i glesbygd ska kunna upprätthållas. Härvid kommer gemenskapsrättsliga bestämmelser om tjänster av allmänt ekonomiskt intresse och statligt stöd att särskilt beaktas.

## 4 Bedömning av befintligt glesbygdsstöd

---

### 4.1 Beskrivning av nuvarande system

År 2014 var det första år som öppenvårdsapotek kunde ansöka om glesbygdsbidrag. De ansökningar som lämnades in till TLV prövades under våren 2014. De bidrag som betalades ut i juni 2014 avsåg verksamhetsåret 2013.

I det fortsatta arbetet kommer TLV att beskriva nuvarande system och utfall efter första årets ansökningar och utbetalningar. Enligt förordningen (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse ska åiterrapportering till regeringen göras med när det gäller vissa uppföljningsparametrar. Flera av de frågeställningar och faktorer som TLV ska åiterrapportera den 1 mars 2015 är även relevanta för nu aktuellt uppdrag. Det innebär att det kommer finnas en viss överlappning i dessa uppdrag när det exempelvis gäller inkomna ansökningar och lokalisering.

### 4.2 Om formerna för dagens modell kan förbättras

Dagens modell för att upprätthålla en god läkemedelsförsörjning i glesbygd kommer att analyseras utifrån hittills vunna erfarenheter. De förutsättningar och krav som finns uppsatta i förordning och föreskrift, i kombination med utfallet för 2013 och kommande ansökningar för 2014, kommer att utvärderas för att se om kraven är väl avgränsade och leder stödet rätt. I samband med detta arbete kommer även behovet av komplettering eller förändring av nu gällande lagstiftning att genomlysas.

En uppföljning av dagens modell förutsätter en närmare analys av vilka apotek där ägaren har, respektive inte har, ansökt om glesbygdsbidrag och var dessa är lokaliserade. Det är även intressant att jämföra var apoteksombuden är lokaliserade i förhållande till de apotek som fått bidrag.

## 5 Alternativa sätt att upprätthålla en god läkemedelsförsörjning i glesbygd

---

TLV har hittills identifierat tre huvudsakliga alternativ till nuvarande ordning som erbjuder fullskaliga apotek: offentlig upphandling, basersättning och ett utökat uppdrag för Apoteket AB. Det är även möjligt att ytterligare alternativ eller varianter av dessa kommer att identifieras under utredningens gång.

En aspekt som behöver belysas, oavsett alternativa lösningar, är vilka kriterier som måste vara uppfyllda för att ett nedläggningshotat apotek ska drivas vidare.

### 5.1 Offentlig upphandling av apoteksdrift

Ett möjligt alternativ till dagens glesbygdsbidrag är att staten i stället upphandlar driften av glesbygdsapotek. Utredningen avser att översiktligt belysa

- vilka för- och nackdelar som ett upphandlingsförfarande skulle medföra,
- möjliga tillvägagångssätt för att förenkla för anbudsgivaren att lämna anbud samt
- hur man kan möjliggöra för flera aktörer att lämna anbud.

Utredningen kommer att belysa svårigheter för beställaren att uppskatta kundbehov och försäljningskvantitet, vilket driver upp anbudsgivarens riskpremie i anbudspriset. En risk är även att det inte inkommer några anbud.

Utredningen kommer vidare att analysera om ett sådant förfarande är att definiera som tjänstekoncession, ett förfarande som inte omfattas av lagen (2007:1091) om offentlig upphandling.

En översiktlig genomgång av i vad mån erfarenheter från upphandling inom andra branscher med liknande bakgrund kommer att utföras, vilket kan vara till hjälp för att bedöma alternativets bärkraft.

### 5.2 Basersättning via handelsmarginalen

Uppdraget att kartlägga och analysera om syftet med statsbidraget samt om formerna för statsbidraget är ändamålsenliga, kommer att ske i nära anslutning till arbetet med apotekens handelsmarginal. TLV genomför för närvarande en översyn av handelsmarginalen. Målsättningen är att avsluta

översynen i början av 2015, även om vissa frågor kan komma att behöva analyseras vidare.

Den nuvarande ersättningsmodellen för försäljning av receptbelagda läkemedel inom läkemedelsförmånerna baseras på apotekets prestation. Prestation tolkas här som försäljning av läkemedel till kund, vilket innebär att den totala ersättningen till ett apotek blir större med ökad försäljning.

TLV avser att utreda en modell där apoteken i stället får en fast ersättning, en så kallad basersättning, för att tillhandahålla läkemedel och andra varor inom läkemedelsförmånerna, i kombination med en rörlig ersättning som är kopplad till apotekets försäljning. Basersättningen kan vara helt oberoende av hur mycket apoteket omsätter, vilket gynnar relativt sett mindre enheter.

Genom att införa en basersättning blir små enheter kompenserade för de fasta kostnader som ett apotek har. Exempel på en fast kostnad är kostnad för apotekstillstånd, lokal, IT och till del även personal.

En fråga som kommer att utredas närmare inom ramen för detta uppdrag är om en basersättning är en effektiv lösning för att säkerställa att apotek i glesbygd kan drivas vidare. Ytterligare en fråga är om och hur det går att säkerställa att införandet av en basersättning inte gör att enskilda apotek blir överlönsamma eller att ersättningsmodellen leder till att det etableras fler små apotek i tätort i stället för i glesbygd.

### 5.3 Ändrad ägaranvisning för Apoteket AB

Ett ytterligare alternativ som avses utredas är att staten använder sitt ägande i Apoteket AB och kompletterar ägaranvisningen med instruktioner att driva apotek på vissa orter. Detta kan kombineras med att avkastningskravet samtidigt sänks. Detta alternativ skulle avse apotekstäckningen på orter där kundunderlaget inte är tillräckligt stort för att verksamheten ska vara tillräckligt lönsam för att bära sig, men där staten bedömer att det ändå bör finnas ett apotek.

I dag drivs glesbygdsapotek av flera olika aktörer. Om en aktör avser att sluta driva ett befintligt glesbygdsapotek, och Apoteket AB ska ta över verksamheten, uppstår frågor om på vilka villkor övertagandet ska ske och om dessa villkor bör vara desamma vid samtliga övertaganden. Även andra komplikationer kan uppstå i samband med övertagandet. Vidare finns risker för snedvriden konkurrens, såväl för marknaden i stort som på enskilda orter.

Utredningen avser att belysa för- och nackdelar med en utökad ägaranvisning.

## 6 Andra distributionsformer än apotek

---

I uppdraget ingår även att översiktligt kartlägga alternativa modeller för hur en säker tillgång till läkemedel i glesbygd kan uppnås med hjälp av ändamålsenliga former för distribution.

I prop. 2008/09:145 framgår att ”servicen avseende tillgång till läkemedel i glesbygd bör mot bakgrund av de möjligheter som ges genom distanshandel ses i ett vidare perspektiv än tillgången till fullständiga apotek och apoteksombud”<sup>5</sup>. Det framgår vidare att regeringen ser framför sig att distanshandeln fortsätter att utvecklas.

TLV kommer inom ramen för detta uppdrag ge en översiktlig beskrivning av alternativa distributionsformer som kan säkerställa tillgången till läkemedel på orter som saknar apotek. I detta arbete kommer för- och nackdelar med de olika alternativen beskrivas med avseende på tillhandahållande, service och utvecklingspotential. Exempel på alternativa former är apoteksombud (till exempel via så kallade servicepunkter), samarbete mellan vårdcentral och apotek samt distanshandel med farmaceutisk rådgivning via telefon eller internet.

---

<sup>5</sup> Prop. 2008/09:145, s. 208

## 7 Samråd

---

I utförandet av uppdraget finns ett behov för TLV av samråd och kontakter med andra myndigheter, organisationer och företag. Centrala samrådsparter kommer bland annat vara Konkurrensverket, Tillväxtanalys samt den särskilda utredaren för utredning om stöd till kommersiell service i särskilt utsatta glesbygdsområden<sup>6</sup>. Diskussioner behöver även föras med bland andra Sveriges Apoteksförening, enskilda apoteksaktörer, distributörer av läkemedel samt representanter för konsumenter och patienter, såsom Sveriges konsumenter m.fl.

---

<sup>6</sup> Näringsdepartementet, Dir. 2014:4 Stöd till kommersiell service i särskilt utsatta glesbygdsområden