

Kostnadsutvecklingen och konsekvenser för apotekens kostnader och lönsamhet

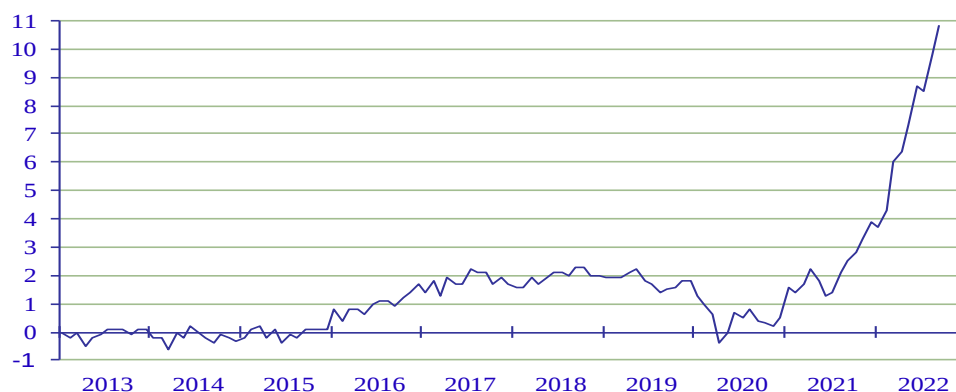
Bakgrund

Inflationen har tagit fart sedan slutet av 2021 och inflationstakten uppgår enligt Riksbanken till historiskt höga 9,7 procent i september 2022. Till stor del har detta drivits av ökade kostnader för energi, expansiv penning- och finanspolitik i många länder under Corona-pandemin samt kriget i Ukraina. De högre energikostnaderna har nu också fortplantats till övriga delar av ekonomin och även ökningen av livsmedelspriserna är en stor förklaring till de höga inflationssiffrorna.

Apoteken påverkas inte direkt av att inflationen mätt som KPI ökar eftersom det speglar prisnivån som konsumenten möter. Priserna på läkemedel är reglerade eller sätts i budkonkurrens under fastställda takpriser på den nationella handelsplatsen om läkemedlet är utsatt för generisk konkurrens, varför dessa inte påverkas av inflationen. Med anledning av den nuvarande kostnadsutvecklingen och för att säkra en fortsatt god tillgång till läkemedel har TLV nu beslutat att påbörja en översyn av takprissystemet.¹ Om en sådan översyn innebär att takpriserna höjs i vissa utbytesgrupper kommer det att ha försumbar påverkan på apotekens marginal. Anledningen är dels att det torde vara fråga om justeringar för en mindre andel av utbytesgrupperna där priserna ligger på eller strax under takpriset, dels då den fasta, volymberoende komponenten i handelsmarginalen är mycket viktigare för utbytbara läkemedel, som har ett väsentligt lägre pris än icke utbytbara läkemedel.

Däremot påverkas apoteken indirekt av inflationen då dessa inte äger sina lokaler utan hyr dessa genom fleråriga hyresavtal. Dessa innehåller regelmässigt branschorganisationen Fastighetsägarnas indexklausul, som innebär att hyran för nästföljande år höjs med förändringen av KPI i oktober föregående år. Exempelvis höjs hyran för 2023 med förändringen av KPI i oktober 2022 jämfört med samma månad 2021. Denna referenstidpunkt är särskilt olycklig under nuvarande förhållanden då KPI ökat kraftigt under de sista månaderna av 2021 och särskilt under 2022, vilket illustreras av nedanstående diagram. Av detta framgår den procentuella förändringen av KPI i september varje år under tidsperioden 2013 – 2022. Efter att inflationstakten under flera år legat mellan noll och två procent har den ökat kraftigt och uppgår till 10,8 procent i september 2022.

Inflationstakten enligt KPI under åren 2013 - 2022, procentuell förändring i september jämfört med motsvarande månad föregående år



Källa: SCB

¹ TLV, pressmeddelande publicerat den 21 oktober 2022.

Det bör framhållas att även om inflationstakten skulle sjunka tillbaka något under 2023 så att indexjusteringen inte blir fullt lika hög för 2024 så baseras den justeringen på den nya, väsentligt högre hyresnivån 2023. Hyresnivåerna sjunker i ett sådant fall alltså inte tillbaka utan tvärtom sker en ytterligare uppjustering från en betydligt högre nivå, en s.k. ränta på ränta-effekt.

En annan kostnadspost som påverkar apoteken är el. Kostnadsutvecklingen för el följer samma mönster som inflationstakten, se diagrammet nedan. Särskilt gäller detta för el-områdena 3 och 4 som utgörs av mellersta och södra Sverige. I dessa områden bor huvudsakligen Sveriges befolkning och därmed återfinns den helt övervägande delen av alla fysiska apotek i dessa två områden liksom huvudkontor och lager. Sedan våren 2021 har månadspriset per kWh gått fram ca 50 öre till över två kr i de två nämnda el-områdena.

Månadssnittspriser för el-områden i Sverige under åren 2012 - 2022, exkl. energiskatt och moms



Källa: Nordpool group

Hur påverkar denna utveckling apoteken?

Sveriges apoteksförning genomförde under åren 2018/19 en analys av apotekens kostnader och resultat för hanteringen av receptbelagda läkemedel inom förmån åren 2016 och 2017. Beräkningarna visade att handelsmarginalen täckte 89 procent år 2016 respektive 88 procent år 2017 av hänförliga kostnader, trots att även merintjäning från parallellimport inkluderades i dessa uppgifter. I underlaget ingår de fem apotekskedjorna och Apotea. Av underlaget framgår även att lokalkostnaderna för dessa aktörer sammantaget uppgick till drygt en miljard kronor under 2017. Apoteksaktörerna hyr huvudsakligen sina lokaler vad avser såväl huvudkontor som fysiska butiker och lager. En försiktig uppskattning, då uppgiften ovan avser kostnaderna för 2017, är att hyreskostnaderna för branschen kommer att öka med 10 procent eller över 100 miljoner kr under 2023 till följd av indexjusteringen. Som en konsekvens av det ovan nämnda kan hyreskostnaderna förväntas öka ytterligare under 2024.

Denna bild bekräftas också av medlemsföretagen i Sveriges apoteksförning. De två marknadsdominerande företagen Apotek Hjärtat och Apoteket AB hyr i allt väsentligt sina lokaler och båda budgeterar för ökade hyreskostnader med 10 procent. Apoteksgruppen och Kronans apotek befarar en hyreshöjning i motsvarande storleksordning, dvs. 10 procent. Detta trots att avtalen kan ha olika struktur och att man förhandlar om rabatter med många hyresvärdar. Elkostnaderna förväntas också öka ytterligare från den höga nivån under 2022 och företagen budgeterar med högre kostnader för el under 2023. Hyresavtalen kan dock skilja sig åt, i vissa avtal ingår el och i andra fall faktureras elkostnaden separat. Det är i skrivande stund osäkert hur och i vilken omfattning regeringen inför en elpriskompensation till hushåll och företag, men elpriserna lär oavsett detta öka jämfört med tidigare. Baserat på uppgifter från en av de största aktörerna förväntas elkostnaderna öka med cirka 15 miljoner kr uppräknat för hela branschen.

Den dominerande kostnadsposten för apoteken är personalkostnader. Utfallet av nästa lönerörelse kan också mycket väl bli högre löneökningar än tidigare år, även om det finns insikt och förståelse för måttlighet i lönekraven. I viss mening kan utfallet, och särskilt om det skulle förekomma löneglidning utöver centrala avtal då det är konkurrens om kvalificerad personal, påverkas av arbetsgivarna, dvs. apoteken. Detta är dock inte fallet för lokalkostnader eller driftskostnader som el, såvida inte apoteken minskar antalet fysiska butiker. Apoteken kan således inte påverka eller komma undan sistnämnda kostnadsökningar.

Apoteken kan inte heller vältra över dessa kostnader på konsumenten inom det dominerande segmentet förskrivna läkemedel inom förmånen där prissättningen är reglerad. För den fysiska kanalen svarar förskrivna läkemedel för 77 procent av värdet medan motsvarande uppgift i e-handeln är 50 procent.² Den återstående möjligheten är att höja priserna för egenvård eller andra apoteksvaror där prissättningen är fri, men möjligheterna till detta är begränsade mot denna bakgrund och särskilt i den fysiska kanalen. Konkurrensen och prispressen är också hård och särskilt från e-handeln, och för egenvårdsläkemedel har de genomsnittliga priserna sjunkit under senare år. En befarad lågkonjunktur kan även innebära en minskad efterfrågan på andra produkter än läkemedel som apoteken säljer. Ett annat sätt för apoteken att kompensera sig är att minska andra kostnader som personalkostnader genom exempelvis minskad bemanning, kortare öppettider eller helt stänga vissa apotek, vilket riskerar att påverka tillgänglighet och service negativt.

TLV:s rapport rörande apoteksmarknadens utveckling

TLV publicerade 2022 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling den 18 oktober.

Myndigheten konstaterar avslutningsvis att:

”Utifrån de resultat som framkommer i denna uppföljning finns det förutsättningar för en fortsatt god tillgänglighet till läkemedel och kvalificerad rådgivning. TLV ser inte att det finns skäl att ändra handelsmarginalen i dagsläget. Det finns anledning att fortsättningsvis nära följa utvecklingen på apoteksmarknaden. Både den allmänekonomiska utvecklingen och hur samgåendet mellan Apoteksgruppen och Kronans Apotek påverkar marknaden i sin helhet.”

Föreningen vill med anledning av rapporten belysa och kommentera vissa uppgifter i denna. TLV:s justering av handelsmarginalen genom ett höjt generikatillägg var till stor del föranledd av de kostnadsökningar som drabbar apoteken genom aviserade eller genomförda höjningar av offentligrättsliga avgifter. Avgiftshöjningarna från EHM och Läkemedelsverket beräknas av TLV uppgå till närmare 70 miljoner kr per år under åren 2022 – 2024 och påverka apotekens samlade rörelseresultat negativt med 7-8 procent. De ökade kostnaderna till följd av avgiftshöjningarna tar därför i anspråk den helt övervägande delen av den beräknade marginalförstärkningen om drygt 80 miljoner kr.

Rapporten berör inte alls den pågående kostnadsutvecklingen som berörs ovan, annat än att myndigheten avser att följa den allmänekonomiska utvecklingen. De redovisade uppskattade kostnadsökningarna enligt ovan på över 115 miljoner kr för 2023 motsvarar analogt cirka 12 procent av det samlade rörelseresultatet för apoteken. För 2024 är kostnadsökningarna ännu högre jämfört med 2022 då den dels utgörs av nämnda summa för 2023, dels hyresuppräknings för 2024 enligt nämnda indexklausul. Även om inflationstakten skulle sjunka tillbaka något under 2023 och exempelvis uppgå till 5 procent innebär det en ökning av hyreskostnaderna med ytterligare 55 miljoner kr år 2024.³ Utrymmet för apoteken att övervältra och kompensera sig för denna kostnad är av skäl som nämnts ovan begränsade och kan därmed inverka negativt på tillgänglighet och service.

² TLV, 2022 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling.

³ $1,10 \cdot 1,05 = 1,155$

TLV beräknar att 183 apotek i genomsnitt har en lönsamhet i nivå med eller sämre än jämförelseapoteket, vilket är 18 fler än i den känslighetsanalys som baserades på verksamhetsåret 2019. Jämförelseapoteket utgörs av de apotek som beviljats det särskilda glesbygdsbidraget och som därmed per definition har dålig lönsamhet. Vidare kan mellan 30 och 40 apotek enligt TLV komma i fråga för översyn till följd av fusioneringen av Kronans apotek och Apoteksgruppen då dessa apotek ligger närmare varandra än två km, och inget konkurrerande apotek finns närmare än så. Vissa av dessa kan därför komma att läggas ned. Sammantaget är det således cirka 200 apotek som på ett eller annat sätt kan sägas vara i farozonen för att läggas ned om förhållandena försämras ytterligare.

Genomsnittspriset för förskrivna läkemedel ökar kontinuerligt samtidigt som den fasta delen exkl. generikatillägg varit oförändrad och urholkats i värde. Det har fått till följd att den genomsnittliga reglerade handelsmarginalen inom förmån minskat från 17,6 procent år 2017 till 15,4 procent under första halvåret 2022. Enligt den nämnda analysen av Sveriges apoteksförening framgår att kostnadstäckningen för hanteringen av receptbelagda läkemedel inom förmån, inklusive merintjäning från parallellimport, var 88 procent år 2017. Beräkningarna har inte uppdaterats men kostnadstäckningen har högst troligt försämrats ytterligare sedan dess till följd av minskningen av den reglerade handelsmarginalen. Denna utveckling har bidragit till att den samlade rörelsemarginalen försämrats den senaste åren, från 2,7 procent år 2018 till låga 1,8 procent för 2021.

Om de ovan uppskattade kostnadsökningarna om 115 miljoner kr slår igenom sjunker rörelseresultatet, allt annat lika, till 1,6 procent för 2023 baserat på TLV:s uppgifter för 2021 (se tabell, s. 63). En sådan försämring av marginalen torde få konsekvenser och särskilt för apoteken med den sämsta lönsamheten.

Avslutande kommentarer

Sveriges apoteksförening är mycket bekymrade över ovannämnda scenario. Om TLV avvaktar med vidare analys och uppföljning till nästföljande rapport med publicering om ett år, och om det i denna föreslås en översyn, lär det dröja till halvårsskiftet 2024 innan den fördjupade analysen är klar med förslag som innebär föreskriftsförändringar med tillhörande konsekvensutredning. Sedan följer remissbehandling och om TLV följer denna, normala process kan således nya föreskrifter med justering av marginalen först börja gälla till årsskiftet 2024/25. Då stora kostnadsökningar inträffar redan från årsskiftet 2022/23 efterfrågar därför föreningen en betydligt snabbare och mer flexibel process med hänsyn till de extraordinära omständigheterna. Konsekvenserna av en tidsutdräkt på tillgänglighet och service riskerar annars att bli mycket stora och till viss del irreversibla.

Det är således angeläget med åtgärder på kort sikt för att parera dessa kostnadsökningar, förslagsvis genom en justering av den fasta delen av handelsmarginalen. På längre sikt är det önskvärt med en översyn av handelsmarginalens konstruktion. Nuvarande modell med en generell marginal och en fast och en rörlig ersättningsdel per förpackning förefaller rimlig. Särskilt efter den justering som gjordes 2016 då marginalen ökar mer för expediering av dyrare läkemedel, vilket också är en anpassning till att andelen dyrare läkemedel ökat. Utvecklingen de senaste åren visar emellertid att förskrivna läkemedel ökar kontinuerligt i pris samtidigt som den reglerade marginalen uttryckt i procent minskar. Den fasta komponenten har varit nominellt oförändrad, varför någon form av indexering baserad på kostnadsutvecklingen vore önskvärd så att värdet inte urholkas så som skett.

Björn Falkenhall
Chefsekonom, Sveriges apoteksförening