

Redovisning av uppdrag att se över förordning om bidrag till öppenvårdsapoteksservice

– med förslag till ändringar av gräns för försäljning av receptförskrivna läkemedel och krav på öppethållande

Regeringsuppdrag (S2020/04362/FS)

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

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, maj 2020

Kontaktperson: Peter Skiöld

Diarienummer: 1521/2020

Postadress: Box 22520, 104 22 Stockholm

Besöksadress: Fleminggatan 18, Stockholm

Telefon: 08 568 420 50

www.tlv.se

Förord

Tillgänglighet till öppenvårdsapotek (apotek) är viktigt för att säkerställa tillgång till läkemedel och apoteksservice. I syfte att förbättra förutsättningarna för apotek med begränsat kundunderlag, inrättade regeringen 2013 ett särskilt bidrag för apotek i glesbygd. Målet med bidraget är att upprätthålla en god läkemedelsförsörjning i hela landet. Den som är berättigad till ekonomisk ersättning enligt förordningen (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse, ska anses ha fullgjort öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse.

Regeringen har den 14 maj 2020 gett Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket i uppdrag att genomföra en översyn av den förordning som reglerar bidrag till öppenvårdsapoteksservice (S2020/04362/FS). I uppdraget ingår att se över kraven för att apotek ska få bidrag.

I denna rapport presenteras hur dagens bidrag till apotek i glesbygd kan utvecklas. TLV föreslår att regeringen justerar två kriterier som regleras i förordningen (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse. Detta för att skapa bättre förutsättningar för att bedriva och tillhandahålla apoteksservice i glesbygd. Om det inte sker justeringar finns en risk att apotek i glesbygd kan behöva reducera öppethållandet eller läggas ned. De ändringar som föreslås är gynnande ur ett apoteks- och ett kundperspektiv och bör gälla retroaktivt för verksamhetsåret 2020.

Agneta Karlsson
Generaldirektör, TLV

Innehåll

Förord	3
1 Inledning	5
1.1 Uppdrag	5
2 Behov av att utveckla bidraget	6
2.1 Analys och förslag till utveckling	7
2.1.1 Gräns för försäljning av receptförskrivna läkemedel	7
2.1.2 Krav på öppethållande	10
2.1.3 Förslag och fortsatt arbete	11
3 Förordningsändringar	13
3.1 Förslag till förordningsändring	13
3.1.1 Höjning av gränsen för försäljning (4 § p. 3)	13
3.1.2 Sänkning av krav på öppethållande och höjning av gränsen för försäljning (7 § första och andra styckena)	13
3.1.3 Ikraftträdandebestämmelser	14
3.2 Förslag till förordning med ändring i förordningen (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse	14

1 Inledning

Regeringen beslutade i början av 2013 om förordningen (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse (förordningen). Målsättningen att upprätthålla en god läkemedelsförsörjning i hela landet. Det innebär att kunden ska kunna få tillgång till läkemedel och rådgivning om läkemedel, fortsättningsvis kallat apoteksservice, även i regioner där de affärsmässiga förutsättningarna att driva apoteksverksamhet är begränsade, exempelvis på grund av ett svagare kundunderlag.

Förordningen gör att tillståndshavare till apotek kan beviljas ekonomiskt bidrag till för att driva apoteksverksamhet under förutsättning att vissa villkor uppfylls. Möjligheten att beviljas bidrag uppstod i samband med att de avtal som tecknades mellan apoteksaktörer och staten om att driva vidare vissa apotek upphörde. Regleringen kom till eftersom det bedömdes finnas en risk att vissa apotek i glesbygd som uppvisade negativ eller svag lönsamhet skulle läggas ned, vilket skulle försämra apoteksservicen för de kunder som nyttjar apoteket.

TLV följer löpande utvecklingen på apoteksmarknaden, bland annat inom ramen för den årliga uppföljningen av apoteksmarknadens utveckling och den årliga återrapporteringen av bidrag som betalats ut till apotek i glesbygd.^{1, 2}

I den återrapportering av glesbygdsbidrag för föregående verksamhetsår som lämnades till regeringen i februari 2020 framgår att antalet apotek som uppfyller både avstånds- och försäljningskriterierna har minskat från 65 till 44 mellan 2013 och 2019.

1.1 Uppdrag

Regeringen har gett TLV i uppdrag att se över kraven för att få bidrag enligt förordningen.³ Översynen ska syfta till ökade möjligheter att få bidrag. I uppdraget ingår att lämna författningsförslag inklusive övergångsbestämmelser som möjliggör en förändring av de aktuella kriterierna så snart som möjligt.

¹ TLV, 2019 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling, TLV dnr 3080/2019.

² TLV, Återrapportering av glesbygdsbidrag för verksamhetsåret 2018, dnr 375/2020, 12 februari 2020.

³ Regeringen, Ändring av regleringsbrev för budgetåret 2020 avseende Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (S2020/04362/FS), 14 maj 2020.

2 Behov av att utveckla bidraget

Sedan bidraget infördes har apotekens försäljning av receptförskrivna läkemedel ökat till följd av att fler dyra läkemedel lanserats, vilket har ökat apotekens omsättning. Utvecklingen mot att det är en allt större andel dyra läkemedel som säljs på apotek är generell och gäller apotek i hela landet.

En ökad omsättning innebär dock inte nödvändigtvis att de ekonomiska förutsättningarna att driva apoteksverksamhet blir mer gynnsamma och det kan även försämra apotekets möjligheter att få bidrag. Det beror på att apotekens handelsmarginal minskar vid försäljning av läkemedel över en viss prisnivå, vilket i förlängningen påverkar apotekens rörelsemarginal negativt.^{4, 5}

Utvecklingen bidrar till att antalet apotek som uppfyller det försäljningskriterium som gäller för att beviljas bidrag har minskat över tid. Effekten av att försäljningsintäkterna av receptförskrivna läkemedel för ett enskilt apotek överstiger 10 miljoner kronor är betydande eftersom apoteksaktören inte kan tilldelas bidrag enligt nuvarande regelverk.

Verksamhetsåret 2018 bidrog glesbygdsbidraget till att 14 av 20 apotek, som redovisade ett negativt resultat, nådde ett positivt rörelseresultat efter bidrag.⁶ Det betyder att sex apotek hade ett negativt resultat även efter bidrag. TLV har även kunnat konstatera att antalet apotek som kvalificerar för bidrag minskat från 65 till 44 apotek mellan 2013 och 2019.

Apoteksaktörer, men även regioner och kommuner, har framfört till TLV att det är svårt att rekrytera farmaceuter till glesbygd. Det finns även exempel på apotek i glesbygd som har stängt på grund av svårigheter att rekrytera personal och i synnerhet farmaceuter. Det krav på öppethållande som ställs i förordningen kan således begränsa aktörers möjligheter att bemanna verksamheten utifrån lokala behov och förutsättningar.

⁴ Apotekens handelsmarginal är den reglerade ersättning apoteken får när de säljer receptförskrivna läkemedel som ingår i högkostnadsskyddet. Handelsmarginalen utgörs av skillnaden mellan apotekens inköps- och försäljningspris.

⁵ Rörelsemarginal beräknas som totala intäkter dividerat med totala kostnader före av- och nedskrivningar (EBITDA)

⁶ TLV, Återrapportering av glesbygdsbidrag för verksamhetsåret 2018, dnr 375/2020, februari 2020

2.1 Analys och förslag till utveckling

Nuvarande bidragsmodell bygger på att apotek behöver uppfylla tre kriterier under den period som ansökan avser för att ha rätt till bidrag.⁷ Det sökande apoteket behöver ligga mer än 20 kilometer ifrån närmaste öppenvårdsapotek, i olika omfattning har haft sina lokaler öppna för konsumenter under samtliga kalendermånader⁸ samt har haft försäljningsintäkter av receptförskrivna läkemedel mellan en miljon och tio miljoner kronor. Därutöver gäller att apotekets rörelsemarginal, inklusive bidrag, som högst får uppgå till fyra procent.⁹

TLV bedömer att det är särskilt prioriterat att apotek som ligger långt ifrån närmaste apotek, där en nedläggning av apoteket skulle få betydande konsekvenser för kunderna, ska ha möjlighet att få bidrag. För att förbättra förutsättningarna för dessa apotek har analysen avgränsats till att utreda gränsen för försäljningen av receptförskrivna läkemedel och krav på öppethållande, men inte utrett behovet av att ändra avståndskriteriet.

En sänkning av avståndsgränsen skulle innebära att apotek som tidigare inte varit aktuella ges möjlighet att beviljas bidrag. Detta skulle göra det nödvändigt att samla in data över intäkter och kostnader för aktuella apotek för att kunna ta ställning till ekonomiska konsekvenser av ett sådant förslag. TLV bedömer att arbetet med att samla in behövliga data skulle var relativt omfattande. På grund av den tid som skulle behövas för ett sådant arbete, anser TLV inte att en översyn av avståndsgränsen i nuläget är det mest effektiva sättet att förbättra förutsättningarna för apotek som ligger i glesbygden.

TLV har mot denna bakgrund endast analyserat effekterna av vad en höjning av gränsen för försäljning av receptförskrivna läkemedel och en minskning av kravet på öppethållande skulle leda till för berörda apotek och den totala bidragssumman.

2.1.1 Gräns för försäljning av receptförskrivna läkemedel

Enligt nuvarande modell finns ett tak för hur stor försäljning av receptförskrivna läkemedel ett apotek kan ha under ett år och ändå kvalificera sig för bidrag. Taket uppgår till tio miljoner kronor. Överstigs detta belopp kan apoteket inte få bidrag i någon omfattning. Mellan 2013 och 2019 har antalet apotek i glesbygd med en försäljning av receptförskrivna läkemedel överstigande 10 miljoner kronor per år och minst 20 kilometer till närmaste apotek ökat från 65 till 81. Det innebär att 16 apotek inte längre kvalificerar för bidrag till följd av ökad försäljning.

Mellan 2009 och september 2019 har försäljningsandelen för receptförskrivna läkemedel med inköpspris över 6 000 kronor¹⁰ ökat från 19 procent till drygt 36 procent i försäljningsvärde för hela apoteksmarknaden. Segmentet läkemedel med fastställda priser över 50 000 kronor har vuxit kraftigt, från 0,2 procent 2009

⁷ Förordningen (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse.

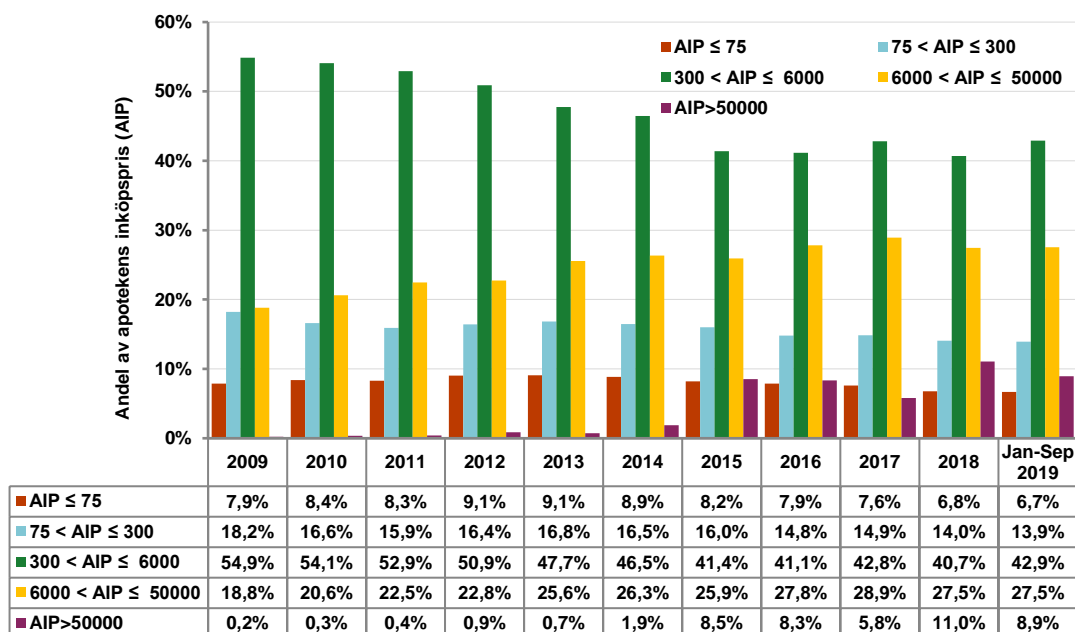
⁸ I genomsnitt minst 30 timmar per vecka för ett apotek som har en försäljning mellan två och tio miljoner kronor.

⁹ 6 § Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2013:4) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse.

¹⁰ Vilket tidigare var gränsen (AIP) för att få den högsta handelsmarginalen (167 kronor).

till 8,9 procent 2019. Vid bidragets införande uppgick segmentet till 0,7 procent av försäljningsvärdet för marknaden i stort.

Figur 1. Andel försäljningsvärde för läkemedel med ett fastställt AIP inom olika prisintervall, 2009 till perioden januari till september 2019.

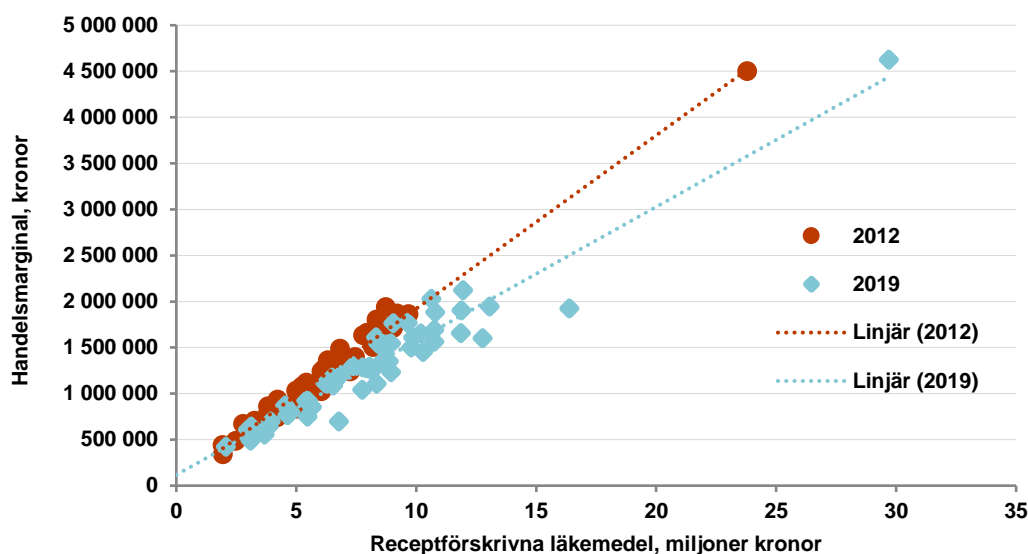


Not: Beräkning avser endast läkemedel med fastställt AIP förmedlade via öppenvårdsapotek.
Källa: E-hälsomyndigheten och TLV.

En analys av enbart de drygt 50 apotek som ansökt och fått beslut om glesbygdsbidrag visar att andelen förskrivna läkemedel med inköpspris över 50 000 kronor ökat från 0,4 till 6,8 procent i värde mellan 2013 och 2019. Det apotek som hade högst försäljning av receptförskrivna läkemedel med över 50 000 kronor i inköpspris expedierade läkemedel för cirka 1,9 miljoner kronor 2019 (cirka 500 000 kronor 2018), vilket motsvarar strax under en femtedel av apotekets totala försäljning av läkemedel. Apotekets handelsmarginal för försäljningen av dessa läkemedel uppgick till 18 000 kronor eller en procent av försäljningsvärdet. Det kan jämföras med att ett apotek får 45 000 kronor lägre bidrag för varje miljon i ökad försäljning av receptförskrivna läkemedel.

Försäljningen av receptförskrivna läkemedel har ökat med 19,2 procent räknat i värde mellan 2012 och 2019 för de drygt 50 apotek som ansökt och fått beslut om bidrag. Motsvarande uppgift för apotekens handelsmarginal är -2,1 procent. Det innebär sammantaget att de apotek som ingår i analysen får lägre handelsmarginal givet samma försäljning av receptförskrivna läkemedel och därför har sämre ekonomiska förutsättningar inom segmentet 2019 jämfört med 2012, se figur 2 nedan.

Figur 2. Försäljning av receptförskrivna läkemedel och handelsmarginal 2012 och 2019 för ett urval av apotek i glesbygd

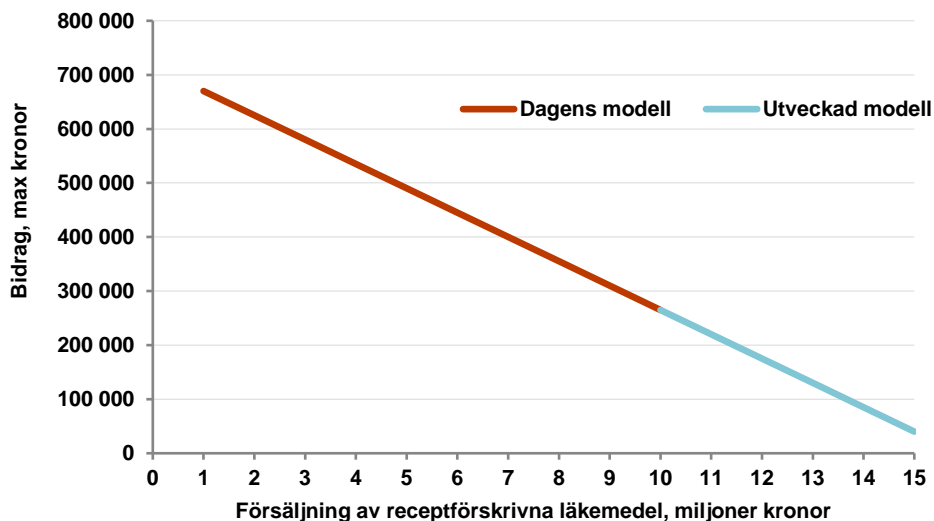


Not. En punkt representerar ett apotek. Alla apotek finns inte med båda åren.
Källa: E-hälsomyndigheten och TLV.

Vid utformningen av dagens bidragsmodell bestämdes att apotek med störst behov, det vill säga apotek med låga försäljningsintäkter av receptförskrivna läkemedel (och låg rörelsemarginal), skulle få bidrag. Modellen innebär att ett apotek kan få som högst 670 000 kronor i bidrag. För varje miljon kronor i ökad försäljning av receptförskrivna läkemedel minskar det maximala bidraget med 45 000 kronor. Vid försäljning av receptförskrivna läkemedel motsvarande 10 miljoner kronor är bidraget som högst 265 000 kronor. Om försäljningsintäkterna av receptförskrivna läkemedel är högre än 10 miljoner kronor beviljas inte bidrag.

I figur 3 nedan illustreras en utvecklad bidragsmodell där även apotek med en försäljning av receptförskrivna läkemedel mellan 10 och 15 miljoner kronor får bidrag.

Figur 3. Dagens bidragsmodell och en möjlig utvecklad modell



Källa: TLV.

En ökning av försäljningsgränsen för receptförskrivna läkemedel påverkar både antalet apotek som kvalificerar för bidrag och den totala bidragssumman.

Analysen av uppgifter om apotekens försäljning av receptförskrivna läkemedel avseende 2019 visar att antalet apotek som skulle kvalificera sig för bidrag ökar från 44 till 69 om gränsen för försäljningsintäkter höjs till 15 miljoner kronor. Samtliga 69 apotek förväntas dock inte få bidrag. Verksamhetsåret 2018 ansökte 33 av de 44 apotek som kvalificerar för bidrag, vilket innebär att 11 apotek avstod från att söka. Vid en höjning av försäljningsgränsen för receptförskrivna läkemedel till 15 miljoner kronor bedöms bidragssumman preliminärt uppgå till omkring 14 miljoner kronor och utgå till som flest 55 apotek.

Av förordningen framgår även att öppenvårdsapotek som uppfyller kraven i 4 § och vars försäljningsintäkter av receptförskrivna läkemedel inte överstiger två miljoner kronor ska ha haft sina lokaler öppna för konsumenter under i genomsnitt minst 14 timmar per vecka för att få bidrag. År 2019 fanns inga apotek som uppfyllde dessa kriterier på mer än 20 kilometers avstånd från närmsta apotek. Det kan dock inte uteslutas att apotek framöver kan uppfylla dessa förutsättningar. Därför bör även denna gräns för försäljning av receptförskrivna läkemedel höjas till tre miljoner kronor, i likhet med höjningen av gränsen för apotek med större försäljning.

2.1.2 Krav på öppethållande

I nuvarande bidragsmodell finns ett krav på att apotek, för att ha rätt till bidrag, ska ha haft sina lokaler öppna för konsumenter under i genomsnitt minst 30 timmar per vecka. För apotek med en försäljning av receptförskrivna läkemedel mellan en och två miljoner kronor per år ska lokalerna i stället ha varit öppna i genomsnitt 14 timmar per vecka.

Kravet på öppethållande syftar till att säkerställa en god tillgång till farmaceutisk kompetens och möjlighet till att få råd om sin läkemedelsbehandling under hela året. Samtidigt kan kravet begränsa aktörers möjligheter att bemanna verksamheten utifrån lokala behov och förutsättningar, vilket kan vara avgörande för om ett apotek kan drivas vidare. Tillgång till personal är en faktor som påverkar apotekens möjlighet att hålla öppet. Det finns exempel på apotek i glesbygd som tvingats stänga på grund av svårigheter att rekrytera personal, och i synnerhet farmaceuter.¹¹

En sänkning av kravet på öppethållande kan leda till två effekter:

- Apotek som idag inte har rätt till bidrag p.g.a. otillräckligt öppethållande kvalificerar sig för bidrag.
- Apotek som kvalificerar sig för bidrag ges möjlighet att anpassa öppethållandet efter lokala behov av apoteksservice och förutsättningarna på orten. I nuläget kan enskilda apotek ha öppet fler timmar än vad som är motiverat enbart för att uppfylla kraven för att få glesbygdsbidrag.

Genom att sänka kraven på öppethållande från i genomsnitt 30 till 20 timmar per vecka ökar apoteksaktörernas möjligheter att bemanna verksamheten utifrån lokala behov och förutsättningar. Uppgifter om apotekens öppethållande visar att två apotek hade öppet i genomsnitt mindre än 30 timmar per vecka (21 respektive 26 timmar per vecka) och två apotek hade öppet i genomsnitt 30 timmar per vecka under 2019.¹² En sänkning av kravet på öppethållande bedöms öka bidragssumman med ytterligare omkring en miljon kronor.

Det finns i dagsläget inte några apotek som uppfyller avståndskriteriet som även har en försäljning av receptförskrivna läkemedel mellan en och två miljoner kronor, och som därför endast behöver ha en genomsnittligt öppethållande om 14 timmar per vecka. Det kan dock inte uteslutas att det i framtiden kommer att finnas apotek som uppfyller ovanstående kriterier. Med hänsyn till likabehandlingsprincipen¹³ och för att regelverket ska vara hållbart även på längre sikt bedömer TLV att kravet på genomsnittligt öppethållande för dessa apotek bör sänkas från 14 till tio timmar per vecka. Den föreslagna sänkningen av kravet på öppethållande från 14 till tio timmar per vecka är proportionerlig i förhållande till föreslagna sänkningen från 30 till 20 timmar per vecka.

2.1.3 Förslag och fortsatt arbete

TLV föreslår att gränsen för försäljning för receptförskrivna läkemedel höjs till 15 miljoner kronor och att kravet på genomsnittligt öppethållande sänks till 20 timmar per vecka. Motsvarande uppgifter för apotek med lägre försäljningsintäkter föreslås vara tre miljoner kronor och 10 timmar per vecka.

¹¹ TLV, Återrapportering av glesbygdsbidrag för verksamhetsåret 2018, dnr 375/2020, s. 6. 12 februari 2020.

¹² Apoteksinfo och TLV

¹³ Likabehandling av apotek med försäljning av förskrivna läkemedel under respektive över två miljoner kronor per år.

Förslagen bedöms rymmas inom anslagsramen (20 miljoner kronor).¹⁴ Bidraget bedöms totalt uppgå till cirka 15 miljoner kronor per år. Som flest uppfyller 57 apotek de föreslagna kriterierna. Förslagen föreslås träda i kraft så snart som möjligt och gälla för hela verksamhetsåret 2020.

Skälet till att de ändrade kriterierna ska gälla för hela verksamhetsåret 2020 är främst att apotek i glesbygd som går med förlust annars riskerar att läggas ner.

TLV kommer fortsatt att följa hur förutsättningarna för apotek i glesbygd utvecklas och även följa upp effekten av de föreslagna justeringarna. Arbetet kommer bland annat att redovisas i åiterrapporteringen av de bidrag som betalas ut för verksamhetsåret 2020 och i kommande rapporter om apoteksmarknadens utveckling. I den mån TLV får tillgång till data över intäkter och kostnader för jämförbara apotek kan dessa användas för att se över bidragsmodellen inom ramen för ett framtida utvecklingsarbete.

¹⁴ Regleringsbrev för budgetåret 2020 avseende anslag 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, www.esv.se/statsliggaren/regleringsbrev/?RBIID=20425

3 Förordningsändringar

3.1 Förslag till förordningsändring

3.1.1 Höjning av gränsen för försäljning (4 § p. 3)

TLV föreslår att gränsen för försäljningsintäkter av receptförskrivna läkemedel höjs till 15 miljoner kronor per år för apotek med ordinarie öppethållande. För apotek med ett krav på öppethållande om i genomsnitt 14 timmar per vecka föreslås att gränsen höjs till tre miljoner kronor per år. Det innebär att det behöver ske ändringar i 4 § p. 3 förordningen på så sätt att beloppsgränsen som idag är tio miljoner kronor ändras till 15 miljoner kronor.

Ytterligare behov av följdändringar bedöms inte vara behövliga, varken i förordningen eller i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2013:4) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse.

3.1.2 Sänkning av krav på öppethållande och höjning av gränsen för försäljning (7 § första och andra styckena)

TLV föreslår att kravet på genomsnittligt öppethållande sänks till 20 timmar per vecka för apotek som har en försäljning av receptförskrivna läkemedel som överstiger två miljoner kronor respektive till 10 timmar per vecka för apotek med försäljning av receptförskrivna läkemedel som inte överstiger två miljoner kronor. Det innebär att det behöver ske ändringar i 7 § första och andra styckena förordningen.

Av 7 § första stycket i förordningen framgår idag att apotek vilka uppfyller kraven i 4 § förordningen och vars försäljningsintäkter av läkemedel inte översteg två miljoner kronor även behöver ha haft sina lokaler öppna för konsumenter i genomsnitt 14 timmar per vecka för att ha rätt till bidrag. Det föreslås att lydelsen ändras så kravet på genomsnittligt öppethållande i stället uppges vara tio timmar.

Av 7 § andra stycket i förordningen framgår idag att apotek vilka uppfyller kraven i 4 § förordningen och vars försäljningsintäkter av läkemedel översteg två miljoner kronor även behöver ha haft sina lokaler öppna för konsumenter i genomsnitt 30 timmar per vecka för att ha rätt till bidrag. Mot bakgrund av den föreslagna ändringen avseende lägsta nivån för försäljningsintäkter från förskrivna läkemedel är det nödvändigt att ändra nivån för försäljningsintäkter från två miljoner kronor till tre miljoner kronor. Vidare behöver det krav på genomsnittlig öppettid som för närvarande uppgår till 30 timmar i veckan till ändras till 20 timmar i veckan.

Föreslagen ändring bedöms inte föranleda något behov av följdändringar, varken i förordningen eller i TLVFS 2013:4.

3.1.3 Ikraftträdandebestämmelser

Av regeringens uppdrag till TLV framgår att förändringen av kriterierna för glesbygdsbidrag ska ske så snart det är möjligt. Mot denna bakgrund föreslår TLV att de föreslagna förändringarna ska träda i kraft retroaktivt, från och med den 1 januari 2020.

TLV har inför förslaget om en retroaktiv tillämpning beaktat att ändringarna innebär lättnader i de kriterier som funnits sedan tidigare vilket bör medföra att fler apotek kommer att uppfylla bidragskriterierna. Att reglerna tillämpas retroaktivt bedöms inte vara till nackdel för de apotek som kan komma i fråga för bidrag.

TLV har även beaktat att information om ändringarna kommer att vara tillgänglig mer än sex månader innan det är möjligt att ansöka om bidrag. I den mån det uppstår behov att göra förändringar av verksamheten på grund av de ändrade reglerna finns således tid för att genomföra dessa.

Även när reglerna om glesbygdsbidrag infördes, den 1 april 2013, tillämpades bestämmelserna retroaktivt, från den 1 januari 2013. TLV har inte fått signaler från apoteken eller från annan att den retroaktiva tillämpningen har varit negativ. Bestämmelserna om ikraftträdande föreslås därför få motsvarande utformning som vid införandet av glesbygdsbidraget.

3.2 Förslag till förordning med ändring i förordningen (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse

Utfärdad den xx 2020.

Regeringen föreskriver i fråga om förordningen (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse att 4 och 7 §§ ska ha följande lydelse

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 §

Bidrag får endast lämnas till ett öppenvårdsapotek som under det kalenderår som närmast föregår bidragsåret

1. var beläget mer än tjugo kilometer från ett annat öppenvårdsapotek,
 2. hade sina lokaler öppna så att konsumenter kunde få tillgång till läkemedel under samtliga kalendermånader, och
 3. hade försäljningsintäkter av läkemedel som uppgick till minst
3. hade försäljningsintäkter av läkemedel som uppgick till minst

en miljon kronor men inte mer än
tio miljoner kronor.

en miljon kronor men inte mer än
15 miljoner kronor.

För ett öppenvårdsapotek som uppfyller kraven i 4 § och vars försäljningsintäkter av läkemedel inte översteg två miljoner kronor gäller även, för rätt till bidrag, att apotekets lokaler ska ha varit öppna för konsumenter under i genomsnitt minst *14* timmar per vecka.

7 §

För ett öppenvårdsapotek som uppfyller kraven i 4 § och vars försäljningsintäkter av läkemedel inte översteg *tre* miljoner kronor gäller även, för rätt till bidrag, att apotekets lokaler ska ha varit öppna för konsumenter under i genomsnitt minst *10* timmar per vecka.

För ett öppenvårdsapotek som uppfyller kraven i 4 § och vars försäljningsintäkter av läkemedel översteg två miljoner kronor gäller även, för rätt till bidrag, att apotekets lokaler ska ha varit öppna för konsumenter under i genomsnitt minst *30* timmar per vecka.

För ett öppenvårdsapotek som uppfyller kraven i 4 § och vars försäljningsintäkter av läkemedel översteg *tre* miljoner kronor gäller även, för rätt till bidrag, att apotekets lokaler ska ha varit öppna för konsumenter under i genomsnitt minst *20* timmar per vecka.

Första och andra styckena ska också tillämpas på ett öppenvårdsapotek som inte uppfyller kravet i 4 § 2, dock ska de belopp som anges i första och andra styckena i stället bestämmas i förhållande till det antal kalendermånader som öppenvårdsapoteket har varit öppet.

Denna förordning träder i kraft den 2 juni 2020 och ska tillämpas från och med den 1 januari 2020 i fråga om bidrag som avser det kalenderår som föregår bidragsåret 2021.