

**TLV**

---

TANDVÅRDS- OCH

LÄKEMEDELSFÖRMÅNSVERKET

---

# **2016 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling**

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

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, november, 2016  
Författare: Gunilla Rönnholm och Peter Skiöld  
Diarienummer: 3457/2016

Postadress: Box 22520, 104 22 Stockholm  
Besöksadress: Fleminggatan 18, Stockholm  
Telefon: 08 568 420 50  
[www.tlv.se](http://www.tlv.se)

## Förord

---

TLV följer utvecklingen på apoteksmarknaden i syfte att säkerställa att förutsättningarna finns för att nå de mål som riksdagen har beslutat om. Uppföljningen sker mot bakgrund av myndighetens uppdrag att fastställa apotekens handelsmarginal för förmånsberättigade läkemedel och andra varor.

TLV har under 2014 och 2015 genomfört en översyn av handelsmarginalen och har publicerat fyra delrapporter och en slutrapport. Översynen behandlade lönsamheten på apoteksmarknaden och det offentliga behov av läkemedel och service på apotek samt apotekens arbete i relation till dessa mål. TLV fastlade i slutrapporten att myndigheten planerar genomföra en årlig uppföljning av tillgänglighet, service, lönsamhet och annan försäljningsstatistik. Den här rapporten är den första uppföljningen. Rapporten innehåller en bedömning av hur marknaden förväntas utvecklas de närmaste åren och ligger till grund för att besluta om det finns behov av att aktualisera en ny översyn av handelsmarginalen.

Sofia Wallström  
Generaldirektör

# Innehåll

---

<b>Förord .....</b>	<b>3</b>
<b>Sammanfattning.....</b>	<b>6</b>
<b>Termer och begrepp .....</b>	<b>8</b>
<b>1 Inledning.....</b>	<b>9</b>
1.1 Syfte och avgränsning.....	10
1.2 Disposition.....	11
<b>2 Apoteksmarknadens omstrukturering efter omregleringen .....</b>	<b>12</b>
2.1 Strukturaffärer och förändringar .....	12
2.1.1 Marknadsandelar .....	14
2.2 Tjänster .....	16
2.2.1 E-handel.....	17
<b>3 Apotekens lokalisering, tillgänglighet och öppethållande.....</b>	<b>18</b>
3.1 Utveckling av antal apotek .....	18
3.2 Apotek i glesbygd .....	20
3.3 Öppethållande på apotek .....	21
3.4 Apoteksombud .....	24
<b>4 Apoteksmarknadens utveckling.....</b>	<b>25</b>
4.1 Försäljning via öppenvårdsapotek.....	25
4.2 Försäljning inom förmånerna.....	26
4.2.1 Läkemedel med fastställt AIP över 6 000 kronor.....	26
4.2.2 Parallellhandel med läkemedel .....	27
4.3 Försäljning utom förmånerna .....	29
4.4 Försäljning av egenvård .....	30
4.4.1 Handelsvaror.....	31
4.4.2 Receptfria läkemedel .....	31
4.5 Försäljning av dosläkemedel.....	33
4.6 Apotekens reglerade handelsmarginal .....	34
<b>5 Bedömning och utfall för apoteksmarknaden 2015.....</b>	<b>40</b>
5.1 Marknadsbedömning i 2014/2015 års översyn.....	40
5.2 Utfall jämfört med prognos .....	42
<b>6 Prognos för apoteksmarknaden 2016–2018.....</b>	<b>45</b>
6.1 Utblick andra prognoser .....	45
6.2 Försäljningsprognos för apoteksmarknaden .....	46
6.3 Bruttoresultatprognos för apoteksmarknaden .....	47

<b>7 Sammantagen bedömning och fortsatt arbete .....</b>	<b>49</b>
<b>8 Referenser .....</b>	<b>50</b>
<b>9 Bilagor .....</b>	<b>56</b>
9.1 Bilaga 1 Handelsmarginalens konstruktion .....	56
9.2 Bilaga 2: Tidigare översyner.....	59
2008 års översyn.....	59
2012 års översyn.....	59
2014/2015-års översyn .....	60

## Sammanfattning

---

TLV:s uppföljning av apoteksmarknadens utveckling visar på en god tillgänglighet till apoteksservice. Tillväxten 2015 och första halvåret 2016 visar på en fortsatt ökning av antalet apotek. Såväl apotekskedjor som enskilda aktörer har under perioden etablerat nya apotek.

Fler apotek och ökat öppethållande har lett till att det är möjligt att få tillgång till farmaceutisk rådgivning och läkemedel en större del av dygnet och på fler platser än tidigare. Medianapoteket hade öppet 51,5 timmar per vecka i maj 2016, jämfört med 49,5 timmar per vecka i november 2011. Öppethållande är ett viktigt konkurrensmedel för att attrahera kunder till nyöppnade apotek.

Av de apotek som har öppnat sedan omregleringen har drygt 96 procent av apoteken öppnat inom fyra kilometer från ett redan befintligt apotek, vilket inte bidragit till en större geografisk tillgänglighet. Samtliga större apoteksaktörer har nu e-handelslösningar i drift, vilket bidrar till att driva på försäljningsutvecklingen via den distributionskanalen. Enligt Apoteket AB:s niomånadersrapport uppskattas e-handels andel ha ökat till sex procent av apoteksmarknaden. TLV ser ett behov av mer detaljerad datauppföljning för att bättre kunna analysera e-handels betydelse för den geografiska tillgängligheten.

Försäljningen via öppenvårdsapotek uppgick till 34,1 miljarder kronor 2013. Under 2014 och 2015 ökade försäljningen med 4,5 procent respektive 7,0 procent. Helårs-siffran för 2015 (38,2 miljarder kronor), var marginellt högre än den prognos som redovisades i TLV:s slutrapport vid senaste handelsmarginalsoversynen, (TLV 2015b). Läkemedel med högt pris driver ökad försäljning. Mellan 2009 och 2015 har försäljningsandelen för receptbelagda läkemedel med högt inköpspris (AIP > 6 000 kronor) ökat från 19,0 procent till 34,5 procent.

Den ändrade handelsmarginalen trädde i kraft den 1 april 2016 och innebär att apoteken får en högre ersättning för dyra läkemedel.<sup>1</sup> Ersättningen höjdes från tidigare maximalt 167 kronor till som mest 1 046,25 kronor per förpackning.<sup>2</sup> Höjningen finansierades genom en generell sänkning av handelsmarginalen med 75 öre per förpackning. Det är ännu för tidigt att dra några detaljerade slutsatser om ändringen, annat än att den genomsnittliga handelsmarginalen till och med augusti 2016 är oförändrad på nivån cirka 50 kronor per förpackning.

Den reglerade handelsmarginalen till öppenvårdsapotek för förmånsberättigade läkemedel uppgick till cirka 4,3 miljarder kronor 2015, vilket är väsentligen oförändrat jämfört med 2014 års nivå. Därutöver ersattes dosapoteken med ungefär

---

<sup>1</sup> Dyra läkemedel är i denna beskrivning definierat som läkemedel med inköpspris (AIP) över 6 000 kronor per förpackning.

<sup>2</sup> För läkemedel med generisk konkurrens tillkommer ytterligare 11,50 kronor per förpackning.

430 miljoner kronor. Den största delen av apotekens försäljning av receptförskrivna läkemedel är varor i de lägre prisklasserna. 58 procent av handelsmarginalen går till läkemedel med ett fastställt inköpspris på mindre än 75 kronor per förpackning och inkluderas antalet förpackningar med ett AIP upp till 300 kronor så stiger andelen till cirka 80 procent av handelsmarginalen.

Samtidigt som öppenvårdsapotekens samlade försäljning ökat, har även bruttoreultatet ökat. År 2013 bedöms bruttoresultatet ha uppgått till cirka 9 miljarder kronor för att under 2014 och 2015 öka till 9,5 respektive 9,7 miljarder. Utfallet för 2015 var högre än förväntat, medan rörelseresultatet har hållits nere av högre kostnader. Det samlade rörelseresultatet före goodwillavskrivningar bedöms ha sjunkit med cirka 140 miljoner kronor mellan 2014 och 2015 till 1,17 miljarder kronor. Bruttomarginalen sjönk med cirka en procentenhet under 2015, mycket till följd av den kraftiga försäljningstillväxten. Samtidigt minskade rörelsemarginalen med cirka 0,6 procentenheter till 3,1 procent.

Den reglerade handelsmarginalen för läkemedel som TLV beslutar om, samt apotekens intjäning från parallellhandlade läkemedel inom förmån, bedöms ha utgjort drygt 47 procent av apotekens totala bruttoresultat 2015 (att jämföras med 55 procent 2013), varav uppskattningsvis tre procentenheter var hänförligt till parallellhandlade läkemedel 2015 (cirka 7 procentenheter 2013). Övriga 53 procent av apotekens bruttoresultat utgjordes av intjäning från handelsvaror, receptfria läkemedel och läkemedel utanför förmånen.

I TLV:s uppdaterade bedömning av apoteksmarknadens försäljnings- och resultatutveckling (2016–2018) har vissa mindre justeringar gjorts jämfört med föregående prognos (2013–2017). Öppenvårdsapotekens försäljning förväntas öka från 38,2 miljarder kronor 2015 till mellan 40,1 och 42,1 miljarder kronor 2018. Försäljningsökningen av handelsvaror och receptfria läkemedel är den huvudsakliga drivkraften bakom den förväntade bruttoresultatökningen från 9,7 miljarder kronor 2015 till intervallet 10,0–10,5 miljarder kronor 2018. I resultatprognosen ligger något lägre marginalantaganden för i princip samtliga produktkategorier.

TLV:s bedömning är att marknaden på en övergripande nivå fortsätter att leva upp till de förväntningar som tydliggjordes i samband med omregleringen, och det bedöms finnas förutsättningar för en fortsatt god tillgänglighet till läkemedel och kvalificerad rådgivning. Utifrån de resultat som framkommer i denna uppföljning ser TLV för närvarande inte att det finns skäl att aktualisera en ny översyn av handelsmarginalens nivå eller beräkningsformler.

Avsikten är att även fortsättningsvis genomföra en uppföljning av tillgänglighet, service, lönsamhet och annan marknads- och försäljningsstatistik en gång per år. Ytterligare fördjupningsområden, som bedöms intressanta att analysera särskilt framöver, är dosmarknaden samt e-handels framväxt och påverkan på geografisk tillgänglighet.

## Termer och begrepp

---

AIP – apoteksaktörens inköpspris i kronor.

AUP – apoteksaktörens utförsäljningspris i kronor.

Apotek – **i rapporten används termen ”apotek” för öppenvårdsapotek och distansapotek.**

Apoteksmarknad – **i rapporten används termen ”apoteksmarknad” avseende samlad data för öppenvårds- och distansapotek.**

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

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

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

Dos och dosdispenserat – försäljning till enskild kund som ingår i dossystemet. Försäljning till enskild kund av läkemedel som tagits ur sin originalförpackning och förpackats i individuella doser.

Förbrukningsartikel – produkt som behövs för att tillföra kroppen ett läkemedel eller som behövs för att en patient själv ska kunna kontrollera sin medicineringsprocess. Ett exempel är teststickor som används för att kontrollera sockerhalten i blodet.

Goodwill – en immateriell tillgång i balansräkningen som kan uppstå i samband med företagsförvärv och utgörs av skillnaden mellan det betalda värdet och förvärvade företags nettovärde ( eget kapital eller tillgångar minus skulder).

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

Parallellimporterade läkemedel – parallellimport innebär att ett företag, som är specialiserat på läkemedelshandel, importerar originalläkemedel från andra europeiska länder där läkemedelspriserna är lägre än i Sverige.

Rörelseresultat och marginal – rörelseresultat är total försäljning med avdrag för kostnader för sålda varor och övriga rörelsekostnader, såsom personal, lokaler, marknadsföring och avskrivningar och rörelsemarginalen är rörelseresultat som andel av total försäljning. Resultatmättet i rapporten exkluderar avskrivningar för goodwill.



# 1 Inledning

---

TLV är en av flera myndigheter som reglerar apoteksmarknaden.<sup>3</sup> Myndigheten ska skapa förutsättningar för en väl fungerande apoteksmarknad och främja god tillgänglighet till läkemedel i hela landet. I uppdraget ingår bland annat att besluta om apotekens handelsmarginal, som är den ersättning som det offentliga betalar apoteken för att hantera läkemedel och andra varor inom förmånerna. TLV beslutar om vilka läkemedel som ska ingå i högkostnadsskyddet och därmed subventioneras av det offentliga. När ett läkemedelsbolag beviljas subvention för ett läkemedel fastställer TLV både apotekens inköps- och försäljningspris. Mellanskillnaden är handelsmarginalen, vilken inte fullt utgjorde 50 procent av apoteksbranschens samlade bruttoresultat 2015.

TLV har under 2014 och 2015 genomfört en större översyn av apotekens handelsmarginal och även bedömt branschens lönsamhet, det offentligas behov av tillgänglighet till läkemedel och apoteksservice samt apotekens arbete i relation till detta mål. TLV har inom ramen för arbetet publicerat fyra delrapporter (TLV 2014a, 2014b, 2014c, 2015a)<sup>4</sup> samt slutrapporten *2014/2015 års översyn av apotekens handelsmarginal* i juni 2015, (TLV 2015b)<sup>5</sup>. I slutrapporten lämnades förslag till ändringar av handelsmarginalen. Den ökade försäljningen av läkemedelsförpackningar med högt inköpspris var en anledning till förändringen.

TLV föreslog att takgränsen inom handelsmarginalens beräkningsformel skulle höjas från 6 000 till 50 000 kronor. Ändringen medförde att handelsmarginalen för läkemedel med inköpspris över 6 000 kronor ökade från 167 kronor till som mest 1 046,25 kronor per förpackning. TLV bedömde att det var angeläget att höja apotekens ersättning för dessa läkemedel men att en nettohöjning av den totala handelsmarginalen inte kunde motiveras mot bakgrund av marknadsläget och framtidsutsikterna för apoteksbranschen de kommande åren. Den höjda takgränsen finansieras genom att den fasta delen av ersättningen samtidigt sänkts med 75 öre per förpackning.<sup>6</sup> Ändringen i handelsmarginalens beräkningsformel beslutades av TLV 14 december 2015 och trädde ikraft den 1 april 2016, (TLV 2015e). I tabell 1 nedan

---

<sup>3</sup> Läkemedelsverket beslutar om vad som krävs för att få apotekstillstånd och vilka läkemedel som får säljas samt utövar också tillsyn över apoteken medan Socialstyrelsen utfärdar legitimation för farmaceuter. E-hälsomyndigheten förvaltar databaser som apoteken har skyldighet att ansluta sig till: receptregistret, läkemedelsförteckningen, högkostnadsdatabasen samt statistikdatabasen

<sup>4</sup> TLV (2014a) Apoteksmarknadens bruttoresultat 2012 – en analys av parallellimportens betydelse, Dnr 1022/2014, mars 2014.

TLV (2014b) Apoteksmarknadens lönsamhet – apoteksmarknadens resultatutveckling efter omregleringen, Dnr 2170/2014, juni 2014.

TLV (2014c) Apoteksmarknadens lönsamhet – internationella och nationella jämförelser med noterade apoteksföretag och annan detaljhandel, Dnr 03246/2014, november 2014.

TLV (2015a) Det offentligas behov av läkemedel och service på apotek – krav och förväntningar på apoteksmarknaden, Dnr 00469/2015, februari 2015.

<sup>5</sup> TLV (2015b) 2014/2015 års översyn av apotekens handelsmarginal – slutrapport, 2066/2015, juni 2015.

<sup>6</sup> TLV (2015c) Förslag till ändring av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som omfattas av läkemedelsförmånerna, Dnr 3441/2015, oktober 2015.

redovisas formeln för beräkning av handelsmarginalen före och efter förändring 1 april 2016.

**Tabell 1. Formel för beräkning av försäljningspris inklusive handelsmarginal för förmånsberättigade läkemedel utan konkurrens, före och efter förändring 1 april 2016.**

Tidigare beräkningsformel, före 1 april 2016			Nuvarande beräkningsformel, efter 1 april 2016		
Apotekens inköpspris	Apotekens utförsäljningspris	Max handelsmarginal	Apotekens inköpspris	Apotekens utförsäljningspris	Max handelsmarginal
≤ 75	AIP x 1,20 + 31,25	46,25	≤ 75	AIP x 1,20 + 30,50	45,50
> 75–300	AIP x 1,03 + 44	53	> 75–300	AIP x 1,03 + 43,25	52,25
> 300–6 000	AIP x 1,02 + 47	167	> 300–50 000	AIP x 1,02 + 46,25	1 046,25
> 6 000	AIP + 167	167	> 50 000	AIP + 1 046,25	1 046,25

*Not: För utbytbara läkemedel (inom periodens vara-systemet) tillkommer 11,50 kronor (före detta "generikatian") per förpackning.*

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

Se bilaga 1 för mer information om handelsmarginalens konstruktion och beräkningsformel samt bilaga 2 för mer om tidigare översyner av handelsmarginalen.

## 1.1 Syfte och avgränsning

Syftet med denna rapport är att följa upp apoteksmarknadens utveckling när det gäller tillgänglighet, service, lönsamhet och annan försäljningsstatistik i enlighet med vad som kommunicerades i TLV:s slutrapport 2015, (TLV 2015b).

TLV:s prognos över apoteksmarknadens utveckling i termer av försäljning och bruttoresultat har i denna rapport uppdaterats med ytterligare ett år och det som redovisas är en rullande treårsprognos för branschen, 2016–2018.

Inom ramen för rapporten följs tidigare analyser av öppenvårdsapoteksmarknadens utveckling upp på en övergripande nivå. Samtliga frågor som berördes i den senaste översynen har inte närmare följts upp; exempelvis direktexpediering av läkemedel på apotek, betalningsflöden och likviditet samt möjliga åtgärderna för att minska risken med osålda varor. Uppföljningen är således ingen ny översyn av apotekens handelsmarginal. Den information som framkommer ska tjäna som underlag om marknadens utveckling samt visa på om det finns ett behov av att initiera en ny översyn.

Den försäljning som sker via dosapotek kommer i likhet med tidigare rapporter endast att beröras i begränsad utsträckning.

För TLV:s arbete med att följa apoteksmarknadens utveckling och beslut om apotekens handelsmarginal är tillgången till ekonomiska underlag viktigt. Givet hur apoteksaktörernas verksamheter har strukturerats är det i alla fall inte tillräckligt att endast beakta publika årsbokslut. För att möjliggöra en bedömning av både apote-

kens försäljning samt bruttoresultat är dialog med apoteksaktörerna central. TLV har gjort en uppskattning av marknadsutvecklingen baserat på information från aktörer verksamma på apoteksmarknaden, apoteksaktörernas ekonomiska redovisning samt statistik från E-hälsomyndigheten och andra källor.

## 1.2 Disposition

Rapporten inleds med en beskrivning av apoteksmarknaden i kapitel två. Därefter följer en beskrivning av apotekens lokalisering av nya apotek, apotek i glesbygd samt en analys av öppethållande i kapitel tre. I kapitel fyra redogörs för apoteksmarknadens utveckling avseende olika försäljningskategorier och handelsmarginal. Utfall för apoteksmarknaden 2015 presenteras i kapitel fem. I kapitel sex redogörs för TLV:s bedömning av apoteksmarknaden 2016–2018 bland annat avseende försäljning och bruttoresultat. Rapporten avslutas med en beskrivning av sammantagen bedömning och fortsatt arbete.

I bilaga 1 beskrivs handelsmarginalens konstruktion och beräkningsformel samt i bilaga 2 tidigare översyner av handelsmarginalen.

## 2 Apoteksmarknadens omstrukturering efter omregleringen

I kapitlet beskrivs de strukturaffärer och ägarbyten som skett på apoteksmarknaden sedan omregleringen. Därefter illustreras marknadsandelar i form av antal apotek per aktör. Kapitlet avslutas med ett avsnitt om vissa tjänster som utvecklas av apoteksaktörerna.

### 2.1 Strukturaffärer och förändringar

Apoteket AB hade ensamrätt att bedriva apoteksverksamhet i Sverige mellan 1971 och 2009 då marknaden omreglerades och monopolet upphörde. Vid tidpunkten för omregleringen fanns 924 öppenvårdsapotek. Knappt hälften såldes i form av åtta kluster, som vardera bestod av 10-199 apotek. Ytterligare 150 apotek reserverades för småföretagare inom Apoteksgruppen som är en apotekskedja med en central serviceorganisation och frivilligt anslutna apotek.<sup>7</sup> Initialt efter omregleringen fanns det åtta apotekskedjor med fler än tio apotek vardera.

De avtal som tecknades vid försäljningen av apotek innehöll vissa begränsande villkor<sup>8</sup> som upphörde 2013. Strax därefter offentliggjordes två större företagsaffärer. Härfter följer en översikt av de större strukturaffärerna. I tabell 2 nedan redovisas de större strukturaffärerna sedan omregleringen.

Tabell 2. Sammanfattande tabell över strukturaffärer sedan omregleringen.

Köpare	Förvärv	Offentliggörande	Genomfört
Oriola-KD	Medstop	apr. 2013	jun. 2013
Apotek Hjärtat	Vårdapoteket Norden AB	apr. 2013	jul. 2013
Apotek Hjärtat	Apovet AB	jul. 2014	jul. 2014
ICA gruppen	Apotek Hjärtat	nov. 2014	jan. 2015
ApoEx	Apotek Hjärtats affärsområde vård och omsorg, inkl. Apovet	jul. 2015	nov. 2015
LloydsApotek	Apotekssamariten AB	sept. 2015	hösten 2015
Apoteket AB	Snabboteket AB	nov. 2015	hösten 2015
Oriola-KD	Svensk Dos AB	dec. 2015	feb. 2016
McKesson Norway Holding AS	LLoydsApotek från Celesio Group	jan. 2016	feb. 2016

Källa: TLV, sammanställning.

<sup>7</sup> Se exempelvis Statskontoret (2013) En omreglerad apoteksmarknad, slutrapport, 2013:7 för beskrivning av omregleringen samt utvärdering av omreglerings mål.

<sup>8</sup> Avser avtal mellan staten och apoteksklusterköparna om att under tre år från överlåtandet inte lägga ned, sälja eller ändra servicenivån för ett antal utpekade apotek i glesbygd. Detsamma gällde för liknande avtal mellan staten och Apoteket AB respektive Apoteksgruppen. Se exempelvis Statskontoret (2013) för mer utförlig beskrivning.

Apotek Hjärtats förvärv av Vårdapoteket respektive Oriola-KD:s (ägare av Kronas-Apotek) förvärv av Medstop ledde till att antalet apotekskedjor minskade från åtta till sex; Apoteket AB, Apotek Hjärtat, Kronans Apotek, Apoteksgruppen, Ica Cura och LloydsApotek.

ICA Gruppen, som äger ICA Cura, offentliggjorde förvärvet av Apotek Hjärtat under 2014. Apotek Hjärtat och Cura rapporteras som ett segment i ICA Gruppens ekonomiska redovisning från den 15 januari 2015.

Apotek Hjärtat avyttrade affärsområdet vård och omsorg under 2015 till ApoEx. Affären innefattade även Apovet, (ApoEx 2015). LloydsApotek förvärvade Apoteksamariten i Uppsala 2015, (LloydsApotek 2015). Apoteket AB förvärvade Snabboteket AB, som erbjuder läkemedel och egenvårdsprodukter för hotell- och resemarknaden.

Under februari 2016 genomfördes Oriola-KD:s förvärv av Svensk Dos AB och därefter ingår Svensk Dos som en del i Oriola-KD:s affärsområde Healthcare, (Oriola-KD 2016).

Under februari 2016 sålde Celesio Group den norska och svenska apoteksverksamheten (LloydsApotek) till McKesson Norway Holding AS, ett dotterbolag till McKesson Corporation (Celesio 2016). LloydsApotek drivs även fortsättningsvis av Admenta Sweden AB, dotterbolag till Norsk Medisinaldepot AS.

År 2016 finns fem kedjor och ett antal fristående aktörer med ett eller ett fåtal apotek vardera. Som beskrevs i slutrapporten (TLV 2015b), förväntar sig apoteksaktörerna kostnadsbesparingar med anledning av sammanslagningarna. Totalt bedömde TLV att de genomförda strukturaffärerna genererar kostnadsminskningar för branschen på cirka 250 miljoner kronor.

Den franchiseverksamhet som bedrivits inom Apoteket AB sedan omregleringen avslutades under 2015 och Apoteket AB tog över driften av kvarvarande åtta franchiseapotek.

Vid sidan av rena företagsförvärv har det genomförts försäljningar av enskilda apotek. Apoteksaktörerna har under 2015 och första halvåret 2016 anpassat apoteksnätet med argumenten att bättre kunna tillgodose bemanning, hålla nere logistikkostnader eller utifrån ett varumärkesperspektiv.

- Apotek Hjärtat sålde apoteken i Kiruna och Vittangi i Norrbotten till Kronans Apotek som har fler närliggande apotek i området, (ICA Gruppen 2016d).

- Apotek Hjärtat sålde åtta apotek i anslutning till Bergendahls City Gross-lägen till Apoteket AB. Samtidigt köpte Apotek Hjärtat fyra apotek av Apoteket AB, (ICA Gruppen 2016e).<sup>9</sup>
- Kronans Apotek köpte i oktober 2016 sex apotek från Apotek Hjärtat. Apoteken ligger i anslutning till Willys och Hemköps butiker och Apotek Hjärtat köpte två av Kronans Apotek, (Kronans Apotek 2016b).<sup>10</sup>

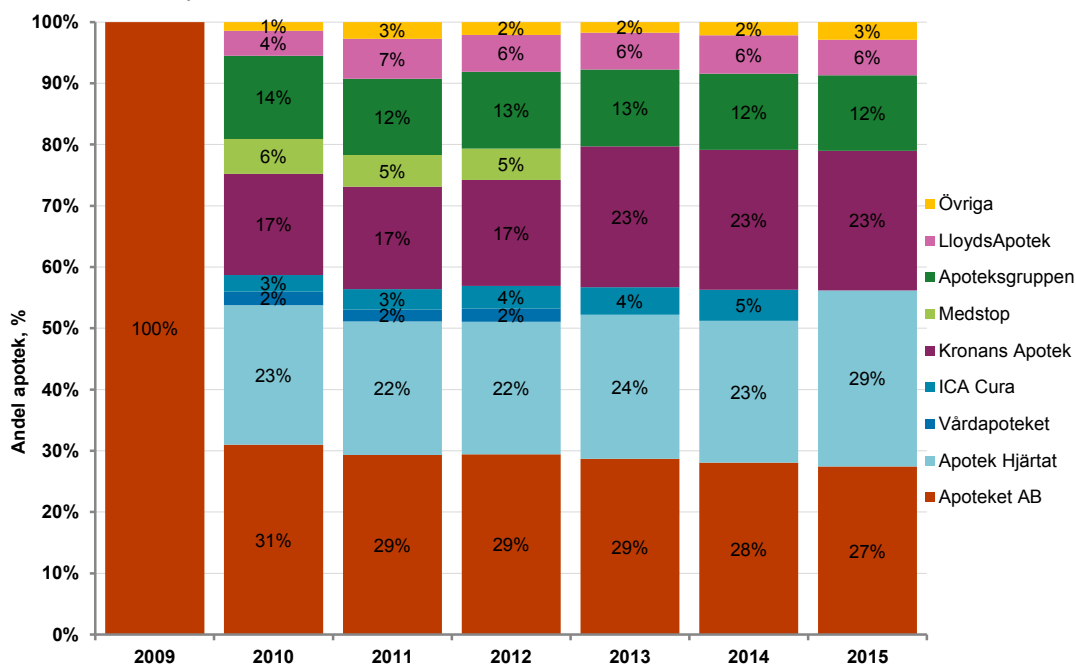
### 2.1.1 Marknadsandelar

Apotek Hjärtat var den största aktören på apoteksmarknaden 2015, räknat i antalet apotek. Apoteket AB, som tidigare var den största aktören, var näst störst följd av Kronans Apotek, Apoteksgruppen och LloydsApotek.

I figur 1 nedan illustreras marknadsandelar, mätt i antalet apotek fördelat mellan aktörerna 2009-2015.

<p><sup>9</sup>. De apotek som Apotek Hjärtat överläter till Apoteket AB är: Växjö City Gross, Norrköping City Gross, Jönköping City Gross, Borås City Gross, Bromma City Gross, Örebro City Gross, Kalmar City Gross och Kungälv (Ytterby) City Gross</p>	<p>De apotek som Apoteket AB överläter till Apotek Hjärtat är: Apoteket Gurkan i Västerås, Apoteket Katten i Stockholm, Apoteket City i Örnköldsvik och Apoteket Ödlan i Bromölla</p>
<p><sup>10</sup>. De apotek som Apotek Hjärtat överläter till Kronans Apotek är: 1 oktober Willys Älvsjö 1 oktober Hemköp Djurgårdsstaden Stockholm 3 oktober Willys Rissne 3 oktober Willys Veddesta 5 oktober Willys Uppsala Gränby 5 oktober Willys Kungsbacka</p>	<p>De apotek som Kronans Apotek överläter till Apotek Hjärtat är: Kronans Apotek Skövde Kronans Apotek Stockholm Torkel Knutssonsgata</p>

Figur 1. Marknadsandelar 2009-2015, beräknat i antal öppenvårdsapotek för apoteksaktörer med fler än tio apotek.



Not: LloydsApotek (tidigare DocMorris) redovisas separat 2010, trots att kedjan hade färre än tio apotek.

Not: Apotea är den enda apoteksaktören som enbart säljer läkemedel och andra varor genom e-handel, utan något fysiskt apotek.

Källa: Apoteksaktörer, Sveriges Apoteksörening och TLV analys.

Under 2015 var 32 fristående aktörer verksamma på apoteksmarknaden med försäljning via 39 apotek, inklusive såväl fysiska lokaler som e-handelsplatser. Jämfört med 2013/2014 har både antalet fristående aktörer och försäljningskanaler ökat.

I tabell 3 nedan redovisas antalet fristående aktörer och antalet apotek som tillhör fristående aktörer för perioden 2013 till 2015.

Tabell 3. Antal fristående aktörer verksamma på apoteksmarknaden.

	2013	2014	2015
Antal apoteksaktörer	18	25	32
Antal apotek	25	30	39

Not: Två apoteksaktörer med varsitt apotek har tillstånd sedan oktober 2015 (redovisar försäljning fr.o.m. november 2015).

Källa: TLV analys.

Av de fristående aktörerna som tillkommit under 2015 har sju av åtta etablerat apotek i Stockholms- och Uppsala län. Det åttonde apoteket etablerades i Västra Götalands län.

Under 2016 har Läkemedelsverket beslutat att återkalla apotekstillståndet för en fristående aktör med fyra apotek i Stockholmsområdet. Beslutet gäller från april 2017 för att aktören ska få tid att avveckla verksamheten, (Läkemedelsverket 2016b)

Det här är första gången Läkemedelsverket återkallat ett tillstånd för ett öppenvårdsapotek. Läkemedelsverket har vid ett tidigare tillfälle tillfälligt stängt ett apotek för att det behövde vidta åtgärder innan det fick öppna igen. Antalet fristående aktörer kommer därför att minska under 2016–2017 jämfört med 2015, om beslutet inte hävs, och antalet fristående apotek minskar med fyra som följd av detta.

## 2.2 Tjänster

Det saknas en närmare definition av service och tjänster på apoteksmarknaden. Inför omregleringen uttryckte regeringen dock att apoteken på den omreglerade marknaden förväntas ha incitament att utveckla tjänster och kundkoncept som leder till en bättre läkemedelsanvändning och ökad patientsäkerhet, (prop. 2008/09:145, s. 268).

Apoteksaktörerna har utvecklat tjänster och service för att underlätta för kunderna att hämta ut receptförskrivna läkemedel och undvika att behöva lämna apoteket med oförrättat ärende. Exempel på sådana tjänster är möjligheten att söka information om apotekens lagerstatus på olika webbplatser och erbjudanden av abonnemangstjänster hos flera apoteksaktörer.

I allmänhet har apoteken under 2015 och första halvåret 2016 i högre grad profilerat apoteksverksamheten med att erbjuda kunder kompletterande tjänster till traditionell försäljning av läkemedel och mot andra varor.

Kompletterande tjänster kan vara ytterligare farmaceutisk rådgivning (exempelvis olika typer läkemedelssamtal) och hälsotjänster (exempelvis läkartjänster och blodtrycksmätning). Följande är inte en uttömmande sammanställning utan ska ses som exempel.

- Apotek Hjärtat har ett samarbete med Minutkliniken
- Apoteket AB har ett samarbete med Min doktor
- LloydsApotek har ett samarbete med Kry.se
- Kronans Apotek erbjuder blodtrycksmätning på utvalda apotek. Kronans Apotek lanserade under 2015 konceptet Care&Beauty på apotek med särskilt fokus på hudvård och makeup.

Nya apoteksmarknadsutredningen<sup>11</sup> har bland annat i uppdrag att kartlägga och analysera förekomsten av tjänster som underlättar för apotekskunder att få sina läkemedel respektive tjänster och kundkoncept som leder till en bättre läkemedelsanvändning och ökad patientsäkerhet. I utredningen ingår även att analysera vilka krav som ska ställas för det fall apotek väljer att erbjuda tjänster som kräver farmaceutisk utbildning och vilka förutsättningar som ska vara uppfyllda för att dessa tjänster ska kunna erbjudas av apoteken, (dir 2015:118, s. 16).

---

<sup>11</sup> Utredningen om ökat fokus på kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden, 2015:06.



### 2.2.1 E-handel

Utvecklingen av en väl fungerande e-handel bidrar till att läkemedelsanvändare bosatta i områden där kundunderlaget inte är tillräckligt stort för att någon apoteksaktör ska starta ett öppenvårdsapotek har god tillgänglighet till läkemedel. E-handel kan dessutom leda till färre resor för konsumenterna och apotekens eller apoteksombudens öppettider får minskad betydelse för tillgängligheten.

Samtliga större apoteksaktörer har e-handelslösningar i drift. Apoteket AB har bedrivit e-handel sedan 2006. Apotea lanserade sin webblösning 2011 och blev i och med det den första nya aktören som bedrev e-handel utan att också ha fysiskt öppenvårdsapotek. Apotek Hjärtat och LloydsApotek lanserade sina respektive webbtjänster för handel med läkemedel under 2014. Året därpå lanserade Apoteksgruppen och Kronans Apotek sina tjänster. Utöver dessa har Apoex AB, Djurfarmacia Sverige AB, Apovet AB samt Bandhagens apotek tillstånd att bedriva distanshandel från Läkemedelsverket, (Läkemedelsverket 2016b). Två av dessa är främst inriktade på försäljning av läkemedel till djur och en till vårdföretag inom privat och offentlig sektor.

Apotekens e-handel utgjorde knappt fyra procent av den totala omsättningen och drygt fyra procent av den totala volymen på öppenvårdsmarknaden under inledningen av 2016, (Sveriges Apoteksörening 2016). TLV uppskattar att det skulle motsvara omkring 1,5 miljarder kronor i försäljningsvärde.

Apoteket AB rapporterar i delårsrapporten för tredje kvartalet 2016 att försäljning av läkemedel och andra apoteksprodukter via e-handel växer och utgör cirka sex procent av den totala apoteksmarknaden, (Apoteket AB 2016c).

En tidig jämförelse till dessa uppgifter är att Apoteket AB rapporterade i årsredovisningen för 2008 att deras e-handel då uppgick till 260 miljoner kronor 2008, (Apoteket AB 2009). TLV uppskattar att det motsvarar strax under en procent av total försäljning på konsumentmarknaden det året.

TLV ser ett behov av att bättre kunna följa försäljningen av läkemedel och andra varor via e-handel. Detta för att förstå kanalens betydelse för och påverkan på tillgängligheten till läkemedel och för marknaden i övrigt. Möjligheten att följa utvecklingen av e-handeln och dess betydelse begränsas av att det i dagsläget inte går att skilja på expediering som sker på plats i en butik från den som sker på distans för de apotek som inte bedriver renodlad distansverksamhet.

## 3 Apotekens lokalisering, tillgänglighet och öppethållande

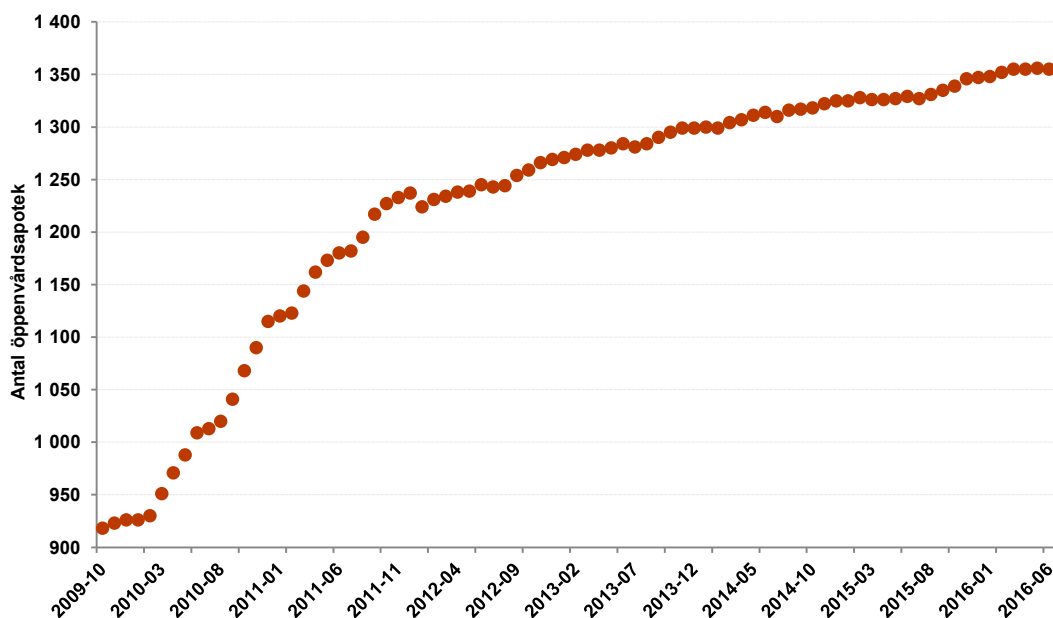
I det här kapitlet beskrivs att antalet apotek fortsätter att öka. Såväl apotekskedjor som enskilda aktörer har under perioden etablerat nya apotek. I kapitlet beskrivs också utfallet av det stöd som apotek i glesbygd har möjlighet att söka. Kapitlet avslutas med en analys av en annan tillgänglighetsaspekt, nämligen öppethållande.

### 3.1 Utveckling av antal apotek

I slutrapporten konstaterade TLV att apoteksaktörerna fortsatt såg möjligheter att etablera nya apotek. Detta bekräftas av antalet nya etableringar av apotek och beviljade apotekstillstånd under 2015 och första halvåret 2016.

I juni 2016 fanns det 1 355 expedierande öppenvårdsapotek i Sverige, vilket är en ökning med 48 procent sedan oktober 2009. Tillväxten i antalet apotek var som störst under 2010 och 2011. Efter 2011 har det fortfarande skett en kontinuerlig nettoökning i antalet apotek, men i en långsammare takt, se figur 2 nedan.

Figur 2. Antal apotek med försäljning från oktober 2009 till juni 2016.



Not: I figuren redovisas nettoeffekten av apotek som etablerats under perioden samt lagt ner verksamheten.

Källa: Apoteksinfo, E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Före omregleringen uppgick den genomsnittliga försäljningen per apotek och år till cirka 35 miljoner kronor, vilket är beräknat som total försäljning dividerat med totalt antal apotek (TLV 2014b, s. 18). I takt med det ökade antalet apotek har försäljningen per apotek utslaget på hela marknaden minskat i genomsnitt. Enkelt ut-

tryckt omsatte ett apotek i genomsnitt drygt 26 miljoner kronor 2013. Därefter har den genomsnittliga omsättningen på apotek ökat med cirka 2 miljoner kronor till drygt 28 miljoner kronor år 2015.

Mellan 2010 och första halvåret 2016 etablerades 510 apotek samtidigt som 81 apotek flyttade eller la ner verksamheten (detta mäts med att apoteken inte uppvisat någon försäljning av receptbelagda läkemedel).

De nya apoteken har till största del öppnat i tätorter där det redan har funnits apotek. Detta är naturligt eftersom kundunderlaget på dessa orter är större samtidigt som antal apotek per invånare är lägre än i övriga landet. Sedan 2010 har drygt 96 procent av apoteken öppnat inom fyra kilometer från ett redan befintligt apotek, vilket visas i tabell 4 nedan.

**Tabell 4. Etablering av nya apotek – avstånd till närmaste befintliga apotek år 2010 till första halvåret 2016.**

Avstånd till närmaste apotek (km)	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016 (jan–jun)	Totalt, antal	Totalt, %
0–2	173	111	55	43	37	33	13	465	91,2
2–4	11	6	3	1	3	1	1	26	5,1
4–6	2	4	2	1	1	1	0	11	2,2
6–	3	1	2	0	0	2	0	8	1,6
<b>Antal apotek</b>	<b>189</b>	<b>122</b>	<b>62</b>	<b>45</b>	<b>41</b>	<b>37</b>	<b>14</b>	<b>510</b>	<b>100</b>

Källa: E-hälsomyndigheten, Apoteksinfo och TLV analys.

Första halvåret 2016 öppnade 14 apotek, varav 13 öppnade inom två kilometer från närmaste apotek och ett mellan två och fyra kilometer. Hitintills i år har inget apotek etablerats längre än fyra kilometer från ett annat apotek. År 2015 etablerades totalt 37 nya apotek. Majoriteten av dessa, 33 stycken, etablerade inom två kilometer från närmaste apotek.

TLV:s bedömning i slutrapporten (TLV 2015b) var att etableringen av nya apotek endast haft en marginell påverkan på den geografiska tillgängligheten. Utvecklingen 2015 och första halvåret 2016 bekräftar den bedömningen. Sedan 2014 är det två av 92 nya apotek som etablerats längre än sex kilometer från ett annat apotek.<sup>12</sup>

Vid sidan av att det öppnat nya apotek har det även skett ett antal nedläggningar på marknaden, vilket visas i tabell 5 nedan. Sammantaget har 81 apotek stängt sedan 2011. Av dessa har 71 apotek funnits närmare än sex kilometer och tio apotek funnits längre än sex kilometer från ett annat apotek.

<sup>12</sup> De två apotek som öppnat med mer än sex kilometer till närmsta apotek är apoteket i Bua Center i Varbergs kommun (Apoteksgruppen) och apoteket i Ösmo i Nynäshamns kommun (Apotekarna KJ). Avståndet till närmsta apotek för apoteket i Bua center är 12,1 km och för apoteket i Ösmo är det 8,6 km.

Tabell 5. Antal apotek som stängt mellan 2011 och första halvåret 2016.

Avstånd till närmaste apotek (km)	2011	2012	2013	2014	2015	2016 (jan–jun)	Totalt, antal	Totalt, %
0–2	12	15	11	11	11	4	64	79,0
2–4	1	1	2	0	1	0	5	6,2
4–6	0	0	2	0	0	0	2	2,5
6–	1	1	2	2	2	2	10	12,3
<b>Antal apotek</b>	<b>14</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>81</b>	<b>100</b>

Källa: E-hälsomyndigheten, Apoteksinfo och TLV analys.

Sammantaget visar etableringsanalysen att nettoeffektsförändringen varit positiv i samtliga avståndsintervall utom för apotek som varit lokaliserade mer än sex kilometer från annat befintligt apotek. Mellan 2010 och 2016 har åtta apotek etablerats samtidigt som tio apotek avslutat sin verksamhet. Se vidare avsnitt 3.2. för information om det stöd som är möjligt att ansöka om för apotek i glesbygd.

### 3.2 Apotek i glesbygd

Tillgänglighet till apotek är viktigt för att säkerställa tillgång till läkemedel och apoteksservice i hela landet. I syfte att förbättra förutsättningarna för apotek med begränsat kundunderlag inrättade regeringen 2013 ett särskilt bidrag för glesbygdsapotek. Syftet med bidraget är att skapa förutsättningar för god läkemedelsförsörjning och tillgång till farmaceutisk kompetens även på orter där kundunderlaget är begränsat. Alla tillståndshavare har möjlighet att söka, men för att kunna få bidrag behöver verksamheten uppfylla vissa villkor. Bland annat behöver apoteket ligga minst 20 kilometer från närmaste apotek samt ha en försäljning av receptförskrivna läkemedel mellan en och tio miljoner kronor.

År 2016 var det tredje året som apotek kunde ansöka om bidrag för att driva apoteksverksamhet i glesbygd<sup>13</sup>. De samlade bidragen för verksamhetsåret 2015 uppgick till knappt tio miljoner kronor, vilket var något mer än tidigare år. Av de 38 ansökande apoteken beviljades 36 bidrag och två fick avslag, vilket visas i tabell 6 nedan.

De apotek som beviljades bidrag fick mellan 11 000 och 550 000 kronor per apotek. Apotek Hjärtat var den aktör som båda hade flest antal apotek och också fick mest i bidrag för verksamhetsåret 2015; knappt 5,2 miljoner kronor för 16 apotek.

<sup>13</sup> Förordning (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse.

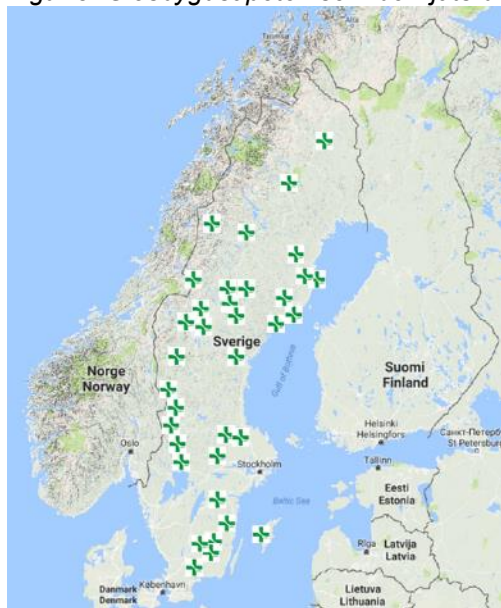
Tabell 6. Glesbygdsbidrag 2013–2015.

	2013		2014		2015	
Antal ansökande apotek	38		35		38	
Antal beslut om bifall	31		29		36	
Antal avslag	7		6		2	
<b>Utbetalt glesbygdsbidrag per apotekskedja 2013–2015, TKR, per kvalifikationsår (antal apotek)</b>						
Apotek Hjärtat	4 126	(11)	4 013	(12)	5 154	(16)
Apoteket AB	2 072	(8)	1 610	(6)	1 576	(6)
Apoteksgruppen	831	(3)	943	(4)	1 134	(4)
Kronans Apotek	1 766	(9)	1 346	(7)	1 861	(10)
<b>Totalsumma</b>	<b>8 795</b>	<b>(31)</b>	<b>7 911</b>	<b>(29)</b>	<b>9 725</b>	<b>(36)</b>

Källa: TLV 2015d och TLV 2016a.

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

Figur 3. Glesbygdsapotek som beviljats bidrag för verksamhetsåret 2015.



Källa: Google Maps och TLV Analys.

Under 2015 hade TLV regeringens uppdrag att bland annat följa upp och utvärdera det nuvarande stödet till apotek i glesbygd. TLV konstaterade i rapporten Redovisning av uppdrag att följa upp och utvärdera statsbidrag till apotek i glesbygd att stödet är ändamålsenligt och kostnadseffektivt, (TLV 2015d). Vidare konstaterades att stödet skapar förutsättningar för att patienter ska ha tillgång till läkemedel och apoteksservice samt är enkelt att administrera och innebär en rimlig kostnad för staten.

### 3.3 Öppethållande på apotek

Fler apotek och ökat öppethållande har lett till att det är möjligt att få tillgång till farmaceutisk rådgivning och läkemedel en större del av dygnet och på fler platser än

tidigare. Den förändring som bedöms ha haft störst påverkan på tillgängligheten till läkemedel i Sverige sedan omregleringen är ett ökat öppethållande, som TLV beskrev i slutrapporten (TLV 2015b).

En analys av öppethållande på apotek visar på att öppethållandet ökat mellan 2011 och 2016, vilket visas i tabell 7 nedan. Medianapoteket hade öppet 51,5 timmar per vecka i maj 2016, jämfört med 49,5 timmar per vecka i november 2011.

Apoteken i Stockholms län hade öppet flest antal timmar per dag, följt av apoteken i Uppsala och Södermanlands län. Kortast öppethållande hade apoteken i Jämtlands län, som i median hade öppet 44 timmar per vecka.

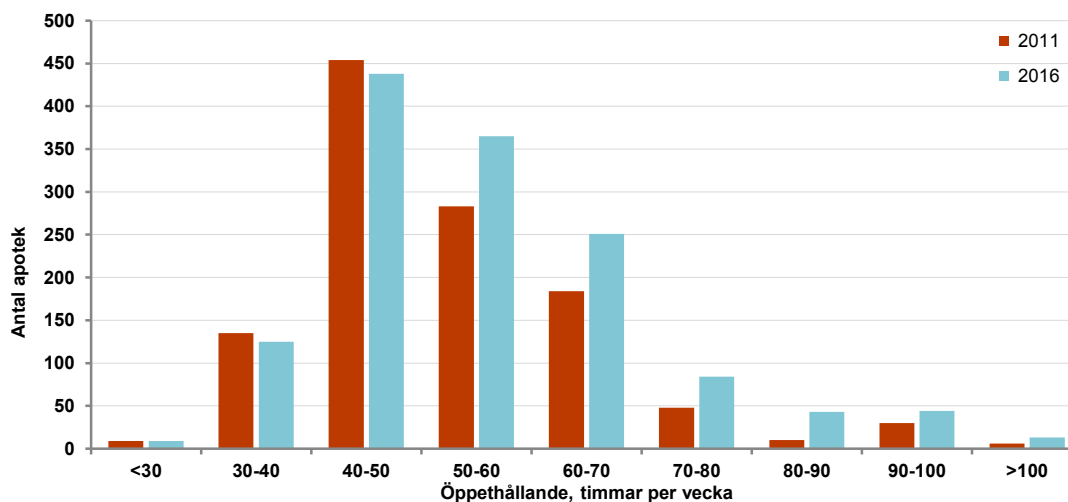
**Tabell 7. Öppethållande under vecka 21, maj 2016, median (timmar:minuter).**

Län	Öppethållande, median
Blekinge län	51:00
Dalarnas län	49:00
Gotlands län	50:30
Gävleborgs län	46:30
Hallands län	50:30
Jämtlands län	44:00
Jönköpings Län	49:00
Kalmar län	50:15
Kronobergs län	49:30
Norrbottnens län	49:00
Skåne län	51:00
Stockholms län	60:00
Södermanlands län	53:00
Uppsala län	55:00
Värmlands län	49:30
Västerbottens län	45:45
Västernorrlands län	49:00
Västmanlands län	51:15
Västra Götalands län	51:00
Örebro län	50:00
Östergötlands län	49:45
<b>Riket</b>	<b>51:30</b>

*Källa: Apoteksinfo och TLV analys.*

En jämförelse mellan apotekens öppethållande 2011 och 2016 visar att de apotek som etablerats under perioden 2011 till 2016 har öppet längre än apotek som etablerades före november 2011, vilket illustreras i figur 4 nedan.

Figur 4. Antal apotek efter öppethållande i november 2011 respektive maj 2016.

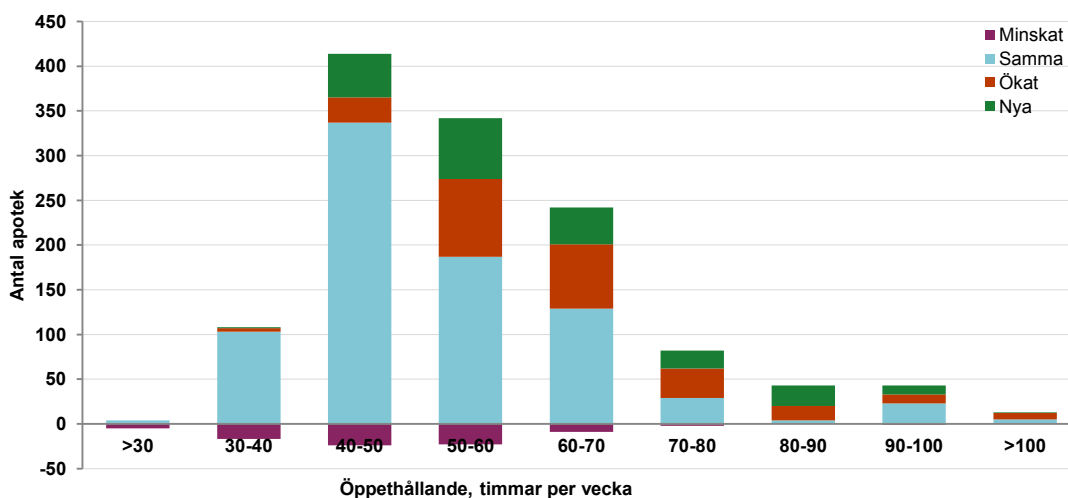


Källa: Apoteksinfo och TLV analys.

Sedan november 2011 har antalet apotek som har öppet 50 timmar per vecka eller mer blivit fler, medan antalet apotek som har öppet färre än 50 timmar per vecka blivit färre. Antalet apotek som har öppet färre än 30 timmar per vecka är det samma vid båda mättillfällena. Utvecklingen innebär att kunderna får en ökad valfrihet och en ökad tillgång till apoteksservice under en större del av dygnet.

En analys av vad som förklarar förändringen i öppethållande mellan november 2011 och maj 2016 framgår av figur 5 nedan. Den främsta förklaringen till att fler apotek återfinns i de högre intervallen i maj 2016 är att apotek som var etablerade på marknaden 2011 har ökat öppethållandet. Även nyetableringen har bidragit starkt till ett ökat öppethållande. Detta motverkas i viss mån av att apotek som etablerats före maj 2011 har minskat öppethållandet, vilket främst har skett för apotek som nu har öppet 60 timmar per vecka eller mindre.

Figur 5. Antal apotek efter öppethållande i maj 2016, förändring sedan november 2011.



Källa: Apoteksinfo och TLV analys.

Vidare framgår att 71 procent av de apotek som var öppna både 2011 och 2016 haft öppet i samma utsträckning vid de två mättillfällena. En knapp fjärdedel av dessa apotek, 23 procent, har öppet längre 2016 jämfört med 2011 och ligger nu i ett högre intervall, exempelvis från ”30–40” till ”40–50” timmar (det vill säga flyttat höger i figur 5). Sju procent av apoteken har minskat öppethållandet och ligger nu i ett lägre intervall (det vill säga flyttat vänster i figur 5).

Sammanfattningsvis visar analysen på ett öppethållande 2016 som är högre än 2011. På orter där det har etableras många nya apotek har den genomsnittliga öppettiden ökat mer än på orter där det inte har öppnat några apotek. Utifrån detta förefaller det som troligt att apoteken använder öppethållande som ett konkurrensmedel.

### 3.4 Apoteksombud

Apoteksombud är liksom distanshandel ett komplement till fysiska apotek som bidrar till ökad tillgänglighet till läkemedel. De apotek som säljer läkemedel via ombud ansvarar för att erbjuda individuellt anpassad information samt att så långt som det är möjligt förvissa sig om att patienten kan använda läkemedlet på rätt sätt. Detta kan exempelvis tillgodoses genom uppföljningssamtal efter att kunden hämtat ut läkemedlet.

På Apoteket AB:s årsstämma den 18 april 2016 beslutades om en justerad ägaravisning som innebär att bolaget ska behålla befintliga apoteksombud till och med den 30 juni 2017.

Sett i ett längre perspektiv uppgick antalet apoteksombud till 850 stycken år 2009 och har successivt minskat i antal varje år sedan dess. Apoteket AB hade 657 apoteksombud i hela landet 2015. Detta är en minskning med 14 från 2014 då Apoteket AB hade 671 ombud, (Apoteket AB 2015a och 2016a).



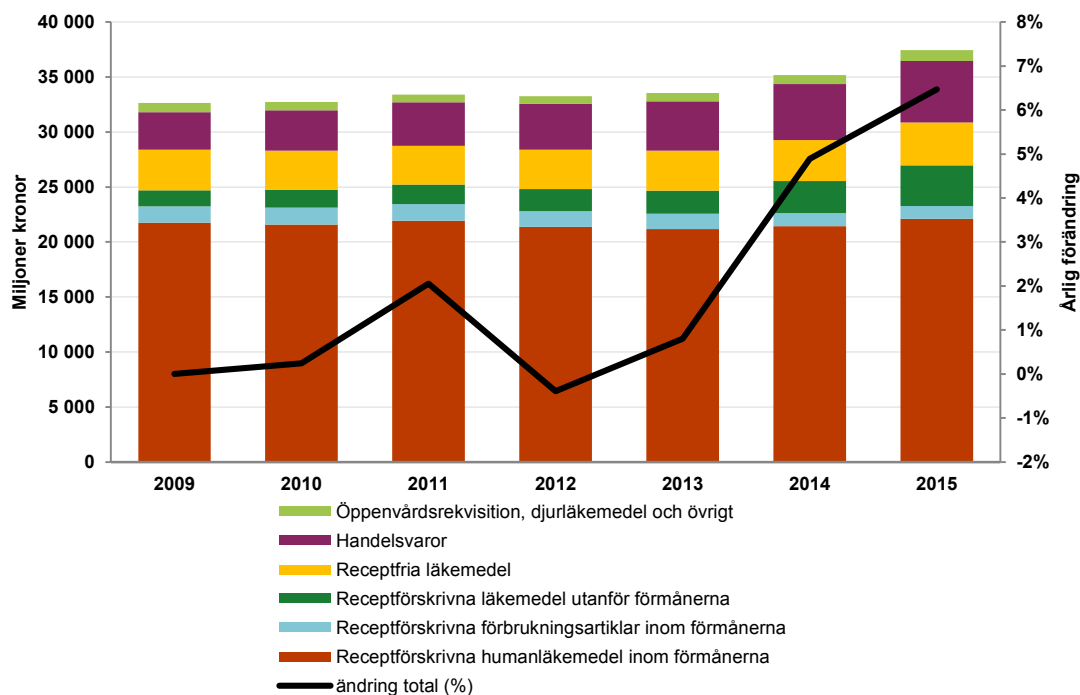
## 4 Apoteksmarknadens utveckling

I det här kapitlet beskrivs apoteksmarknadens utveckling avseende försäljning av receptbelagda läkemedel, egenvård och dosförskrivna läkemedel samt utvecklingen för apotekens reglerade handelsmarginal.

### 4.1 Försäljning via öppenvårdsapotek

Den totala varuförsäljningen via svenska öppenvårdsapotek uppgick till cirka 38 miljarder kronor 2015, vilket innebär att marknaden vuxit med cirka 14 procent under de sex år som gått sedan omregleringen år 2009. Försäljningen av läkemedel utanför förmånerna och försäljning av handelsvaror är de två varusegment som bidragit mest till ökningen. I figur 6 nedan illustreras den svenska apoteksmarknadens utveckling samt årlig förändring 2009–2015.

Figur 6. Den svenska apoteksmarknadens utveckling 2009 till 2015 samt årlig förändring.



Not; Försäljning via öppenvårdsapotek, exklusive dosläkemedel via öppenvårdsapotek.

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

Årlig förändringstakt av den sammanlagda försäljningen illustreras i figuren ovan. Under 2012 minskade marknaden med närmare en halv procent, för att därefter åter visa på ökad tillväxt. Under 2015 växte marknaden med 7 procent, vilket var cirka två procentenheter mer än föregående år.

## 4.2 Försäljning inom förmånerna

Det största delsegmentet av apoteksmarknaden, receptförskrivna läkemedel inom förmånerna, omsatte 22,1 miljarder kronor år 2015, en ökning med 3,2 procent jämfört med 2014 då försäljningen inom segmentet omsatte 21,4 miljarder kronor. Sammantaget utgör segmentet receptbelagda läkemedel inom förmånerna knappt 60 procent av den totala försäljningen som går via öppenvårdsapotek. Sett till den bredare gruppen receptförskrivet (läkemedel inom och utom förmån samt förbrukningsartiklar), utgjorde den 2015 cirka 72 procent av totalmarknaden för öppenvårdsapotek.

Förbrukningsartiklar som omfattas av förmån omsatte cirka 1,2 miljarder kronor 2015 vilket var i paritet med försäljningen 2014, (cirka 1,4 miljarder 2013). Kategorin har minskat med knappt 22 procent sedan omregleringen. En allt större andel av de förbrukningsartiklar som tidigare förskrevs inom förmånen upphandlas numera av landstingen. Sammantaget utgör förbrukningsartiklar inom förmån cirka 3 procent av total försäljning.

### 4.2.1 Läkemedel med fastställt AIP över 6 000 kronor

Den ökade marknadstillväxten 2015/16 beror till stor del på en ökad försäljning av nya och dyra läkemedel.<sup>14</sup> Ökningen kan främst hänföras till läkemedel med ett fastställt AIP långt över 6 000 kronor per förpackning, vilket var det inköpspris som fram till och med mars 2016 gav den högsta handelsmarginalen (167 kronor). Detta beror till stor del på att nya läkemedel för att behandla hepatit C introducerades under 2014, men även till exempel på att vissa cancerpreparat har tillkommit inom förmånerna.

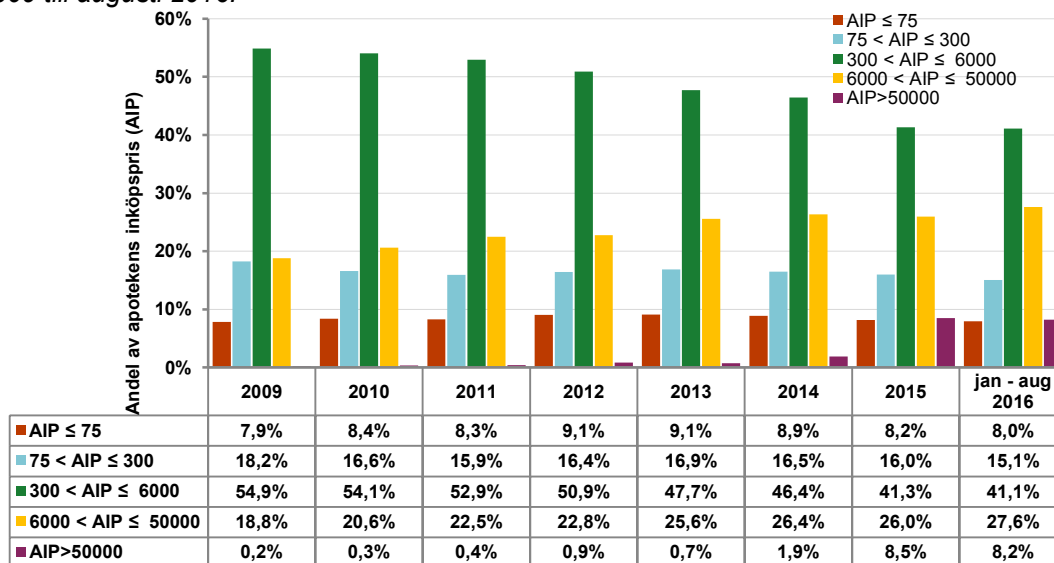
Mellan 2009 och 2015 har försäljningsandelen för receptbelagda läkemedel med högt inköpspris ökat från 19,0 procent till 34,5 procent i försäljningsvärde, vilket illustreras i figur 7 nedan.

Under 2015 var försäljningsandelen för läkemedel med ett fastställt AIP över 50 000 kronor 8,5 procent, vilket kan jämföras med helåret 2014 då den uppgick till strax under 2 procent. Under januari till augusti 2016 uppgick försäljningsandelen för läkemedel med fastställt AIP över 50 000 kronor till 8,2 procent, vilket visas av följande figur.

---

<sup>14</sup> Dyra läkemedel är i denna beskrivning definierat som läkemedel med inköpspris (AIP) över 6 000 kronor per förpackning.

Figur 7. Andel försäljningsvärde för läkemedel med ett fastställt AIP inom olika prisintervall, 2009 till augusti 2016.



Not: Beräkning avser endast läkemedel med fastställt AIP förmedlade via öppenvårdsapotek.

Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

För läkemedel med fastställt AIP mellan 6 000 och 50 000 kronor var andelen 26,4 procent 2014. 2015 minskade andelen något för att öka till 27,6 procent under de första åtta månaderna 2016.

Sett till volym, definierat som antalet förpackningar, är andelen dyra läkemedel, med fastställt AIP över 6 000 kronor låg. Denna grupp utgjorde 2015 för ungefär 0,54 procent av det totala antalet förpackningar. Under första halvåret 2016 uppgick andelen till 0,58 procent.

Under 2015 var försäljningsvolymen för läkemedel med ett fastställt AIP över 50 000 kronor 0,19 promille, vilket kan jämföras med helåret 2014 då den uppgick till 0,05 promille. Under januari till augusti 2016 uppgick försäljningsandelen för läkemedel med fastställt AIP över 50 000 kronor till 0,20 promille.

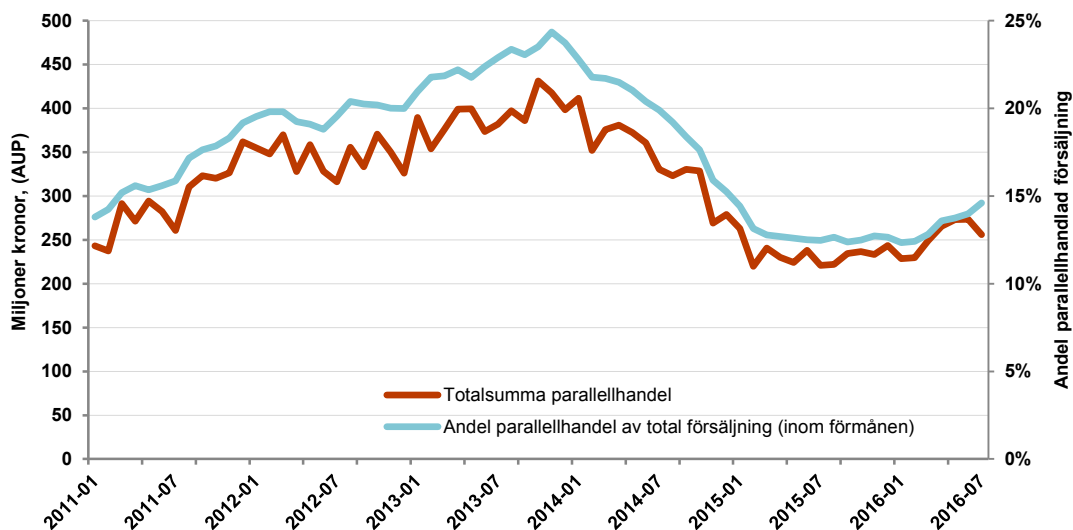
#### 4.2.2 Parallellhandel med läkemedel

Apoteken har lagstadgad rätt att förhandla inköpspriser på originalläkemedel och parallellimporterade läkemedel utan generisk konkurrens.

Parallellimportörer ansöker till TLV om att ett läkemedel ska ingå i förmånerna. TLV granskar ansökan och beslutar därefter om högsta AIP och högsta AUP. Parallellhandlande företag förhandlar direkt med apotek om att leverera vissa läkemedel genom att erbjuda ett lägre inköpspris än det beslutade högsta AIP. Apoteksaktörernas intjäning från parallell import varierar över tid till följd av rabattmöjligheter, men också på grund av patentutgångar, prisändringar och effekter av TLV:s omprövningar och beslut enligt den så kallade 15-årsregeln samt valutakursvariationer.

I figur 8 nedan illustreras försäljning av parallellimporterade läkemedel på apotek under perioden 2011 till juli 2016.

Figur 8. Försäljning av parallellimporterade humanläkemedel inom förmånen på apotek januari 2011 till juli 2016, miljoner kronor per månad.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

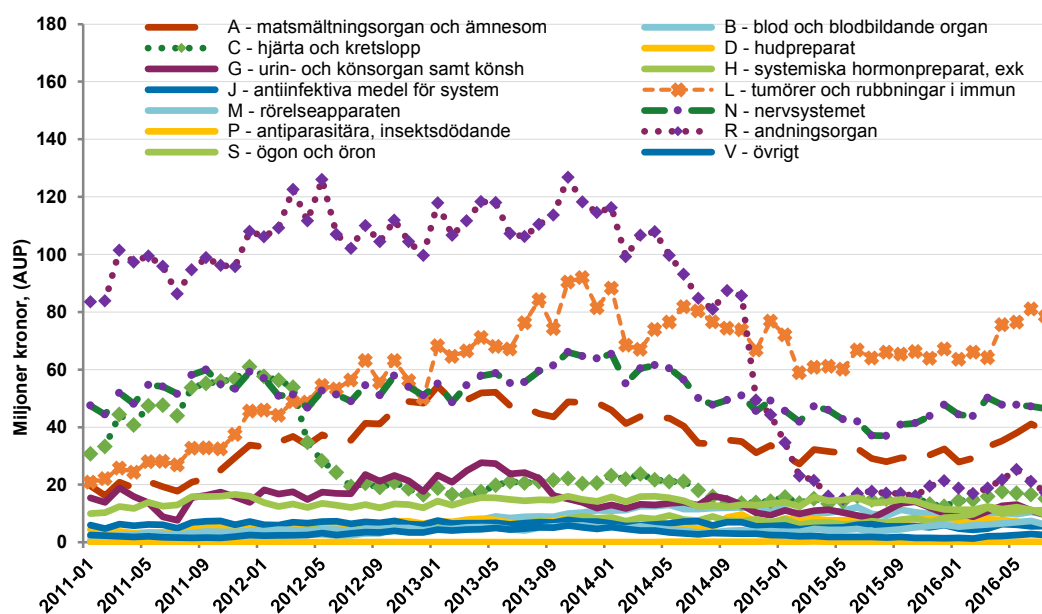
Den starka ökningen, både i värde och som andel av total försäljning, bröts under den senare delen av 2013. I genomsnitt uppgick parallellhandlade läkemedel till cirka 22,6 procent av total försäljning under 2013. Nedgången av parallellhandlad försäljning jämfört med toppåret 2013 bedöms huvudsakligen bero på prissänkningar till följd av omprövningar och patentutgångar på några av de mest parallellimporterade läkemedlen, och i viss mån av en försvagning av den svenska valutan.

Under 2014 minskade andelen till cirka 19,6 procent i genomsnitt och 2015 hade den minskat ytterligare till 12,8 procent, och uppvisade en stabil nivå på cirka 280-300 miljoner kronor per månad. Första halvåret 2016 har försäljningen av parallellhandlade läkemedel först stabiliserats och därefter både ökat i värde och som andel av total försäljning i förhållande till den kraftiga nedgången som försäljningen uppvisade vid tidpunkten för slutrapporten (TLV 2015b).

Utvecklingen mellan april 2015 och juli 2016 uppvisar en något högre nivå av parallellförsäljning än vad TLV antog i den tidigare prognosen. Den tidigare så starka nedåtgående trenden har under 2015–2016 brutits, stabiliserats och uppvisar dessutom en viss ökning.

I figur 9 nedan illustreras försäljning av parallellhandlade läkemedel på ATC 1-nivå. Den största förändringen i försäljningen av parallellhandlade läkemedel har varit inom ATC-kod R (andningsorgan) och är till stor del resultat av prisjusteringar till följd av omprövningar inom astmaområdet. Inom ATC-kod R utgjorde andelen parallellhandlade läkemedel 55 procent 2013 men har sedan dess minskat till 11 procent 2015. Störst ökning under första halvåret 2016 är inom områdena L (tumörer) och A (matsmältning och ämnesomsättning).

Figur 9. Försäljning av parallellimporterade läkemedel på apotek januari 2011 till juli 2016, uppdelat efter ATC-1 område, miljoner kronor per månad.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

### 4.3 Försäljning utom förmånerna

Ökningen av dyra receptförskrivna läkemedel (inom och utom läkemedelsförmånerna) beror bland annat på introduktionen av läkemedel för behandling av hepatitis C och cancerläkemedel.

Ett delsegment som haft hög tillväxt sedan 2009 är receptförskrivna läkemedel utom förmånerna som har fördubblats till 3,7 miljarder kronor 2015. Segmentet står för cirka 10 procent av total försäljning.<sup>15</sup>

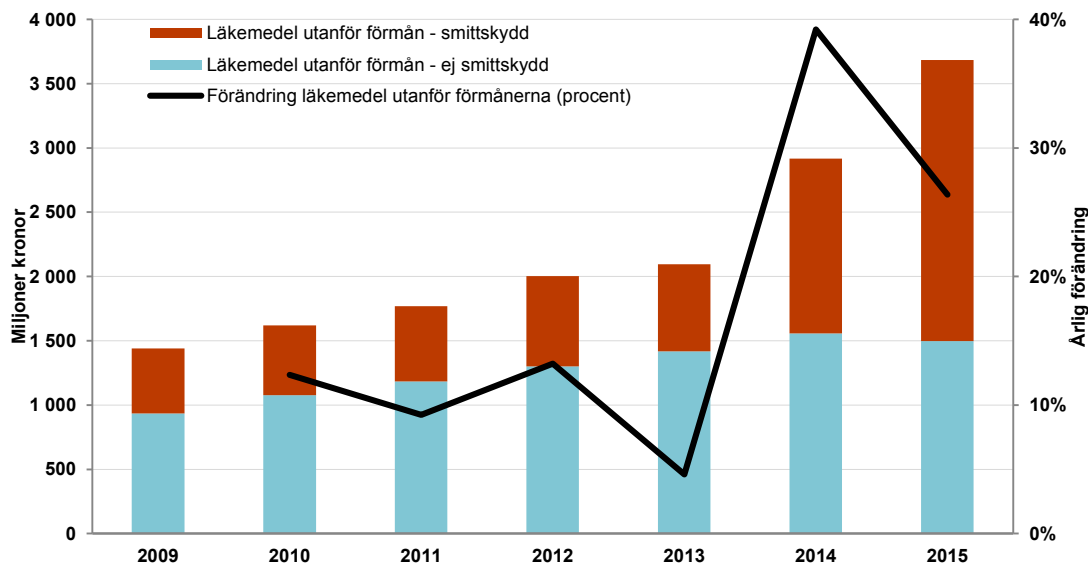
Det är framför allt två läkemedelsgrupper som står för merparten av kostnaderna utanför förmånerna. Den ena är antiinfektiva medel för systemiskt bruk, främst smittskyddsläkemedel. Läkemedel som förskrivs enligt smittskyddslagen är avgiftsfria för patienten och finansieras i sin helhet av landstingen. Det betyder att patienten inte betalar något själv, inte ens den egenavgift som gäller inom högkostnads skyddet. Flera av denna typ av läkemedel tillhör delsegmentet utanför förmån och bidragit till en stor del av ökningen.

Den andra läkemedelsgruppen med stor förskrivning utanför förmånerna är läkemedel gällande könsorgan och könshormoner, till exempel ett fåtal preventivmedel som står utanför förmån, läkemedel mot erektil dysfunktion och östrogenpreparat.

<sup>15</sup> I detta segment ingår läkemedel som förskrivs enligt smittskyddslagen. Dessa är förmånsberättigade, men utanför förmånen, enligt denna klassificering.

I följande figur illustreras försäljningsutvecklingen utom förmånerna uppdelat efter om det är läkemedel som förskrivits enligt smittskyddslagen eller övriga läkemedel utanför förmån samt årlig förändring.

**Figur 10. Försäljning av läkemedel utanför förmån på apotek 2009–2015, miljoner kronor samt årlig förändring.**



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

TLV har på uppdrag av regeringen analyserat konsekvenserna av att vissa receptbelagda läkemedel inte ingår i läkemedelsförmånerna samt orsakerna till att läkemedelsbolag väljer att begära utträde eller inte ansöker om att ingå i förmånerna, detta beskrivs ingående i regeringsrapporten (TLV 2015f).

#### 4.4 Försäljning av egenvård

Apoteken säljer både läkemedel och andra varor. Den försäljning av (receptförskrivna och receptfria) läkemedel som endast får säljas på apotek bidrar till, och är i vissa fall en förutsättning för, att apoteken kan sälja egenvårdsprodukter, det vill säga andra receptfria läkemedel och handelsvaror till kunder när de hämtar ut läkemedel.

Den försäljningskategori som bidragit mest till apotekens totala resultatutveckling mellan 2009 och 2015 är egenvård. Receptfria läkemedel och handelsvaror är de segment som har högst vinstmarginaler för apoteken och är således betydelsefulla för apotekens totala intjäning.

Att handelsvaror och receptfria läkemedel är betydelsefulla segment för apotekens resultat bekräftas av vad som framgår i apotekskedjornas ekonomiska redovisning. Apoteket AB angav i års- och hållbarhetsredovisningen för 2015 att Apotekets försäljningsökning främst förklaras av mixförskjutning mot dyrare förskrivna preparat samt ökad egenvårdsförsäljning, (Apoteket AB 2016a). ICA Gruppen rapporterade i årsredovisningen för 2015 att snittköpet per egenvårdskund (receptfria läkemedel

och handelsvaror) fortsatte att öka, vilket medförde en positiv mixförskjutning med en större andel sålda handelsvaror. I kombination med att andelen egna varumärken fortsatte att öka medförde detta en positiv bruttovinstutveckling, (ICA Gruppen 2016a).

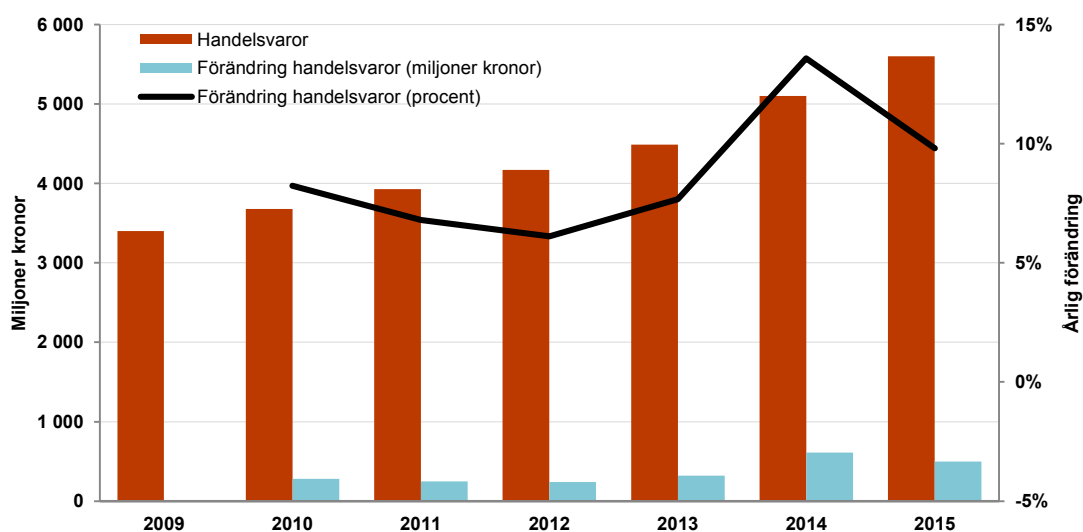
#### 4.4.1 Handelsvaror

Handelsvaror<sup>16</sup> utgör cirka 15 procent av apotekens totala försäljning. Under 2015 uppgick den samlade försäljningen av handelsvaror till cirka 5,6 miljarder kronor (cirka 5,1 miljarder kronor 2014), enligt Sveriges Apoteksförenings branschrapport 2016, vilket illustreras i figur 11 nedan.

Mellan 2014 och 2015 var tillväxttakten, enligt Sveriges Apoteksförenings bedömning, uppskattningsvis 9,8 procent, vilket kan jämföras med den årliga tillväxten på 8,7 procent mellan 2010 och 2015.<sup>17</sup>

Handelsvaror har sedan 2009 ökat med 2,2 miljarder kronor i försäljningsvärde. Försäljningen ökade med 610 miljoner kronor 2014 för att öka med ytterligare 500 miljoner kronor 2015.

Figur 11. Försäljning av handelsvaror på apotek 2009–2015, miljoner kronor samt årlig förändring.



Källa: Sveriges Apoteksförenings branschrapporter och TLV analys.

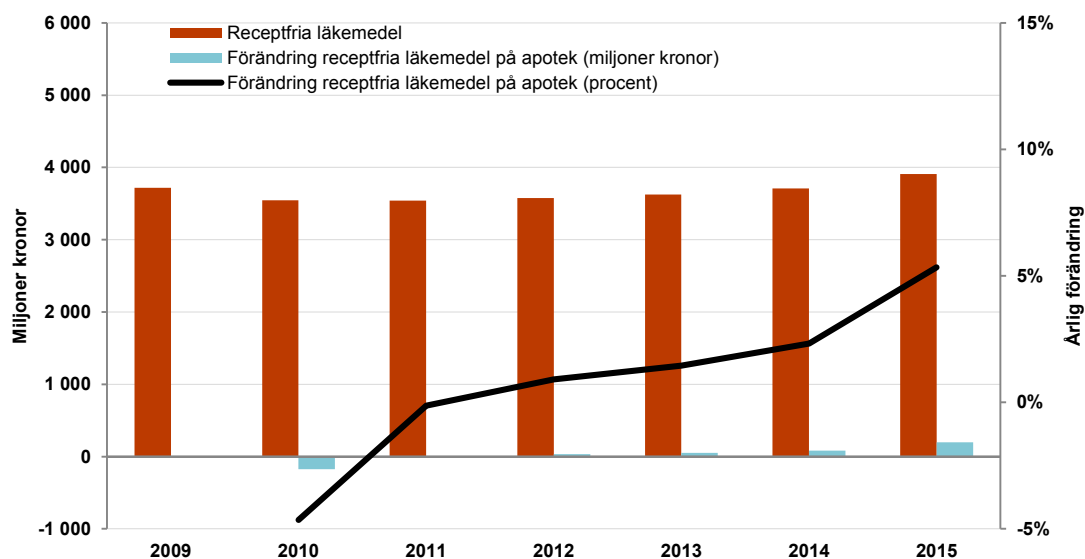
#### 4.4.2 Receptfria läkemedel

Receptfria läkemedel utgör cirka 10 procent av total försäljning. Försäljning av receptfria läkemedel på apotek har under 2015 fortsatt öka, vilket illustreras i figur 12.

<sup>16</sup> Handelsvaror är samlingsbegrepp och många olika typer av produkter räknas till kategorin. Några exempel på handelsvaror är salvor, oljor, vaselin, medicinsk bensin, julprodukter som senap och saffran, kosmetika, hud och hårvård, tandkräm, tandborstar, intimerprodukter m.m. Till handelsvarukategorin räknas inte receptbelagda eller receptfria läkemedel.

<sup>17</sup> TLV har inte tillgång till andra försäljningsdata för handelsvaror.

Figur 12. Försäljning av receptfria läkemedel på apotek 2009–2015, miljoner kronor samt årlig förändring.



Källa: Branschrapporter från Sveriges Apoteksförning, årsredovisningar och kvartalsrapporter från apoteksaktörer och TLV analys.

Försäljningen av receptfria läkemedel på apotek har 2015 visat en högre tillväxttakt än tidigare år. 2015 ökade försäljningen med 5,3 procent, vilket kan jämföras med den årliga tillväxten på 1,7 procent mellan 2010 och 2015.

Receptfria läkemedel ökade med knappt 100 miljoner kronor 2014 och ökade med ytterligare cirka 200 miljoner kronor 2015.

I samband med omregleringen blev det tillåtet att sälja vissa receptfria läkemedel på andra försäljningsställen än apotek. Sedan dess har försäljning av receptfria läkemedel i en allt större utsträckning sålts via andra försäljningskanaler än apotek. I augusti 2016 hade 5 524 försäljningsställen anmälts för att sälja receptfria läkemedel och tagits upp på Läkemedelsverkets lista över godkända försäljningsställen, (Läkemedelsverket 2016).

### Paracetamoleffekt

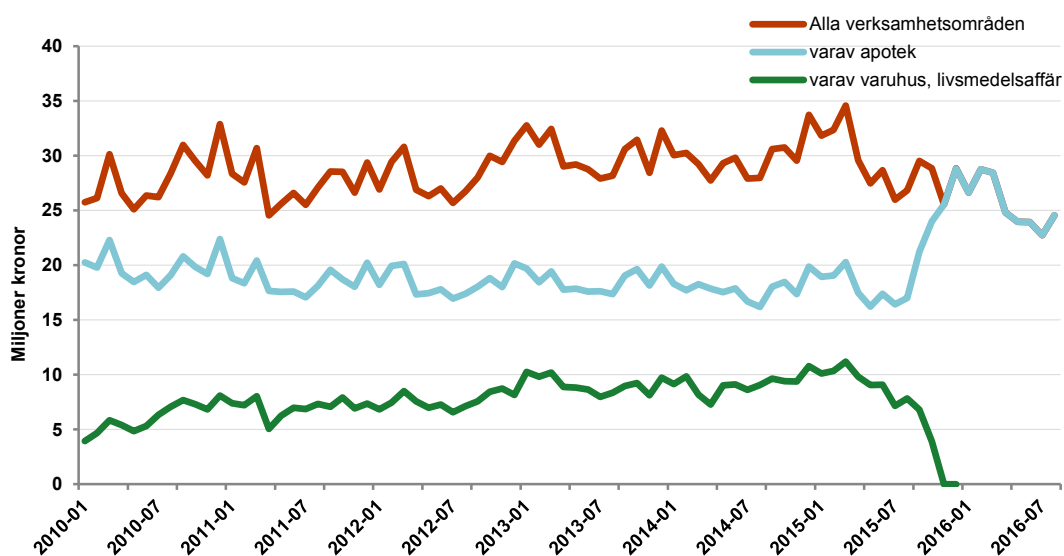
Det finns vissa receptfria läkemedel som endast får säljas på apotek. Ett exempel är paracetamol i tablettform (tabletter och filmdragerade tabletter) som sedan 1 november 2015 endast får säljas via apotek.<sup>18</sup> TLV antog i prognosen i slutrapporten (TLV 2015b) att endast delar av den försäljning som har gått via andra försäljningskanaler skulle flytta över till apoteken. Detta bedömdes bero på lägre tillgänglighet, i form av färre försäljningsställen, och att en del kunder i stället skulle välja andra beredningsformer av paracetamol, exempelvis brustabletter (som fortsättningsvis är tillgängligt via andra försäljningskanaler), men även viss substitution till andra substanser.

<sup>18</sup> Följande receptfria tabletter med paracetamol får inte säljas på andra försäljningsställen än apotek från och med den 1 november 2015: [https://lakemedelsverket.se/upload/halso-och-sjukvard/tillsyn-och-uppfoljning/150930\\_lista\\_otc\\_paracetamol.pdf](https://lakemedelsverket.se/upload/halso-och-sjukvard/tillsyn-och-uppfoljning/150930_lista_otc_paracetamol.pdf)



I figur 13 nedan illustreras försäljning av receptfria tabletter med paracetamol som endast får säljas via apotek efter november 2015, för perioden januari 2010 till augusti 2016.

**Figur 13. Försäljning av receptfria tabletter med paracetamol som endast får säljas via apotek efter november 2015, för perioden januari 2010 till augusti 2016, miljoner kronor.**



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Utvecklingen är i linje med den bedömning som TLV gjorde i slutrapporten (TLV 2015b) och bedöms inte ge inte upphov till några större justeringar i prognosen för helåret 2016 och 2017.

Perioden januari till augusti 2016 omsatte paracetamol i tablettform 204 miljoner kronor. Det är knappt 34 miljoner kronor eller 14 procent lägre jämfört med samma period 2015. Försäljningen via apotek ökade med 61 miljoner kronor eller motsvarande 43 procent, medan försäljningen via varuhus och livsmedelsaffärer har upphört (tidigare 74 miljoner kronor).

## 4.5 Försäljning av dosläkemedel

Utöver försäljning av receptförskrivna läkemedel inom och utom förmån, receptfria läkemedel, handelsvaror, öppenvårdsrekvisition, djurläkemedel och övrigt, som redovisats i föregående avsnitt, säljer apotek även dosdispenserade läkemedel.

Maskinell dosdispensering är en tjänst som landstingen upphandlar av ett dosapotek. I dagsläget finns det tre aktörer som bedriver dosverksamhet. Ersättningen för att bedriva denna typ av verksamhet grundar sig i handelsmarginal på läkemedlen som säljs samt en dospeng.

Handelsmarginalen för subventionerade dosdispenserade läkemedel beräknas på samma sätt som läkemedel som expedieras på övriga apotek; det vill säga som skill-

naden mellan ett reglerat AIP och AUP. En skillnad mot övriga apotek är att dosapoteken kan bryta och expediera en delmängd av en förpackning, vilket också innebär att de får motsvarande del av handelsmarginalen för expeditionen.

Vid försäljning av dosdispenserade läkemedel betalar landstingen en så kallad dospeng till dosapoteken utöver den reglerade handelsmarginalen. Dospengen bestäms genom ett upphandlingsförfarande där den aktör som erbjuder tjänsten till lägst pris ges i uppdrag att leverera tjänsten under den period avtalet gäller för. I samband med att avtal löper ut genomförs en ny upphandling med en ny budprocess. Aktörerna ges då möjlighet att ta hänsyn till förändrade förutsättningar på marknaden och kan justera dessa för förändringar i försäljningsmixen eller en förändrad handelsmarginal. Det innebär att en förändrad handelsmarginal i längden inte bedöms påverka förutsättningarna att bedriva dosverksamhet.

Dosläkemedel (via öppenvårdsapotek) utgjorde cirka 2,4 miljarder kronor i försäljningsvärde 2015, varav knappt 2,3 miljarder kronor inom förmånerna. Handelsmarginalen beräknas uppgå till ungefär 430 miljoner kronor år för 2015. Detta kan jämföras med år 2014 när dosmarknaden uppgick till drygt 2,2 miljarder kronor, varav cirka 2,1 miljarder kronor inom förmånerna och handelsmarginalen var ungefär 420 miljoner kronor.

## 4.6 Apotekens reglerade handelsmarginal

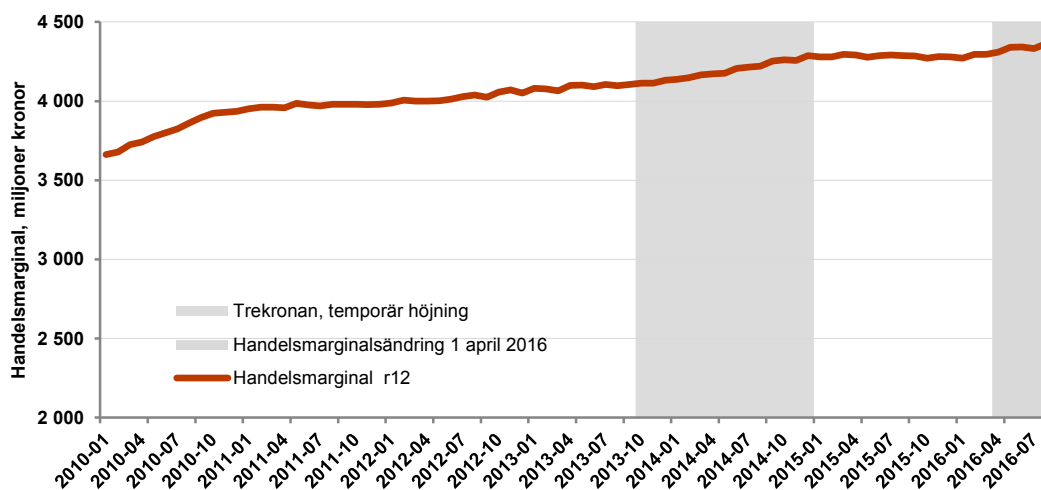
Den reglerade handelsmarginalen till öppenvårdsapoteken för förmånsberättigade läkemedel uppgick till cirka 4,3 miljarder kronor 2015. Därutöver ersattes dosapoteken med ungefär 430 miljoner kronor 2015.

I följande figur illustreras den reglerade handelsmarginalen för förmånsberättigade humanläkemedel som rullande 12 månader.<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup> Se TLV 2015b s. 18-22 för historisk beskrivning av olika förändringars påverkan på handelsmarginalen, bland annat generikation.

Figur 14. Den reglerade handelsmarginalen för förmånsberättigade läkemedel på öppenvårdsapotek (rullande 12 månader) januari 2010 till augusti 2016 exkl. dos, miljoner kronor.



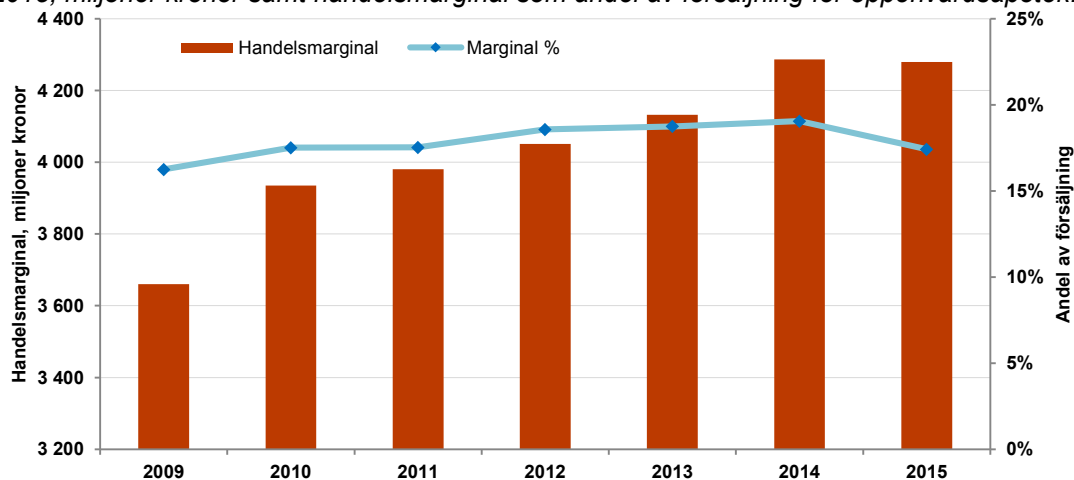
Not: Handelsmarginal för lagerberedningar, licensläkemedel, beredningar, förbrukningsartiklar samt dosdispenserade läkemedel tillkommer utöver handelsmarginalen för humanläkemedel.

Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Som beskrivs i avsnitt 4.2.1 ökar försäljningen av dyra läkemedel med högt AIP på apotek vilket till största del beror på introduktionen av hepatit C-läkemedel, flera läkemedel inom cancerområdet och andra dyra innovativa läkemedel. Försäljningsökningen av den här typen av läkemedel medför att den reglerade handelsmarginalen som andel av försäljningsvärdet minskar.

Genomsnittlig handelsmarginal som andel av försäljningsvärdet har minskat från 19,1 procent 2014 till 17,4 procent 2015, vilket illustreras i figur 15 nedan som även visar handelsmarginal per år för perioden 2009–2015. Detta tar inte hänsyn till apotekens intjäning från försäljning av parallellhandlade läkemedel där de förhandlat fram lägre inköspriser. Intjäningen från läkemedel är således högre än vad figuren visar.

Figur 15. Den reglerade handelsmarginalen förmånsberättigade läkemedel, per år, 2010 till 2015, miljoner kronor samt handelsmarginal som andel av försäljning för öppenvårdsapotek.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

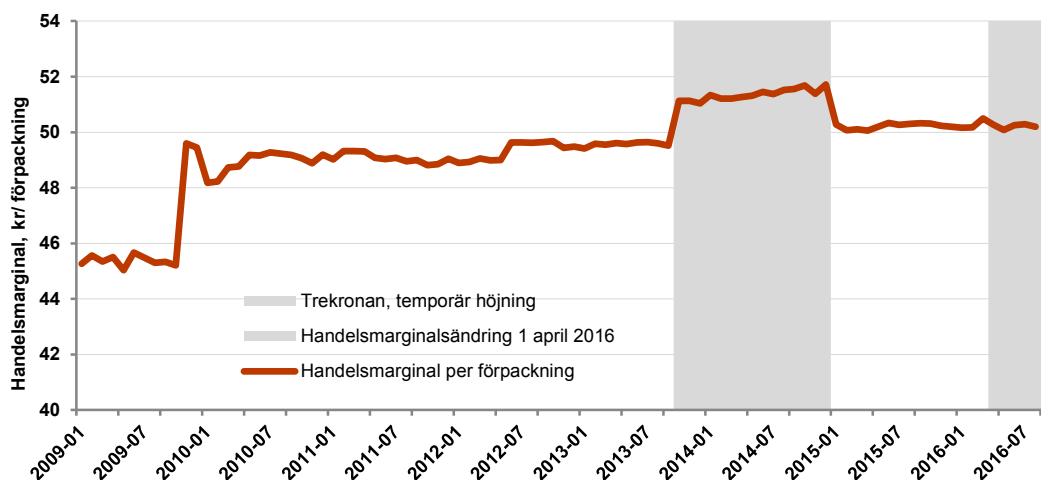
Som kompensation för att för få läkemedelsförpackningar hade omfattats av generikation fram till och maj 2013 höjdes ersättningen temporärt till 13 kronor per förpackning under perioden oktober 2013 till och med december 2014.<sup>20</sup> Detta har också påverkat handelsmarginalen.

Innan den temporära höjningen infördes i oktober 2013 var den genomsnittliga handelsmarginalen per såld läkemedelsförpackning cirka 49,50 kronor. Med den temporära höjningen ökade den genomsnittliga handelsmarginalen per såld läkemedelsförpackning till 51,30 kronor för att från och med 1 januari 2015 minska till drygt 50 kronor per såld förpackning. Från och med 1 januari 2015 är den extra ersättningen inom utbytessystemet (periodens vara) 11,50 kronor per förpackning.

I figur 16 nedan illustreras genomsnittlig handelsmarginal per förpackning. År 2015 och första halvåret 2016 visar på stabil nivå på drygt 50 kronor per förpackning.

<sup>20</sup> Se TLV 2015b, Slutrapport s. 18-22 för historisk beskrivning av olika förändringars påverkan på handelsmarginalen, bland annat generikation.

Figur 16. Genomsnittlig handelsmarginal per förpackning, januari 2009 – augusti 2016.



Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

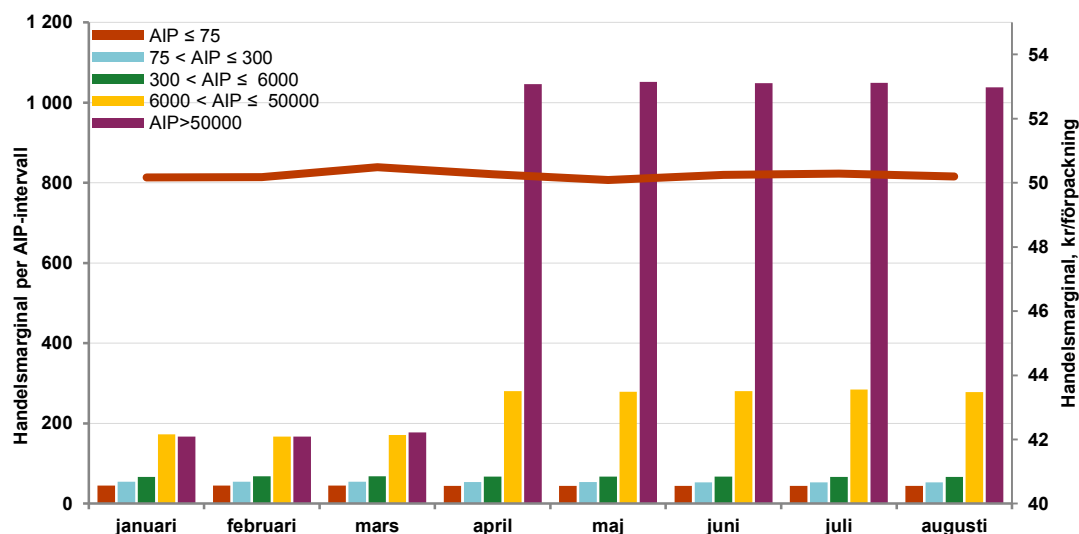
Den ändrade handelsmarginalen trädde i kraft den 1 april 2016 och innebär att apoteken får en högre ersättning för dyra läkemedel. Ersättningen höjdes från tidigare maximalt 167 kronor till som mest 1 046,25 kronor per förpackning.<sup>21</sup> Höjningen finansierades genom en generell sänkning av handelsmarginalen med 75 öre per förpackning. Detta eftersom TLV bedömde att den totala ersättningen till apoteken inte borde öka.<sup>22</sup>

I figur 17 nedan redovisas handelsmarginalen för läkemedel inom olika prisintervall (vänster axel) samt genomsnittlig handelsmarginal (höger axel) per förpackning under perioden januari till augusti 2016.

<sup>21</sup> För läkemedel med generisk konkurrens tillkommer ytterligare 11,50 kronor per förpackning.

<sup>22</sup> TLV (2015c) Förslag till ändring av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som omfattas av läkemedelsförmånerna, Dnr 3441/2015, oktober 2015.

Figur 17. Genomsnittlig reglerad handelsmarginal (höger axel) samt handelsmarginal i olika prisintervall (AIP) per förpackning inom förmånerna, januari – augusti 2016.

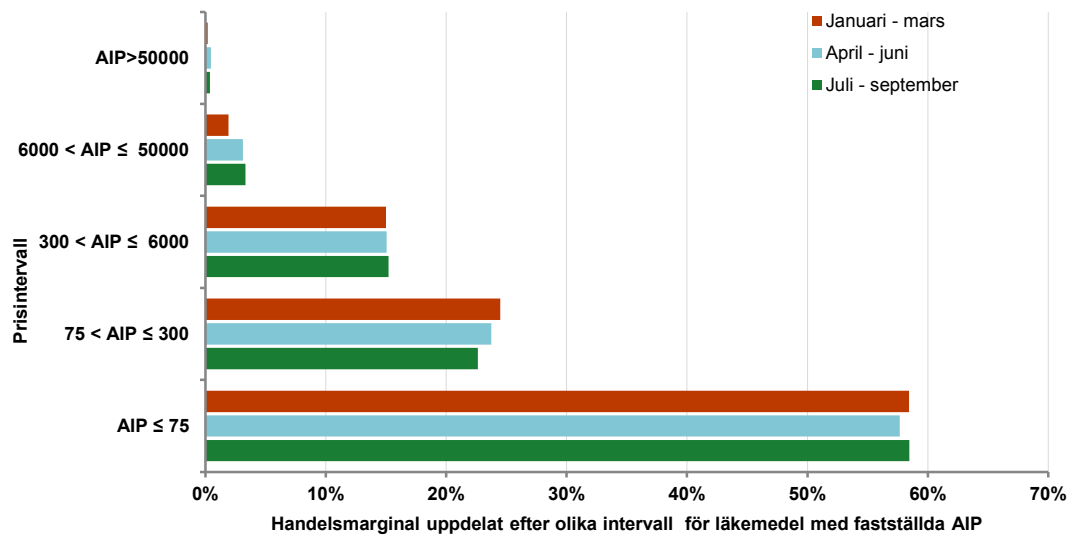


Källa: TLV analys.

Av figuren framgår att handelsmarginalen för läkemedel med ett inköpspris mellan 6 000 och 50 000 kronor uppgår till cirka 280 kronor per förpackning efter förändringen. Motsvarande uppgift för läkemedel med ett inköpspris över 50 000 kronor per förpackning är cirka 1 050 kronor.

Att den genomsnittliga handelsmarginalen per förpackning är oförändrad efter förändringen av handelsmarginalens beräkningsformel 1 april 2016 förklaras av att försäljningen av läkemedel i de lägre prisintervallen är volymmässigt störst. Omkring 80 procent av handelsmarginalen går till läkemedel med fastställt inköpspris på under 300 kronor per förpackning. Cirka 58 procent av handelsmarginalen för läkemedel inom förmånen går till för läkemedel med ett AIP mindre än 75 kronor per förpackning. Knappt 23 procent av handelsmarginalen går till produkter med fastställt AIP på mellan 75 och 300 kronor. Se figur 18 nedan.

Figur 18. Handelsmarginalen uppdelad efter olika prisintervall för förmånsberättigade läkemedel med fastställda AIP för de tre första kvartalen 2016.



Not: Förändring i handelsmarginalens beräkningsformel ägde rum 1 april 2016.

Källa: E-hälsomyndigheten och TLV analys.

Andelen av handelsmarginalen till läkemedelsförpackningar med fastställt inköpspris över 50 000 kronor, har från första kvartalet 2016 till andra och tredje kvartalet 2016 ökat från cirka 0,2 till 0,4 procent. Läkemedelsförpackningar med fastställt inköpspris på mellan 6 000 och 50 000, har ökat från cirka två till drygt tre procent av den totala handelsmarginalen för andra och tredje kvartalet 2016.

## 5 Bedömning och utfall för apoteks- marknaden 2015

---

I kapitlet ges först ett kortfattat referat av den marknadsbedömning som gjordes i 2014/2015 års översyn av apotekens handelsmarginal. Därefter följer uppgifter om försäljnings- och resultatutveckling för apoteksbranschen för 2013–2015. Uppskattningarna görs primärt på basis av apoteksaktörernas bokslut. Avsnittet avslutas med en jämförelse av utfall mot TLV:s prognos för 2015 i slutrapporten, (TLV 2015b).

### 5.1 Marknadsbedömning i 2014/2015 års översyn

TLV:s bedömning i slutrapporten (TLV 2015b) var att apoteksmarknaden skulle uppvisa en högre marknadstillväxt de närmsta åren jämfört med de första åren efter omregleringen samt att branschens samlade bruttoresultat skulle fortsätta öka.

Prognosen är tänkt att utgöra ett bedömningsredskap för den framtida tillgängligheten till apotek och läkemedel samt övrig apoteksservice. Som beskrevs i slutrapporten omfattar prognosen försäljning och bruttoresultat och gäller inte övriga kostnader, såsom för personal och lokalhyror. Syftet med TLV:s prognosarbete är att bedöma huruvida det är rimligt att den förväntade marknadstillväxten och intjäningen från apotekens olika produktkategorier kommer att täcka övriga kostnadsökningar.

Sammantaget innebar TLV:s prognos att den totala försäljningen på öppenvårdsapotek förväntades öka från cirka 34,1 miljarder år 2013 till 39,1–41,1 miljarder kronor år 2017. Det skulle motsvara en årlig tillväxtökning på 3,5–4,8 procent. Tillväxten antogs vara högst under 2015 (cirka 6,8 procent) och därefter successivt avta under 2016 och 2017. I tabell 8 nedan redovisas TLV:s tidigare prognos över den samlade marknadsutvecklingen.



**Tabell 8. Samlad försäljning och bruttoresultat på apoteksmarknaden (2009, 2013) och TLV:s uppskattningar för 2017 (2017P) enligt TLV 2015b, s. 53. Förändringen i miljarder kronor gäller hela perioden och förändringen i procent anger den årliga tillväxttakten.**

	2009 (mdr kr)	2013 (mdr kr)	Förändring 2009–2013		2017P	Förändring 2013–2017P	
			Totalt (mdr kr)	Årlig (%)		Totalt (mdr kr)	Årlig (%)
Försäljning	32,2	34,1	1,9	1,5	<b>39,1–41,1</b>	5,0–7,0	3,5–4,8
Bruttoresultat	6,9	9	2,1	6,9	<b>9,5–10,0</b>	0,5–1,0	1,3–2,6
Rörelseresultat	1,15	0,95	-0,21	-4,8			

*Not: Rörelseresultat avser rörelseresultat före goodwillavskrivningar.*

*Källa: TLV 2015b, tabell 6, s. 53. Uppgifter genom dialog med branschaktörer samt apoteksaktörernas årsredovisningar, E-hälsomyndigheten, Sveriges Apoteksörening och TLV analys.*

TLV bedömde att den främsta drivkraften utgjordes av en förväntad högre försäljningstillväxt för receptförskrivna läkemedel inom och utanför förmånerna. Mellan 2014 och 2017 förväntades en årlig tillväxt på 2,2 procent.

Även försäljningen av handelsvaror förväntades öka. Inledningen på 2015 indikerade en tillväxt på cirka 12 procent för helåret. Därefter förväntades en fortsatt hög tillväxttakt, om än lägre än 2015 och även lägre än den genomsnittliga ökningen sedan omregleringen (cirka 8,5 procent per år under perioden 2009 till 2014).

I slutrapporten uppskattade TLV att försäljningen av receptfria läkemedel på apotek framöver borde vara högre än tidigare år. Mellan 2014 till 2017 förväntades en årlig försäljningstillväxt på 3,3 procent. TLV antog att endast delar av den försäljning av paracetamol i tablettform, som efter beslut om att återinföra ensamrätten för apoteken, skulle flytta till apoteken från övrig handel.

Vad gäller den förväntade ökningen av bruttoresultatet fram till 2017, så utgjorde den prognostiserade försäljningsökningen av handelsvaror och receptfria läkemedel den huvudsakliga drivkraften. Totalt förväntades bruttoresultatet öka från 9 miljarder år 2013 till ett intervall på 9,5–10,0 miljarder kronor 2017. En successivt sjunkande bruttomarginal (ned cirka 2 procentenheter under perioden) förklaras av hög total försäljningstillväxt och antaganden om successivt sjunkande marginaler för i princip samtliga produktkategorier.

I slutrapporten antogs att den ökade försäljningen inom förmånerna skulle medföra högre reglerad handelsmarginal för apoteken under prognosperioden. Totalt förväntades den reglerade handelsmarginalen öka med cirka 130 miljoner kronor mellan 2014 och 2017, motsvarande en total ökning på cirka 1 procent. Samtidigt förväntades intjäningen från parallellimporten minska efter toppåret 2013. Den minskade intjäningen från parallellimporten berodde dels på ett antagande om en kraftigt minskad försäljning av parallellimporterade läkemedel, dels på ett antagande om lägre marginaler.

Den fortsatta ökningen av dyra läkemedel inom och utom läkemedelsförmånerna förväntades i prognosen minska den reglerade handelsmarginalen, uttryckt som andel av försäljningsvärdet.

## 5.2 Utfall jämfört med prognos

I det följande redovisas en sammanfattande tabell över försäljning, bruttoresultat och rörelseresultat före goodwillavskrivningar för apoteksmarknaden för åren 2009 och 2013 samt 2014 och 2015. TLV:s bedömning bygger på apoteksaktörernas årsredovisningar samt information som framkommit i dialog med branschaktörer.

Försäljningen via öppenvårdsapotek uppgick till 34,1 miljarder kronor 2013. Under 2014 och 2015 ökade försäljningen med 4,5 procent respektive 7 procent. Helårs-siffran för 2015 (38,2 miljarder kronor), var omkring 70 miljoner högre än prognosen.

**Tabell 9. Apoteksmarknadens totala försäljning, bruttoresultat, rörelseresultat samt marginalerna för brutto- respektive rörelseresultat för åren 2009, 2013, 2014 och 2015, miljarder kronor.**

	2009	2013	2014	2015
<b>Omsättning, mdr</b>	32,2	34,1	35,6	38,2
<b>Bruttoresultat, mdr</b>	6,9	9,0	9,5	9,7
<b>Rörelseresultat, mdr</b>	1,15	0,95	1,31	1,17
<b>Bruttomarginal, %</b>	21,4	26,4	26,6	25,5
<b>Rörelsemarginal, %</b>	3,6	2,8	3,7	3,1

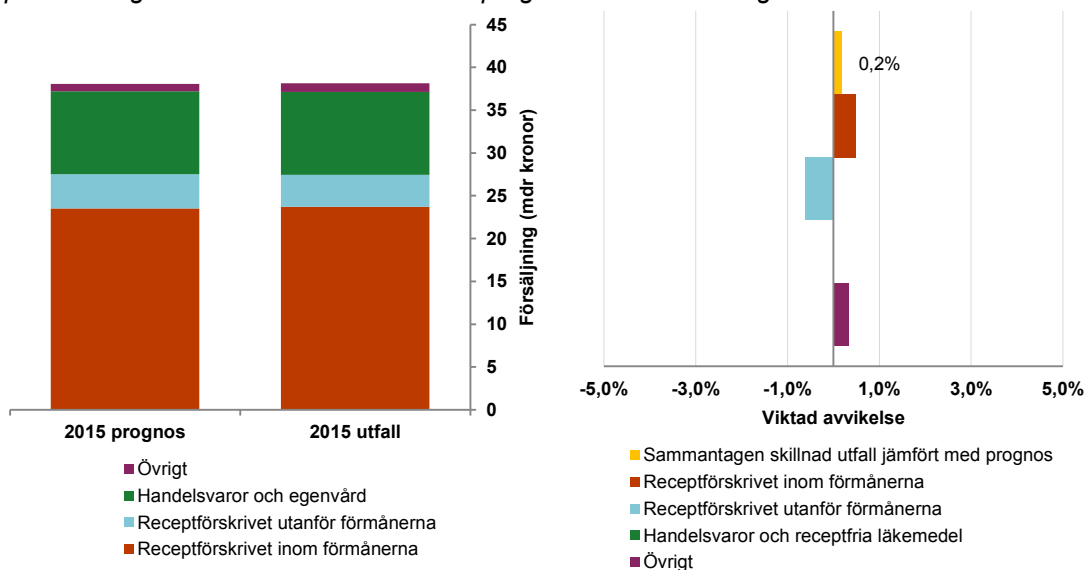
*Not: Rörelseresultat avser rörelseresultat före goodwillavskrivningar.*

*Not: Omsättningen för fristående aktörer där bokslut saknas för 2015 antas vara densamma som för 2014.*

*Källa: Uppgifter genom dialog med branschaktörer samt apoteksaktörernas årsredovisningar och TLV analys. Uppgifter för 2009 och 2013 kommer från (TLV 2015b, s. 53).*

Utfallet för 2015, jämfört med TLV:s prognos och uppdelat efter försäljningssegment, redovisas i figur 19 nedan. Sammantaget uppgick skillnaden i till 0,2 procentenheter, där avvikelser i försäljning av receptförskrivna läkemedel inom respektive utom förmånerna i stort sett tog ut varandra. Försäljning av handelsvaror och receptfria läkemedel var i linje med prognosen.

Figur 19. Total försäljning på apoteksmarknaden 2015 (utfall och prognos), miljarder kronor, per varusegment till vänster samt viktad prognosavvikelse till höger.



Not: 2015 prognos kommer från TLV 2015b, s. 55, figur 20.

Källa: TLV analys.

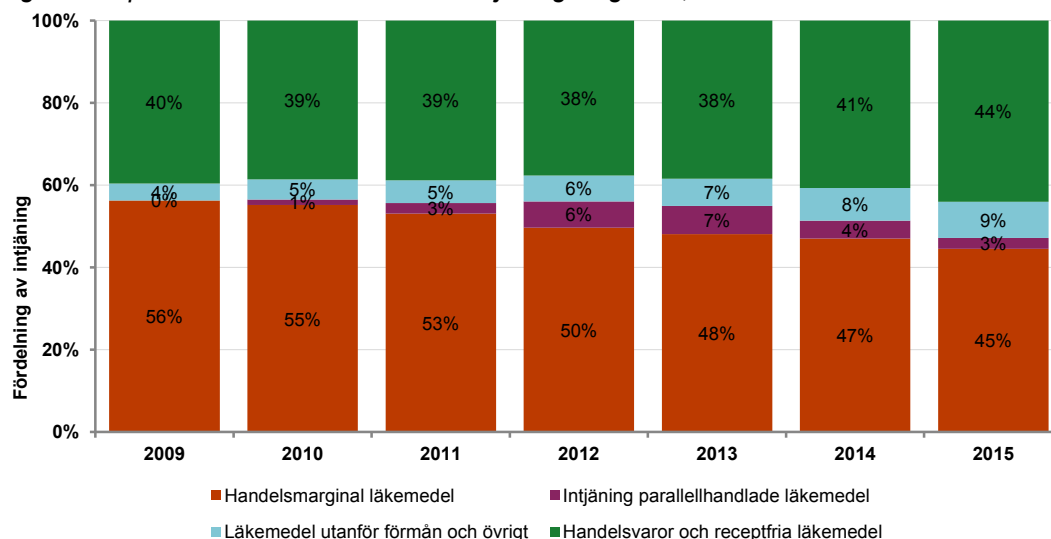
I takt med ökad försäljning, har också apotekens bruttoresultat ökat. Utfallet för 2015 var högre än förväntat, medan rörelseresultatet har hållits nere av högre kostnader. Det samlade bruttoresultatet för öppenvårdsapoteken bedöms ha ökat till cirka 9,7 miljarder kronor, vilket var i nivå med vad TLV prognostiserat ett till två år senare. Det samlade rörelseresultatet före goodwillavskrivningar bedöms samtidigt ha sjunkit med cirka 140 miljoner kronor under 2015 till 1,17 miljarder kronor. Bruttomarginal sjönk med cirka en procentenhet under 2015, mycket till följd av den kraftiga försäljningstillväxten. Rörelsemarginalen minskade samtidigt med cirka 0,6 procentenheter. TLV skrev i slutrapporten att de synergivinster, till följd av genomförda strukturaffärer, borde uppgå till i storleksordningen 250 miljoner kronor över ett antal år. Beroende på när i tiden dessa besparingar realiserar påverkar följaktligen branschens samlade rörelseresultat.

Försäljningsandelen för läkemedel med ett fastställt AIP över 50 000 kronor är på en fortsatt på högre nivå jämfört med åren innan 2015. Andelen uppgick till 8,5 procent 2015, vilket kan jämföras med helåret 2014 då den uppgick till strax under 2 procent. Mixförändringen påverkar marginalen negativt eftersom handelsmarginalen procentuellt är lägre för läkemedel med högt AIP. Under perioden januari till augusti 2016 uppgick försäljningsandelen för läkemedel med fastställt AIP över 50 000 kronor till 8,2 procent.

Den reglerade handelsmarginalen för läkemedel som TLV beslutar om, samt apotekens intjäning från parallellhandlade läkemedel inom förmån, bedöms ha utgjort drygt 47 procent av apotekens totala bruttoresultat 2015, varav uppskattningsvis knappt tre procentenheter var hänförligt till parallellhandlade läkemedel. Övriga 53 procent av apotekens bruttoresultat utgjordes av intjäning från handelsvaror, receptfria läkemedel och läkemedel utanför förmånen. Intjäningen från handelsvaror och receptfria läkemedel har under de senaste åren ökat både som andel och i abso-

luta termer. 2015 utgjorde dessa affärssegment 44 procent av det samlade bruttore-sultatet. I följande figur 20 illustreras en uppskattning av apotekens bruttore-sultat uppdelat efter affärssegment.

Figur 20. Apotekens bruttore-sultat efter intjäningssegment, åren 2009–2015.



Källa: TLV analys.

Möjligheten till apotekens intjäning från parallellhandlade läkemedel varierar över tid. Inför omregleringen bedömdes apotekens intjäningsmöjlighet av parallellhandlade produkter kunna addera 50 till 100 miljoner kronor till apoteksmarknadens samlade bruttore-sultat, men har visat sig bli betydligt större, (TLV 2015b). Som redovisades i delrapport två, var TLV:s bedömning av apoteksaktörernas intjäning från parallellimporten att den uppgick till cirka 535 miljoner kronor 2012 och ökade till närmare 600 miljoner kronor 2013, (TLV 2014b).<sup>23</sup> Givet den minskade försäljningen av parallellhandlade läkemedel under 2014 och 2015 har intjäningen minskat som följd.

Sett i ett lite längre perspektiv har apoteksbranschens samlade rörelseresultat före goodwillavskrivningar inte ökat, utan är i nivå med det som rådde vid tiden för omregleringen. Rörelseresultatet har mellan 2013 och 2015 uppgått till omkring 1 miljard kronor. Högst rörelseresultat uppvisade apoteken 2014, med 1,3 miljarder. Rörelsemarginalen uppskattades då till 3,7 procent. Två starkt bidragande förklaringar till detta på intäktssidan var omfattande parallellhandel samt att från oktober 2013 och hela 2014 höjdes den extra ersättningen i handelsmarginalen från 10 kronor till 13 kronor för att kompensera apoteken för att de inte hade fått rätt ersättning för läkemedel som inte var utbytbara, men klassificerade som generiska läkemedel.

<sup>23</sup> Enligt Sveriges Apoteks-förening uppgick intjäningen till 550 miljoner kronor under 2013. TLV:s uppskattning baseras på en analysmodell som togs fram med hjälp av IMS Health.

## 6 Prognos för apoteksmarknaden 2016–2018

I kapitlet presenteras TLV:s uppdaterade bedömning av apoteksmarknadens försäljnings- och resultatutveckling för prognosperioden 2016–2018. Syftet med prognosen är att bedöma den förväntade marknadstillväxten och apotekens intjäning över tid. Prognosen utgör ett bedömningsredskap för den framtida tillgängligheten till apotek och läkemedel samt övrig apoteksservice. Prognosen begränsas till apotekens försäljning och bruttoresultat. Först görs en kortfattad utblick av Socialstyrelsens prognos, därefter följer TLV:s prognos för apoteksmarknaden 2016–2018.

### 6.1 Utblick andra prognoser

Socialstyrelsen prognostiserar kostnaderna för läkemedelsförmånerna. 2016 publicerade Socialstyrelsen en ny prognosrapport för läkemedelsförsäljningen i Sverige fram till och med 2017 och i intervall för 2018 och 2019, (Socialstyrelsen 2016). I tabell 10 nedan redovisas Socialstyrelsens prognoser för kostnadsutvecklingen för läkemedelsförmånen.

Tabellen visar årlig förväntad kostnadsförändring jämfört med föregående år. En jämförelse av prognoserna från 2015 och 2016 visar på vissa justeringar som gjordes april 2016. För 2016 har ökningen för kostnaderna för läkemedelsförmånerna justerats upp med 0,3 procentenheter och för 2017 har prognosen justerats ner med 0,15 procentenheter. För 2018 har prognosen på 2–3 procent justerats ner till 1,4 procent.

**Tabell 10. Socialstyrelsens prognos för utvecklingen av kostnaderna för läkemedelsförmånerna mellan 2015 och 2019. Förväntad förändring jämfört med föregående år (procent).**

Prognostidpunkt	2015	2016 <sup>24</sup>	2017	2018	2019
April 2015	2,75	4,5	1,75	2–3	1,75–2,25
April 2016		4,8	1,6	1,4	-

Källa: Socialstyrelsen 2015, s. 67 och Socialstyrelsen 2016, s. 45.

Kostnaderna för läkemedel inom förmånen och för rekvisitionsläkemedel förväntas öka under prognosperioden, medan kostnaderna för hepatit C och HIV förväntas vara stabila. Den största påverkan för försäljningsutvecklingen inom förmånerna, enligt Socialstyrelsen, har skiftet inom cancerområdet mot att fler läkemedel förskrivs inom förmånen, samt införandet av kostnadsfria läkemedel för barn.

<sup>24</sup> Effekten på förmånskostnaderna från kostnadsfria läkemedel till barn under 18 år påverkar utvecklingen under 2016 med 2 procentenheter.

I TLV:s prognos över försäljningsutvecklingen beaktas Socialstyrelsens prognos för läkemedelsförmånerna vilket har föranlett vissa mindre justeringar jämfört med föregående prognos.

Detaljhandelns utveckling har viss bäring på apotekens försäljning av egenvårdsprodukter. I slutrapporten refererades till detaljhandelns konfidensindikator där Konjunkturinstitutet beskriver läget inom detaljhandeln. Omdömet om den nuvarande försäljningssituationen är fortsatt positivt och företagen är optimistiska om försäljningen framöver. Sett till helår 2015 och perioden januari till augusti 2016 är läget fortsättningsvis starkt i detaljhandeln. Under hela perioden överstiger konfidensindikatorn det normaliserade medelvärdet på indexvärde 100, (Konjunkturinstitutet 2016).

## 6.2 Försäljningsprognos för apoteksmarknaden

TLV:s prognos för apoteksmarknaden för åren 2016–2018 visar på fortsatt marknadstillväxt och ökat bruttoresultat. Nyetableringar av apotek och beviljade apotekstillstånd under 2016 visar att apoteksaktörerna ser en fortsatt potential på den svenska apoteksmarknaden i och med nettoökningen av antalet apotek.

Sammantaget innebär TLV:s prognos att den totala försäljningen på öppenvårdsapotek förväntas öka från 38,2 miljarder kronor år 2015 till mellan 40,1 och 42,1 miljarder kronor år 2018 (tabell 11). Det motsvarar en tillväxtökning som uppgår till 1,7 till 3,4 procent per år. TLV:s tidigare prognos för perioden 2013–2017 skattade en tillväxt fram till 2017 mellan 3,5 och 4,8 procent per år (tabell 8).

**Tabell 11. Samlad försäljning och bruttoresultat på apoteksmarknaden (2009, 2013–2015) och TLV:s uppskattningar för 2018 (2018P). Förändringen i miljarder kronor gäller hela perioden och förändringen i procent anger den årliga tillväxttakten.**

	2009	2013	2014	2015	2018P	Förändring 2015–2018P	
						Totalt (mdr kr)	Årlig (%)
<b>Försäljning, mdr</b>	32,2	34,1	35,6	38,2	<b>40,1–42,1</b>	1,9–4,0	1,7–3,4
<b>Bruttoresultat, mdr</b>	6,9	9	9,5	9,7	<b>10,0–10,5</b>	0,3–0,8	1,1–2,8
<b>Bruttomarginal, %</b>	21,4	26,8	26,6	25,6	<b>25,0</b>		
<b>Rörelseresultat, mdr</b>	1,15	0,95	1,31	1,17			
<b>Rörelsemarginal, %</b>	3,6	2,8	3,7	3,1			

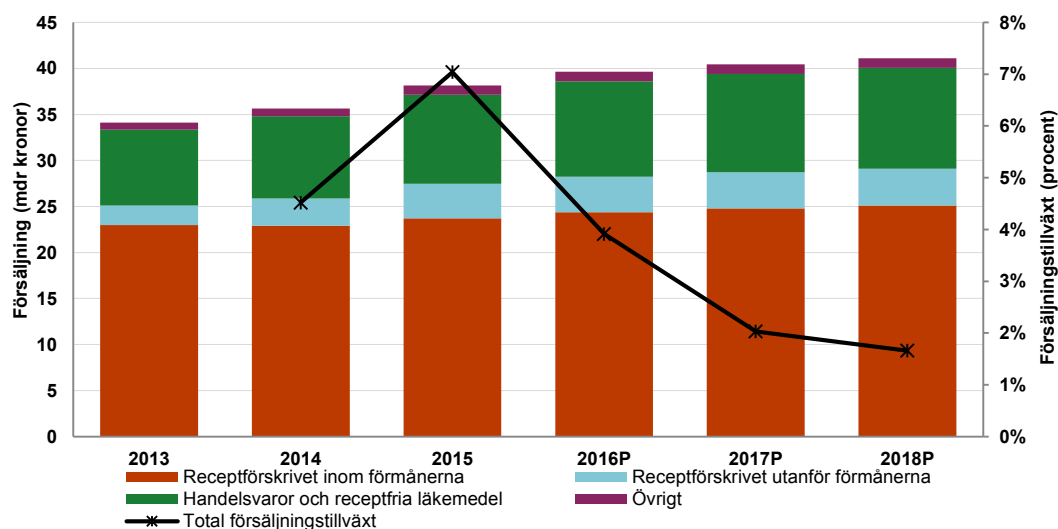
*Not: Rörelseresultat avser rörelseresultat före goodwillavskrivningar.*

*Not: Omsättningen för fristående aktörer där bokslut saknas för 2015 antas vara densamma som för 2014.*

*Källa: Uppgifter för 2009 och 2013 kommer från (TLV 2015b, s. 53). Uppgifter genom dialog med branschaktörer samt apoteksaktörernas årsredovisningar, E-hälsomyndigheten, Sveriges Apoteksörening och TLV analys.*

Medianvärdet för den prognostiserade försäljningstillväxten för öppenvårdsapotek antas under 2016–2018 uppgå till cirka 2,5 procent per år: högst under 2016 (3,9 procent) och därefter avta till 2,0 procent 2017 respektive 1,7 procent 2018, vilket illustreras i figur 22. Detta är en uppjustering av tidigare försäljningsprognos med knappt en procentenhet.

Figur 22. TLV:s uppskattningar av den totala försäljningen på apoteksmarknaden 2013 till 2018, miljarder kronor. För åren 2016 till 2018 redovisas mittpunkten av prognosintervallet.



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

En drivkraft bakom den ökande försäljningen mot tidigare år är en högre tillväxt för receptförskrivna läkemedel inom och utom förmån. Mellan 2015 och 2018 förväntas en årlig genomsnittlig tillväxt av läkemedel inom förmånerna på cirka 2,3 procent.

Försäljningstillväxten för egenvårdsprodukter (handelsvaror och receptfria läkemedel) antas under prognosperioden, uppgå till cirka 4,2 procent per år. Både mellan 2013 och 2014 och mellan 2014 och 2015 ökade försäljningen med drygt 8 procent per år.

### 6.3 Bruttoresultatprognos för apoteksmarknaden

Den prognostiserade försäljningsökningen av handelsvaror och receptfria läkemedel är den huvudsakliga drivkraften bakom den förväntade ökningen av bruttoresultat för 2016–2018.

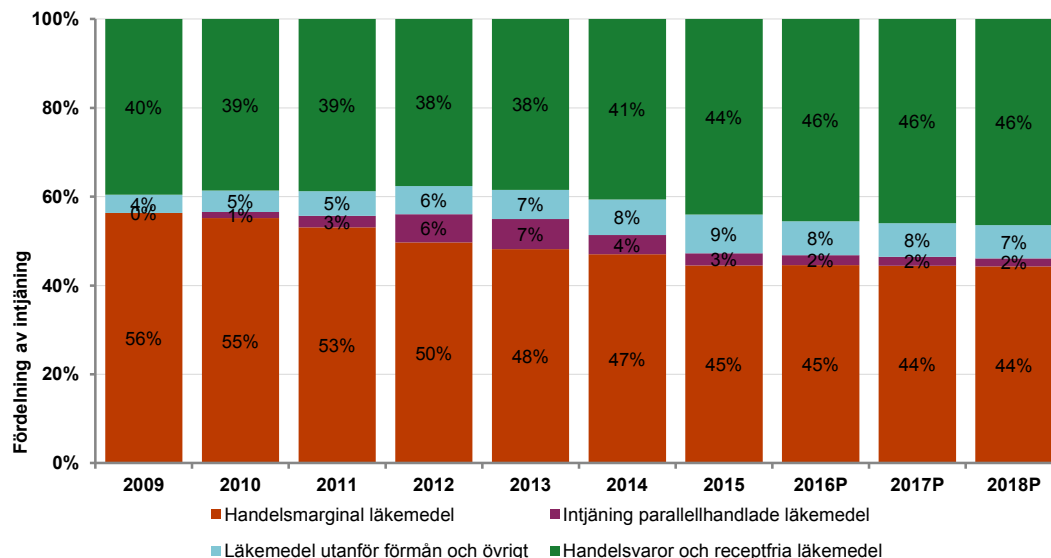
Totalt förväntas bruttoresultatet öka från 9,7 miljarder 2015 till ett intervall på 10,0–10,5 miljarder kronor år 2018, samtidigt som bruttomarginalen förväntas minska från 25,6 år 2015 till 25,0 procent år 2018.

TLV bedömer att försäljningsvärdet av dyra läkemedel kommer fortsätta utgöra en relativt hög andel vilket är en förklaring till lägre bruttomarginal än nivån under åren 2013 till 2015.

Handelsmarginalen för läkemedel inom förmån samt apotekens intjäning från parallellhandlade läkemedel förväntas som andel av samlat bruttoresultat under prognosperioden fortsätta minska med cirka en procentenhet, till drygt 46 procent. Övrig intjäning, och framför allt intjäning från handelsvaror och receptfria läkemedel förväntas under prognosperioden öka sin relativa andel av det samlade brutto-

resultatet från 44 procent 2015 till drygt 46 procent 2018. I figur 23 nedan illustreras apotekens bruttoreultat uppdelat efter intjäningssegment för åren 2009–2015 och för prognosperioden 2016–2018.

**Figur 23. Apotekens bruttoreultat efter intjäningssegment, åren 2009–2015 och för prognosperioden 2016–2018.**



Källa: TLV analys.

Stabilare försäljning av parallellhandlade produkter bromsar till viss del den negativa utvecklingen som tidigare prognostiserades. I prognosen förväntas dock intjäningen från parallellimporten även fortsättningsvis att minska under de närmaste åren. Det beror på ett antagande om något lägre marginaler jämfört med 2015. Jämfört med TLV tidigare prognos (TLV 2015b) har antagande om intjäningen dock justerats upp något. Detta eftersom parallellhandeln hittills under 2016 visat starkare försäljning än förväntat.

Intjäningen från parallellimporten bedöms uppgå till strax under 200 miljoner 2017 (mot tidigare prognos på cirka 160 miljoner) och cirka 180 miljoner år 2018.

Att bruttomarginalen förväntas minska samtidigt som försäljningen ökar, beror på något lägre marginalantaganden för i princip samtliga produktkategorier. Konkurrenssituationen gällande handelsvaror och receptfria läkemedel bör på sikt medföra lägre bruttomarginal inom dessa affärssegment och framväxten av e-handel bedöms förstärka denna effekt.



## 7 Sammantagen bedömning och fortsatt arbete

---

TLV arbetar för att få ut mesta möjliga hälsa för de pengar som går till läkemedel, apotek och tandvård. Apotekens reglerade handelsmarginal är ett verktyg för myndigheten att bidra till en god tillgänglighet till läkemedel och en välfungerande apoteksmarknad.

I TLV:s arbete ingår att löpande följa utvecklingen på apoteksmarknaden med utgångspunkt från de mål som det offentliga har för marknaden. Resultatet från den uppföljning som genomförs redovisas i olika rapporter. Dessa rapporter tjänar som underlag för myndigheten att ta ställning till om det finns ett behov av att inleda en översyn av apotekens ersättningsmodell, men är också utformad på ett sådant sätt att de kan användas för en bredare diskussion om apoteksmarknadens utveckling. Tillgänglighet, service och lönsamhet är centrala områden som följs upp och analyseras. En naturlig del av arbetet är även att utveckla samarbetet med olika aktörer som är verksamma på marknaden samt andra myndigheter.

Föreliggande uppföljning av apoteksmarknadens utveckling visar på att fler apotek, ett ökat öppethållande och e-handel bidrar till en förbättrad tillgänglighet till apoteksservice. Utvecklingen under 2015 och första halvåret 2016 visar på en fortsatt nettoökning av antalet apotek. Såväl apotekskedjor som enskilda aktörer har under perioden etablerat nya apotek.

TLV:s samlade bedömning är att marknaden på en övergripande nivå fortsätter att leva upp till de förväntningar som tydliggjordes i samband med omregleringen, och det bedöms finnas förutsättningar för en fortsatt god tillgänglighet till läkemedel och kvalificerad rådgivning. Utifrån de resultat som framkommer i denna uppföljning ser TLV för närvarande inte att det finns skäl att aktualisera en ny översyn av handelsmarginalens nivå eller beräkningsformler.

Avsikten är att även fortsättningsvis genomföra en samlad uppföljning av tillgänglighet, service, lönsamhet och annan försäljningsstatistik. TLV:s ambition är att följa upp målen för marknaden i syfte att bidra till att öka förståelse för hur marknaden fungerar och framtida utveckling. För att fullfölja denna ambition är tillgången till relevanta underlag avgörande. Givet hur apoteksaktörernas verksamheter har strukturerats är det i samtliga fall inte tillräckligt att endast utgå från den information som finns i publika årsbokslut. En öppen dialog med apoteksaktörerna är central för att kunna följa utvecklingen på marknaden och bedöma effekterna olika beslut som påverkar apotekens resultatutveckling.

Ytterligare fördjupningsområden, som bedöms intressanta att analysera särskilt framöver, är dosmarknaden samt utvecklingen av e-handel och dess påverkan på geografisk tillgänglighet.

## 8 Referenser

---

Admenta Sweden AB (2015) Årsredovisning, räkenskapsår 2014-01-01 – 2015-03-31

Admenta Sweden AB (2016) Årsredovisning LloydsApotek, räkenskapsår 2015-04-01-2016-03-31

Admenta Sweden AB (2015) Årsredovisning LloydsApotek, räkenskapsår 2014-01-01-2015-03-31

Akalla Apotek och Hälsokost AB (2016) Årsredovisning 2015-12

Apotek Borgen AB (2016) Årsredovisning 2015-04

Apotek Linné AB (2016) Årsredovisning 2015-12

Apotekarna KJ AB (2016) Årsredovisning 2015-10

Apoteket AB (2009) Årsredovisning 2008

Apoteket AB (2015a) Års- och hållbarhetsredovisning 2014

Apoteket AB (2015b) Delårsrapport januari – mars 2015

Apoteket AB (2016a) Års- och hållbarhetsredovisning 2015

Apoteket AB (2016b) Delårsrapport januari – mars 2016

Apoteket AB (2016b) Delårsrapport januari – juni 2016

Apoteket AB (2016c) Delårsrapport januari – september 2016

Apoteket Gode Herden AB (2016) Årsredovisning 2015-12

ApoteketBara AB (2016) Årsredovisning 2015-12

Apoteksamariten AB (2015) Årsredovisning 2014-12

Apoteksgruppen (2015) Bokslutskommuniké – 2014

Apoteksgruppen (2016a) Års- och hållbarhetsredovisning 2015, Din lokala hälso-partner, verksamhetsberättelse 2015

Apoteksgruppen (2016b) Delårsrapport 2016, januari- juni.

ApoEx (2015) ApoEx förvärv från Apotek Hjärtat nu fullbordat, pressmeddelande 20151102 <http://apoex.se/wp-content/uploads/2015/11/ApoEx-f%C3%B6rv%C3%A4rv-fr%C3%A5n-Apotek-Hj%C3%A4rtat-nu-fullbordat.pdf>

Apoteksinfo (2016) Apoteksregister

Apovet AB (2016) Årsredovisning 2015-12

Aspuddens Apotek AB (2016) Årsredovisning 2015-12

B/P-Pharma Aktiebolag (2015) Årsredovisning 2015-04

Björknäs Hälsoapotek AB (2016) Årsredovisning 2015-08

Cherif and Cherif AB (2016) Årsredovisning 2015-09

Celesio (2016) Annual Report 2016 Celesio AG

<http://www.celesio.com/blob/20412/7330eb627402af8f8e594832238d21fe/dl---annual-report-2016-data.pdf>

Dagens Apotek (2016a) Rekordkvartal för Apotea, 2016-04-27

<http://www.dagensapotek.se/artiklar/2016/04/27/rekordkvartal-for-apotea/>

Dagens Apotek (2016b) Apotea växer kraftigt, 2016-07-19

<http://www.dagensapotek.se/artiklar/2016/07/19/apotea-vaxer-kraftigt/>

Dagens Medicin (2015) Paracetamol-stopp överklagas, 2015-05-20,

<https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2015/05/20/paracetamol-stopp-overklagas/>

Din Apotekare Sverige AB (2016) Årsredovisning 2015-12

Direktiv 2015:118, Kommittédirektiv, Ökat fokus på kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden, Socialdepartementet

[http://www.regeringen.se/contentassets/442787eaaa1b494b8a624b10d8df5020/ok-fokus-pa-kvalitet-och-sakerhet-pa-apoteksmarknaden-dir2015\\_118.pdf](http://www.regeringen.se/contentassets/442787eaaa1b494b8a624b10d8df5020/ok-fokus-pa-kvalitet-och-sakerhet-pa-apoteksmarknaden-dir2015_118.pdf)

Djurfarmacia Sverige AB (2015) Årsredovisning 2015-08

E-hälsomyndigheten, Consise och INSIKT

Emaus Apotek AB (2015) Årsredovisning 2015-06

F.J.Swedenbusiness AB (2016) Årsredovisning 2015-12

Foxfarmaci AB (2016) Årsredovisning 2015-12

Föreskrifter om ändring i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna beslutade den 14 december 2015.

[http://www.tlv.se/Upload/Lagar\\_och\\_foreskrifter/HSLF-FS\\_2015\\_32.pdf](http://www.tlv.se/Upload/Lagar_och_foreskrifter/HSLF-FS_2015_32.pdf)

Golden Sands Medical AB (2016) Årsredovisning 2015-10

ICA Gruppen (2014) ICA Gruppen förvärvar Apotek Hjärtat AB, 2014-11-12,

<http://www.icagruppen.se/arkiv/pressmeddelandearkiv/2014/ica-gruppen-forvarvar-apotek-hjartat-ab>,

ICA Gruppen (2015a) Årsredovisning 2014

ICA Gruppen (2015b) Apotek Hjärtat avyttrar vård- och omsorgsverksamheten till ApoEx, pressmeddelande 20150702

<http://mb.cision.com/Main/7955/9800258/398193.pdf>

ICA Gruppen (2016a) Årsredovisning 2015

ICA Gruppen (2016b) Första kvartalet 2016

ICA Gruppen (2016c) Andra kvartalet 2016

ICA Gruppen (2016d) Apotek Hjärtat säljer två apotek till Kronans Apotek, pressmeddelande 20160224 <http://mb.cision.com/Main/4607/9923368/481054.pdf>

ICA Gruppen (2016e) Apotek Hjärtat och Apoteket AB ingår köp- och försäljningsavtal, pressmeddelande 20160119

<http://mb.cision.com/Main/4607/9898159/466192.pdf>

Jacomm /Pharma AB (2016) Årsredovisning 2015-12

Klostergårdens Apotek AB Årsredovisning 2014-12

Konjunkturinstitutet (2016) Konjunkturbarometern, Konfidensindikator inom detaljhandeln (SNI 45 och 47): Försäljningssituation, säsongsrensade netttotal.

<http://statistik.konj.se/PXWeb/pxweb/sv/KonjBar>

KPMG (2012) Projekt Avicenna 2012 Rapport till Socialdepartementet

Kronans Apotek (2015a) Årsredovisning 2014

Kronans Apotek (2015b) Oriola-KD har nu fullföljt köpet av Medstop, juni 2013

<http://www.mynewsdesk.com/se/kronans-droghandel/pressreleases/oriola-kd-har-nu-fullfoeljt-koepet-av-medstop-872773>

Kronans Apotek (2016a) Årsredovisning 2015

Kronans Apotek (2016b) Nu tar Kronans Apotek över sex apotek från Apotek Hjärtat

<http://www.mynewsdesk.com/se/kronans-droghandel/pressreleases/nu-tar-kronans-apotek-oever-sex-apotek-fraan-apotek-hjaertat-1576262>

LloydsApotek (2015) LloydsApotek expanderar - Förvärvar Apoteksamariten i Uppsala, pressmeddelande 2015-09-16

<http://www.mynewsdesk.com/se/lloydsapotek/pressreleases/lloydsapotek-expanderar-foervaervar-apoteksamariten-i-uppsala-1218969>

Läkemedelsverket (2014) Tillsynsrapport från Läkemedelsverket 2013 – Område öppenvårdsapotek. Dnr: 6.2.4-2014-025628, 2014-04-14.

Läkemedelsverket (2015) Tillsynsplan från Läkemedelsverket, område: Öppenvårdsapotek. Dnr: 6.2.4-2015-033920

Läkemedelsverket (2015b) Försäljning av paracetamol i tablettform i detaljhandeln upphör 1 november, april 2015. <https://lakemedelsverket.se/Alla-nyheter/NYHETER-2015/Forsaljning-av-paracetamol-i-tablettform-i-detaljhandeln-upphor-1-november/>

Läkemedelsverket (2014) Läkemedelsverkets årsredovisning 2013 [https://lakemedelsverket.se/upload/nyheter/2014/arsredovisning\\_2013\\_Lakemedelsverket.pdf](https://lakemedelsverket.se/upload/nyheter/2014/arsredovisning_2013_Lakemedelsverket.pdf)

Läkemedelsverket (2015c) Läkemedelsverkets årsredovisning 2014 [https://lakemedelsverket.se/upload/om-lakemedelsverket/publikationer/arsredovisning\\_2014.pdf](https://lakemedelsverket.se/upload/om-lakemedelsverket/publikationer/arsredovisning_2014.pdf)

Läkemedelsverket (2016a) Läkemedelsverkets årsredovisning 2015 <https://lakemedelsverket.se/upload/om-lakemedelsverket/publikationer/%c3%85rsredoving%20och%20milj%c3%b6ledningsrapport/L%c3%a4kemedelsverkets%20%c3%a5rsredovisning%202015.pdf>

Läkemedelsverket (2016b) Lister över försäljningsställen, 2016-08-10

Läkemedelverket (2016c) Fyra apotekstillstånd återkallas, 2016-10-19 <https://lakemedelsverket.se/Alla-nyheter/NYHETER-2016/Fyra-apotekstillstand-aterkallas>

Oriola-KD (2016) Oriola-KD har slutfört förvärvet av Svensk Dos, 20190209 <http://www.oriola-kd.com/se/publications/news/2016/oriola-kd-har-slutfort-forvarvet-av-svensk-dos/>

Mansourian Hälsa AB (2016) Årsredovisning 2015-12

Medicare Pharmacy in Sweden AB (2015) Årsredovisning 2015-04

Nordic Pharmacon AB (2016) Årsredovisning 2015-12

NovaCure Apotek AB (2016) Årsredovisning 2015-12

Oriola-KD (2016b) Oriola-**KD Corporation's Financial Statements Release** 2015 [www.oriola-kd.com/globalassets/attachments/financial-reports/2015/q4/oriola-kd-2015-financial-statements-release.pdf](http://www.oriola-kd.com/globalassets/attachments/financial-reports/2015/q4/oriola-kd-2015-financial-statements-release.pdf)

Pharmart AB (2016) Årsredovisning 2015-12

Proposition 2008/09:145 Omregleringen av apoteksmarknaden <http://data.riksdagen.se/fil/3601837A-BAA2-46D1-B4E8-D14CD1E789B1>

Proposition 2013/14:93 Ökad tillgänglighet och mer ändamålsenlig prissättning av läkemedel <http://www.regeringen.se/contentassets/e5e843326de14fb3bf46f784ebce49b3/okad-tillganglighet-och-mer-andamalsenlig-prissattning-av-lakemedel-prop.-20131493>

Ramnaparkens Närapotek AB (2015) Årsredovisning 2015-09

Socialstyrelsen (2015a) Läkemedelsförsäljningen i Sverige – analys och prognos, april 2015, <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/2015-4-11>

Socialstyrelsen (2015b) Läkemedel – statistik för år 2014, mars 2015

Socialstyrelsen (2016) Läkemedelsförsäljningen i Sverige – analys och prognos, april 2016, <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-4-30>

SOU 2014:87, Läkemedels- och apoteksutredningen. Läkemedel för djur, maskinell dos och sällsynta tillstånd – hantering och prissättning. Slutbetänkande. Stockholm 2014

SKL (2016) Ekonomirapporten, oktober 2016 – om kommunernas och landstingens ekonomi <http://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7585-086-3.pdf?issuusl=ignore>

StadsApotek Sverige AB (2015) Årsredovisning 2015-04

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

Sveriges Apoteksörening (2016) Branschrapport 2016  
<http://www.sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/Branschrapport-2016.pdf>

Swevet AB (2016) Årsredovisning 2015-12

Södra Torgets Närapotek AB (2015) Årsredovisning 2015-06

Tanumsapoteket AB (2016) Årsredovisning 2015-12

TLV (2009a) Uppdrag angående förberedande åtgärder med anledning av omregleringen av apoteksmarknaden – delredovisning S2008/10720/HS, Dnr. 2507/2008, 2009-02-23. <http://www.tlv.se/PageFiles/6333/090223-TLV-delredovisning.pdf>

TLV (2009b) Delrapportering den 1 april 2009 med anledning av regeringens uppdrag i samband med omregleringen av apoteksmarknaden, TLV Dnr. 2507/2008, 2009-04-01 <http://www.tlv.se/Upload/Pressmeddelanden-2009/090401-TLV-delrapport-ang-omreglering-apoteksmarknaden.pdf>

TLV (2012) 2012 års översyn av apotekens handelsmarginal – en samlad bedömning av ersättningen till apoteksmarknaden, april 2012  
[http://www.tlv.se/Upload/Apotek/2012\\_ars\\_oversyn\\_av\\_apotekens\\_handelsmarginal20120427.pdf](http://www.tlv.se/Upload/Apotek/2012_ars_oversyn_av_apotekens_handelsmarginal20120427.pdf)

TLV (2014a) Apoteksmarknadens bruttoresultat 2012 – en analys av parallellimportens betydelse, Dnr 1022/2014, mars 2014  
[http://www.tlv.se/Upload/Apotek/Rapport\\_apotekens\\_bruttoresultat.pdf](http://www.tlv.se/Upload/Apotek/Rapport_apotekens_bruttoresultat.pdf)

TLV (2014b) Apoteksmarknadens lönsamhet – apoteksmarknadens resultatutveckling efter omregleringen, Dnr 2170/2014, juni 2014  
[http://www.tlv.se/Upload/Apotek/Apoteksmarkn\\_lonsamhet\\_20140623.pdf](http://www.tlv.se/Upload/Apotek/Apoteksmarkn_lonsamhet_20140623.pdf)

TLV (2014c) Apoteksmarknadens lönsamhet – internationella och nationella jämförelser med noterade apoteksföretag och annan detaljhandel, Dnr 03246/2014, november 2014  
[http://www.tlv.se/Upload/Apotek/Apoteksmarkn\\_lonsamhet\\_20141119.pdf](http://www.tlv.se/Upload/Apotek/Apoteksmarkn_lonsamhet_20141119.pdf)

TLV (2015a) Det offentliga behov av läkemedel och service på apotek – krav och förväntningar på apoteksmarknaden, Dnr 00469/2015, februari 2015  
[http://www.tlv.se/Upload/Apotek/Rapport\\_offentligas\\_behov\\_apotek\\_150216.pdf](http://www.tlv.se/Upload/Apotek/Rapport_offentligas_behov_apotek_150216.pdf)

TLV (2015b) 2014/2015 års översyn av apotekens handelsmarginal – slutrapport, 2066/2015, juni 2015  
[http://www.tlv.se/Upload/Apotek/Oversyn\\_apotekens\\_handel\\_marginal\\_del\\_5\\_slutrapport.pdf](http://www.tlv.se/Upload/Apotek/Oversyn_apotekens_handel_marginal_del_5_slutrapport.pdf)

TLV (2015c) Förslag till ändring av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som omfattas av läkemedelsförmånerna, Dnr 3441/2015, oktober 2015  
[http://www.tlv.se/Upload/Remisser/43\\_2015/151023\\_remiss\\_handelsmarginal.pdf](http://www.tlv.se/Upload/Remisser/43_2015/151023_remiss_handelsmarginal.pdf)

TLV (2015d) Redovisning av uppdrag att följa upp och utvärdera statsbidrag till apotek i glesbygd - regeringsuppdrag (S2013/9047/SAM), Dnr: 3781/2015  
[http://www.tlv.se/Upload/Ovrigt/Rapport\\_statsbidrag\\_apotek\\_i\\_glesbygd.pdf](http://www.tlv.se/Upload/Ovrigt/Rapport_statsbidrag_apotek_i_glesbygd.pdf)

TLV (2015e) Föreskrifter om ändring i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna beslutade den 14 december 2015  
[http://www.tlv.se/Upload/Lagar\\_och\\_foreskrifter/HSLF-FS\\_2015\\_32.pdf](http://www.tlv.se/Upload/Lagar_och_foreskrifter/HSLF-FS_2015_32.pdf)

TLV (2015f) Slutrapport om receptbelagda läkemedel utanför läkemedelsförmånerna, 1551/2014  
[http://www.tlv.se/Upload/Ovrigt/Slutrapport\\_lakemedel\\_utanfor\\_formanerna.pdf](http://www.tlv.se/Upload/Ovrigt/Slutrapport_lakemedel_utanfor_formanerna.pdf)

TLV (2016a) Sammanställning glesbygdsbidrag för år 2015  
[http://www.tlv.se/Upload/Apotek/Sammanstallning\\_glesbygdsbidrag\\_for\\_2015.pdf](http://www.tlv.se/Upload/Apotek/Sammanstallning_glesbygdsbidrag_for_2015.pdf)

## 9 Bilagor

---

### 9.1 Bilaga 1 Handelsmarginalens konstruktion

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

Ersättningen varierar beroende på vilken varukategori som varan tillhör:

- läkemedel utan konkurrens
- läkemedel med konkurrens
- läkemedelsnära förbrukningsartiklar
- stomiartiklar

För varor inom den försäljningsmässigt största kategorin: läkemedel utan konkurrens, det vill säga originalläkemedel som inte omfattas av utbytessystemet, får apoteken en grundersättning per förpackning samt en rörlig ersättning som varierar med priset.

TLV beslutade i december 2015 att ändra handelsmarginalen på läkemedel (med och utan generisk konkurrens).<sup>25</sup> Ändringen tillämpas på priser från och med den 1 april 2016.

Den nya handelsmarginalen innebär att apoteken får högre ersättning för dyra läkemedel genom att takgränsen (AIP) höjdes från 6 000 kronor till 50 000 kronor. Detta höjer handelsmarginalen för dyra läkemedel från 167 kronor till maximalt 1 046,25 kronor (för läkemedel med generisk konkurrens tillkommer 11,50 kronor). Samtidigt genomfördes en generell sänkning med 75 öre för samtliga läkemedelsförpackningar.

---

<sup>25</sup> Föreskrifter om ändring i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna beslutade den 14 december 2015. [http://www.tlv.se/Upload/Lagar\\_och\\_foreskrifter/HSLF-FS\\_2015\\_32.pdf](http://www.tlv.se/Upload/Lagar_och_foreskrifter/HSLF-FS_2015_32.pdf)



Tabell 12. Formel för beräkning av försäljningspris inklusive handelsmarginal för läkemedel utan konkurrens, före och efter förändring 1 april 2016.

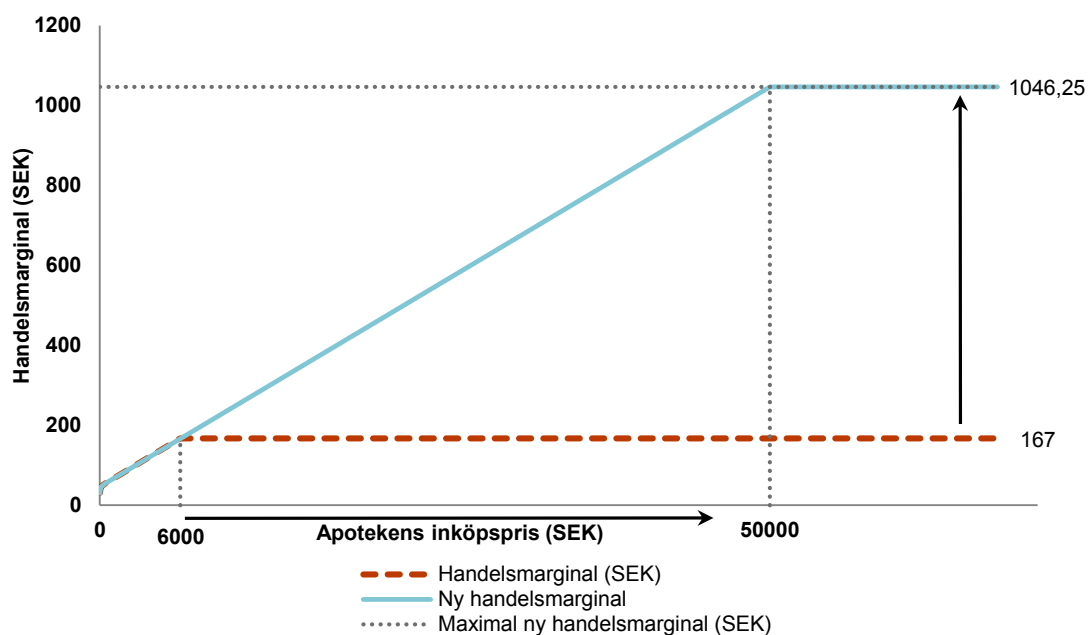
Tidigare beräkningsformel, före 1 april 2016			Nuvarande beräkningsformel, efter 1 april 2016		
Apotekens AIP, kr	Apotekens AUP, kr	Max handelsmarginal, kr	Apotekens AIP, kr	Apotekens AUP, kr	Max handelsmarginal, kr
≤ 75	$AIP \times 1,20 + 31,25$	46,25	≤ 75	$AIP \times 1,20 + 30,50$	45,50
> 75–300	$AIP \times 1,03 + 44$	53	> 75–300	$AIP \times 1,03 + 43,25$	52,25
> 300–6 000	$AIP \times 1,02 + 47$	167	> 300–50 000	$AIP \times 1,02 + 46,25$	1 046,25
> 6 000	$AIP + 167$	167	> 50 000	$AIP + 1 046,25$	1 046,25

Not: Apotekens ersättning för utbytbara läkemedel (inom periodens vara-systemet) får ett tillägg på 11,50 kronor (före detta "generikatian") per förpackning.

Källa: Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor

De ändrade föreskrifterna berör endast läkemedelsförpackningar. Det betyder att handelsmarginalen för stomiartiklar och läkemedelsnära förbrukningsartiklar inte berörs av den justerade beräkningsformeln.

Figur 23. Apotekens handelsmarginal för läkemedel inom förmånerna utan generisk konkurrens\*. 1 april 2016 ändrades handelsmarginalens beräkningsformel.



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

Aktuella marginaler för samtliga produkter finns i tabellerna nedan.

Tabell 13. Formel för beräkning av försäljningspris inklusive handelsmarginal för läkemedel utan konkurrens.

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

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

Apotekens ersättning för utbytbara läkemedel (inom periodens vara-systemet) får ett tillägg på 11,50 kronor (före detta ”generikatian”) per förpackning.

Tabell 14. Formel för beräkning av försäljningspris inklusive handelsmarginal för läkemedel med generisk konkurrens (periodens vara-utbytet).

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

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

Tabell 15. Formel för beräkning av försäljningspris inklusive handelsmarginal för stomiartiklar.

Apotekens inköpspris (AIP), kr	Apotekens utförsäljningspris (AUP), kr
≤ 47,35	$AIP \times 1,362 + 4$
> 47,35–4 500	$AIP \times 1,108 + 16$
> 4 500	$AIP + 502 + 0,01 \times (AIP - 4\,500)$

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

Tabell 16. Formel för beräkning av försäljningspris inklusive handelsmarginal för läkemedelsnära förbrukningsartiklar.

Apotekens inköpspris (AIP), kr	Apotekens utförsäljningspris (AUP), kr
≤ 47,35	$AIP \times 1,402 + 3,36$
> 47,35–4 500	$AIP \times 1,106 + 17,36$
> 4 500	$AIP + 494,36 + 0,01 \times (AIP - 4\,500)$

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

Moms tillkommer med 25 procent för förbrukningsartiklar och stomiprodukter.

## 9.2 Bilaga 2: Tidigare översyner

### 2008 års översyn

I det uppdrag som regeringen gav TLV i december 2008 (S2008/10720/HS) ingick att utreda hur lönsamheten på apoteksmarknaden ska bedömas, bestämmas och följas upp. I uppdraget ingick att myndigheten fortsättningsvis skulle ansvara för att lönsamheten på apoteksmarknaden är rimlig för att uppnå omregleringens mål, (TLV 2009a). TLV presenterade en analys av behovet att ändra nivå och utformning av apotekens handelsmarginal i april 2009, (TLV 2009b). Myndighetens samlade bedömning var att handelsmarginalen behövde höjas för att skapa förutsättningar för att säkerställa att målen om ökad tillgänglighet på den omreglerade apoteksmarknaden skulle nås.

Den reglerade ersättningen höjdes därför från cirka 3,9 till 4,4–4,5 miljarder kronor, motsvarande en förändring i handelsmarginal från 16,4 till 18,1–18,3 procent. Dessa siffror baserades på beräkningar för helåret 2008 och inkluderar även försäljning via dosapotek. Av höjningen beräknades den reglerade handelsmarginalen svara för 460 miljoner kronor och parallellimportrabatten för ytterligare 50 till 100 miljoner kronor.

Höjningen av den reglerade handelsmarginalen fick apoteken genom en fast tilläggsersättning för generiska läkemedel och utbytbara läkemedel med generisk konkurrens, **den så kallade ”generikatian”**. Höjningen skulle bidra till att stimulera utbyte, eftersom det leder till besparingar för samhället. Samtidigt som detta genomfördes andra åtgärder som medförde att pris på många läkemedel inom läkemedelsförmånerna sänktes. Dessa händelser motverkade varandra på så sätt att den totala kostnaden för läkemedel inte ökade.

### 2012 års översyn

Vid den översyn av apotekens handelsmarginal som avslutades i april 2012 lämnades handelsmarginalen oförändrad, (TLV 2012). TLV:s bedömning var att det inte fanns behov av att justera varken handelsmarginalens nivå eller utformning. Fler apotek och längre öppethållande hade ökat tillgängligheten för kunderna, och det fanns en mångfald av aktörer på marknaden. En av slutsatserna var att apotek i glesbygd skulle kunna behöva extra stöd för att även i fortsättningen säkerställa god tillgänglighet. Handelsmarginalen bedömdes inte vara ett kostnadseffektivt verktyg för att lösa utmaningar med vissa apotek i glesbygd och små aktörer, eftersom den är en generell ersättning och en justering av handelsmarginalen skulle inte på ett ändamålsenligt sätt hantera denna situation. Detta ledde fram till införandet av ett särskilt glesbygdsbidrag.

Rapporten belyser sambandet mellan apotekens handelsmarginal, tillgänglighet och lönsamhet på apoteksmarknaden. Resultaten från analysen visade att så länge konkurrensen på apoteksmarknaden fungerar väl kommer en ändrad handelsmarginal att på sikt snarare påverka tillgängligheten till apotek än lönsamheten på marknaden. En analys av försäljningen av receptföreskrivna läkemedel mellan juni 2010 och december 2011 visade att konkurrensen på olika lokala marknader var stark och

att nyetablerade apotek bedömdes ha tillräckligt goda möjligheter att relativt snabbt ta marknadsandelar. Ytterst visar sig detta genom aktörernas agerande på marknaden. Så länge ägarna bedömer att det går att nå en lönsamhet i verksamheten som är i nivå med eller högre än deras avkastningskrav kommer de att etablera nya apotek, och omvänt.

På apoteksnivå bedömdes även små enskilda apoteksaktörer ha en långsiktig lönsamhet som är på en lägre nivå än marknaden i övrigt på grund av att de inte kan tillgodogöra sig de stordriftsfördelar i samma utsträckning som andra.

### **2014/2015-års översyn**

Översynen av apotekens handelsmarginal delades in i flera steg och genomfördes i samråd med apoteksbranschen (Sveriges Apoteksörening) och landstingen (Sveriges Kommuner och Landsting, SKL). TLV har tagit del av underlag från apoteksbranschen, landstingen (SKL), Läkemedelsverket, Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och distributörer, samt gjort egna analyser av apoteksmarknaden.

Bedömningar har redovisats löpande i delrapporter. De fyra delrapporterna samt denna slutrapport utgör tillsammans ett underlag för bedömningen av hur handelsmarginalen bör utformas i termer av konstruktion och nivå.

- TLV (2014 a): Delrapport 1: Apoteksmarknadens bruttoresultat 2012 – en analys av parallellimportens betydelse, mars 2014, dnr 1022/2014
- TLV (2014b): Delrapport 2: Apoteksmarknadens lönsamhet – apotekens resultatutveckling efter omregleringen, juni 2014, dnr 2170/2014
- TLV (2014c): Delrapport 3: Apoteksmarknadens lönsamhet – Internationella och nationella jämförelser med noterade apoteksföretag och annan detaljhandel, november 2014, dnr 03246/2014
- TLV (2015a): Delrapport 4: Det offentliga behov av läkemedel och service på apotek – Krav och förväntningar på apoteksmarknaden, februari 2015, dnr 00469/2015

I slutrapporten, (TLV 2015b) lämnades förslag till ändringar av handelsmarginalen. Trenden om en ökad försäljning av läkemedelsförpackningar med högt inköpspris utgjorde bakgrunden. TLV föreslog att takgränsen inom handelsmarginalens beräkningsformel skulle höjas från 6 000 till 50 000 kronor. Ändringen medförde ökning av handelsmarginalen för läkemedel med inköpspris över 6 000 kronor från 167 kronor till som mest 1 046,25 kronor per förpackning. TLV bedömde att det var angeläget att höja apotekens ersättning för dessa läkemedel men att en nettohöjning av den totala handelsmarginalen inte kunde motiveras mot bakgrund av marknadsläget och framtidsutsikterna för apoteksbranschen de kommande åren. Därför föreslog TLV att en höjd takgräns finansieras genom att den fasta delen av ersättningen samtidigt sänkts med 75 öre per förpackning, (TLV 2015c). Handelsmarginalsändringen trädde ikraft 1 april 2016.