TANDVÅRDS- OCH
LÄKEMEDELSFÖRMÅNSVERKET

Uppföljning av apoteksmarknaden 2025

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, TLV, är en statlig myndighet som beslutar om vilka läkemedel och förbrukningsartiklar som ska ingå i läkemedelsförmånerna, som i vardagligt tal kallas högkostnadsskyddet. TLV beslutar vilken tandvård som ska omfattas av högkostnadsskyddet i det statliga tandvårdsstödet och bedriver tillsyn över apoteksmarknaden.

TLV:s vision är mesta möjliga hälsa för skattepengarna.

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

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, 2025
registrator@tlv.se

Diarienummer: 00558/2025

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

Förord

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) följer utvecklingen på apoteksmarknaden i syfte att säkerställa att läkemedel ska vara tillgängliga till rimliga kostnader, samtidigt som privata företag får en rimlig avkastning på sina investeringar. Uppföljningen sker mot bakgrund av myndighetens uppdrag att fastställa apotekens handelsmarginal för förmånsberättigade läkemedel och andra varor.

Rapporten fokuserar i år på apotekens ekonomiska förutsättningar, utfallet av den höjda handelsmarginalen, och i synnerhet effekterna av den snabba framväxten av e-handeln som distributionskanal.

Arbetsgruppen för apoteksmarknadsrapporten har bestått av Eva Stavenberg, Ulrika Grundström, Johan Salomonsson, Jonas Samuelsson och Harald Ström.

Agneta Karlsson
Generaldirektör, TLV

Innehåll

Förord ... **3**

Sammanfattning ... **7**

1 TLV:s bedömning av apoteksmarknaden ... **9**

1.1 Det ekonomiska läget på apoteksmarknaden är stabilt men lönsamheten utvecklas negativt i vissa segment av marknaden ... 9

1.2 Apotekens ekonomiska ersättning bör utredas ... 10

1.3 TLV:s uppdrag, bemyndigande och apotekens grunduppdrag ... 11

1.3.1 Rapportens syfte och innehåll ... 11

1.3.2 Avgränsningar ... 12

1.4 Prognos för 2025–2027 ... 12

2 Utveckling på apoteksmarknaden ... **13**

2.1 Marknadsutveckling ... 14

2.1.1 Marknadsandelarna fortsatt stabila, men utvecklingen av apotekens e-handel påverkar ... 14

2.1.2 Flera regeländringar och utredningar berör apoteksmarknaden ... 15

2.2 Försäljningsutveckling ... 15

2.2.1 Apoteksmarknadens totala försäljning ökade med 10,3 procent 2024 vilket är den största tillväxten sedan 2016 ... 15

2.2.2 Stark tillväxt för receptförskrivna läkemedel inom förmånerna ... 17

2.2.3 Handelsvarornas andel av den totala försäljningen är oförändrad i värde och fortsätter vara viktig för lönsamheten ... 20

2.2.4 Genomsnittspriserna på receptfria läkemedel ökar under första halvåret 2025 ... 21

2.2.5 Receptförskrivna läkemedel utanför förmån drivs av läkemedel för viktkontroll ... 22

2.2.6 E-handeln utökar sin andel av total försäljning på apoteksmarknaden ... 24

2.3 Ekonomiska utsikter för apoteksmarknaden ... 26

2.3.1 Den totala försäljningen förväntas öka i lägre takt fram till 2027 ... 27

2.3.2 Bruttoresultatet förväntas öka fram till 2027 ... 28

2.3.3 Stabila men låga vinstmarginaler på aggregerad nivå ... 29

2.3.4 Fortsatt stora skillnader i lönsamhet mellan apoteksaktörerna ... 30

3 Reglerad handelsmarginal och merintjäning ... **33**

3.1 Handelsmarginalen för öppenvårdsapotek ökade till 6,1 miljarder kronor ... 33

3.2 Handelsmarginalen för dosapotek ökade med 80 miljoner kronor ... 35

3.3 Merintjäningen är viktig för apotekens ekonomi, men ojämnt fördelad ... 37

4 Tillgänglighet till apotek och farmaceutisk service ... **39**

4.1 God tillgänglighet på nationell nivå, men utmanad lönsamhet i glesbygd ... 40

4.1.1 Låg försäljning och försäljningstillväxt gör att glesbygdsapotek inte når lönsamhet ... 41
4.2 Redovisning av statistik för olika perspektiv på tillgänglighet till apotek och farmaceutisk service ... 43
4.3 Under 2025 har apotek som är viktiga för tillgängligheten stängt ... 44
4.3.1 Glesbygdsbidraget är närmare 15 miljoner kronor 2024 men lönsamheten är negativ efter bidrag ... 47
4.4 Tillgängligheten till apotek och farmaceutisk service behöver framtidssäkras ... 49
Referenser ... 51
Bilaga 1. Termer och begrepp ... 54
Bilaga 2. Regeländringar och utredningar som berör apoteksmarknaden ... 58
Bilaga 3. Statistik tillgänglighet till apotek och farmaceutisk service ... 62

Sammanfattning

Den reglerade handelsmarginalen utgör statens ersättning till apoteken för genomförandet av apotekens grunduppdrag. Den höjning som TLV genomförde 2024 har stabiliserat den ekonomiska utvecklingen på apoteksmarknaden men den starka tillväxten i e-handeln fortsätter och utmanar lönsamheten i fysiska apotek med tilltagande sårbarhet som följd.

Även om resultatet av höjningen blev något lägre än förväntat, är apotekens lönsamhet generellt nästan tillbaka på samma nivå som innan den senaste perioden av kostnadsökningar mellan 2019–2020. TLV bedömer att på aggregerad nivå har apoteken tillräckligt bra ekonomi för att genomföra sitt uppdrag.

Apoteksmarknaden är ett attraktivt segment för utveckling av e-handel vilket leder till utmaningar för fysiska apotek

Börsnoteringarna av företag som Apotea och Meds Apotek visar att apoteksmarknaden är attraktiv, särskilt inom e-handeln. Den digitala utvecklingen har gjort det lättare för konsumenter att få tag på läkemedel och har gett dem fler valmöjligheter. Ökad konkurrens och e-handel har pressat marginalerna, vilket påverkar de fysiska apoteken negativt. Under 2024 låg antalet ansökningar om glesbygdsbidrag kvar på en hög nivå, men stödet räckte inte för att säkra lönsamheten för de enskilda apoteken.

Prognosen för 2025–2027 visar att förändringar i både hur läkemedel distribueras och används fortsatt kommer att påverka marknaden. Vi följer särskilt utvecklingen inom e-handeln och inom nya läkemedelskategorier, såsom de nya läkemedlen mot diabetes.

Höjningen av handelsmarginalen har bidragit till att stabilisera bruttomarginalen

Handelsmarginalen till öppenvårdsapotek uppgick till 6 miljarder kronor under 2024, vilket är en ökning med knappt 14 procent jämfört med 2023. Ökningen beror främst på att handelsmarginalen höjdes i mars och maj 2024. Första halvåret 2025 var handelsmarginalen 3,21 miljarder kronor, en ökning med drygt 7 procent jämfört med samma period 2024. Ökningstakten har emellertid mattats av, eftersom höjningen genomfördes under föregående år.

Risk att tillgängligheten försämras – apotekens ekonomiska ersättning bör utredas

Tillgängligheten till apotek är fortsatt god på nationell nivå. I juli 2025 fanns 1 399 öppenvårdsapotek i Sverige. Andelen av befolkningen med mer än 10 minuters bilväg till närmaste apotek är oförändrad på 8,75 procent. Under 2025 har 17 nya apotek öppnat och 12 stängt. Nyetableringarna har skett nära befintliga apotek och

har haft begränsad påverkan på tillgängligheten. De fem apotek som stängt med störst påverkan var ensamma på sin ort, bland annat i Jämtlands län och i Dalarna.

Vi ser en risk att tillgängligheten i vissa områden kommer försämras om utvecklingen fortsätter. Samtidigt bedömer TLV att flera segment av marknaden är och kommer fortsatt vara lönsamma och stabila. De ekonomiska styrmedlen behöver utformas så de kompletterar varandra och skapar förutsättningar för en god tillgänglighet över hela landet.

Den totala försäljningen ökade till 66 miljarder kronor 2024

Den totala försäljningen ökade med drygt 10 procent till 66 miljarder kronor – den största ökningen sedan 2016. Höjningen av handelsmarginalen bidrog till ökningen, men även utan den var tillväxten bland de högsta på flera år. Apotekens marknadsandelar har varit relativt stabila, men e-handeln växer och påverkar fördelningen. Vi följer regeländringar och utredningar som kan påverka marknaden och tar hänsyn till dessa i våra prognoser.

Tre produktområden står för 89 procent av försäljningen: läkemedel inom läkemedelsförmånerna, handelsvaror och receptfria läkemedel. Direktimporterade läkemedel är störst med 36 miljarder kronor i försäljning och en tillväxt på 10,3 procent. Parallellhandlade läkemedel ökade med 11,5 procent till 3,2 miljarder kronor. Handelsvaror växte med 10 procent totalt, varav 20 procent via e-handel och knappt 2 procent i fysiska apotek. Receptfria läkemedel ökade med 5 procent till drygt 5 miljarder kronor, med starkare tillväxt i e-handeln än i fysiska apotek.

Försäljningen av receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånerna ökade kraftigt, särskilt inom viktkontroll. De tio mest sålda läkemedlen i denna kategori nådde 1,2 miljarder kronor – nästan en fördubbling jämfört med 2023. Vi bedömer att försäljningen kommer att öka till nästan 80 miljarder kronor år 2027, vilket motsvarar en genomsnittlig årlig tillväxt på 6,3 procent.

1 TLV:s bedömning av apoteksmarknaden

Under första halvåret 2024 höjdes handelsmarginalen, vilket bidrog till att hindra apoteksmarknadens samlade rörelsemarginal från att sjunka ytterligare. Trots att resultatet av handelsmarginalshöjningen blev något lägre än väntat, ligger lönsamheten nu nära nivåerna som gällde före de senaste kostnadsökningarna.

Börsnoteringarna av företag som Apotea och Meds Apotek visar att apoteksmarknaden är attraktiv, särskilt inom e-handeln. Den digitala utvecklingen har gjort det lättare för konsumenter att få tag på läkemedel och har gett dem fler valmöjligheter.

Samtidigt finns utmaningar. Ökad konkurrens och e-handel har pressat marginalerna, vilket påverkar fysiska apotek negativt. Även 2025 ansökte många apotek om glesbygdsbidrag, men stödet räckte inte till för att uppnå positiv rörelsemarginal för samtliga ansökande apotek. De ekonomiska styrmedlen som TLV förfogar över behöver utformas så de kompletterar varandra och skapar förutsättningar för en god tillgänglighet över hela landet.

Rapporten bygger på statistik, ekonomisk redovisning och dialoger med apoteksaktörer. Den omfattar öppenvårdsapotek, e-handelsapotek och dosapotek där det är relevant. Apoteksombud ingår inte i uppföljningen, men deras försäljning finns med i statistiken.

Prognosen för 2025–2027 visar att förändringar i distributionssätt och läkemedelsförbrukning påverkar marknaden. TLV följer särskilt utvecklingen inom nya läkemedelskategorier, som nya blodsockersänkande läkemedel mot diabetes. Alla ekonomiska analyser presenteras i löpande priser.

1.1 Det ekonomiska läget på apoteksmarknaden är stabilt men lönsamheten utvecklas negativt i vissa segment av marknaden

Under första halvåret 2024 höjdes handelsmarginalen, vilket hjälpte till att stabilisera apotekens rörelsemarginaler, även om resultatet blev något lägre än förväntat. Det gör att apotekens lönsamhet nu ligger nära de nivåer som fanns innan den senaste tidens kostnadsökningar. På det stora hela bedömer vi att lönsamheten är tillräcklig för att uppfylla statens mål om att läkemedel ska vara tillgängliga till rimliga kostnader, samtidigt som privata företag får en rimlig avkastning på sina investeringar.

Det stora intresset för börsnoteringen av Apotea 2024 och Meds Apotek 2025 visar att apoteksmarknaden är attraktiv för investerare, särskilt inom e-handelsapotek. Den starka tillväxten inom e-handeln har lett till bättre tillgänglighet, större valmöjligheter för konsumenter och konkurrenskraftiga priser. När dessa företag har vuxit tillräckligt har även deras lönsamhet förbättrats.

1.2 Apotekens ekonomiska ersättning bör utredas

TLV bedömer att trots ett läge på apoteksmarknaden med stark tillväxt och tilltro på marknaden, kvarstår stora utmaningar. Ökad konkurrens och mer försäljning via e-handel har pressat bruttomarginalerna, vilket gör det svårare för fysiska apotek att vara lönsamma. Glesbygdsbidraget räcker inte längre för att täcka alla förluster för alla apotek. Det väcker frågor om hur vi ska utforma apotekens ersättning i framtiden, särskilt med tanke på förändringar i sortiment och marginaler mellan olika produktkategorier.

Vi gör bedömningen att apoteksmarknadens lönsamhet är tillfredsställande och att den nuvarande nivån på handelsmarginalen är tillräcklig. Samtidigt ser vi att den nuvarande ersättningsmodellen för apotek inte skapar tillräckliga incitament för apoteksaktörer att erbjuda apotek och farmaceutisk service i områden där de affärsmässiga förutsättningarna att driva verksamhet är begränsade. När e-handeln växer och tar marknadsandelar är det till viss del på bekostnad av fysiska apotek, och det är apotek i glesbygd med en liten kundbas som drabbas hårdast. I årets rapport har TLV analyserat hur nyöppnade och nedstängda apotek bidrar till tillgängligheten. Mönstret är tydligt och trenden sedan flera år tillbaka är att apotek öppnar där det redan finns apotek i närheten.

Regeringens målsättning med omregleringen av apoteksmarknaden var att ge konsumenterna ökad tillgänglighet till läkemedel, bättre service och ett bättre tjänsteutbud samt att eftersträva låga läkemedelskostnader till nytta för konsumenter och det offentliga.[1] Den aggregerade bruttomarginalen för marknaden som helhet är stabil på en nivå som TLV historiskt bedömt som tillräcklig. TLV bedömer dock att e-handelns snabba tillväxt och sortimentsskillnader mellan olika apoteksaktörer leder till skillnader i rörelsemarginal som i förlängningen kan leda till minskad tillgänglighet till fysiska apotek i vissa delar av landet. Samtidigt bedömer TLV att flera segment av marknaden är och kommer fortsatta vara lönsamma och stabila. De ekonomiska styrmedlen behöver utformas så de kompletterar varandra och skapar förutsättningar för en god tillgänglighet över hela landet.

[1] Prop. 2008/09:145. Omreglering av apoteksmarknaden

1.3 TLV:s uppdrag, bemyndigande och apotekens grunduppdrag

Det tidigare statliga apoteksmonopolet omreglerades 2009. Regeringens målsättning med omregleringen av apoteksmarknaden var[2]

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

Regeringen lyfte fram att dåvarande begränsade öppettider och väntetider vid lokala apotek var skäl för hur målen för apoteksmarknaden formulerades.[3]

TLV ska medverka till en väl fungerande apoteksmarknad och god tillgänglighet till läkemedel och farmaceutisk service i samhället. I myndighetens uppdrag ingår bland annat att följa, analysera och besluta om apotekens handelsmarginal och bidrag till apotek i glesbygd. Inom ramen för vårt uppdrag gör myndigheten årligen en uppföljning av apoteksmarknaden avseende bland annat tillgänglighet, service och lönsamhet.[4]

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

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

Av 2 kap. 3 a § lagen (2009:336) om handel med läkemedel framgår att i öppenvårdsapotekens grunduppdrag ingår 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, ge sakkunnig och individuellt anpassad information samt genomföra och upplysa om utbyte av läkemedel.

1.3.1 Rapportens syfte och innehåll

Sedan 2016 genomför TLV årliga uppföljningar av utvecklingen för apoteksmarknaden gällande bland annat tillgänglighet, service och lönsamhet samt annan försäljningsstatistik. Syftet med rapporten är att följa upp de ekonomiska förutsättningarna och resultaten för fysiska apotek, e-handelsapotek och apotek med dosverksamhet. Den innehåller en bedömning av marknadens förväntade utveckling under de kommande åren och ligger till grund för att avgöra om det finns

---

[2] Prop. 2008/09:145 Omreglering av apoteksmarknaden. s 80–81
[3] Prop. 2008/09:145 Omreglering av apoteksmarknaden. s. 80
[4] Förordningen (2007:1206) med instruktion för Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket

behov av att se över handelsmarginalen. Rapporten bygger på statistik från E-hälsomyndigheten, Tillväxtverket, dialoger med apoteksaktörer och branschorganisationer samt ekonomisk redovisning. Under perioden augusti till september 2025 har vi haft möten med ett brett urval av aktörer, inklusive Apohem, Apotea, Apotek Hjärtat, Apoteket, DOZ Apotek, Kronans Apotek, Meds Apotek, Sveriges apoteksförening och Sveriges Oberoende Apoteksaktörers Förening (”SOAF”). Vi har också sammanställt information från årsredovisningar från fristående aktörer.

1.3.2 Avgränsningar

Rapporten omfattar öppenvårdsapotek, både fysiska apotek och e-handelsapotek. Dosapotek inkluderas där så anges, eftersom de har ett särskilt tillstånd att bryta och ompaketera läkemedel samt möjlighet till kompletterande finansiering via regionernas upphandling av dostjänster. Apoteksombud, som fungerar som utlämningsställen, följs inte upp i rapporten, även om deras försäljning av receptbelagda läkemedel ingår i statistiken. I rapporten används termen ”apotek” för öppenvårdsapotek och ”apoteksmarknad” som samlingsbegrepp för öppenvårdsmarknaden.

1.4 Prognos för 2025–2027

Prognosen för 2025–2027 tar hänsyn till marknadstrender i distributionsledet och förändringar i förbrukningsvolymer i både etablerade och nya läkemedelskategorier. Exempel på distributionsförändringar är skiftet mellan fysiska apotek och e-handelsapotek, förändringar i sortiment och lönsamhet. Förändringar i läkemedelsförbrukning inkluderar bland annat den snabba tillväxten av blodsockersänkande läkemedel. Alla ekonomiska analyser presenteras i löpande priser.

2 Utveckling på apoteksmarknaden

Under flera år har marknadsandelarna på apoteksmarknaden, mätt som andel av omsättningen, varit relativt stabila, vilket även gäller för 2024. De tre största aktörerna är Apotek Hjärtat, Apoteket och Kronans Apotek.

Totalt ökade öppenvårdsapotekens försäljning med 10,3 procent eller 6,2 miljarder kronor till 66,3 miljarder kronor under 2024. Ökningen är den största sedan 2016. Förutom utvecklingen för enskilda läkemedel påverkas försäljningsökningen även av att handelsmarginalen höjdes 2024.

Tre produktområden står för 89 procent av försäljningen. Det är läkemedel inom förmånerna, handelsvaror och receptfria läkemedel. Produktområdena ökar sammantaget med 5,2 miljarder kronor vilket är 84,5 procent av ökningen mellan 2023 och 2024.

Värdetillväxten för läkemedel utanför förmånerna som inte är smittskyddsläkemedel är cirka 35 procent under 2024. Den höga tillväxten drivs främst av blodsockersänkande läkemedel.

En tydlig trend för apoteksmarknaden har varit att e-handeln har ökat sin andel av total försäljning. Under 2024 nådde e-handeln en andel av total försäljning på närmare 23 procent. E-handeln utökar sin andel ytterligare första halvåret 2025 med en marknadsandel på 25 procent.

TLV bedömer att den totala försäljningen förväntas öka i lägre takt fram till 2027. Ökningstakten förväntas bli 6 procent per år. Den lägre tillväxten beror på att handelsmarginalens höjning och genomförda takprishöjningar klingar av samt utvecklingen av vissa enskilda läkemedel.

TLV prognostiserar att apoteksmarknadens samlade bruttoresultat kommer öka från 15 miljarder kronor 2024 till 18,3 miljarder kronor 2027. Som en konsekvens av den stabila bruttomarginalen för marknaden som helhet motsvarar även bruttovinstökningen en årlig genomsnittlig tillväxt på över 6 procent under perioden 2024 - 2027.

Apoteksmarknaden förväntas på total nivå ha stabila men låga rörelsemarginaler. Även fortsättningsvis kommer apoteksmarknaden uppvisa stor variation i lönsamhet mellan apoteksaktörerna.

2.1 Marknadsutveckling

2.1.1 Marknadsandelarna fortsatt stabila, men utvecklingen av apotekens e-handel påverkar

Under 2024 har marknadsandelarna på apoteksmarknaden, mätt som andel av omsättningen, varit relativt stabila vilket kan ses i *Figur* 1. De största aktörerna är sedan många år Apotek Hjärtat, Apoteket och Kronans apotek. Apotek Hjärtat har ökat sin marknadsandel under de senaste åren, men ökningen har stannat av något under 2024. Apotekets marknadsandel har minskat under flera år, men ökar de senaste två åren. En bedömning är att e-handelns positiva utveckling under 2024 har påverkat marknadsandelarnas utveckling.

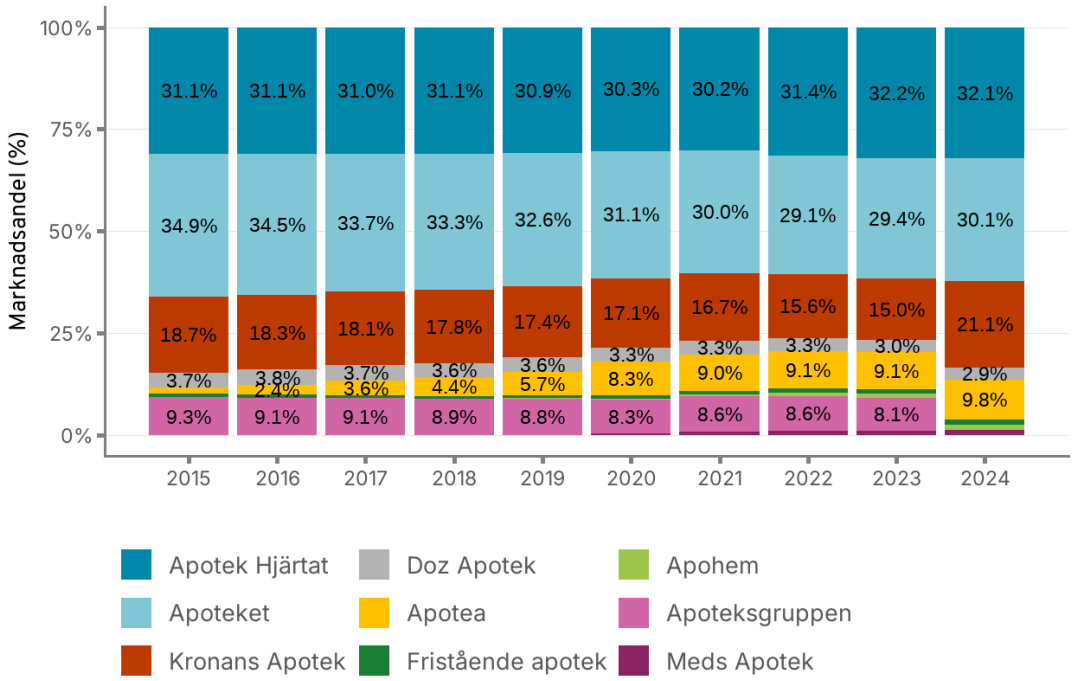
Omsättningen för Kronans Apotek och Apoteksgruppen redovisas tillsammans från och med 2024.[5] Sammantaget utgör de den tredje största aktören på marknaden och minskar sin sammanlagda marknadsandel 2024 jämför med tidigare.

Apotea, som är ett renodlat e-handelsapotek, har ökat sin marknadsandel under 2024. De två andra renodlade e-handelsaktörerna, Meds Apotek och Apohem, har också ökat sina marknadsandelar även om de fortfarande är relativt små i termer av omsättning.

Alla apoteksaktörer arbetar aktivt med att förbättra sin kapacitet och förmåga inom e-handel. Fler kunder väljer att handla läkemedel och andra apoteksprodukter via nätet. Trenden visar att apoteksmarknaden anpassar sig till förändrade kundbeteenden och den ökande digitaliseringen.

[5] Under 2022 tillkännagavs sammanslagningen av Kronans Apotek och Apoteksgruppen under varumärkesnamnet Kronans Apotek. De två företagen är fortsatt olika juridiska enheter 2024, men redovisas från och med 2024 som en ekonomisk enhet.

Figur 1. Marknadsandelar för öppenvårdsapotek 2015 – 2024 baserat på total omsättning.



Källa: Apotekens årsredovisningar, dialog med apoteksaktörerna, TLV

2.1.2 Flera regeländringar och utredningar berör apoteksmarknaden

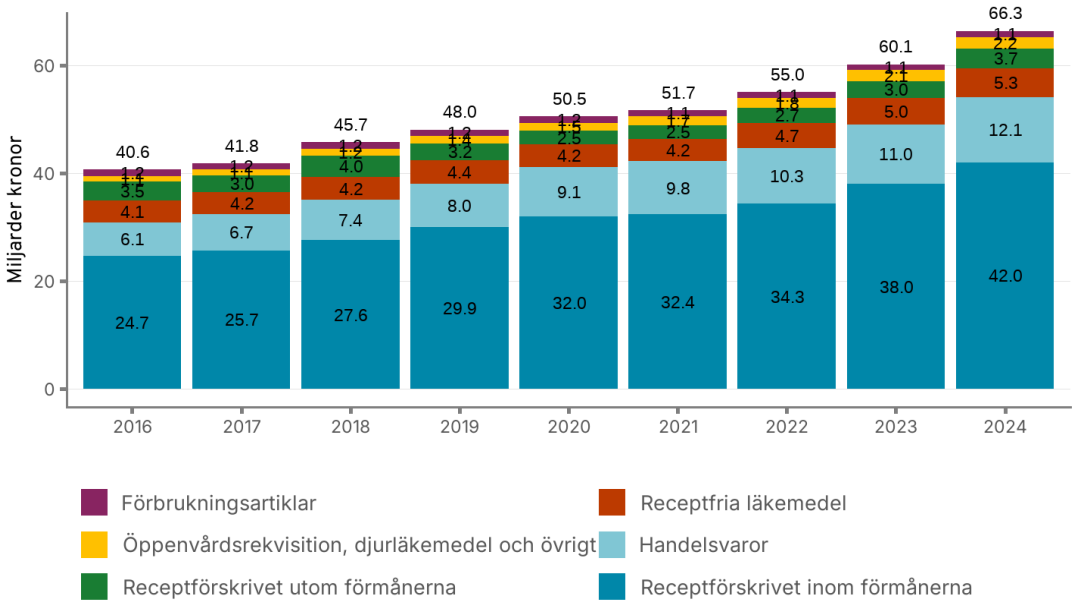
TLV bevakar de regeländringar och utredningar som berör apoteksmarknaden och tar om möjligt hänsyn till dessa i prognoser över marknadens förväntade utveckling. I bilaga 2 till rapporten ges en översikt över de förändringar som är under utredning eller som är beslutade och som bedöms kunna påverka apoteksaktörerna under prognosperioden 2025—2027 och därefter. Sammanställningen syftar inte till att ge en fullständig redogörelse av samtliga möjliga förändringar.

2.2 Försäljningsutveckling

2.2.1 Apoteksmarknadens totala försäljning ökade med 10,3 procent 2024 vilket är den största tillväxten sedan 2016

Totalt ökade öppenvårdsapotekens försäljning med 6 miljarder kronor under 2024 till 66,3 miljarder kronor eller 10,3 procent, se Figur 2.

Figur 2. Försäljningsutveckling via öppenvårdsapotek 2016—2024, exklusive dosapotek.



Källa: E-hälsomyndigheten, TLV och Sveriges Apoteksförening

Den största produktgruppen är receptförskrivna läkemedel inom förmånerna som uppgår till närmare 42 miljarder kronor, inklusive dosförskrivet på öppenvårdsapotek. Produktgruppen ökade med 10,5 procent eller närmare 4 miljarder kronor.

Handelsvaror, som kan vara allt från hudvårdsprodukter till vitaminer, omsatte cirka 12,1 miljarder kronor och är den näst största produktgruppen 2024 i värde. Handelsvaror ökade med 10,2 procent eller 1,1 miljarder kronor. Ökningen är också en av de största sedan 2016. Receptfria varor omsatte 5,3 miljarder och ökade med 5,3 procent.

Sammantaget utgjorde de tre största produktgrupperna drygt 89 procent av det totala försäljningsvärdet 2024.

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

2.2.2 Stark tillväxt för receptförskrivna läkemedel inom förmånerna

Öppenvårdsapotekens största varusegment är receptförskrivna humanläkemedel inom läkemedelsförmånerna, som under 2024 hade en försäljning på cirka 40 miljarder kronor, exklusive dosförskrivna läkemedel. Det motsvarar cirka 60 procent av marknadens totala försäljning. Tillväxten för hela segmentet 2024 var cirka 10,6 procent i värde. Motsvarande tillväxt för antal förpackningar under 2024 är endast 2,4 procent. Det genomsnittliga priset per förpackning, utan hänsyn till eventuellt ändrade storlekar, bedöms därmed öka totalt.

Sedan 2016 har försäljningsvärdet för receptförskrivna läkemedel inom förmånerna ökat med nästan 7 procent i genomsnitt per år. Försäljningsökningen på 10,5 procent 2024 är större än tidigare år. Förutom utvecklingen för enskilda läkemedel påverkas försäljningsökningen även av att handelsmarginalen höjdes 2024. Även utan handelsmarginalens bidrag är försäljningstillväxten bland de största sedan 2016.

Därutöver expedierades dosförskrivet på öppenvårdsapotek till ett värde av cirka 1,8 miljarder kronor.

Segmentet receptförskrivna läkemedel inom förmånerna utgörs i huvudsak av följande kategorier:

- Direktimporterade läkemedel,
- Parallellhandlade läkemedel,
- Lagerberedningar och licensläkemedel.

Direktimporterade läkemedel är den kategori som är utan jämförelse störst med en total försäljning på 36 miljarder kronor. Direktimporterade läkemedel inkluderar såväl patentskyddade originalläkemedel som generika. Kategorin har även haft en stark värdeutveckling under 2024 och ökade med cirka 10,3 procent eller 3,4 miljarder kronor.

Lagerberedningar och licenser ökade med drygt 17 procent och omsätter totalt strax över en miljard kronor.

Parallellhandeln förbättras under 2024 men bibehåller sin värdeandel av total försäljning av humanläkemedel

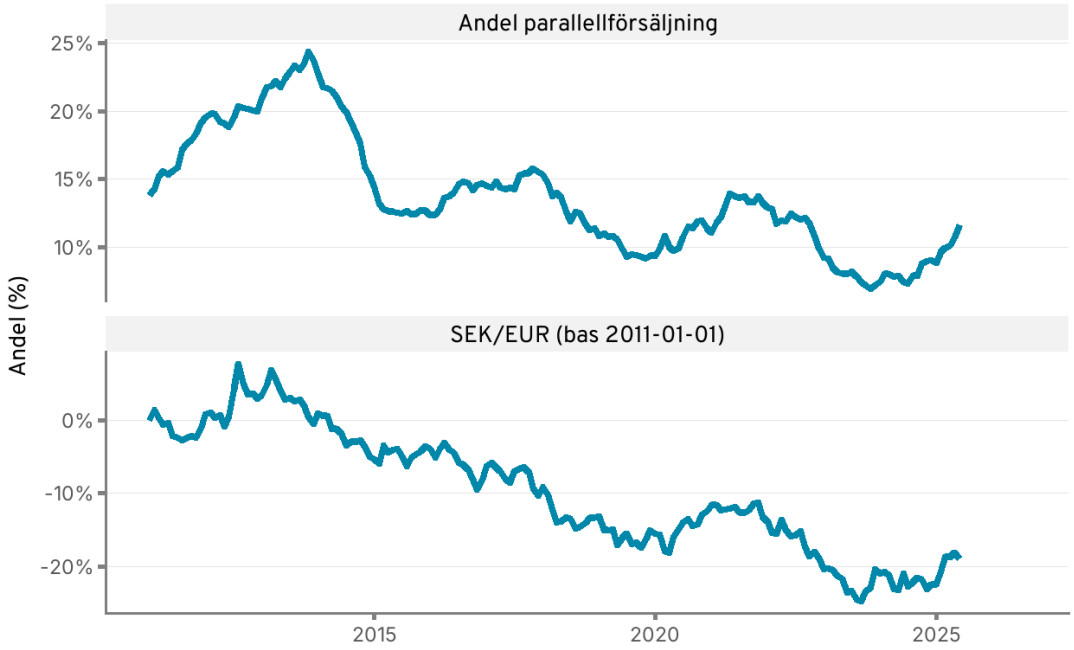
Parallellhandlade läkemedel inom förmånerna, som minskat i värde sedan 2021, ökade återigen 2024. Tillväxten i värde var 11,5 procent och omsättningen var knappt 3,2 miljarder kronor. Det är en kraftig återhämtning jämfört med utvecklingen 2023 då försäljningsvärdet minskade med 25 procent.

Parallellhandlade läkemedels värdeandel av den totala försäljningen av receptförskrivna humanläkemedel inom läkemedelsförmånerna var cirka 8 procent både 2023 och 2024. Under 2025 förväntas andelen öka till drygt 10 procent. Omfattningen av parallellhandeln påverkas av omständigheter som bland annat

svenska kronans utveckling mot andra valutor (främst euron), tillgång på lämpliga läkemedel, prisskillnader i Sverige jämfört med övriga länder och antalet etablerade parallellhandlare på den svenska marknaden. Se vidare Figur 3.

Parallellhandel med läkemedel bygger på att det är möjligt att köpa en produkt på en nationell marknad inom det europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES) och sälja den för ett högre pris på en annan marknad. Apoteken har en lagstadgad rätt att köpa in läkemedel som inte har generisk konkurrens till priser som understiger det inköpspris som TLV har fastställt.[6] Detta ger apoteken en extra intjäningsmöjlighet genom att öka marginalen mellan fastställt försäljningspris och inköpspris.

Figur 3. Jämförelse mellan andelen försäljning av parallellhandlade läkemedel och SEK/EUR valutakurs över tid.*



Källa: E-hälsomyndigheten, Riksbanken
**Parallellhandlade läkemedel som andel av receptförskrivna humanläkemedel inom öppenvården exklusive dosförskrivna läkemedel som är godkända läkemedel och sålda inom förmånerna.*

[6] *7 a § lagen om läkemedelsförmåner m.m.*

Den totala försäljningen av dosförskrivna läkemedel ökar totalt till cirka 5,5 miljarder kronor

Dosförskrivna läkemedel utgör ett stöd för patienter som tar läkemedel dagligen och behöver hjälp med läkemedelshanteringen och kan delas in i följande:

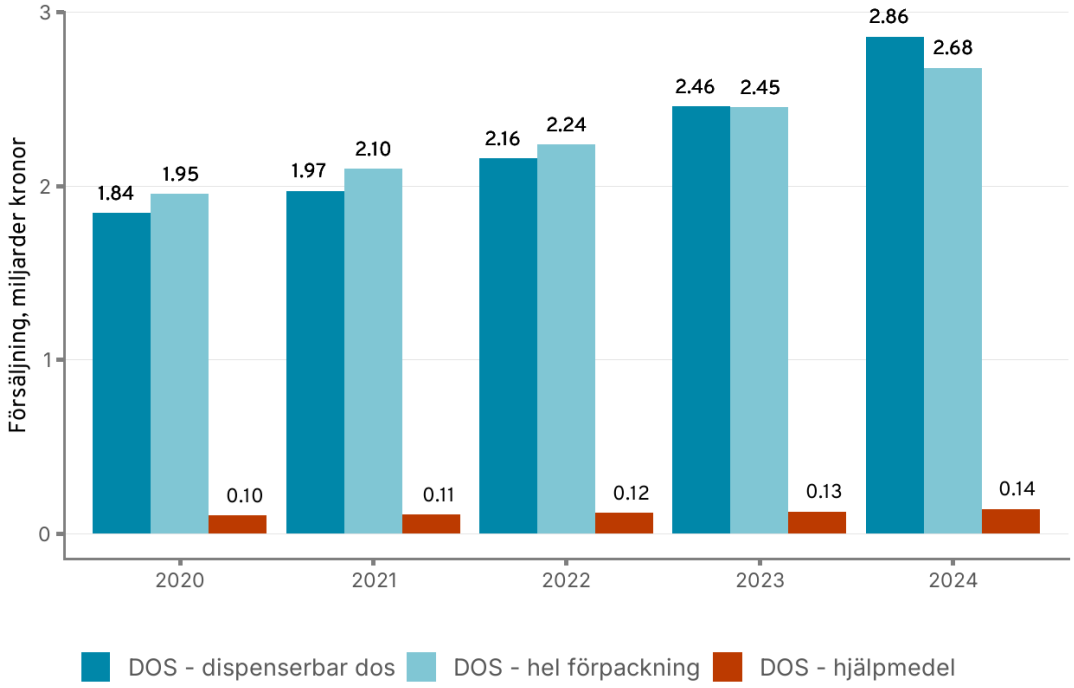
- Dosdispenserade läkemedel förpackade (dispenserade) i små påsar. Ompaketering sker på dosapotek med särskilt tillstånd att bryta läkemedelsförpackningar.
- Läkemedel i hel förpackning – läkemedel som inte kan delas in i dospåsar (till exempel flytande läkemedel eller läkemedel utan brytningstillstånd). Dessa kan expedieras av både dosapotek och öppenvårdsapotek utan tillstånd att bryta läkemedelsförpackningar.
- Hjälpmedel – olika typer av förbrukningsartiklar.

Den samlade försäljningen av dosförskrivna läkemedel uppgick till cirka 5,5 miljarder kronor 2024, jämfört med knappt 4,9 miljarder kronor 2023. Försäljningen av dosdispenserade läkemedel och helförpackningar var 2,86 miljarder kronor respektive 2,68 miljarder kronor. Dosdispenserade läkemedel ökade påtagligt i värde under 2024 och växer med cirka 16 procent, se Figur 4.

Alla som tar läkemedel dagligen och behöver hjälp med att hantera sina läkemedel kan få dosdispenserade läkemedel. Idag är cirka 280 000 personer i Sverige så kallade dospatienter.[7]

[7] https://www.ehalsomyndigheten.se/privat/e-recept/att-vara-dospatient/

Figur 4. Försäljning av dosförskrivna läkemedel och hjälpmedel via dosapotek och övriga öppenvårdsapotek, 2020–2024, miljarder kronor.

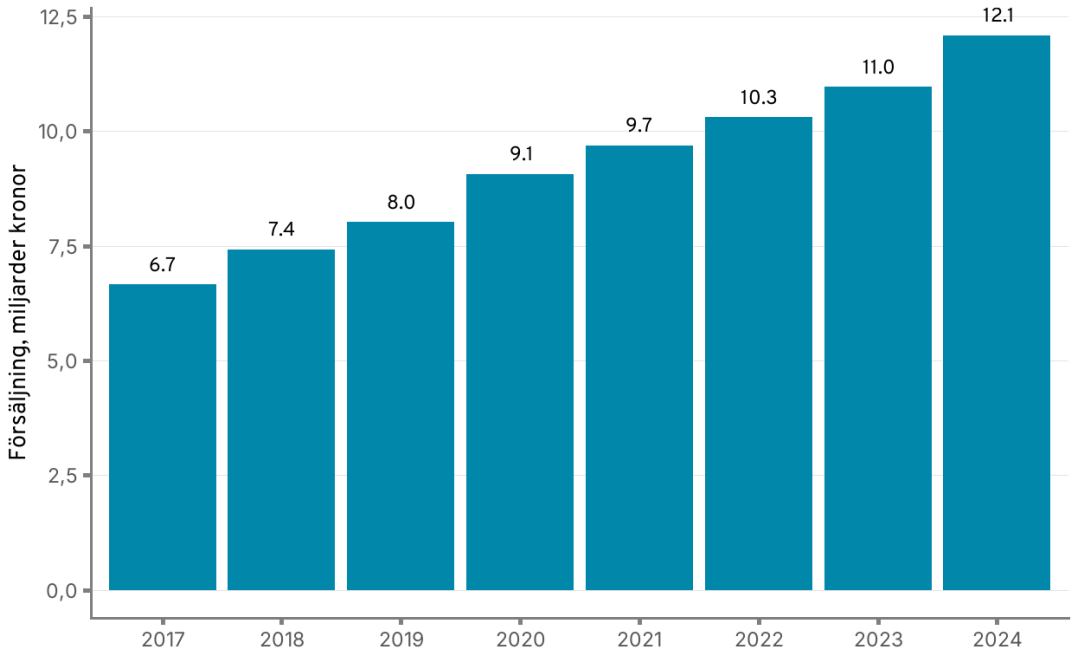


Källa: E-hälsomyndigheten, TLV

2.2.3 Handelsvarornas andel av den totala försäljningen är oförändrad i värde och fortsätter vara viktig för lönsamheten

Handelsvaror är ett av de största enskilda produktområdena med ett försäljningsvärde på 12,1 miljarder kronor, vilket motsvarar en andel på 18 procent. Handelsvaror växer totalt i takt med marknaden i sin helhet och ökade med tio procent eller drygt en miljard kronor, se Figur 5. Handelsvaror är ett samlingsbegrepp för flera produkter som till exempel hudkrämer, kosmetika och schampo.

Figur 5. Försäljning av handelsvaror på apotek 2017–2024, miljarder kronor.



Källa: Sveriges Apoteksförening

Försäljningstillväxten för handelsvaror skiljer sig mellan apotekens e-handel och fysiska apotek. Under 2024 ökade försäljningen av handelsvaror med drygt 20 procent via apotekens e-handel och med knappt 2 procent på de fysiska apoteken. Försäljningsvärdet av handelsvaror via fysiska apotek är fortfarande något högre än den via e-handeln men minskar över tid. Handelsvaror som sådana har alltid haft en stark försäljning via apotekens e-handel. Möjligheten att hålla ett större sortiment och möjligheten att visa på alla handelsvaror som finns har varit en fördel för e-handeln.

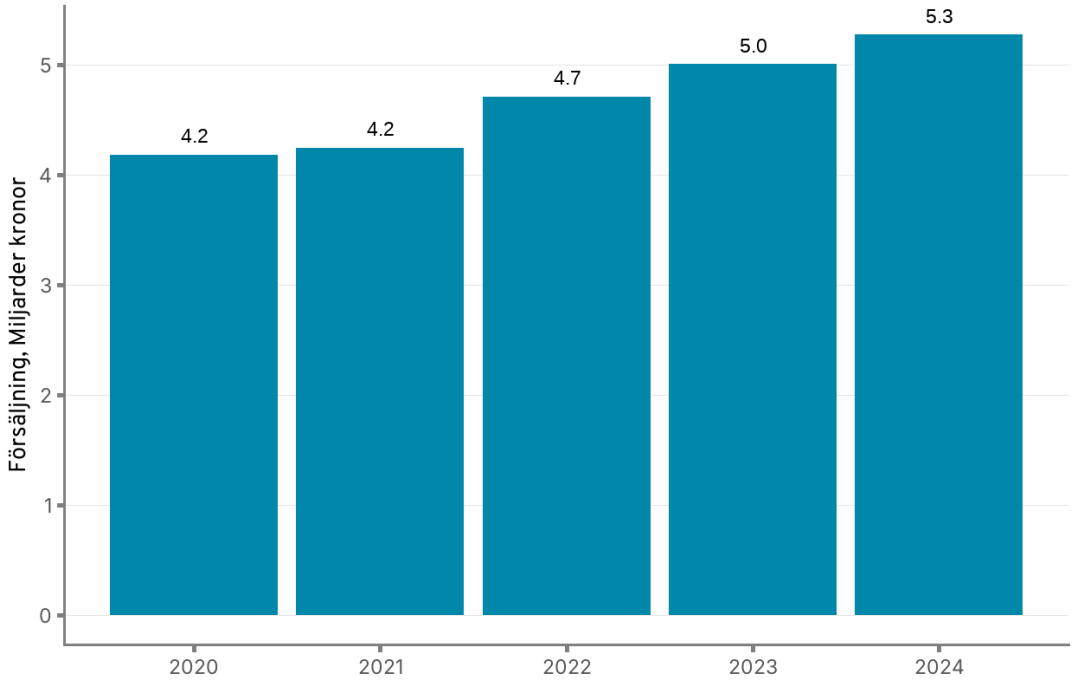
2.2.4 Genomsnittspriserna på receptfria läkemedel ökar under första halvåret 2025

Receptfria läkemedel är apoteksmarknadens tredje största segment och uppgick 2024 till drygt fem miljarder kronor, en ökning med totalt cirka 5 procent jämfört med året innan, se Figur 6. Värdetillväxten i apotekens e-handel var 16,5 procent jämfört med fysiska apotek som ökade med 2,4 procent 2024.

Det råder fri prissättning på receptfria läkemedel vilket innebär kostnaden betalas fullt ut av kunderna. E-handeln har i genomsnitt haft låga priser för produktsegmentet. Under senare år har de genomsnittliga priserna ökat något inom e-handeln. Fortfarande har dock fysiska apotek i genomsnitt högre priser per förpackning.

Uppgifter från Sveriges Apoteksförening visar att det genomsnittliga priset per förpackning var oförändrat under 2024 för att öka något under första halvåret 2025.

Figur 6. Försäljning av receptfria läkemedel på öppenvårdsapotek 2020–2024, miljoner kronor.



Källa: Sveriges Apoteksförening

2.2.5 Receptförskrivna läkemedel utanför förmån drivs av läkemedel för viktkontroll

Receptförskrivna läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånerna omfattar både läkemedel utanför läkemedelsförmånerna samt så kallad öppenvårdsrekvisition. Total omsätter produktgruppen knappt 5 miljarder kronor och ökade med 700 miljoner kronor eller 17 procent 2024.

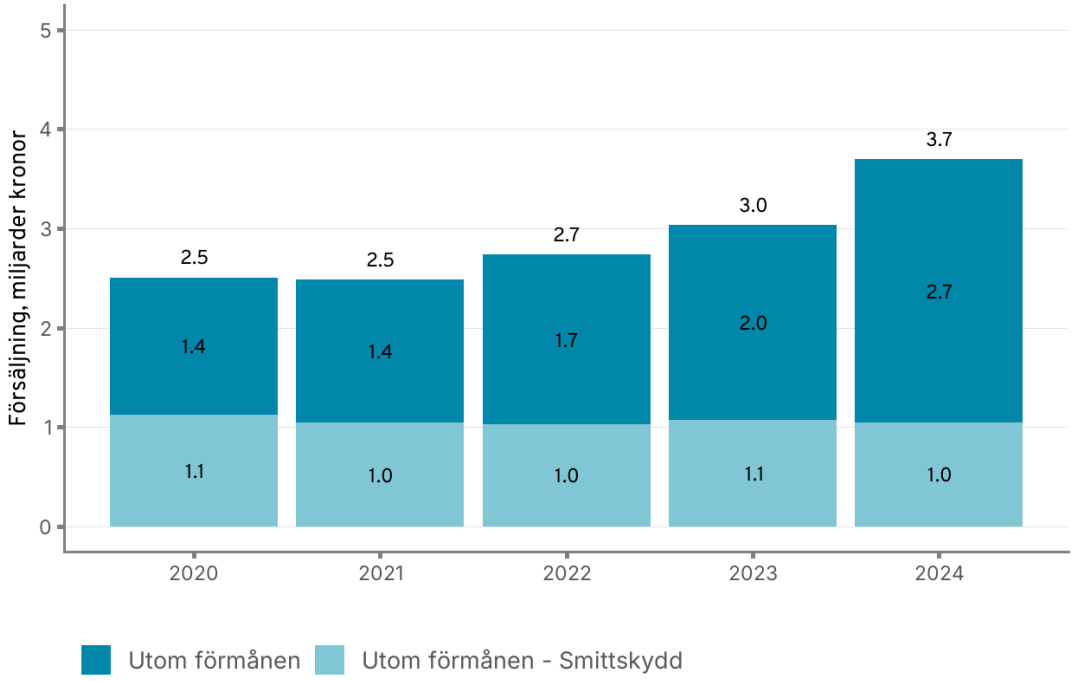
Rekvisitionsläkemedel utgörs till största delen av läkemedel som ges i slutenvård, men det förekommer också i delar av öppenvården, främst inom specialiserad öppenvård och i viss utsträckning i vård- och omsorgsboenden.[8] Rekvisitionsläkemedel utgör en mindre del av receptförskrivna läkemedel utom förmånerna och uppgick 2024 till drygt 1,2 miljarder kronor.

Under 2024 såldes läkemedel utanför förmån för knappt 4 miljarder kronor och ökade med cirka 22 procent jämfört med 2023. Segmentet inkluderar läkemedel som förskrivs enligt smittskyddslagen, vilka är helt finansierade av regionerna och

[8] Socialstyrelsen, *Uppföljning av rekvisitionsläkemedel – förutsättningar för integrering i ett hälsodataregister*, 2013, artikelnummer 2013-4-24, https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2013-4-24.pdf (2024-10-23).

kostnadsfria för patienten. I segmentet ingår även läkemedel som av olika skäl inte täcks av högkostnadsskyddet och betalas fullt ut av patienten, dessa utgör den största delen av försäljningen utanför förmånerna Försäljningsutvecklingen redovisas i Figur 7.

Figur 7. Försäljning av läkemedel utanför förmånerna 2020 – 2024 fördelat på smittskydd och övriga läkemedel.



Källa: E-hälsomyndigheten

Värdetillväxten för läkemedel utanför förmånerna som inte är smittskyddsläkemedel är cirka 35 procent. Det visar på en stark ökning i försäljningen av dessa läkemedel under året. Produktgruppens höga tillväxt i år drivs främst av läkemedel för viktkontroll. De tre läkemedel som har högst försäljning är läkemedel för viktkontroll. Prissättningen är fri, men konkurrensen på apoteksmarknaden gör att vi ändå antar att finns en viss prisreglerande effekt.

De tio receptförskrivna läkemedlen utanför läkemedelsförmånerna med högst försäljning, exklusive smittskyddsläkemedel, hade en total försäljning på 1,2 miljarder kronor under 2024. Det är nästan en fördubbling jämfört med de tio läkemedel med högst försäljning 2023. Försäljningsökningen beror främst på läkemedel för viktkontroll. Se vidare Tabell 1.

Tabell 1 De tio mest säljande läkemedlen utanför förmånerna 2024 och 2023.

Produkt	Användningsområde	Försäljning (Mkr) 2024	Försäljning (Mkr) 2023
Wegovy Flex Touch	Viktkontroll	268 610 245	20 372 694
Saxenda	Viktkontroll	245 236 944	154 950 669
Ozempic	Viktkontroll	150 588 141	66 822 911
Mollipect	Hosta	115 106 222	109 042 684
Vagifem	Klimakteriebesvär	111 648 220	115 310 045
Cocillana-Etyfin	Hosta	98 703 091	98 923 219
Rybelsus	Viktkontroll	70 488 993	16 707 765
Sildenafil Actavis	Potensbesvär	68 721 406	63 728 745
Aritonin	Sömnproblem	59 863 808	16 272 759
Levaxin	Nedsatt sköldkörtelfunktion	49 894 277	7 705 125

Källa: E-hälsomyndigheten, TLV
Not: Smittskyddsläkemedel är exkluderade från listan

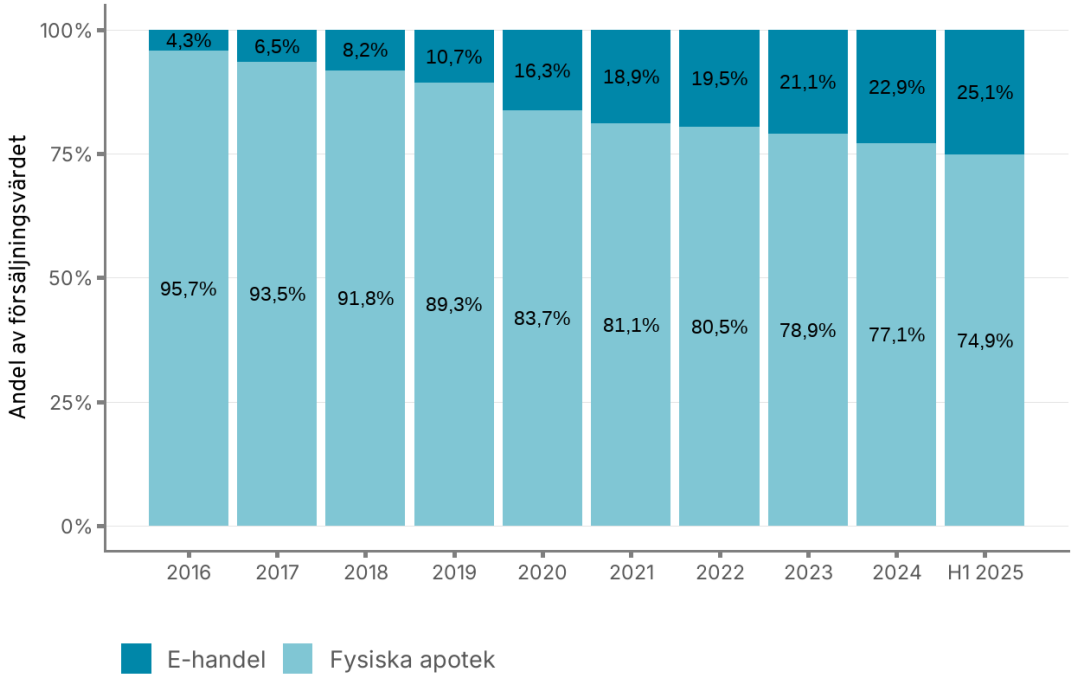
Vissa läkemedel utanför förmånerna kan även finnas inom högkostnadsskyddet men förskrivs då vid en annan indikation.

2.2.6 E-handeln utökar sin andel av total försäljning på apoteksmarknaden

En tydlig trend för apoteksmarknaden har varit att e-handeln har ökat sin andel av total försäljning. Förändringen över tid har varit ojämn. E-handeln växte påtagligt under Covid-åren. Efter en inbromsning 2022 tog tillväxten fart igen, för att under 2024 nå en andel av total försäljning på närmare 23 procent. E-handeln utökar sin andel ytterligare första halvåret 2025 med en marknadsandel på 25 procent[9], se Figur 8. Även om majoriteten av apoteksmarknadens försäljning sker via fysiska apotek är värdetillväxten högre på e-handeln. Den totala värdetillväxten för den fysiska handeln och e-handeln var närmare 8 respektive 20 procent 2024. Sett till volymtillväxt, mätt som antal förpackningar, stod e-handeln för hela tillväxten.

[9] Uppgifterna om försäljning via apotekens e-handel och fysiska apotek, totalt och fördelat på de stora produktgrupperna är uppgifter som kommer från Sveriges Apoteksförening.

Figur 8. Värdeandelar i procent av total försäljning fördelat på fysiska apotek och e-handelsapotek 2016-H12025



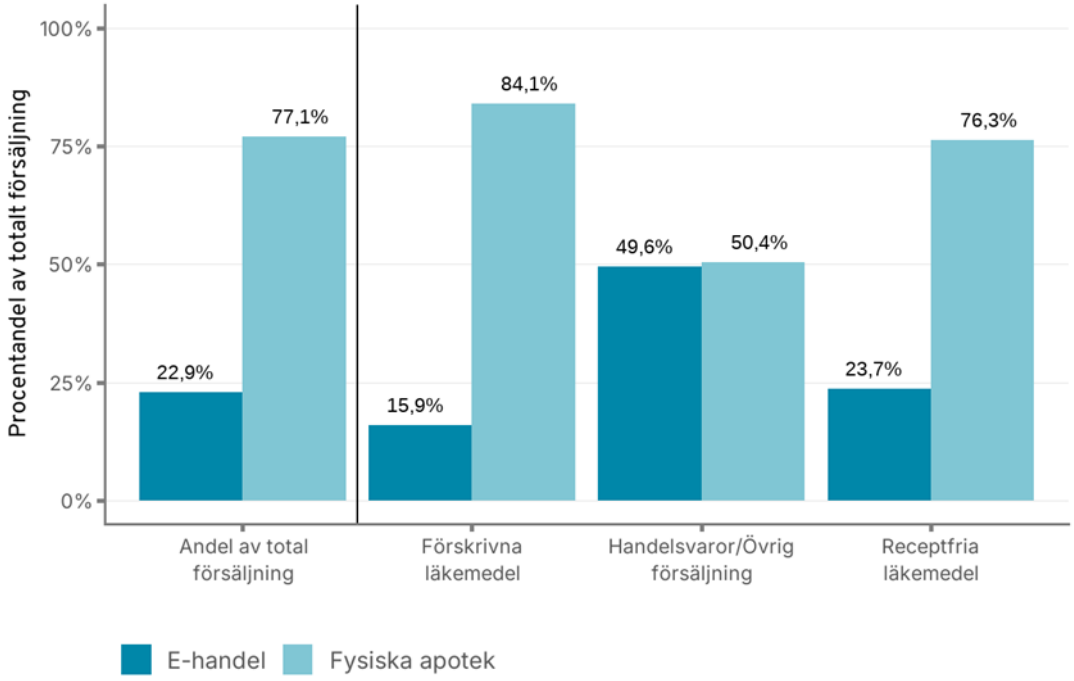
Källa: Sveriges Apoteksförening

Under 2024 dominerade fysiska apotek försäljningen av receptförskrivna läkemedel inom och utom förmånerna, med en andel på drygt 84 procent av den totala marknaden, motsvarande drygt 39 miljarder kronor. Fysiska apoteks andel minskade något mellan 2023 och 2024. E-handeln stod för knappt 16 procent av den totala marknaden 2024, vilket motsvarar cirka 7,5 miljarder kronor. Förskrivna läkemedel utom förmånerna hade ungefär motsvarande värdefördelning mellan fysiska apotek och e-handel, det vill säga cirka 84 procent för e-handel och 16 procent för e-handel. Se vidare Figur 9.

E-handeln har i flera år varit en effektiv kanal för att öka försäljningen av handelsvaror inom apoteksmarknaden bland annat för att man kan erbjuda ett bredare sortiment. Inom respektive försäljningskanal har både e-handel och fysiska apotek samma marknadsandel för handelsvaror, det vill säga cirka 50 procent vardera. Marknadsandelen för handelsvaror inom e-handeln ökade med närmare fyra procentenheter under perioden 2023–2024.

När det gäller receptfria läkemedel utgör e-handelns marknadsandel knappt 24 procent av den totala försäljningen eller 1,2 miljarder kronor. Det innebär en viss ökning av värdeandelen för e-handeln. En del av skillnaden i försäljningsvärde bedömer vi beror på lägre priser på varor inom e-handelskanalen. Volymandelen för e-handeln, mätt som antal förpackningar, utgör närmare 35 procent trots att motsvarande andel av värdet enbart är 24 procent. Fysiska apoteks värdeandel av marknaden minskar något mellan 2023 och 2024.

Figur 9. Försäljningsandelar för olika produktkategorier uppdelade på e-handel respektive fysiska apotek 2024



Källa: Sveriges Apoteksförening

2.3 Ekonomiska utsikter för apoteksmarknaden

TLV bedömer att apoteksmarknadens förutsättningar är fortsatt goda. Under 2024 ökade den totala omsättningen till 66,3 miljarder kronor och bruttoresultatet till cirka 15,3 miljarder. Bruttomarginalen har stabiliserats på 23,3 procent och väntas ligga kvar på den nivån under de kommande åren.

Rörelseresultatet förbättrades något under 2024 och uppgick till 1,4 miljarder kronor. Trots förbättringen är rörelsemarginalen fortsatt låg jämfört med detaljhandeln som helhet, vilket gör att apoteken fortfarande är sårbara för kostnadsökningar, se Tabell 2. Skillnaderna mellan olika aktörer är stora.

TLV bedömer att den ekonomiska utvecklingen för apoteksmarknaden kommer att vara relativt stabil de närmaste åren, bland annat på grund av att apoteken är relativt okänsliga för konjunkturläget. Hushållen får från och med juli 2025 betala en större del av läkemedelskostnaderna eftersom egenavgiften höjs.[10] Det är svårt att bedöma hur stor påverkan den höjda egenavgiften får de närmaste åren.

För receptförskrivna läkemedel inom förmånerna beror omsättningsökningen bland annat på prishöjningar och ökad försäljning av vissa storsäljande läkemedel. För

[10] https://regeringen.se/pressmeddelanden/2025/03/regeringen-presenterar-uppdaterat-hogkostnadsskydd/

handelsvaror och receptfria läkemedel är prishöjningarna troligen ett svar på ökade kostnader.

Apoteksmarknaden är till stor del reglerad, vilket innebär att apoteken måste sälja receptförskrivna läkemedel och förbrukningsartiklar inom förmånerna till priser fastställda av TLV. För andra produktsegment är prissättningen fri, men konkurrensen begränsar möjligheterna till prisjusteringar. Bruttomarginalen har därför varit relativt stabil över tid.

Tabell 2 Apoteksmarknadens samlade ekonomiska utfall 2021 – 2024 och TLV:s prognos 2025 – 2027. Ekonomiskt utfall och prognos visas för resultatposterna omsättning, bruttoresultat och rörelseresultat i miljarder kronor.

Resultatposter	2021	2022	2023	2024	2025P	2026P	2027P
Omsättning	51,5	54,0	58,9	66,3	70,6	75,2	79,2
Bruttoresultat	12,6	13,1	13,8	15,1	16,1	17,3	18,3
Bruttomarginal, %	24,5	24,3	23,4	22,7	22,9	23,0	23,1
Rörelseresultat	0,95	1,01	1,20	1,4			
Rörelsemarginal, %	1,8	1,9	2,1	2,2			

Källa: TLV, årsredovisningar, information från apoteksaktörer samt Sveriges Apoteksförening
Utfallet av omsättningen i ovanstående tabell till och med 2024 skiljer sig något från redovisningen av försäljningsutvecklingen per kategori historiskt och prognosticerat där redovisningen baseras på e-hälsomyndighetens data och data från Sveriges Apoteksförening.
TLV gör ingen prognos på rörelseresultat.
P = Prognos.

I Socialstyrelsens prognos från april 2025 av läkemedelsförsäljningen i Sverige 2025–2028 uppskattas tillväxttakten för läkemedelskostnaderna inklusive moms 2024–2027 till 4,7 procent i genomsnitt per år.[11] TLV:s prognos är marginellt högre för motsvarande period med cirka 4,9 procent i genomsnitt per år för apoteksmarknadens försäljning av läkemedel inom förmånerna.

2.3.1 Den totala försäljningen förväntas öka i lägre takt fram till 2027

TLV prognostiserar att apoteksmarknadens samlade försäljning kommer öka från 66,3 miljarder kronor 2024 till drygt 79 miljarder kronor 2027. Det motsvarar en genomsnittlig årlig ökningstakt på cirka 6 procent under prognosperioden. Ökningstakten under prognosperioden är lägre än under 2023 och 2024. Det beror bland annat på att handelsmarginalens höjning och takprishöjningen klingar av

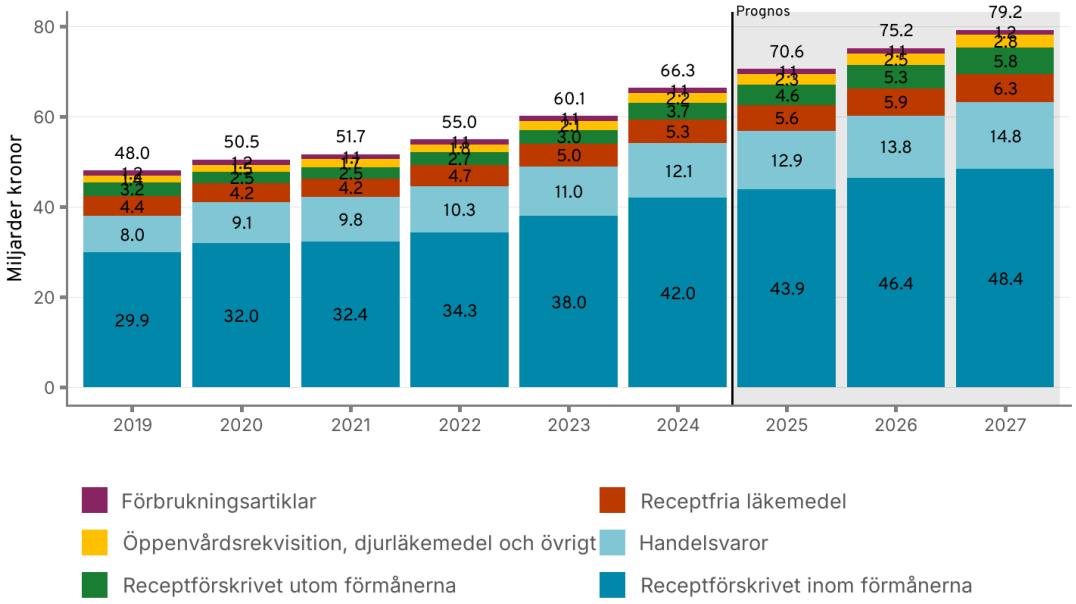
[11] Socialstyrelsen, *Läkemedelsförsäljning i Sverige – analys och prognos 2025–2028*, 2025, artikelnummer: 2025-4-9565 och *Uppdaterad prognos av läkemedelsförsäljningen i Sverige 2024-2027*, 2025, artikelnummer 2024-10-9298. Beräkningar av den procentuella genomsnittliga tillväxten har TLV gjort. En del av skillnaden i prognosticerad tillväxt kan bero på antaganden kring egenavgiften och mervärdesskatt.

samt utvecklingen för vissa enskilda läkemedel. Se vidare Figur 10. För marknadens tre största varusegment förväntar vi oss följande försäljningsutveckling:

- Receptförskrivna läkemedel inom förmånerna förväntas ha en genomsnittlig årlig tillväxt på 4,8 procent under prognosperioden 2024–2027.
- Handelsvaror förväntas ha en ökning med cirka 7 procent per år till, vilket är något lägre än föregående år. Det är en följd av en förväntad ökad konkurrens från en viss del av detaljhandeln samt att prisökningarna minskar som en följd av lägre inflation.
- Receptfria läkemedel prognostiseras ha en årlig genomsnittlig tillväxt på 6 procent 2024 - 2027, vilket är något högre än tidigare. Den något högre försäljningstillväxten bedöms bero på att de genomsnittliga priserna för receptfria läkemedel förväntas öka över tid.

Mindre effekter kommer resultera i att apoteken kommer få intjäning via farmaceutiska tjänster och förlora intjäning via expediering av speciallivsmedel till barn från den 1 januari 2026, se vidare bilaga 2.

Figur 10. Utfall 2019 - 2023 samt TLV:s prognos för den totala försäljningen i löpande priser på apoteksmarknaden exklusive dosapotek 2025 - 2027.



Källa: E-hälsomyndigheten, dialog med apoteksaktörer samt Sveriges Apoteksförening, TLV
Figuren visar försäljningsutveckling mellan 2019 och 2024 på öppenvårdsapotek exklusive regelrätta dosapotek samt prognos för åren 2025 och 2027.
Försäljningsutvecklingen är uppdelad på de största varugrupperna och redovisas i löpande priser.

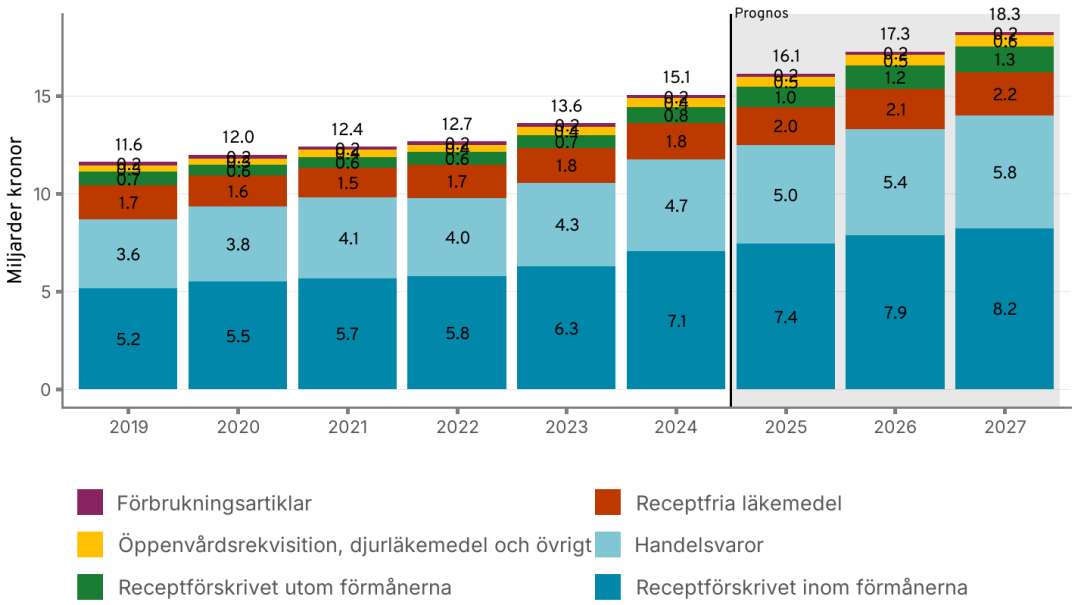
2.3.2 Bruttoresultatet förväntas öka fram till 2027

TLV prognostiserar att apoteksmarknadens samlade bruttoresultat kommer öka från 15 miljarder kronor 2024 till 18,3 miljarder kronor 2027. Ökningen motsvarar en årlig genomsnittlig tillväxt på 6,7 procent under perioden 2024 - 2027. I prognosen ingår grundtillväxt efter den höjda handelsmarginalen för

öppenvårdsapoteken samt den framtida bedömda merintjäningen från bland annat parallellhandeln. Handelsmarginalhöjningens effekter minskar över prognosperioden, och apotekens bruttomarginal förväntas bli cirka 23 procent de kommande åren. Se vidare Figur 11.

Under 2024 utgjorde handelsmarginalen 40 procent av marknadens bruttoresultat, inklusive merintjäning från bland annat parallellhandel. Handelsmarginalens andel av bruttoresultatet skiljer sig mellan apoteksaktörerna.

Figur 11. Apotekens bruttoresultat per produktsegment, åren 2019 – 2023 och för prognosperioden 2025 – 2027 – avser hela apoteksmarknaden exklusive dosapotek.*



Källa: E-hälsomyndigheten, TLV, årsredovisningar, dialog med apoteksaktörer samt Sveriges Apoteksförening
**Notera att bruttoresultatet för receptförskrivet inom förmånerna inte är detsamma som handelsmarginalen enligt Figur 13 nedan. Skillnaden består i bedömd extraintjäning inom parallellimport och marknadsföringsbidrag.*

2.3.3 Stabila men låga vinstmarginaler på aggregerad nivå

För receptförskrivna läkemedel inom förmånerna utgör den reglerade handelsmarginalen apotekens bruttovinst. Bruttoresultatet påverkas också av rabatter, kampanjer och extraintjäning på parallellhandel. För varor med fri prissättning beror resultatet främst på förhandlade inköpspriser.

Under 2024 var bruttomarginalen 23,5 procent. Den har påverkats av inflation, höjd handelsmarginal och ökad försäljning via e-handel, där sortimentet ofta innehåller fler handelsvaror med högre marginaler än receptbelagda läkemedel.

Omnikanalaktörer, som säljer via både fysiska apotek och e-handel, har haft en årlig försäljningstillväxt på 6,3 procent sedan 2021, men deras bruttomarginal har minskat med 1,2 procentenheter. E-handelsapotek har haft högre tillväxt och ökad

bruttomarginal, vilket beror på att de säljer en mindre andel receptbelagda läkemedel. Till exempel hade Apotekets sammantagna verksamhet avseende öppenvårdsapotek 81 procent receptförskrivet 2024, medan Apotea hade 37 procent.

Rörelseresultatet visar vad apoteken tjänar efter kostnader som personal, lokaler och avskrivningar. Rörelsemarginalen minskade i genomsnitt totalt från 2018 och framåt på grund av ökade kostnader som en följd av ökad inflation. Apoteken har även genomfört investeringar i e-handelsutveckling. Inflationen har sedan dess minskat men kostnaderna är fortfarande på en hög nivå. Rörelsemarginalen har ändå återhämtat sig och haft en svag men ändå positiv utveckling från 2022.

Apoteksmarknaden ingår i detaljhandeln enligt SCB:s branschindelning. Det är därför relevant att jämföra apotekens marginaler med övrig detaljhandel för att bedöma deras ekonomiska motståndskraft, se Tabell 3.

Tabell 3. Apoteksmarknadens och detaljhandelns bruttomarginal och rörelsemarginal 2018–2024.

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Apoteksmarknaden							
Bruttomarginal, %	25,0	24,7	23,8	24,5	24,3	23,4	23,3
Rörelsemarginal, %	2,1	1,7	1,7	1,8	1,9	2,1	2,2
Detaljhandeln							
Bruttomarginal, %	29	29	29	29	29	28	28
Rörelsemarginal, %	2,7	2,7	3,5	4,1	3,4	2,7	2,8

Källa: TLV, årsredovisningar, SCB Statistikdatabasen[12]. SCB anger bruttomarginalen utan decimal.

Detaljhandeln som helhet har högre bruttomarginal än apoteksmarknaden, men även högre rörelsekostnader vilket medför att skillnaden år 2024 i rörelsemarginal var endast 0,6 procentenheter. Läkemedelsbehovet är mindre konjunkturberoende än många andra detaljhandelssegment och behovet av en rörelsemarginal som kan parera fluktuationer i försäljning är därför lägre.

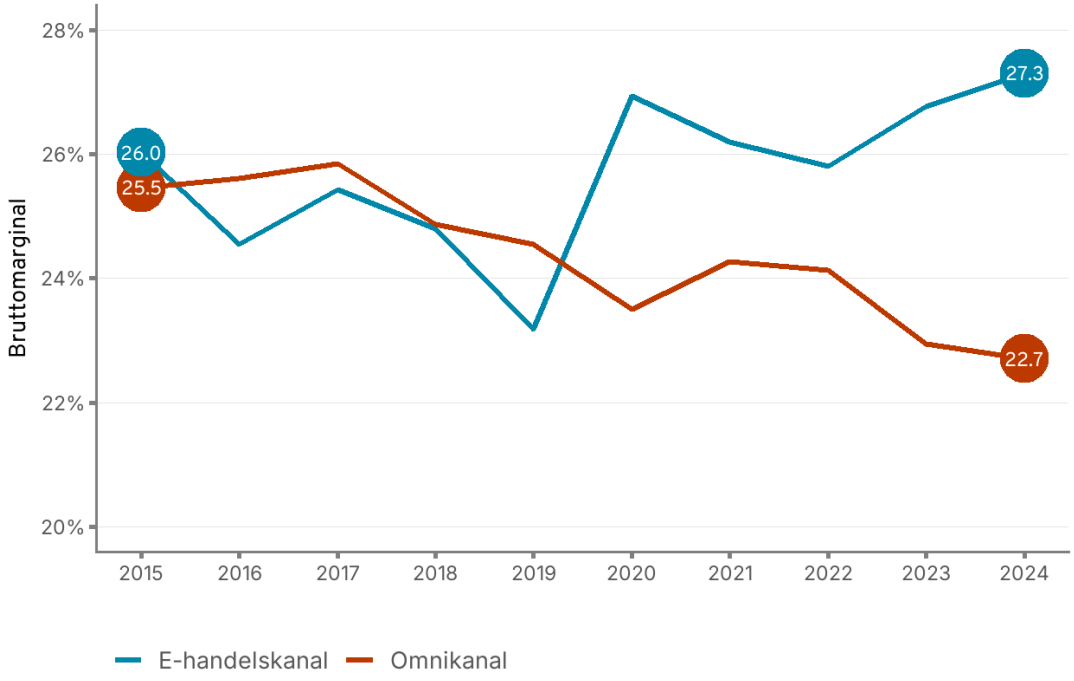
2.3.4 Fortsatt stora skillnader i lönsamhet mellan apoteksaktörerna

Rörelsemarginalen varierar mellan apoteksaktörerna. Apoteksmarknaden kan beskrivas som tudelad mellan företag som överträffar marknadens genomsnittsmarginal och företag som genererar rörelseförlust. Den kanalförskjutning till förmån för e-handelsapotek som pågår leder också till en successiv förändring av marknadens sortimentsmix och kan komma att påverka den genomsnittliga bruttomarginalen. E-handelns andel av apoteksmarknaden har växt från 4,3 procent 2016 till 22,9 procent 2024 och eftersom dessa aktörer har en

[12] Statistiska Centralbyrån Statistikdatabasen, www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START__NV__NV0109__NV0109O/BNTT01/

större andel handelsvaror än de fysiska apoteken har andelen handelsvaror ökat från 15,1 till 18,8 procent under samma period. Denna utveckling har lett till en stabil bruttomarginal för marknaden som helhet men döljer motsatta trender mellan kanalerna, vilket illustreras i Figur 12.

Figur 12. Bruttomarginal för Omnikanal (apoteksaktörer som driver både fysiska apotek och E-handel) och renodlade E-handelsapotek 2015 – 2024.



Källa: TLV, årsredovisningar. Omnikanal inkluderar Apoteket AB, Apotek Hjärtat, Kronans Apotek samt Doz Apotek. E-handelskanal inkluderar Apotea, Apohem och Meds Apotek.

De renodlade e-handelsapoteken har hela tiden haft högre rörelsekostnader som procent av försäljningen än andelen för apotek med verksamhet inom både e-handel och fysiska apotek. Sedan 2022 har e-handelsapotekens rörelsekostnader minskat från 28,7 till 24,8 procent. Tillsammans med bruttomarginalökningen har utrymme skapats för en betydligt högre lönsamhet. De stora aktörerna som driver både fysiska apotek och e-handel har under samma period erfarit en rörelsemarginalminskning från 2,4 till 2,0 procent.

Givet rådande trender finns det anledning att tro att e-handelsaktörer kommer fortsätta ta marknadsandelar och att apoteksaktörer som idag främst är aktiva med fysiska apotek kommer att försöka öka andelen E-handel. Kunder som ändrar köpbeteende från att ha handlat på fysiska apotek till att företrädesvis köpa apoteksprodukter online kan även, enligt information från apoteksaktörer, byta apoteksaktör till ett renodlat e-handelsapotek. Skälet för att byta kan vara både lägre priser och en annan kundupplevelse. I takt med att fysiska apoteksaktörer investerar i sin e-handel kan denna kundförflyttning väntas minska och marknadsandelarna åter stabiliseras.

På rörelsevinstnivå är effekterna av kanalförskjutningen mer svåranalyserad. Den lägre bruttomarginalen på receptförskrivna läkemedel lämnar mindre utrymme för rörelsekostnader, men det är också så att läkemedel generellt har högre prispunkter än handelsvaror och därmed potentiellt en högre vinst per såld förpackning. Det finns apoteksaktörer som genererar vinst i båda produktkategorierna.

3 Reglerad handelsmarginal och merintjäning

Handelsmarginalen till öppenvårdsapotek uppgick till 6,11 miljarder kronor under 2024, vilket är en ökning med knappt 14 procent jämfört med 2023. Ökningen beror främst på att handelsmarginalen höjdes i mars och maj 2024. Första halvåret 2025 var handelsmarginalen 3,21 miljarder kronor, en ökning med drygt 7 procent jämfört med samma period 2024. Ökningstakten har dock mattats av, eftersom höjningen genomfördes under föregående år.

Mätt i procent av försäljningsvärdet har handelsmarginalen för öppenvårdsapotek minskat över tid. Mellan 2020 och 2023 sjönk den från 15,2 till 14,2 procent. Under 2024 ökade den till 14,6 procent och första halvåret 2025 till 14,7 procent. Den blygsamma ökningen beror sannolikt på höjningen av handelsmarginalen, samtidigt som försäljningsvärdet ökat snabbare än marginalen.

Dosapotekens handelsmarginal uppgick till cirka 641 miljoner kronor under 2024, en ökning med 14 procent jämfört med 2023. Första halvåret 2025 var marginalen 331 miljoner kronor, vilket är 7 procent högre än samma period året innan. Dosapotekens marginal i procent har haft en nedåtgående trend och låg på 17,7 procent under 2023 och 2024, samt 17,6 procent första halvåret 2025. Den högre procentandelen jämfört med övriga apotek beror på att dosapoteken säljer läkemedel med lägre genomsnittspriser.

Merintjäningen är viktig för apotekens lönsamhet och kommer främst från parallellhandel. Den är ojämnt fördelad mellan aktörerna. TLV bedömer att tidigare rapporter underskattat merintjäningens storlek. Tre aktörer står för över 80 procent av försäljningen av parallellhandlade läkemedel, men det innebär inte att de får motsvarande andel av merintjäningen.

3.1 Handelsmarginalen för öppenvårdsapotek ökade till 6,1 miljarder kronor

Öppenvårdsapotekens reglerade handelsmarginal för förmånsberättigade läkemedel uppgick 2024 till 6,11 miljarder kronor[13]. Handelsmarginalen ökade med cirka 737 miljoner kronor, eller knappt 14 procent jämfört med 2023. Se vidare Figur 13.

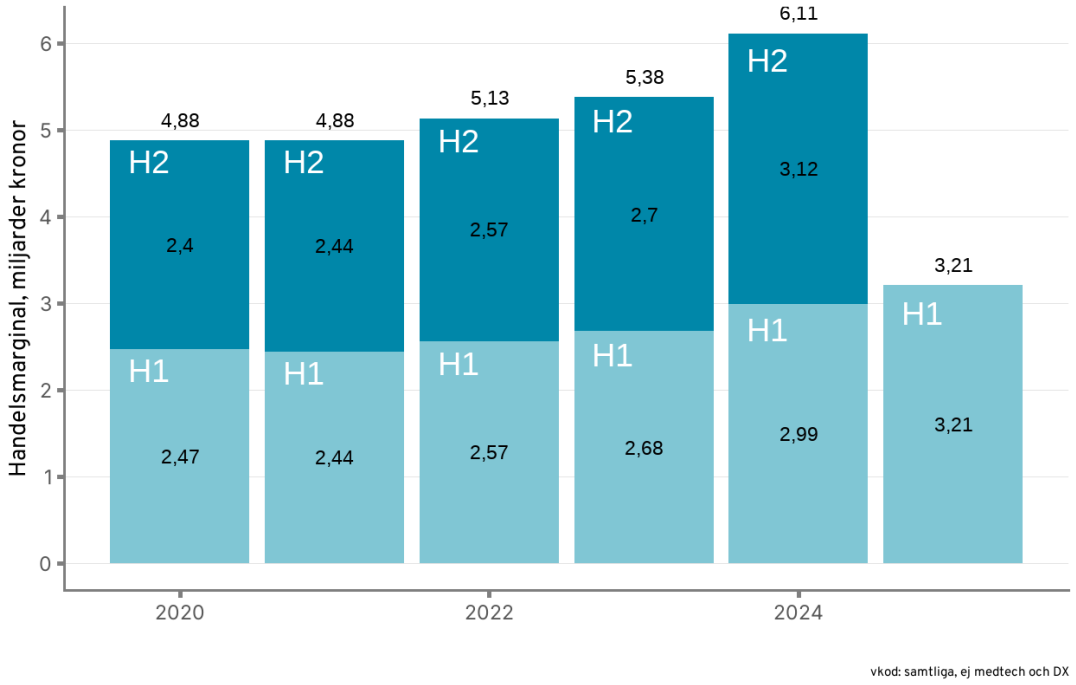
Handelsmarginalen höjdes i mars 2024 (samtliga läkemedel inom förmånerna) och i maj (den extra ersättning som apoteken får för att expediera generisk utbytbara

[13] Handelsmarginalen till dosapoteken är inte inkluderad, inte heller den merintjäning apoteken får av parallellhandel via lägre inköpspriser än de TLV har beslutat.

läkemedel inom periodens vara-systemet) vilket bidrog till tillväxten av handelsmarginalen för helåret 2024.

Första halvåret 2025 uppgick handelsmarginalen till 3,21 miljarder kronor, vilket är en ökning med cirka 220 miljoner kronor jämfört med samma tidsperiod 2024, eller drygt 7 procent. Ökningstakten minskar första halvåret 2025, då merpaten av handelsmarginalhöjningen skedde under 2024.

Figur 13. Öppenvårdsapotekens handelsmarginal i miljarder kronor för helåren 2020–2024 samt första halvåret för 2025.



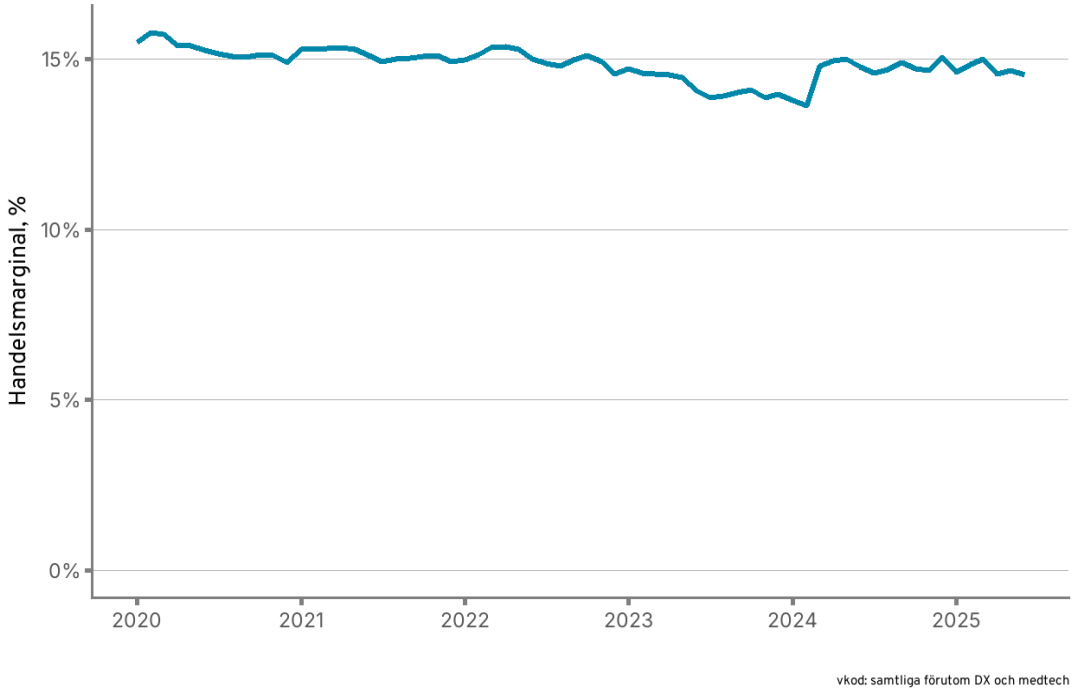
Källa: E-hälsomyndigheten, TLV
Not: Följande produkttyper är inkluderade: Läkemedel, lagerberedningar, licensläkemedel och individuell extempore. Förbrukningsartiklar ingår inte.
Samtliga apotek är inkluderade förutom dosapotek.
H1 = Första halvåret, H2 = Andra halvåret.
Handelsmarginalen höjdes 1 mars 2024 och 1 maj 2024.
Merintjäning från parallellhandel ingår inte.

Öppenvårdsapotekens handelsmarginal mätt i procent av apotekens försäljningspris för läkemedel fortsatte att sjunka till följd av ökade priser på förmånsberättigade läkemedel[14]. Mellan 2020 och 2023 minskade handelsmarginalen från 15,2 procent till 14,2 procent. Under 2024 ökade handelsmarginalen till 14,6 procent. Första halvåret 2025 var handelsmarginalen

[14] Handelsmarginalen i procent avser andelen handelsmarginal av försäljning av förmånsberättigade läkemedel mätt som apotekens utförsäljningspris (aup) på samtliga öppenvårdsapotek exklusive dosapotek. De produkttyper som ingår är läkemedel, lagerberedningar, licensläkemedel och individuell extempore. Merintjäning från bland annat parallellhandel ingår inte.

14,7 procent. Den förhållandevis blygsamma ökningen är troligen framför allt en följd av höjningen av handelsmarginalen 2024. Se Figur 14.

Figur 14. Öppenvårdsapotekens handelsmarginal i procent för åren 2020 – första halvåret 2025.



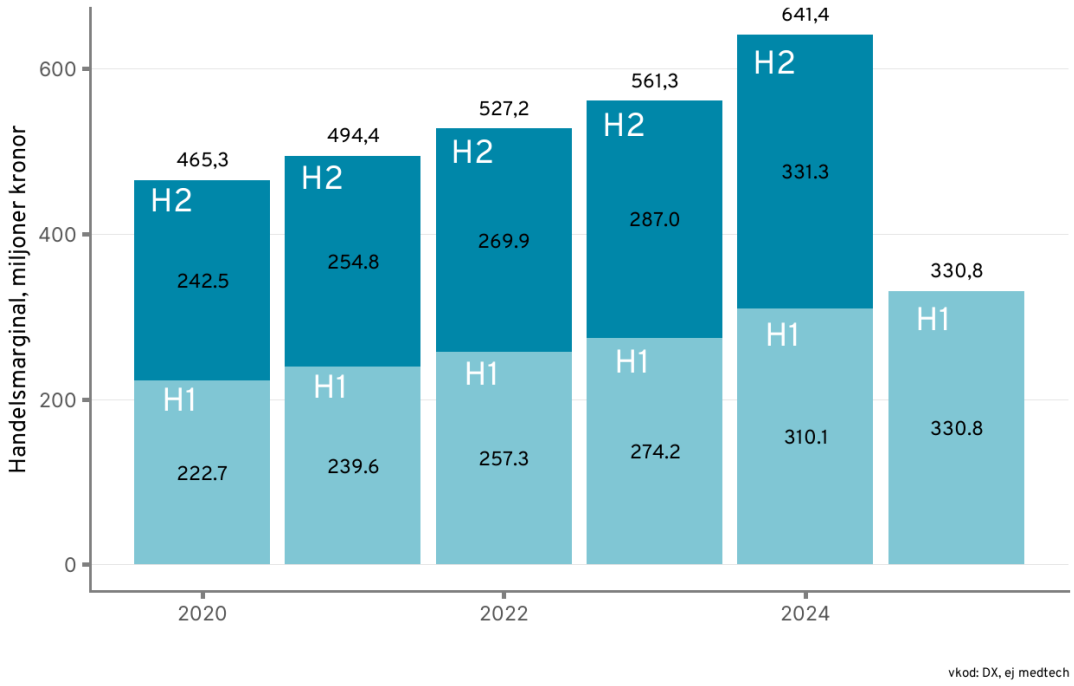
Källa: E-hälsomyndigheten, TLV
Not: Följande produkttyper är inkluderade: Läkemedel, lagerberedningar, licensläkemedel och individuell extempore. Förbrukningsartiklar ingår inte.
Samtliga apotek är inkluderade förutom dosapotek
Handelsmarginalen höjdes 1 mars 2024 och 1 maj 2024.
Merintjäning från bland annat parallellhandel ingår inte.

3.2 Handelsmarginalen för dosapotek ökade med 80 miljoner kronor

Handelsmarginalen för läkemedel som hanteras av dosapoteken uppgick 2024 till cirka 641 miljoner kronor. Detta är en ökning med cirka 14 procent, jämfört med 2023. Första halvåret 2025 uppgick dosapotekens handelsmarginal till 331 miljoner kronor, vilket är en ökning med cirka 20 miljoner kronor jämfört med samma period året innan eller cirka 7 procent. Se Figur 15.

Handelsmarginalen för läkemedel som dosdispenseras beräknas på samma sätt som läkemedel som expedieras som helförpackningar på övriga öppenvårdsapotek, det vill säga som skillnaden mellan det av TLV reglerade inköps- och försäljningspriset. Till skillnad från övriga öppenvårdsapotek har dosapoteken ett särskilt tillstånd vilket ger dem möjlighet att bryta och expediera en delmängd av en förpackning. Detta innebär att de får motsvarande andel av handelsmarginalen för expeditionen.

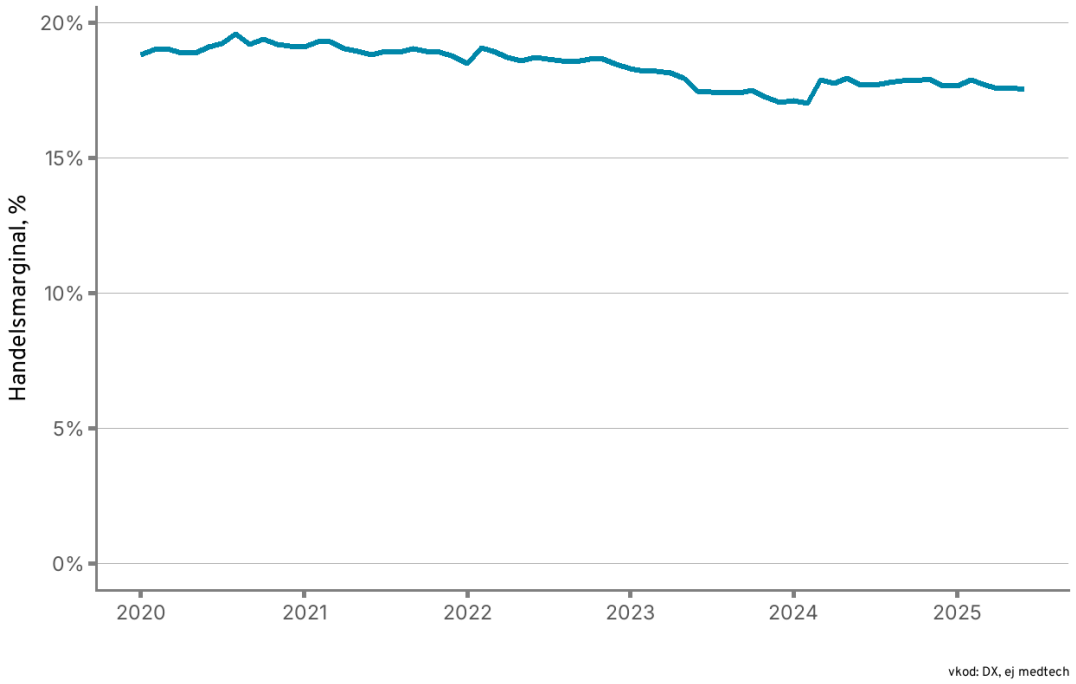
Figur 15. Dosapotekens handelsmarginal i miljoner kronor för helåren 2020–2024 samt första halvåret för 2025.



Källa: E-hälsomyndigheten, TLV
Not: Följande produkttyper är inkluderade: Läkemedel, lagerberedningar, licensläkemedel och individuell extempore. Förbrukningsartiklar ingår inte.
Avser endast Dosapotek.
H1 = Första halvåret, H2 = Andra halvåret.
Handelsmarginalen höjdes 1 mars 2024 och 1 maj 2024.
Merintjäning från bland annat parallellhandel ingår inte.

Dosapotekens handelsmarginal uttryckt i procent har över tid haft en nedåtgående trend och var 2023 och 2024 i genomsnitt 17,7 procent. Under första halvåret 2025 minskade handelsmarginalen något till 17,6 procent. Den sjunkande handelsmarginalen i procent visar på att priserna i genomsnitt har ökat. Handelsmarginalen som andel av försäljningsvärde för receptförskrivna läkemedel inom läkemedelsförmånerna är ändå relativt hög för dosapoteken jämfört med övriga öppenvårdsapotek. Det beror på att dosapoteken säljer läkemedel med lägre genomsnittspriser än öppenvårdsapoteken. Se vidare Figur 16.

Figur 16. Dosapotekens handelsmarginal i procent för åren 2020 – första halvåret 2025.



Källa: E-hälsomyndigheten, TLV
Not: Följande produkttyper är inkluderade: Läkemedel, lagerberedningar, licensläkemedel och individuell extempore.
Följande verksamhetskoder är inkluderade: Dosapotek.
Handelsmarginalen höjdes 1 mars 2024 och 1 maj 2024.
Merintjäning från bland annat parallellhandel ingår inte.

3.3 Merintjäningen är viktig för apotekens ekonomi, men ojämnt fördelad

Apotekens möjlighet till merintjäning är av stor betydelse för totalmarknadens samlade lönsamhet. Merintjäningen utgörs primärt av bidrag från parallellhandlade läkemedel men kommer även från andra segment och områden. Merintjäningen är inte jämnt fördelad mellan apoteksaktörerna och variationen är stor avseende hur mycket den bidrar till de enskilda aktörernas lönsamhet.

Enligt Sveriges Apoteksförenings branschrapporter har merintjäningen från parallellhandeln historiskt sett förklarat hela eller stora delar av rörelseresultatet för apoteksbranschen. TLV bedömer att parallellhandelns bidrag till marknadens lönsamhet har minskat över tid men att den enligt de senaste uppgifterna från 2014 utgjorde nästan 60 procent av det totala rörelseresultatet.[15]

Apoteksaktörerna redovisar inte merintjäningen från parallellhandeln eller andra segment men baserat på försäljningsstatistik är det tre aktörer som står för mer än

[15] Sveriges Apoteksförening, *Branschrapport 2016*, 2016, https://sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2018/06/Branschrapport-2016-1.pdf.

80 procent av försäljningen av parallellhandlade läkemedel, och under 2025 ökar de sin andel ytterligare. På grund av faktorer som volym, tillgänglighet och valutakurser innebär det inte att dessa tre aktörer står för motsvarande andel av merintjäningen. Det ger en indikation på att betydelsen av parallellhandeln troligen är större för vissa aktörer.

4 Tillgänglighet till apotek och farmaceutisk service

Tillgängligheten till apotek är fortsatt god på nationell nivå. I september 2025 fanns 1 399 fysiska öppenvårdsapotek i Sverige, en ökning med 8 jämfört med året innan. Andelen av befolkningen med mer än 10 minuters bilväg till närmaste apotek är oförändrad på runt 8,75 procent.

Under 2025 har 17 nya apotek öppnat och 12 stängt. Nyetableringarna har skett nära befintliga apotek och har haft begränsad påverkan på den geografiska tillgängligheten. De fem apotek som stängt med störst påverkan var ensamma på sin ort, bland annat i Jämtland och Dalarna.

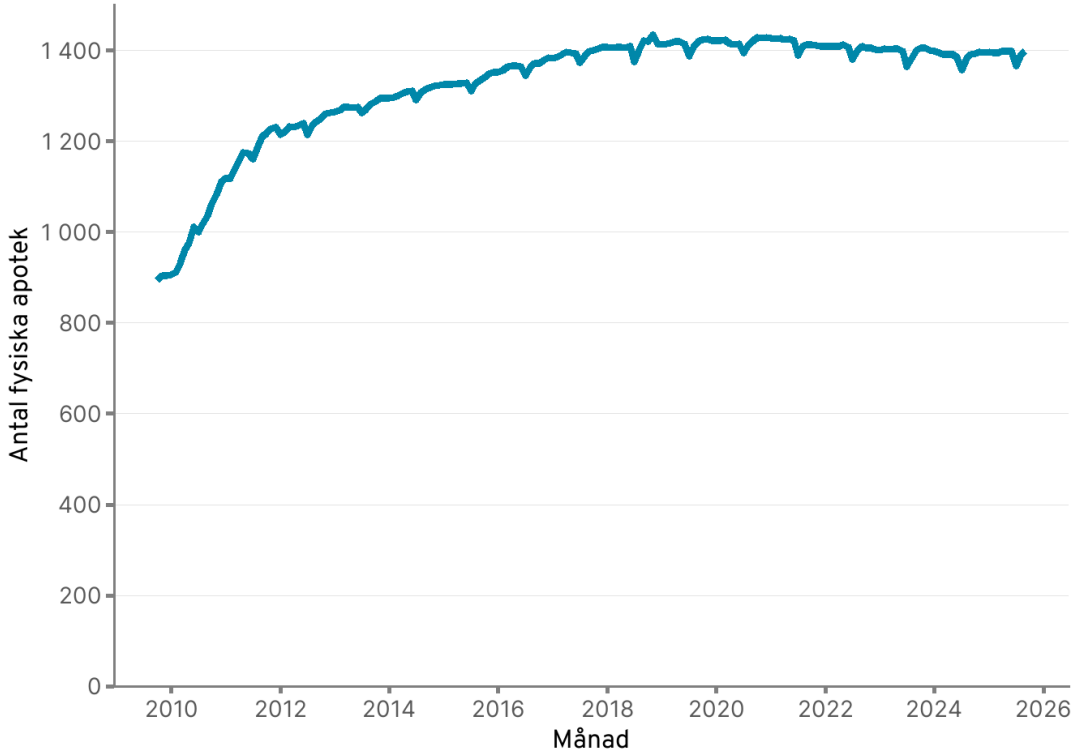
Glesbygdsbidraget beviljades 2024 till 51 apotek, vilket är det näst högsta antalet sedan bidraget infördes. Totalt betalades knappt 15 miljoner kronor ut, samt cirka 5 miljoner kronor i utökad handelsmarginal. Apotek som överskrider 15 miljoner kronor i försäljning av receptförskrivna läkemedel kvalificerar inte för bidrag.

Trots stödet går nästan hälften av glesbygdsapoteken med förlust. Drygt 41 procent av bidragsmottagarna hade negativ rörelsemarginal 2024. TLV bedömer att de mest sårbara apoteken är de med låg försäljning och en tillväxt under inflationstakten. Denna grupp omfattar 13 apotek, varav 9 har fått bidrag tidigare. E-handeln ökar i betydelse, särskilt i tätbefolkade kommuner, vilket påverkar försäljningen i glesbygd.

4.1 God tillgänglighet på nationell nivå, men utmanad lönsamhet i glesbygd

I förra årets fördjupade studie av tillgänglighet till apotek och farmaceutisk service[16] bedömde TLV att tillgängligheten till apotek och farmaceutisk service är god på nationell nivå, men varierar mellan olika geografiska områden. I september 2024 fanns det 1 391 öppenvårdsapotek i Sverige och 8,74 procent av befolkningen hade mer än 10 minuters bilresa till närmaste apotek. I september 2025 har antalet apotek stigit till 1 399 vilket redovisas i Figur 17. Andelen av befolkningen med mer än 10 minuters bilväg till närmaste apotek är i det närmaste oförändrad på 8,75 procent och öppettider har ökat något generellt (Tabell 10 i bilaga 3).

Figur 17. Antal fysiska apotek med försäljning per månad, oktober 2009 – september 2025.*



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV
** Figuren visar antal apotek som hade försäljning av receptförskrivna läkemedel varje månad. Under sommaren varje år minskar antalet apotek med försäljning på grund av semesterstängning, därav hacken i kurvan.*

[16] Källa TLV, *Del II: Fördjupning till rapporten Uppföljning av apoteksmarknadens utveckling 2024*, 2024, diarienummer: 02965/2024

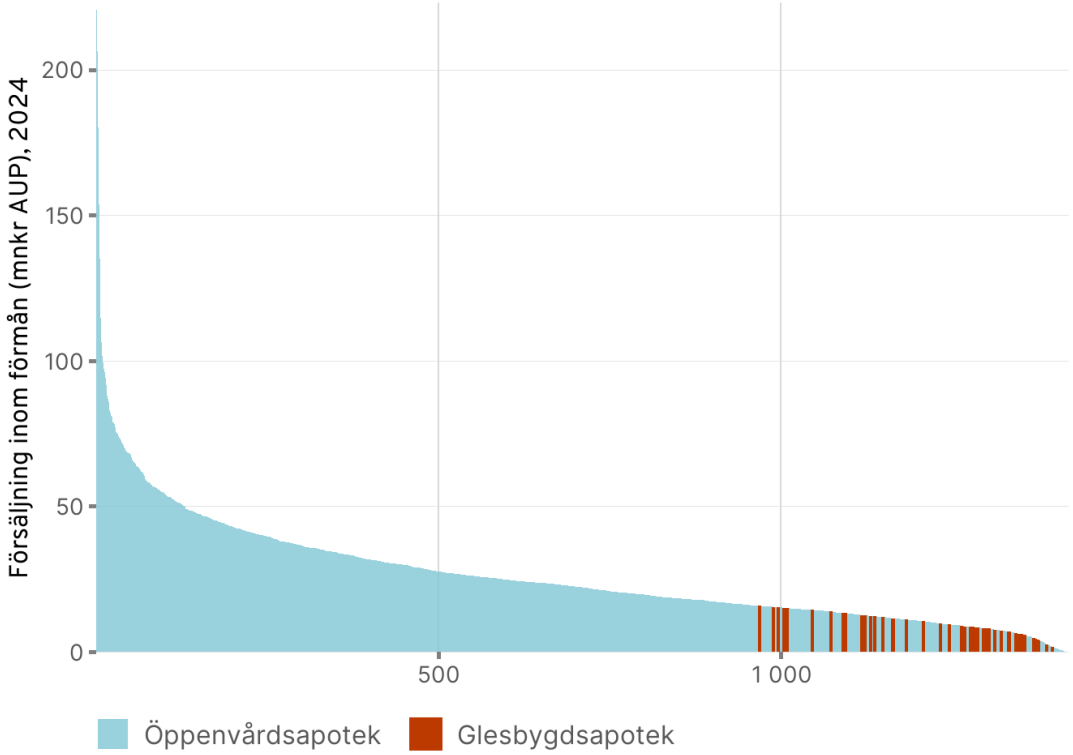
4.1.1 Låg försäljning och försäljningstillväxt gör att glesbygdsapotek inte når lönsamhet

Tillgängligheten nationellt är i princip oförändrad mellan i år och föregående år. Av de apotek som beviljades bidrag 2024 är det endast ett apotek i Dalarna som tvingats stänga på grund av personalbrist. Eftersom glesbygdsbidragets högsta möjliga ersättning är 715 000 kronor minus 4,5 procent av apotekets försäljningsintäkter av receptförskrivna läkemedel kan en situation uppstå där glesbygdsapotek trots bidrag fortfarande går med förlust. Enligt apoteksaktörer finns det två huvudsakliga skäl varför man kan tvingas stänga ett apotek:

1. För låg försäljning: bristfälligt kundunderlag och därmed försäljningsvolymer och bruttovinst som inte täcker driftskostnaderna.
2. För höga driftskostnader: god tillgång på kunder men så höga operativa kostnader, till exempel löner och hyreskostnader, att apoteket inte bär sig.

För låg försäljning är typiskt sett kopplad till glesbygdsproblematik eller konkurrens från apotek som öppnar i samma upptagningsområde. Även nyöppnade apotek kan ha låg försäljning även om de inte är så många per år. För höga driftskostnader är vanligast i attraktiva lägen i stora tätorter där tillgänglighet normalt sett inte är ett problem då det finns alternativa apotek i närheten eller snabba leveranser från E-handel. Figur 18 illustrerar tillgänglighetens sårbarhet baserat på försäljningsvolym.

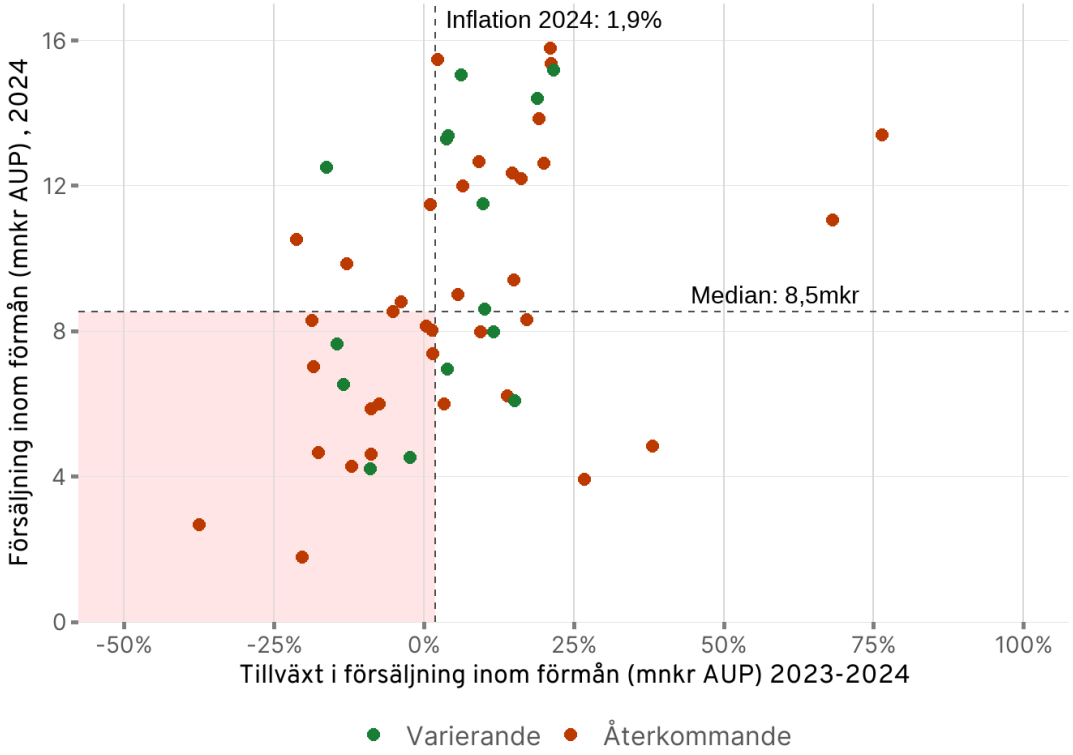
Figur 18. Försäljningen av receptförskrivna läkemedel per apotek i Sverige 2024.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV
Figuren exkluderar E-handelsaktörer, hemofiliapotek och akutapotek, men inkluderar sjukhusapotek som ger de högsta försäljningssiffrorna.

Föga förvånande befinner sig apotek som får glesbygdsbidrag i svansen i Figur 18 ovan, det vill säga, dessa apotek har låg försäljning av receptbelagda läkemedel. Glesbygdsapoteken är en relativt stabil grupp och 71 procent av apoteken som beviljades bidrag 2024 åtnjöt bidrag även 2022 och 2023. Eftersom glesbygdsbidraget inte är konstruerat för att säkerställa att varje enskilt apotek genererar vinst är det av vikt att följa försäljningsutvecklingen över tid för att bedöma risken för framtida apoteksstängningar i samband med exempelvis att hyreskontrakt löper ut eller fortsatta kostnadsökningar. Figur 19 nedan ger en fingervisning om sårbarheten bland glesbygdsapoteken.

Figur 19. Försäljningen 2024 och försäljningstillväxten 2023–2024 av receptförskrivna läkemedel för de apotek som beviljades glesbygdsbidrag 2024.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV
Apotek betecknas som Återkommande om de utöver 2024 även beviljats glesbygdsbidrag 2022 och/eller 2023. Apotek som betecknas Varierande har erhållit bidrag 2024 men inte 2022 eller 2023.

TLV bedömer de allra mest sårbara apoteken vara dem som både har låg försäljning och erfar en försäljningstillväxt som är lägre än inflationen. Dessa apotek har en försäljningsvolym som är för liten för att täcka rörelsekostnaderna och får med fallande försäljning dessutom allt sämre förutsättningar att vända till lönsamhet. Denna grupp består av 13 apotek, varav nio erhållit glesbygdsbidrag tidigare. Apotek kopplade till vårdcentraler är frekvent förekommande i den sårbara gruppen, vilket kan bero på oproportionerligt låg försäljning av icke receptbelagda handelsvaror.

Typiskt sett försöker apotekskedjor vända enskilda apotek till lönsamhet genom att (1) minska bemanningen vilket kan leda till förkortade öppettider, (2) omförhandla

och förkorta hyresavtalet, och (3) omlokalisera. Glesbygdsbidraget har kunnat erbjuda ett välbehövligt stöd under ett resultatförbättringsarbete som pågår under flera år för ett enskilt apotek. Trots att glesbygdsbidraget i sin helhet betalas ut till de tre stora kedjorna Apotek Hjärtat (40%), Apoteket AB (32%) och Kronans Apotek (28%) vilka på medellång sikt kan hantera enskilda förlustbringande apotek så riskerar de växande förlusterna att förkorta den tid apoteksaktörer accepterar för att rädda enskilda apotek. Enligt Aktiebolagslagen 3:3 framgår att om ett aktiebolag ska ha ett helt eller delvis annat syfte är att ge vinst till fördelning mellan aktieägarna så ska det anges i företagets bolagsordning. Det framgår av Apoteket AB:s bolagsordning att dess verksamhet ska bedrivas på ett sådant sätt att en god läkemedelsförsörjning i Sverige främjas. Apotek Hjärtat och Kronans Apotek saknar sådan skrivning och har alltså ett lagstadgat krav att hantera sin apoteksportfölj på ett sådant sätt att koncernens vinst befrämjas, vilket i förlängningen kan innebära att stänga glesbygdsapotek i det fall glesbygdsbidraget inte är stort nog så att de berörda apoteken går med vinst.

4.2 Redovisning av statistik för olika perspektiv på tillgänglighet till apotek och farmaceutisk service

När vi bedömer tillgängligheten till apotek och farmaceutisk service tittar vi på utvecklingen för ett antal deskriptiva variabler som beskriver geografisk tillgänglighet ur olika perspektiv. Vi går igenom en sammanfattning av resultaten i detta avsnitt, i bilaga 3 finns den fullständiga statistiken.

Tabell 4. Nettoeffekt av etablering av nya apotek och apotek som stängt – avstånd till närmaste befintliga apotek mellan åren 2010 och september 2025. Utvecklingen mellan 2010 och 2017 är summerat.

Avstånd till närmaste apotek	2010–2024	2025 jan-sep
0-500m	268	5
500m–2km	180	1
2-4km	28	2
4-6km	9	-1
6-20km	-13	-2
>20km	-3	-1

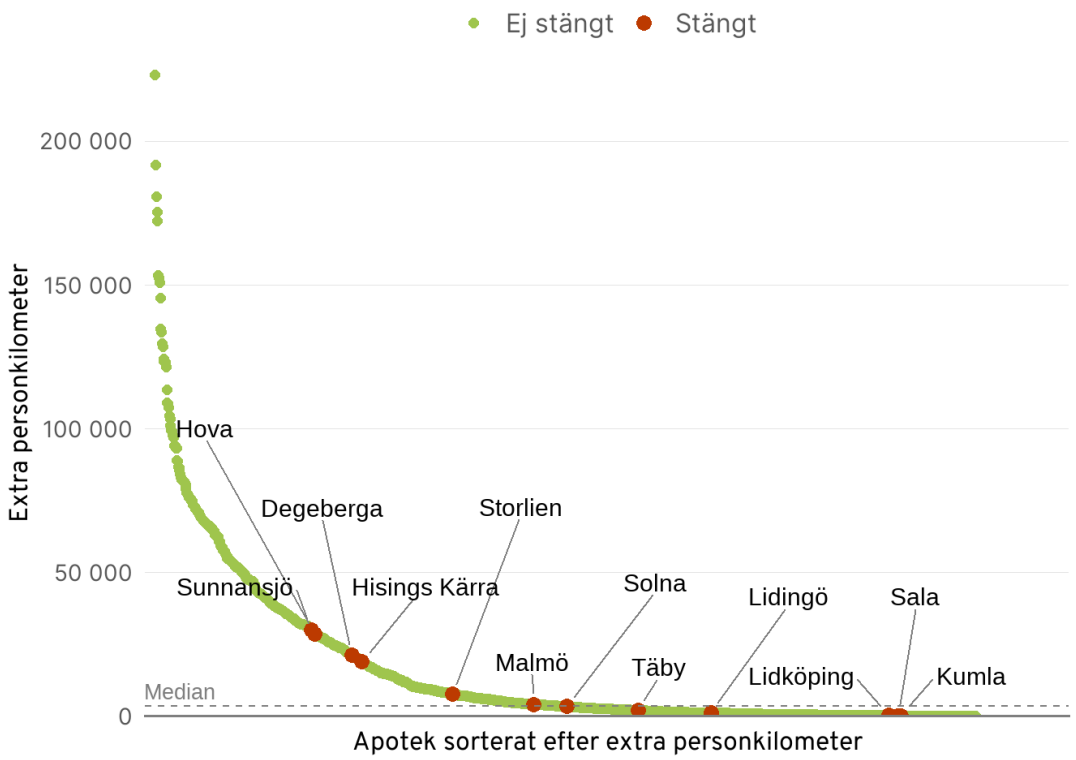
Källa: E-Hälsomyndigheten och TLV

Nyetableringar av apotek varierar mellan olika avståndssegment, se Tabell 4. Sedan omregleringen har nyetableringar främst skett inom 0–2 kilometer av ett sedan tidigare befintligt apotek. Antal apotek har minskat något de senaste åren för de avståndssegment med längre till närmaste apotek.

4.3 Under 2025 har apotek som är viktiga för tillgängligheten stängt

Fram till och med september i år har 12 apotek stängt och 17 nya apotek öppnat. Figur 20 visar hur enskilda apoteks stängning påverkar tillgängligheten, mätt i extra personkilometer för boende i upptagningsområdet. Extra personkilometer är den sammanlagda ökade resvägen för alla boende i upptagningsområdet om apoteket stänger (genomsnittlig ökad reslängd multiplicerat med antalet påverkade människor). Analysen visar att påverkan på tillgängligheten är koncentrerad till ett fåtal apotek – ungefär hälften av apoteken skulle knappt påverka tillgängligheten vid en eventuell stängning. I vissa områden skulle effekten bli särskilt stor, där ett stort antal personer skulle få en väsentligt längre resväg till närmaste apotek. Ett apotek får ett högt värde i extra personkilometer om det antingen (1) är närmaste apotek för ett stort antal personer, eller (2) har ett långt avstånd till nästa apotek. Omvänt kan ett apotek ha många närboende men ändå få ett lågt värde om andra apotek ligger i närheten och därmed "delar" på dessa personer, vilket är vanligt i storstäder. På motsvarande sätt kan ett apotek ha långt avstånd till nästa apotek men ändå få ett relativt lågt värde om det bor mycket få personer i området, som exempelvis i Storlien.

Figur 20. Enskilda apoteks påverkan på tillgängligheten, mätt i extra personkilometer för de närboende.



Källa: TLV

I Tabell 5 redovisas stängda apotek under 2025, de fem apotek som stängt med störst påverkan på den geografiska tillgängligheten var alla det enda apoteket på

orten. De övriga sju fanns på orter som har fler apotek och får därför mindre påverkan på den geografiska tillgängligheten.

Tabell 5. Stängda apotek under 2025 och dess påverkan på tillgänglighet i fallande ordning

Ort, län	Aktör	Antal påverkade invånare	Genomsnittlig extra resväg med bil (km)	Ökat antal personkilometer av att apoteket stängde
Sunnansjö, Dalarna	Kronans Apotek	3 940	11,4	44 916
Hova, Västra Götaland	Kronans Apotek	3 932	10,5	41 286
Degeberga, Skåne	Kronans Apotek	4 921	6,5	31 987
Hisings Kärra, Västra Götaland	Kronans Apotek	12 402	2,3	28 525
Storlien, Jämtland	Apotek Hjärtat	313	35,3	11 049
Malmö, Skåne	Apoteket	24 361	0,4	9 744
Solna, Stockholm	Västra Skogens Apotek	7 916	0,6	4 750
Täby, Stockholm	Apoteket	5 985	0,4	2 394
Lidingö, Stockholm	Kronans Apotek	7 847	0,1	785
Lidköping, Västra Götaland	Kronans Apotek	249	0,1	25
Sala, Västmanland	Doz Apotek	0	0	0
Kumla, Örebro	Doz Apotek	0	0	0
Totalt		71 866		175 460

Källa: E-Hälsomyndigheten och Tillväxtverket Pipos Serviceanalys

Av de apotek som stängt ned med störst påverkan på tillgänglighet fanns ett av apoteken i ett av de län som TLV identifierat som län med låga nivåer av tillgänglighet, Jämtlands län. Även Dalarna, där ett apotek med stor påverkan på tillgängligheten har stängt ner under året, är ett län där en relativt hög andel av befolkningen har över 10 km med bil till närmaste apotek.

Nyöppnade apotek kompenserar inte för de apotek som stänger ned

Under 2025 har 17 nya apotek öppnat, vilket till antalet är större än antal apotek som stängt ned under samma period. När vi tittar på hur de nyöppnade apoteken bidrar till tillgängligheten ser vi att dom öppnar där skillnaden i resväg inte påverkas lika mycket som resvägen påverkas negativt av de apotek som stänger, se Tabell 6. Det har bara öppnats nya apotek i tätorter där det redan finns apotek. De två tabellerna tydliggör skillnaden i vilka geografiska områden apotek öppnas respektive stängs.

Tabell 6. Öppnade apotek under 2025 och dess påverkan på tillgängligheten

Ort, län	Aktör	Antal påverkade invånare	Genomsnittlig minskad resväg med bil (km)	Minskat antal personkilometer av att apoteket öppnade
Örebro, Örebro	Apotek Varberga	13 899	1,5	20 849
Linköping, Östergötland	Moderna Apotek	14 585	0,6	8 751
Lund, Skåne	Nöbbelövs Apotek	6 268	1,2	7 522
Ludvika, Dalarna	Apoteket	4 943	1,4	6 920
Bro, Stockholm	Apoteket	6 790	0,7	4 753
Norrköping, Östergötland	Hälsa Apotek	11 752	0,4	4 701
Hägersten, Stockholm	Apoteket	4 422	0,6	2 653
Götene, Västra Götaland	Apotek Hjärtat	10 629	0,2	2 126
Vårgårda, Västra Götaland	Apotek Hjärtat	2 649	0,5	1 325
Leksand, Dalarna	Apotek Hjärtat	3 292	0,4	1 317
Täby, Stockholm	Apotek Hjärtat	5 985	0,2	1 197
Nacka, Stockholm	Apotek Hjärtat	2 374	0,3	7 12
Täby, Stockholm	Costco	0	0	0
Ekerö, Stockholm	Apotek Hjärtat	0	0	0
Västervik, Småland	Apotek Hjärtat	0	0	0
Linköping, Östergötland	Apoteket	0	0	0
Lund, Skåne	Apoteket	0	0	0
Totalt		87 588		62 825

Källa: E-Hälsomyndigheten och Tillväxtverket Pipos Serviceanalys

E-handelns andel av den totala försäljningen ökar i olika takt i olika kommungrupper

Möjligheten att använda e-handel som ett alternativ till att besöka ett fysiskt apotek är en viktig aspekt av tillgängligheten till apotek och farmaceutisk service. Andelen av försäljningen av receptbelagda läkemedel som säljs via e-handeln varierar mellan olika kommungrupper. Statistiken som redovisas i Tabell 7 visar att andelen e-handel är generellt något högre i mer tätbefolkade kommuner.

Tabell 7. E-handelns andel av total försäljning av receptförskrivna läkemedel per kommungrupp 2023 och 2024, andel av summan av apotekens utförsäljningspris (AUP)

Kommungrupp	2023	2024	Skillnad
Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner	15,3%	16,5%	1,1%
Storstäder och storstadsnära kommuner	17,2%	19,1%	1,9%
Större städer och kommuner nära större stad	16,1%	17,6%	1,6%
Riket	16,3%	17,9%	1,6%

Källa: E-Hälsomyndigheten

Vi ser även att andelen e-handeln växer snabbare i de kommuntyper med en högre andel e-handel, det vill säga för kommuner i kommungruppen *Storstäder och storstadsnära kommuner* samt *Större städer och kommuner nära större stad*.

4.3.1 Glesbygdsbidraget är närmare 15 miljoner kronor 2024 men lönsamheten är negativ efter bidrag

För verksamhetsåret 2024 beviljades bidrag för 51 apotek som bedrivit apoteksverksamhet i glesbygd. Ersättningen är ett särskilt statsbidrag som syftar till att upprätthålla en god läkemedelsförsörjning och tillgång till farmaceutisk kompetens i hela landet genom att förbättra förutsättningarna för apotek med ett begränsat kundunderlag. Alla som har tillstånd att driva ett öppenvårdsapotek har möjlighet att få bidrag givet att verksamheten uppfyller vissa villkor kopplade till avstånd till närmsta apotek, öppettider, försäljning och lönsamhet.[17] För verksamhetsåret 2024 ansökte 54 apotek om bidrag, vilket är det näst största antalet ansökningar sedan bidraget infördes, se Tabell 8.

Tabell 8. Antal apotek som ansökt om glesbygdsbidrag, samt fördelning mellan bifall och avslag/återkallade ansökningar för åren 2021—2024.

	2021	2022	2023	2024
Bifall	44	40	55	51
Avslag/Återkallade	1	2	2	3
Totalt antal ansökande apotek	**45**	**42**	**57**	**54**

Källa: TLV

Sammanlagt beviljades bidrag på knappt 15 miljoner kronor för apoteken som tillhör fyra apoteksaktörer under verksamhetsåret 2024. Glesbygdsapoteken bedömdes därutöver få cirka 5 miljoner kronor av utökad handelsmarginal.

[17] Förordning (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse samt TLVFS (2013:4) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse.

De apotek som inte ansökt 2024 men som ansökte 2023 beror främst på att apoteken fått försäljningsintäkter av receptförskrivna läkemedel över 15 miljoner kronor som är gränsen för att kunna söka glesbygdsbidrag.

Det som bland annat framkommit i dialog med apoteksaktörerna är att när det investeras i ett glesbygdsapotek, kan det få flera konsekvenser. En är uppenbart att kostnaderna ökar på grund av genomförd investering. En mindre uppenbar konsekvens men något som aktörerna behöver ta hänsyn till när investeringsbeslutet tas är att investeringen i apoteket gör att det förbättras på något sätt. Det kan handla om att butiken uppdateras i samband med att någon interiör byts ut, vilket kan locka fler kunder och apotekets försäljning ökar som konsekvens. Det skulle kunna medföra att försäljningen ökar och hamnar över 15 miljoner kronor för receptförskrivna läkemedel och apoteket uppfyller inte längre kriterierna för att få glesbygdsbidrag utbetalat.

I Tabell 9 redovisas utbetalt glesbygdsbidrag per apoteksaktör. Det är de två största kedjorna, Apotek Hjärtat och Apoteket som får mest bidrag.

Tabell 9. Utbetalt glesbygdsbidrag per apoteksaktör i tusen kronor för åren 2021—2024. Antalet apotek per aktör som beviljats bidrag visas inom parentes.

Aktör	2021	2022	2023	2024
Apotek Hjärtat	6 102 (20)	6 244 (18)	6 431 (18)	6 149 (17)
Apoteket	1 484 (4)	1 510 (6)	5 214 (19)	4 347 (16)
Apoteksgruppen	1 403 (8)	1 180 (5)	1 492 (7)	1 213 (7)
Kronans Apotek	3 397 (12)	3 156 (11)	3 114 (11)	3 031 (11)
Total	**12 386 (44)**	**12 090 (40)**	**16 250 (55)**	**14 741 (51)**

Källa: TLV

Glesbygdsapoteken har haft en sämre resultatutveckling än övriga marknaden och redovisar ett samlat genomsnittligt rörelseresultat som är negativt för 2024, trots att bidraget är det näst högsta hitintills. Av de apotek som får bidrag har fortfarande drygt 41 procent negativ rörelsemarginal. Motsvarande siffra för 2023 är 43 procent. Åren dessförinnan är andelen betydligt lägre, vilket visar på de ekonomiska förutsättningarna har försämrats för glesbygdsapotek.[18]

Geografiskt sett är de 51 apotek som beviljats glesbygdsbidrag spridda över hela landet. Västerbotten är det län som får mest glesbygdsbidrag.

[18] TLV, *Återrapportering av glesbygdsbidraget för verksamhetsåret* 2023, diarienummer: 4492/2024,

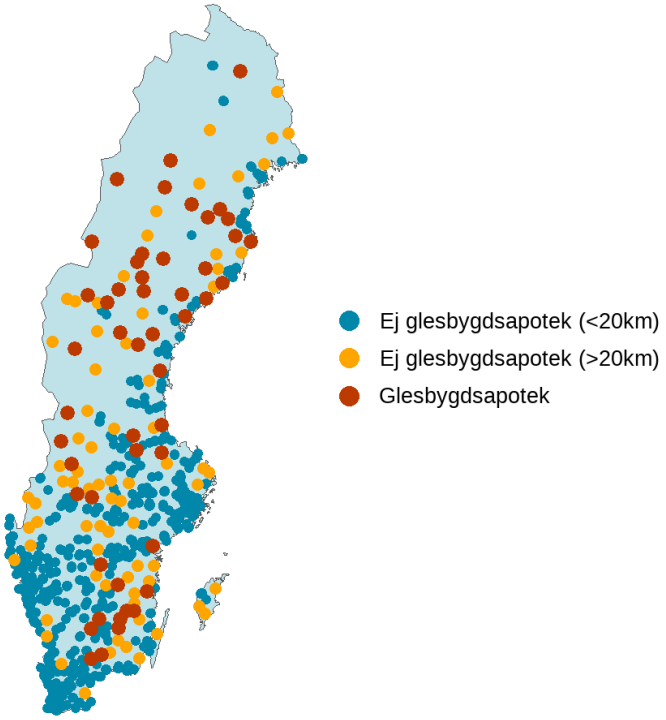
4.4 Tillgängligheten till apotek och farmaceutisk service behöver framtidssäkras

TLV gör även i år bedömningen att tillgängligheten till apotek och farmaceutisk service är generellt god men varierar i olika delar av Sverige. Förra årets fördjupade analys av glesbygdsapotekens försäljningsutveckling visar att glesbygdsbidraget ensamt troligen inte kommer kunna säkra tillgängligheten i glesbygd. Vi har i tidigare rapporter lyfta behovet att analysera glesbygdsapotekens ekonomiska förutsättningar och lämna förslag på en förändrad bidragsmodell (föreskrift och förordning).[19]

Om vi antar att lönsamhetsproblematiken som identifieras i avsnitt 4.1.1 fortsätter, det vill säga, att apotek med en försäljningsvolym som är för liten för att täcka rörelsekostnaderna fortsätter öka när e-handeln tar marknadsandelar, ser vi att risken är stor att apotek på framför allt glesbygden kommer stänga. I dagsläget kan apotek som har mer än 20 km till närmaste apotek ansöka om glesbygdsbidrag. TLV bedömer att det inte bara är dessa apotek som är drabbade av lönsamhetsproblematik. I Figur 21 redovisas alla fysiska apotek i Sverige uppdelat i avståndssegment. Den nuvarande ersättningsmodellen för apotek skapar inte tillräckliga incitament för apoteksaktörer att erbjuda apotek och farmaceutisk service i områden där de affärsmässiga förutsättningarna att driva verksamhet är begränsade. Bilden tydliggör vidden av problemet ur ett tillgänglighetsperspektiv.

[19] TLV, *Återrapportering av glesbygdsbidraget för verksamhetsåret* 2023, diarienummer: 4492/2024, www.tlv.se/download/18.6d627bb318d2a9572d25f585/1706519134507/aterrapportering_glesbygdsbidrag_verksamhetsar_2022.pdf (2024-10-25).

Figur 21. Spridning av fysiska apotek i Sverige, apotek med mindre än 20 kilometer till närmaste apotek, apotek som får glesbygdsbidrag och apotek med mer än 20 kilometer till närmaste apotek, 2025



Källa: TLV

Referenser

3 a § lagen (2009:336) om handel med läkemedel.

Förordning (2007:1206) med instruktion för Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svenskforfattningssamling/forordning-20071206-med-instruktion-for_sfs-2007-1206/

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

Apotea, Inbjudan till förvärv av stamaktier i Apotea AB (publ), 2024, https://ir.apotea.se/media/Apotea%20AB%20(publ)%20-%20Prospekt.pdfKonkurrensverket, Den omreglerade apoteksmarknaden – möjligheter och begränsningar, Uppdragsforskningsrapport 2025:2, 2025, file:///C:/Users/hst001/Downloads/forskrapport_2025-2%20(1).pdf

Meds Apotek AB (publ), Inbjudan till förvärv av aktier i Meds Apotek AB (publ), 2025, https://corporate.meds.se/files/IPO/2025/meds-apotek-ab--prospekt.pdf

Oriola, *Annual Report 2024*, 2025, https://www.oriola.com/49406a/globalassets/investors/annual-reports/2024/oriola-annual-report-2024.pdf#page=1

Postnord, *E-barometern - Q2 2025*, 2025, https://www.postnord.se/foretag/foretagslosningar/e-handel

Regeringen, *”Uppdrag om mätning av graden av direktexpediering på öppenvårdsapotek”,* Diarienummer: S2023/01932”, *Regeringskansliet*, Hämtad 14 november 2024, https://www.regeringen.se/regeringsuppdrag/2023/06/uppdrag-om-matning-av-graden-av-direktexpediering-pa-oppenvardsapotek/.

Socialstyrelsen, *Uppföljning av rekvisitionsläkemedel – förutsättningar för integrering i ett hälsodataregister*, 2013, artikelnummer 2013-4-24, https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2013-4-24.pdf (2024-10-23).

Socialstyrelsen, *Läkemedelsförsäljning i Sverige – analys och prognos 2025–2028*, 2025, artikelnummer: 2025-4-9565, 2025, https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/b75faa1d0b7141c6ae78a2c749b8ed42/2025-4-9565.pdf

Socialstyrelsen, *Uppdaterad prognos av läkemedelsförsäljningen i Sverige 2024-2027*, 2025, artikelnummer 2024-10-9298.

https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/3e86ee2577514fb4a4cf29e10a01a112/2024-10-9298.pdf

Statistiska Centralbyrån *Statistikdatabasen*, https://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START__NV__NV0109__NV0109O/BNTT01/

Svensk Handel, *Läget i handeln 2025 – 2025 års rapport om branschens ekonomiska utveckling* (2025), https://www.svenskhandel.se/4a84a9/globalassets/svensk-handel/rapporter/laget-i-handeln/laget-i-handeln-2025.pdf

Sveriges Apoteksförening, *Branschrapport 2016*, 2016, https://sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2018/06/Branschrapport-2016-1.pdf.

Sveriges Apoteksförening, *Branschrapport 2025*, 2025, https://sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2025/04/SVAP0014_Apoteksforeningen-_Branschrapport_2025_Lev-2.pdfTLV, *2019 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling* (2019), diarienummer: 3080/2019, https://www.tlv.se/download/18.2871f8a016e89d3c17feb8f1/1574950745100/rapport_uppfoljning_apotekmarknadens_utveckling_2019.pdf (2024-10-25).

TLV, *2023 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling*, 2023, diarienummer: 0860/2023, https://www.tlv.se/download/18.56557acb18a8d1da96d5cbf2/1695102422977/2023_uppfoljning_av_apoteksmarknadens_utveckling_860-2023.pdf (2024-10-25).

TLV, Del I: Uppföljning av apoteksmarknadens utveckling 2024 (2024), diarienummer 1532/2024, https://www.tlv.se/download/18.39adf63019367d59c7a378bd/1733219054321/apoteksmarknaden_2024_del_1.pdf

TLV, *Del II: Fördjupning till rapporten Uppföljning av apoteksmarknadens utveckling 2024 – Tillgänglighet till apotek och farmaceutisk service*, 2024, diarienummer: 2965/2024. https://www.tlv.se/download/18.39adf63019367d59c7a378be/1733219054435/apoteksmarknaden_2024_del_2.pdf

TLV, *Konsekvensutredning om ändring i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna, ikraftträdande februari respektive april 2024*, 2023, diarienummer: 02934/2023. https://www.tlv.se/download/18.5115ffa918b6593374cd29c/1698300435445/remiss_handelsmarginal_2934-2023.pdf (2024-10-07).

TLV, *Återrapportering av glesbygdsbidraget för verksamhetsåret 2022*, 2023, diarienummer: 14/2024, https://www.tlv.se/download/18.6d627bb318d2a9572d25f585/1706519134507/aterrapportering_glesbygdsbidrag_verksamhetsar_2022.pdf

TLV, *Återrapportering av glesbygdsbidraget för verksamhetsåret 2023*, 2024, diarienummer: 4492/2024, https://www.tlv.se/download/18.6d627bb318d2a9572d25f585/1706519134507/aterrapportering_glesbygdsbidrag_verksamhetsar_2022.pdf

Bilaga 1. Termer och begrepp

AIP – Apotekens inköpspris för varor som ingår i läkemedelsförmånerna. Fastställs av TLV.

AUP – Apotekens försäljningspris för varor som ingår i läkemedelsförmånerna. Fastställs av TLV.

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

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

Apotekens handelsmarginal – den reglerade ersättning apoteken får när de säljer receptförskrivna läkemedel som ingår i högkostnadsskyddet. Handelsmarginalen utgörs av skillnaden mellan apotekens inköps- och utförsäljningspris. Regleras i TLV:s föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna.

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

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

Dosapotek - öppenvårdsapotek med tillstånd av Läkemedelsverket att bryta förpackningar som innehåller läkemedel och förpacka dessa utifrån enskild patients ordinationer.

Distanshandel – Distanshandel är all handel som medför att kunden inte får tillgång till sitt läkemedel i apotekslokalen, utan att apoteket skickar läkemedlet från apotekslokalen till kunden, direkt hem eller via avhämtningsställe. Det är således inte enbart e-handel som omfattas utan även till exempel beställning av läkemedel vid ett fysiskt öppenvårdsapotek när läkemedlen sedan levereras via postförsändelse eller motsvarande.

Extemporeläkemedel –läkemedel som tillverkas efter beställning till en viss patient, eller i de fall apoteket vet att efterfrågan är stor, som en så kallad lagerberedning.

E-handel – E-handel innebär att apotekets försäljning sker helt eller delvis via internet.

Farmaceut – ett samlingsbegrepp för apotekare och receptarier.

Förmånsberättigade läkemedel – läkemedel som ingår i läkemedelsförmånerna, det vill säga är subventionerade, ingår i högkostnadsskyddet och har ett fastställt pris av TLV.

Förpackningsstorleksgrupp – en gruppering av läkemedel utifrån storlek på förpackningar och generisk utbytegrupp. Läkemedel inom sammaförpackningsstorleks-grupp kan bytas ut mot varandra på öppenvårdsapoteken.

Förbrukningsartikel – en produkt som behövs för att tillföra kroppen ett läkemedel eller som behövs för att en patient själv ska kunna kontrollera sin medicinering, till exempel teststickor för blodsockerkontroll för personer med diabetes.

Förskrivna läkemedel – läkemedel som förskrivs på recept till en patient och som patienten hämtar ut på öppenvårdsapotek.

Generiskt läkemedel –- läkemedel som innehåller samma aktiva substans, i samma form och styrka som originalläkemedlet och där läkemedlen bedöms likvärdiga av Läkemedelsverket. Generiska läkemedel kan tillverkas då patentet för originalföretaget gått ut.

Generisk konkurrens - när minst två läkemedel av olika fabrikat är utbytbara mot varandra och börjar säljas uppstår generisk konkurrens. Det leder i regel till att prisnivån sjunker för läkemedlen och det kan bli stora prisskillnader mellan läkemedel.

Generiska utbytet – det utbytessystem som innebär att apoteken erbjuder utbyte till ett läkemedel som är tillgängligt och har lägre pris än det förskrivna läkemedlet och då ingår i högkostnadsskyddet fullt ut.

Goodwill – en immateriell tillgång i balansräkningen som kan uppstå i samband med företagsförvärv och utgörs av skillnaden mellan det betalda värdet och det förvärvade företagets bokförda tillgångsvärde.

Handelsmarginal - den reglerade ersättning som apoteken får när de säljer receptförskrivna läkemedel och andra varor inom läkemedelsförmånerna (högkostnadsskyddet). Handelsmarginalen är skillnaden mellan apotekens försäljningspris (AUP) och inköpspris (AIP).

Lagerberedning – när förskrivningen av ett extemporeläkemedel (se exemporeläkemedel) blir mer omfattande, kan läkemedlet tillhandahållas som en lagerberedning, som inte tillverkas för en specifik patient.

Licensläkemedel – Läkemedelsverket beviljar en licens som ger apoteket tillstånd att sälja ett läkemedel som inte är godkänt för användning i Sverige.

Läkemedelsförmånerna – läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna är subventionerade. Genom att de förskrivs till en person som har rätt till läkemedelsförmåner begränsas de sammanlagda kostnaderna för sådana varor som patienten behöver betala under ett års tid.

Originalläkemedel – det första läkemedlet på marknaden som innehåller en viss aktiv/verksam substans. Dessa läkemedel har patentskydd i 20 år och utsätts därmed inte för konkurrens av generiska motsvarigheter under ett antal år.

Parallellimporterade läkemedel – ett godkänt läkemedel som importeras från ett EU/EES-land som det ursprungligen varit avsett för, och som med tillstånd från Läkemedelsverket får marknadsföras i Sverige. Både originalläkemedel och generiska läkemedel kan parallellimporteras.

Periodens vara (PV) – de tillgängliga och generiskt utbytbara läkemedel som har lägst pris som apoteken ska erbjuda sina kunder som utbytesläkemedel. Periodens vara uppdateras månadsvis av TLV.

PV-systemet – se periodens vara (PV).

Receptläkemedel - läkemedel som förskrivs på recept och hämtas ut av patienten på ett öppenvårdsapotek.

Rekvisitionsläkemedel/sjukhusläkemedel – läkemedel som köps in av vårdgivare och ges till patienten i samband med vård. Vanligast inom den vård som bedrivs på sjukhus.

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

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

Takpris det högsta accepterade priset (AIP/enhet) på ett läkemedel i en förpackningsstorleksgrupp.

Utbytbara läkemedel – läkemedel som ger samma medicinska effekt eftersom de innehåller samma aktiva/verksamma substans, och som Läkemedelsverket har bedömt är utbytbara med varandra.

Utbytesgrupp – en grupp av läkemedel som enligt Läkemedelsverkets lista över utbytbara läkemedel, är utbytbara med varandra.

Öppenvård – all vård där patienten inte är inlagd på sjukhus.

Öppenvårdsapotek - apotek som bedriver detaljhandel med läkemedel till konsumenter. Bedrivs med tillstånd från Läkemedelsverket.

Bilaga 2. Regeländringar och utredningar som berör apoteksmarknaden

Apoteken ska säkerställa en lägsta kompetens- och utbildningsnivå för egenvårdsrådgivning

För att säkerställa en lägsta kompetens- och utbildningsnivå och därmed en jämn och god kvalitet på den egenvårdsrådgivning som ges på öppenvårdsapotek har Läkemedelsverket tagit fram förslag till föreskrifter om ändring av Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:9) om detaljhandel vid öppenvårdsapotek. Kraven föreslås för att tydliggöra vilken kompetens som minst krävs för att ge information och rådgivning om egenvård. Kraven föreslås även för att tydliggöra vilken utbildning som minst krävs för den personal som inte är farmaceut.[20] Vidare föreslås ett krav på dokumentation av genomförd utbildning samt ett krav på bevarande av denna dokumentation.

Läkemedelsverket har föreslagit utökad returrätt

Läkemedelsverket har haft i uppdrag att utreda om rätt till retur av läkemedel som ska förvaras i kyl- eller frysförhållanden bör införas. I maj 2021 lämnade Läkemedelsverket sin rapport där de föreslog att läkemedel som ska förvaras i kyl- eller frysförhållanden bör kunna returneras från öppenvårdsapotek vilket skulle kunna öka tillgängligheten till läkemedel för konsumenter[21]. Vidare anser Läkemedelsverket att det bör åligga öppenvårdsapoteken att visa att läkemedlet är kurant och att det är apoteken som ska ansvara för återtransport av returer som felbeställts av apotek eller som inte hämtats ut av konsument.

Flera uppdrag pågår i syfte att stärka apotekens beredskap

Regeringen har initierat flera uppdrag vars syfte är att förstärka öppenvårdsapotekens beredskap avseende läkemedelsförsörjning. Bland annat har Läkemedelsverket haft i uppdrag att utreda och föreslå åtgärder för att säkerställa beredskapen och kontinuiteten i försörjningen av läkemedel till patienter som får sina läkemedel dosdispenserade.[22]

---

[20] Med farmaceut avses, enligt 1 kap. 4 § lag om handel med läkemedel, den som är behörig att utöva yrke som
apotekare eller receptarie enligt 4 kap. 4 § patientsäkerhetslagen (2010:659).

[21] Läkemedelsverket, *Returrätt för läkemedel som ska förvaras i kyl- eller frysförhållanden (s2020-03863/FS)*, 2021, Dnr: 4.3.1-2020-039929, https://www.lakemedelsverket.se/49c62b/globalassets/dokument/regeringsuppdrag/rapport-returratt-for-lakemedel-som-ska-forvaras-i-kyl-eller-frysforhallanden.pdf

[22] Läkemedelsverket, ”*Förbättrad kontinuitet för dosdispenserade* läkemedel, 2023, Dnr: 1.1.8-2022-003520,

Regeringen gav Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) och Socialstyrelsen juni 2025 i uppdrag att analysera hur lagerhållning av vissa läkemedel ska säkerställas i syfte att åstadkomma en god försörjningsberedskap.[23] TLV ska ta fram ett förslag på hur lagerhållning av läkemedel som behövs för vård som är nödvändig för liv och hälsa och som ingår i systemet för periodens vara kan säkerställas genom avtal. TLV ska analysera och lämna förslag på hur lagerhållning av vissa parallellimporterade läkemedel, utanför systemet för periodens vara och som bedöms viktiga för att kunna utföra vård som är nödvändig för liv och hälsa, kan ordnas.

TLV ska senast den 16 februari 2026 lämna en muntlig delredovisning av övriga delar av uppdraget och senast den 30 oktober 2026 lämna en skriftlig slutredovisning av dessa delar till Regeringskansliet (Socialdepartementet). TLV:s redovisningar ska även inkludera Socialstyrelsens analyser.

Farmaceutiska tjänster

TLV har haft ett treårigt uppdrag att genomföra en försöksverksamhet med farmaceutiska tjänster på öppenvårdsapotek. Syftet var att utöver apotekens grunduppdrag att ge sakkunnig och individuellt anpassad information och rådgivning kunna bidra till en än mer förbättrad läkemedelsanvändning. Arbetet har bedrivits bland annat i ett så kallat policylabb, där TLV samverkar med apoteksbranschen och en rad andra intressenter. Tre delrapporter har lämnats till regeringen. Slutrapportering skedde i december 2024.

I budgetpropositionen för 2026 framgår att regeringen vill stödja detta arbete ytterligare och avser att införa en eller flera farmaceutiska tjänster som apoteken ska kunna erbjuda olika patientgrupper. För ändamålet avsätter regeringen 11 miljoner 2026 och beräknar avsätta 11 miljoner 2027 och 20 miljoner per år från och med 2028 och framåt.

Regelverken för distanshandel har uppdaterats och införs i november 2025

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

---

https://www.lakemedelsverket.se/49c644/globalassets/dokument/regeringsuppdrag/forbattrad-kontinuitet-dosdispenserade-lakemedel.pdf.

[23] https://www.regeringen.se/contentassets/f36adf929d364b5babad6b918436a35c/uppdrag-till-tandvards--och-lakemedelsformansverket-och-socialstyrelsen-om-lagerhallning-av-vissa-lakemedel-s202501275.pdf

I korthet innebär de krav på att den som bedriver distanshandel måste säkerställa att försändelsen når rätt mottagare och att försändelsen inte får lämnas lätt gripbar. Det betyder att läkemedlet i normalfallet kan lämnas i en konsuments postlåda, om läkemedlets kvalitet inte riskerar att påverkas negativt.

Försändelsen får dock inte lämnas obevakad utanför dörren, ovanpå eller bredvid postlådan eller på annat sätt som gör att obehöriga kan komma åt paketet. Är det inte möjligt att lämna en försändelse i postlådan så behövs ett annat leveranssätt, som exempelvis leveransbox eller på avhämtningsställe. Krav på ID-kontroll gäller vid överlämnade av narkotiska läkemedel.

De nya föreskrifterna är beslutade av Läkemedelsverket och kommer träda i kraft den 1 november 2025.

Subventionerna av speciallivsmedel för barn ska moderniseras

Utredningen om subventionering av speciallivsmedel till barn (S 2022:09) har pågått och utredningstiden har förlängts till senast 31 oktober 2023.24 Meningen är att modernisera regleringen för att skapa en jämlik och ändamålsenlig tillgång till livsmedel för barn.

Utredningen[25] föreslog att öppenvårdsapotekens tillhandahållandeskyldighet avseende speciallivsmedel till barn ska upphöra och att sådana livsmedel i stället ska tillhandahållas av regionerna. Det regionala tillhandahållandet kommer att fortsätta även om den reglering som finns i förmånslagstiftningen förändras för att bättre överensstämma med dagens behov och att det saknas tillräckliga skäl att behålla distributionen via öppenvårdsapotek. Det ska därmed framöver inte finnas parallella system för distribution av subventionerade speciallivsmedel till barn. Regionerna ska ha en lagstadgad skyldighet att inom öppenvård tillhandahålla och subventionera kostnaderna för sådana speciallivsmedel som ett barn har ett medicinskt behov av. Tillhandahållandet ska ske inom den tid som det medicinska behovet kräver. Utredningen uppskattade att det tillhandahållande som fortfarande skedde via öppenvårdsapoteken motsvarade en intäkt för apoteken på cirka 71 miljoner kronor och som alltså vid regelverkets ikraftträdande uteblir.

Enligt utredningens förslag ska de nya bestämmelserna träda i kraft den 1 januari 2026. Detta innebär att regionerna och övriga aktörer kommer att få en tillräcklig omställningstid för att förslagen ska kunna genomföras på avsett sätt.

Öppenvårdsapotekens direktexpedieringsgrad

TLV har på uppdrag av regeringen mätt direktexpedieringsgraden för receptbelagda läkemedel på öppenvårdsapotek, ett mått på hur ofta kunder får sina läkemedel direkt vid besök på apotek. Mätningen gjordes i maj 2025 på både fysiska apotek

---

[24] Regeringen, ”Tilläggsdirektiv till Utredningen om subventionering av speciallivsmedel till barn, Dir. 2023:105”, Regeringskansliet, Hämtad 14 november 2024, https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/kommittedirektiv/2023/07/dir.-2023105.
[25] SOU (2023:71) *Speciallivsmedel till barn inom öppen hälso- och sjukvård*.

och e-handelsapotek, med en enkät på 150 apotek, en pilotstudie på 75 apotek samt data från e-handelsapotekens affärssystem.

Resultaten visar att 95,5 procent av receptraderna och 91,8 procent av kundbesöken expedierades direkt, vilket är något högre än när mätningen genomfördes 2019. Vanligaste orsaken till att läkemedel inte kunde expedieras var att de inte lagerförs på apoteket för att det sällan efterfrågas. 11 procent av icke-direktexpedierade receptrader berodde på att de var restnoterade hos distributör, vilket även det är en minskning jämfört med mätningen 2019. Direktexpedieringsgraden varierade något beroende på apoteksstorlek och antal läkemedel kunden ville hämta ut.

E-handelsapotekens leveransprecision låg mellan 92,7 och 100 procent, men TLV:s bedömning är att mätningen inte visar hur e-handeln bidrar till tillgänglighet för kunden. TLV föreslår att den enklare pilotmetoden används årligen för fysiska apotek och att nya metoder utvecklas för att bättre mäta e-handelns bidrag.

Apotekens handelsmarginal ska ses över av regeringen

Regeringen har i budgetpropositionen för 2025 aviserat att man ser ett behov av ett ändamålsenligt system för användning och finansiering av läkemedel. Därför avser man tillsätta en utredning som bland annat ska lämna förslag för att inordna läkemedelsbidraget i det generella stadsbidraget till kommuner och regioner. Utredningen kommer även att få i uppdrag att se över apotekens handelsmarginal.[26]

[26] Prop. 2024/25:1 *Budgetpropositionen för 2025*

Bilaga 3. Statistik tillgänglighet till apotek och farmaceutisk service

Ramverk för bedömning

TLV bedömer tillgänglighet utifrån ett antal deskriptiva variabler som beskriver geografisk tillgänglighet ur olika perspektiv. Variablerna som ingår i bedömningen har vi samlat i en tabell. I samma tabell beskrivs vad respektive variabel tillför till bedömningen och vilken utveckling och eller värde som indikerar olika nivåer på tillgänglighet. Ramverket är ett stöd för bedömning och ett sätt att göra bedömningen mer transparent.

Variablerna analyseras enskilt men till sist görs en samlad bedömning där alla variabler sammantaget utgör grunden för de resonemang och slutsatser som bedömningen grundas på. Analysen behöver genomföras på nationell såväl som lokal nivå för att identifiera skillnader och ojämlikheter. För en mer detaljerad beskrivning av variabler och bedömning, se TLV:s rapport: Del II: Fördjupning till rapporten Uppföljning av apoteksmarknadens utveckling 2024 – Tillgänglighet till apotek och farmaceutisk service, 2024, diarienummer: 2965/2024, bilaga 2.[27]

[27] https://www.tlv.se/download/18.39adf63019367d59c7a378be/1733219054435/apoteksmarknaden_2024_del_2.pdf

Tabell 10 Deskriptiva variabler som beskriver tillgänglighet, nivå och utveckling 2025.

Variabler som beskriver tillgänglighet	**Typ av variabel**	**Förändring jämfört med förra årets uppföljning**	**Positiv eller negativ utveckling**
Antal apotek (september månad)	Bakgrundsvariabel	+ 0,6 % (1 391 -> 1 399)	positiv
Apotekstäthet (november 2023 vs 2024)	Bakgrundsvariabel	7 541 -> 7 611 invånare per apotek	negativ
Över 10 minuter med bil till närmaste apotek	Bedömningsgrundande	8,74 -> 8,75 %	negativ
Över 30 minuter med bil till närmaste apotek	Bedömningsgrundande	0,34 % -> 0,34 %	Ingen skillnad
Över 10 minuter med bil till närmaste apotek + apoteksombud	Kvalitetsvariabel/bedömnings grundande	3,58 % -> 3,67 %	Negativ
Över 30 minuter med bil till närmaste apotek + apoteksombud	Kvalitetsvariabel/bedömnings grundande	0,03 % -> 0,03 %	Ingen skillnad
Öppettider, ej e-handel	Bedömningsgrundande	Totala antalet timmar och medel-timmar per vecka ökade	Positiv
Apotekens helg- och kvällsöppet	Kvalitetsvariabel	Andelen apotek som har öppet på helgen minskade något	negativ
Apotek som är särskilt viktiga för tillgängligheten (nettoförändring personkilometer)	Bedömningsgrundande	62 825 - 175 460 = -112 635	Negativ
Andel sålda förpackningar inom e-handel	Bedömningsgrundande	Sålda förpackningar: 12,4 -> 13,3 % 94% av Sveriges kommuner hade en ökande andel inom e-handel, störst ökning i storstäder	Positiv
Andel AUP inom e-handel	Bedömningsgrundande	Summa AUP: 16,3 -> 17,9 % 80% av Sveriges kommuner hade en ökande andel inom e-handel	Positiv

Tabell 11. Befolkning med över 10 km bil till närmaste apotek i procent per län.

	Apotek		Apoteksombud		Postombud	
Län	**2023**	**2024**	**2023**	**2024**	**2023**	**2024**
Blekinge	16,38	16,38	4,21	4,74	2,63	2,42
Dalarna	16,93	17,49	5,97	6,87	2,99	3,71
Gotland	27,90	27,71	20,77	20,76	16,40	11,83
Gävleborg	12,61	12,60	5,51	6,19	4,01	3,94
Halland	9,80	9,78	4,52	4,58	1,19	1,49
Jämtland Härjedalen	28,02	27,97	14,70	14,71	12,09	11,64
Jönköping	15,89	16,82	6,32	6,44	4,34	4,21
Kalmar	19,91	19,78	7,83	8,00	5,52	5,35
Kronoberg	20,34	20,18	6,19	8,08	4,00	4,66
Norrbotten	20,51	20,43	11,07	11,53	7,89	7,16
Skåne	4,27	4,25	0,67	0,71	0,28	0,33
Stockholm	2,71	2,69	1,63	1,61	0,60	0,59
Sörmland	15,17	15,00	5,96	5,82	3,26	3,31
Uppsala	17,53	17,28	4,99	4,97	3,06	3,00
Värmland	19,01	18,88	10,93	10,95	6,48	6,28
Västerbotten	16,01	15,82	11,19	11,10	8,77	8,20
Västernorrland	18,69	19,05	9,76	10,06	5,74	5,70
Västmanland	8,32	8,29	5,50	5,49	2,60	2,63
Västra Götaland	9,83	9,76	4,97	4,93	1,59	1,46
Örebro	11,57	11,51	4,76	4,74	2,42	2,40
Östergötland	10,53	10,55	4,86	4,85	2,51	2,45

Källa: Tillväxtverkets Pipos serviceanalys

Tabell 12. Öppettider under jan-september 2024 vs 2025, medianantal timmar öppet under en vecka per apotek, genomsnitt per län.

Län	2024	2025	Skillnad
Blekinge	58	58	0
Dalarna	51	52	1
Gotland	51	50	-1
Gävleborg	50	50	0
Halland	56	56	0
Jämtland Härjedalen	44	45	1
Jönköping	49	49	0
Kalmar	51	52	1
Kronoberg	51	51	0
Norrbotten	49	48	-1
Skåne	55	55	0
Stockholm	58	58	0
Sörmland	59	60	1
Uppsala	58	58	0
Värmland	52	52	0
Västerbotten	50	49	-1
Västernorrland	49	48	-1
Västmanland	54	54	0
Västra Götaland	56	56	0
Örebro	53	53	0
Östergötland	52	53	1

Källa: TLV

Tabell 13. Öppettider under jan-september 2024 vs 2025, medianantal timmar öppet under en vecka per apotek, genomsnitt per kommungrupp.

Kommungrupp	2024	2025	Skillnad
Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner	49	49	0
Storstäder och storstadsnära kommuner	59	59	0
Större städer och kommuner nära ste stad	54	55	1

Källa: TLV