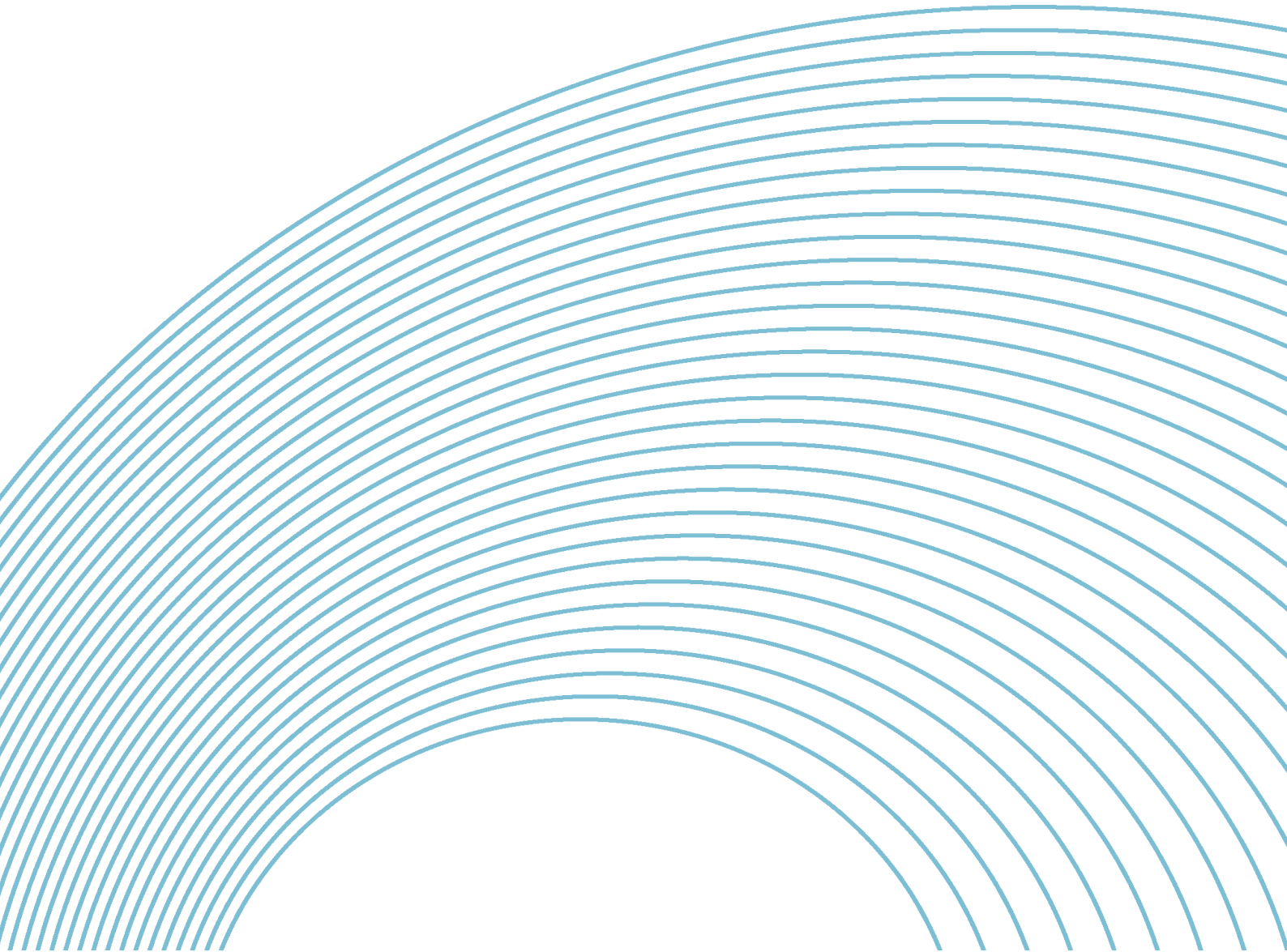
TANDVÅRDS- OCH
LÄKEMEDELSFÖRMÅNSVERKET

Uppföljning av apoteksmarknaden 2026



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

TLV:s vision är mesta möjliga hälsa för skattepengarna.

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

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, 2026
registrator@tlv.se

Diarienummer: 01603/2026

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

Förord

En väl fungerande apoteksmarknad är en viktig förutsättning för att patienter och konsumenter ska ha tillgång till läkemedel och farmaceutisk service i hela landet. Apoteken har en central roll i hälso- och sjukvården genom att tillhandahålla läkemedel, ge rådgivning och bidra till en säker och ändamålsenlig läkemedelsanvändning. Samtidigt förändras marknaden kontinuerligt genom digitalisering, nya behandlingsmöjligheter och förändrade konsumtionsmönster.

TLV följer därför årligen utvecklingen på apoteksmarknaden. Syftet med rapporten är att bidra med kunskap om marknadens utveckling, tillgänglighet, lönsamhet och ekonomiska förutsättningar. Rapporten utgör även ett underlag för TLV:s arbete med apotekens handelsmarginal och andra styrmedel som påverkar förutsättningarna för tillgången till läkemedel och farmaceutisk service.

Under 2026 har regeringen dessutom gett TLV flera uppdrag som berör apoteksmarknadens långsiktiga utveckling. Uppdragen omfattar bland annat en översyn av glesbygdsbidraget, analyser av hur tillgängligheten till läkemedel ska mätas samt hur apotekens ersättning bör utformas för att främja en långsiktigt god tillgång till läkemedel och farmaceutisk service i hela landet. Rapporten utgör ett viktigt kunskapsunderlag i detta arbete.

Rapporten har som mål att bidra till en fördjupad förståelse för de möjligheter och utmaningar som präglar den svenska apoteksmarknaden och skapa ett faktabaserat underlag för fortsatt utveckling av området. Arbetsgruppen för rapporten har bestått av Christoffer Karlsson, David Martinsson, Johan Salomonsson, Jonas Samuelsson och Harald Ström.

Magnus Thyberg
Generaldirektör

Innehåll

Förord ... **3**

Sammanfattning ... **5**

Summary ... **7**

1 TLV:s bedömning av apoteksmarknaden ... **8**

1.1 Den svenska apoteksmarknaden är fortsatt stabil ... 8

1.2 Flera regeringsuppdrag syftar till att stärka apoteksmarknaden och dess långsiktiga utveckling ... 10

1.3 TLV:s uppdrag ... 12

1.3.1 Rapportens syfte och innehåll ... 12

1.3.2 Avgränsningar ... 12

2 Utveckling på apoteksmarknaden ... **14**

2.1 Marknadsutveckling ... 15

2.2 Försäljningsutveckling ... 16

2.2.1 Apoteksmarknadens totala försäljning ökade med 6,9 procent 2025 ... 16

2.2.2 Försäljningen av dosförskrivna läkemedel ökar ... 18

2.2.3 Handelsvarorna fortsatt viktiga för lönsamheten ... 19

2.2.4 E-handelns ökande betydelse förändrar apoteksmarknaden ... 21

2.3 Ekonomiska utsikter för apoteksmarknaden ... 23

2.3.1 Den totala försäljningen förväntas öka i lägre takt fram till 2027 ... 25

2.3.2 Bruttoresultatet förväntas öka fram till 2028 ... 26

2.3.3 Stabila men låga vinstmarginaler på aggregerad nivå ... 27

3 Reglerad handelsmarginal och merintjäning ... **30**

3.1 Handelsmarginalen minskade under första halvåret 2026 efter flera år av tillväxt ... 31

3.2 Dosapotekens handelsmarginal fortsatte att öka under 2025 ... 33

3.3 Merintjäning från parallellhandel ... 35

4 Tillgänglighet till apotek och farmaceutisk service ... **37**

4.1 Tillgången till apotek och farmaceutisk service är god på nationell nivå men varierar lokalt ... 38

4.2 Under 2025 har ett fåtal apotek som är viktiga för tillgängligheten stängt ... 39

4.2.1 Glesbygdsbidraget uppgick till 22 miljoner kronor för verksamhetsåret 2025 ... 42

Referenser ... **45**

Bilaga 1. Termer och begrepp ... **46**

Bilaga 2. Regeländringar och utredningar som berör apoteksmarknaden ... **49**

Sammanfattning

Den svenska apoteksmarknaden utvecklades stabilt under 2025. Försäljningen ökade och tillgängligheten till läkemedel var fortsatt god på nationell nivå. Under året fick höjningen av handelsmarginalen full effekt vilket motverkade effekterna av kostnadsökningar som annars skulle kunna medföra en annan utveckling. E-handeln fortsatte att växa och påverkade både konkurrensen och apotekens ekonomiska förutsättningar.

Apoteksmarknaden växte med 6,9 procent under året. Receptförskrivna läkemedel inom läkemedelsförmånerna var fortsatt den största produktgruppen, men den starkaste tillväxten återfanns bland receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånerna, framför allt läkemedel mot obesitas. Handelsvaror fortsatte också att öka i betydelse och är en viktig källa till lönsamhet för många apotek.

E-handeln stärkte sin ställning ytterligare och svarade för drygt en fjärdedel av apoteksmarknadens omsättning. Tillväxten var särskilt stark inom handelsvaror, där mer än hälften av försäljningen sker online. Samtidigt står de fysiska apoteken fortfarande för huvuddelen av läkemedelsförsörjningen och har en central roll för farmaceutisk rådgivning och lokal tillgänglighet. TLV bedömer att både fysiska apotek och e-handel kommer att vara viktiga delar av marknaden även framöver.

Den reglerade handelsmarginalen nådde sin högsta nivå hittills under 2025. Under första halvåret 2026 minskade den dock något för första gången sedan 2021. En viktig förklaring är att en växande del av marknadens tillväxt sker inom produktgrupper som inte omfattas av handelsmarginalen. För många apotek blir därför intäkter från handelsvaror och läkemedel utanför läkemedelsförmånerna allt viktigare för lönsamheten. Dosmarknaden uppvisade ökande försäljning och handelsmarginal.

Tillgången till apotek och farmaceutisk service var fortsatt god på nationell nivå. Antalet öppenvårdsapotek uppgick till omkring 1 400 och har varit relativt oförändrat under flera år. Rapporten visar dock att tillgängligheten varierar mellan olika delar av landet. Nedläggningar av apotek i glesbygd kan få betydligt större konsekvenser för invånarna än nedläggningar i större städer, där alternativa apotek ofta finns i närheten. De flesta nyöppnade apotek etablerades i områden där apotek redan finns och kompenserade endast delvis för de tillgänglighetsförluster som uppstod genom nedläggningar i glesbygd. Stängningar och nyetableringar påverkar olika grupper. Apoteksetableringar i tätorter kompenserar inte för försämrad tillgänglighet på landsbygden.

TLV:s samlade bedömning är att apoteksmarknaden fungerar väl och att tillgängligheten till läkemedel och farmaceutisk service fortsatt är god på nationell nivå. Den snabba digitaliseringen och ändrade köpbeteenden skapar dock

utmaningar för apotek med begränsat kundunderlag, vilket gör att marknadens långsiktiga ekonomi måste följas noga.

Summary

The Swedish pharmacy market remained resilient throughout 2025. Sales continued to expand across all major segments, access to medicines remained strong, and customer satisfaction stayed at a consistently high level. The steady rise of online pharmacy services continued to reshape both competitive dynamics and the economic landscape in which pharmacies operate.

The market grew by 6.8 per cent during the year. Prescription medicines reimbursed through the pharmaceutical benefits scheme remained the largest product category. The most dynamic growth, however, was recorded among prescription medicines outside the benefits scheme, particularly treatments for obesity, which have emerged as an increasingly significant driver of market expansion. Non-pharmaceutical retail products also strengthened their position and continue to provide an important source of revenue and profitability for many pharmacy operators.

Online pharmacies further consolidated their role within the sector, accounting for more than a quarter of total market turnover. Nevertheless, physical pharmacies continue to supply most prescription medicines and remain indispensable in providing professional pharmaceutical advice, immediate access to medicines and a locally accessible healthcare service.

The regulated pharmacy margin reached a record level in 2025. During the first half of 2026, however, it declined modestly for the first time since 2021. The dose-dispensing segment, by contrast, continued to develop steadily, with both sales and the associated pharmacy margin increasing.

Access to pharmacies and pharmaceutical services remained good at the national level. The number of community pharmacies stood at approximately 1,400 and has remained broadly stable in recent years. The report highlights substantial regional variation. The closure of a pharmacy in a sparsely populated area can have more significant consequences for local residents than a closure in a metropolitan area, where alternative pharmacies are usually readily available. Most new pharmacies opened in locations where accessibility was already comparatively strong.

TLV’s overall assessment is that the Swedish pharmacy market continues to function well and that access to medicines and pharmaceutical services remains robust. At the same time, growing digitalisation, evolving patterns of consumption and the financial challenges facing pharmacies operating with limited customer bases underline the importance of closely monitoring the market’s long-term sustainability in the years ahead.

1 TLV:s bedömning av apoteksmarknaden

Den svenska apoteksmarknaden utvecklades positivt under 2025. Marknaden fortsatte att växa, omsättningen ökade i samtliga större segment och lönsamheten var jämförbar med föregående år. E-handeln fortsatte att växa och svarade för omkring en fjärdedel av marknadens totala omsättning. Antalet fysiska öppenvårdsapotek var i stort sett oförändrat och uppgick till cirka 1 400. Tillgängligheten till läkemedel och farmaceutisk service var fortsatt god men med varierande geografisk täckning. Samtidigt kvarstår utmaningar för apotek i områden med begränsat kundunderlag, särskilt i glesbygd.

Under 2026 har regeringen gett TLV tre uppdrag med betydelse för apoteksmarknadens fortsatta utveckling. Det första uppdraget avser en översyn av glesbygdsbidraget för att bedöma om fler apotek bör kunna omfattas av stödet. Det andra uppdraget handlar om att mäta tillgängligheten till läkemedel genom både direktexpedieringsgrad på fysiska apotek och e-handelns bidrag till läkemedelsförsörjningen. Det tredje uppdraget innebär att analysera hur apotekens långsiktiga ersättning bör utformas för att säkerställa god tillgång till läkemedel och farmaceutisk service i hela landet.

TLV:s uppdrag är att bidra till en väl fungerande apoteksmarknad med god tillgänglighet till läkemedel och farmaceutisk service, och ska verka för att dessa mål tillgodoses kostnadseffektivt. Myndigheten ansvarar bland annat för handelsmarginalen, glesbygdsbidraget och den löpande uppföljningen av marknadens utveckling vad gäller tillgänglighet, service och lönsamhet.

TLV bedömer att apoteksmarknaden kommer att fortsätta växa under perioden 2026–2028. Tillväxten drivs av en ökad läkemedelsanvändning, en åldrande befolkning och introduktionen av nya behandlingar. Särskilt väntas receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånerna, bland annat läkemedel mot obesitas, fortsätta att växa snabbt. E-handeln bedöms stärka sin ställning ytterligare, samtidigt som de fysiska apoteken även fortsättningsvis kommer att ha en central roll för läkemedelsförsörjningen och den farmaceutiska rådgivningen. Marknadens långsiktiga utveckling kommer därför att kräva ekonomiska förutsättningar som stödjer både digitala och fysiska apotek samt en god tillgänglighet i hela landet.

1.1 Den svenska apoteksmarknaden är fortsatt stabil

Under 2025 fortsatte den svenska apoteksmarknaden att växa. Öppenvårdsapoteksmarknaden omsatte cirka 75 miljarder kronor medan den

samlade apoteksmarknaden, inklusive slutenvård (läkemedel och försörjningstjänster), omsatte omkring 90 miljarder kronor.[1] Försäljningen ökade inom samtliga större segment, framför allt receptförskrivna läkemedel utanför förmånen och handelsvaror. Men tillväxten inom receptförskrivna läkemedel inom läkemedelsförmånerna har avtagit på senare tid, i synnerhet under de tre första kvartalen 2026.

Till skillnad från de senaste åren kännetecknades 2025 av en något mindre prispress inom flera delar av marknaden. För receptfria läkemedel ökade omsättningen något snabbare än försäljningsvolymen, vilket innebar att de genomsnittliga priserna steg marginellt efter flera år av sjunkande eller oförändrade priser.

E-handeln fortsatte att växa under 2025 och svarade vid årets slut för omkring en fjärdedel av apoteksmarknadens omsättning. Försäljningen via digitala kanaler ökade betydligt snabbare än försäljningen på fysiska apotek, men tillväxttakten var något lägre än under de närmast föregående åren. Utvecklingen visar att e-handeln har etablerat sig som ett viktigt komplement till de fysiska apoteken och bidrar till ökad tillgänglighet för många patienter och kunder. Samtidigt sker fortfarande merparten av läkemedelsförsörjningen genom fysiska apotek, särskilt när det gäller receptbelagda läkemedel och rådgivande kundmöten.

Antalet fysiska öppenvårdsapotek var i stort sett oförändrat under året. Vid utgången av 2025 fanns omkring 1 400 öppenvårdsapotek i Sverige, vilket innebär att det skedde ett mindre nettotillskott jämfört med året innan. Utvecklingen skiljer sig därmed från den svaga minskning som kunde observeras under flera tidigare år.

Samtidigt finns fortsatta utmaningar för vissa mindre apotek. Fysiska apotek med begränsat kundunderlag, särskilt i glesbygdsområden, påverkas både av stigande kostnader och av en växande e-handel. Glesbygdsbidraget utgör därför fortsatt ett viktigt komplement för att upprätthålla läkemedelsförsörjning och farmaceutisk kompetens i hela landet. TLV:s tidigare analyser visar att bidraget har stor betydelse för flera apotek som verkar i områden med begränsat befolkningsunderlag.

TLV:s samlade bedömning är att den svenska apoteksmarknaden under 2025 var stabil. Marknaden växte i värde, prispressen minskade något jämfört med tidigare år, lönsamheten förbättrades marginellt och antalet fysiska apotek var i stort sett oförändrat. Samtidigt är den fortsatta utvecklingen av e-handeln, liksom förutsättningarna för apotek med begränsat kundunderlag, frågor som behöver följas noggrant även framöver.

TLV bedömer att den svenska apoteksmarknaden kommer att fortsätta växa under perioden 2026–2028. Tillväxten drivs av en fortsatt ökning av läkemedelsanvändningen, en åldrande befolkning och introduktionen av nya behandlingar. Samtidigt väntas e-handeln fortsätta öka sin andel av marknaden,

[1] Sveriges Apoteksförenings Branschrapport 2026; https://sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2026/04/Branschrapport-2026-final.pdf

vilket stärker vissa dimensioner av tillgängligheten till läkemedel och apoteksvaror i hela landet.

Försäljningen av receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånerna bedöms fortsätta växa starkt under prognosperioden. Särskilt gäller det läkemedel mot obesitas och andra nya behandlingar där efterfrågan ökar snabbt. Den utvecklingen bidrar till att receptmarknaden växer snabbare än befolkningsökningen och blir en allt viktigare del av apoteksmarknaden som helhet.

TLV bedömer samtidigt att de fysiska apoteken även fortsättningsvis kommer att ha en central roll i läkemedelsförsörjningen och den farmaceutiska rådgivningen. Marknadens utveckling väntas därför präglas av fortsatt tillväxt, där både e-handel och fysiska apotek bidrar till en god tillgänglighet för patienter och kunder. På längre sikt kommer den ökande digitaliseringen och förändrade efterfrågemönster att ställa krav på att marknadens ekonomiska förutsättningar fortsatt utvecklas på ett sätt som stödjer tillgången till apoteksservice i hela landet.

Alla ekonomiska analyser presenteras i löpande priser.

1.2 Flera regeringsuppdrag syftar till att stärka apoteksmarknaden och dess långsiktiga utveckling

Under 2026 har regeringen gett TLV flera uppdrag med betydelse för apoteksmarknadens framtida utveckling. Gemensamt för uppdragen är att de syftar till att stärka förutsättningarna för en god tillgänglighet till läkemedel och farmaceutisk service i hela landet samt att säkerställa att de statliga styrmedlen är ändamålsenliga i en marknad som präglas av förändrade kundbeteenden och en växande e-handel.

Ett uppdrag gällde bidraget till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse, det så kallade glesbygdsbidraget.[2] Regeringen gav TLV i uppdrag att analysera om kriterierna i 4 § förordningen (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse bör ändras. Syftet var att undersöka om nuvarande regelverk på ett tillräckligt träffsäkert sätt identifierar de apotek som har behov av ekonomiskt stöd för att kunna upprätthålla verksamheten. Uppdraget tog sin utgångspunkt i att flera apotek som är viktiga för den lokala tillgängligheten har svaga ekonomiska förutsättningar trots att de inte alltid uppfyller dagens kriterier för stöd. Genom översynen har myndigheten bedömt att reglerna kan utvecklas så att stödet bättre bidrar till en långsiktigt hållbar läkemedelsförsörjning och tillgång till farmaceutisk kompetens i hela landet. TLV redovisade uppdraget i oktober 2026 och lämnade som huvudförslag att avståndskriteriet (från det bidragstagande apoteket till närmaste alternativa apotek) för att kunna ansöka om bidrag ska sänkas från 20 kilometer till 10 kilometer, så att

[2] Uppdrag till Tandvårds- och läkemedelsförmånverket att se över kriterier i förordning 2013:80, dnr 02613/2026

fler apotek ska kunna ansöka om bidrag.[3] Förslaget ligger för närvarande för beredning inom regeringskansliet då det är regeringen som behöver besluta om en förordningsändring.

Ett uppdrag avser uppföljning av tillgängligheten till läkemedel.[4] Regeringen har gett TLV i uppdrag att mäta hur ofta patienter kan få sina läkemedel direkt vid kontakt med apotek. Uppdraget omfattar både direktexpedieringsgraden på fysiska öppenvårdsapotek och hur apotekens e-handel bidrar till tillgängligheten till läkemedel. För de fysiska apoteken innebär detta att myndigheten undersöker hur stor andel av de efterfrågade läkemedlen som kan expedieras direkt vid kundens besök. För e-handeln omfattar uppdraget att ta fram en metod för att uppskatta e-handelns bidrag till tillgängligheten till läkemedel.

Ett tredje uppdrag handlar om att se över apoteksmarknadens förutsättningar.[5] Regeringen har bedömt att utvecklingen på apoteksmarknaden motiverar en översyn av de ekonomiska styrmedlen, bland annat till följd av den ökande e-handeln, förändrade försäljningsmönster och skillnader i lönsamhet mellan olika typer av apotek. Uppdraget omfattar en analys av hur den reglerade handelsmarginalen, glesbygdsbidraget och andra ersättningar samverkar och påverkar tillgängligheten till läkemedel och farmaceutisk service. Syftet är att säkerställa att apotek i hela landet, även i områden där de kommersiella förutsättningarna är svagare, har långsiktigt hållbara ekonomiska förutsättningar att bedriva verksamhet. Uppdraget tar sin utgångspunkt i att apotekens ersättning ska utformas för att möjliggöra en långsiktig, god och ändamålsenlig tillgänglighet till apoteksverksamhet.

Sammantaget skapar dessa tre uppdrag en möjlighet för TLV att ge regeringen ett bättre underlag för hur apoteksmarknaden bör utvecklas för att även i framtiden kunna erbjuda god tillgång till apotek och farmaceutisk service, oavsett var i landet patienterna bor.

Relevant i sammanhanget är även det uppdrag TLV fått tillsammans med E-hälsomyndigheten att införa möjligheten för öppenvårdsapotek att erbjuda farmaceutiska tjänster, mot offentlig ersättning.[6] Uppdraget bygger på TLV:s tidigare uppdrag om en försöksverksamhet med farmaceutiska tjänster, som slutrapporterades i november 2024.[7] I det nuvarande uppdraget ingår att via en

---

[3] Uppdrag att se över förordningen (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse, Slutrapportering av regeringsuppdrag, oktober 2026. https://www.tlv.se/download/18.59617d941a15cdf68a772a2/1792649734473/uppdrag_att_se_over_forordningen_om_bidrag_till_oppenvardsapoteksservice_av_allmant_ekonomiskt_intresse.pdf

[4] Uppdrag till Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket att mäta direktexpedieringen av läkemedel på öppenvårdsapotek (regeringsbeslut S2023/01932 S2025/01857 S2026/00951)

[5] Uppdrag till Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket att se över apoteksmarknadens förutsättningar (regeringsbeslut S2026/00986)

[6] S2026/00383 (delvis), Uppdrag till Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket och E-hälsomyndigheten att införa möjligheten för öppenvårdsapotek att erbjuda farmaceutiska tjänster

[7] TLV:s dnr 782/2021

interimsmodell införa tjänsten Inhalationsvägledning, utökad rådgivning riktad till patienter med inhalationsläkemedel vid Astma/KOL samt att utreda hur en långsiktig och permanent lösning för såväl Inhalationsvägledning som ytterligare farmaceutiska tjänster ska kunna införas.

Relevant i sammanhanget är även det utredningsarbete som pågår gällande att på olika sätt stärka apoteksmarknadens funktionssätt ur ett beredskapsperspektiv. Eventuella ökande beredskapskrav är sannolikt behäftade med ökade kostnader, vilka kan komma att påverka apoteksmarknaden i framtiden. Det är emellertid alltför tidigt att i denna rapport uttala sig om kommande slutsatser och rekommendationer på området.

1.3 TLV:s uppdrag

TLV ska medverka till en väl fungerande apoteksmarknad och god tillgänglighet till läkemedel och farmaceutisk service i samhället. I myndighetens uppdrag ingår bland annat att följa, analysera och besluta om apotekens handelsmarginal och bidrag till apotek i glesbygd. Apotekens handelsmarginal regleras genom TLV:s föreskrifter (2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna. TLV har också beslutat föreskrifter (HSLF-FS 2026:12) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse.

Inom ramen för vårt uppdrag gör myndigheten årligen en uppföljning av apoteksmarknaden avseende bland annat tillgänglighet, service och lönsamhet.[8]

1.3.1 Rapportens syfte och innehåll

Sedan 2016 genomför TLV årliga uppföljningar av utvecklingen för apoteksmarknaden gällande bland annat tillgänglighet, service och lönsamhet samt annan försäljningsstatistik. Syftet med rapporten är att följa upp de ekonomiska förutsättningarna och resultaten för fysiska apotek, e-handelsapotek och apotek med dosverksamhet. Den innehåller en bedömning av marknadens förväntade utveckling under de kommande åren och ligger till grund för att avgöra om det finns behov av att se över handelsmarginalen, se vidare sektion 2.3. Rapporten bygger på statistik från E-hälsomyndigheten, Tillväxtverket, dialoger med apoteksaktörer och branschorganisationer samt företagens ekonomiska redovisning. Under perioden augusti till september 2026 har vi haft möten med ett brett urval av aktörer, inklusive Apohem, Apotea, Apotek Hjärtat, Apoteket, DOZ Apotek, Kronans Apotek, Meds Apotek, Sveriges apoteksförening och Sveriges Oberoende Apoteksaktörers Förening (SOAF). Vi har också sammanställt information från årsredovisningar från fristående aktörer.

1.3.2 Avgränsningar

Rapporten omfattar öppenvårdsapotek, både fysiska apotek och e-handelsapotek. Dosapotek inkluderas där så anges, eftersom de har ett särskilt tillstånd att bryta förpackningar och ompaketera läkemedel samt möjlighet till kompletterande

[8] Förordningen (2007:1206) med instruktion för Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket.

finansiering via regionernas upphandling av dostjänster. Apoteksombud, som fungerar som utlämningsställen, följs inte upp i rapporten, även om deras försäljning av receptförskrivna läkemedel ingår i statistiken. I rapporten används termen ”apotek” för öppenvårdsapotek och ”apoteksmarknad” som samlingsbegrepp för öppenvårdsmarknaden.

2 Utveckling på apoteksmarknaden

Apoteksmarknaden fortsatte att växa under 2025 och den totala försäljningen ökade med 6,9 procent. Marknadsstrukturen var samtidigt relativt stabil. Apotek Hjärtat, Apoteket och Kronans Apotek var fortsatt de största aktörerna, medan de renodlade e-handelsapoteken fortsatte att öka sina marknadsandelar. Apotea stärkte sin position som den största e-handelsaktören och även Meds och Apohem växte snabbare än marknaden som helhet.

Receptförskrivna läkemedel inom läkemedelsförmånerna var fortsatt den största produktgruppen och stod för nära två tredjedelar av marknadens omsättning. Handelsvaror var den näst största produktgruppen och fortsatte att växa i betydelse. Den starkaste tillväxten återfanns bland receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånerna, framför allt läkemedel mot obesitas, som blivit en allt viktigare drivkraft för marknadens utveckling. Även försäljningen av dosförskrivna läkemedel ökade under året.

Handelsvaror har stor betydelse för apotekens lönsamhet på grund av den relativt höga bruttomarginalen jämfört med andra kategorier apoteksvaror.

E-handeln fortsatte att stärka sin ställning och svarade för 25,6 procent av apoteksmarknadens omsättning 2025. Utvecklingen drivs av kundernas ökande användning av e-handelns breda sortiment, flexibla leveransalternativ och konkurrenskraftiga priser inom egenvården. Tillväxten är särskilt stark inom handelsvaror, där över hälften av försäljningen sker online. Därmed koncentreras en växande del av marknadens högmarginalsegment till e-handeln.

Samtidigt står de fysiska apoteken fortfarande för omkring tre fjärdedelar av den totala försäljningen och har en central roll för farmaceutisk rådgivning, akuta läkemedelsbehov och lokal läkemedelsförsörjning. TLV:s bedömning är därför att apoteksmarknaden även framöver kommer att präglas av en fortsatt samexistens mellan fysiska apotek och e-handelsapotek, samtidigt som e-handeln fortsätter att vara en av de viktigaste drivkrafterna bakom marknadens utveckling.

Apoteksmarknaden väntas fortsätta växa under prognosperioden. TLV bedömer att omsättningen från öppenvårdsapotek exklusive dosapotek ökar från nästan 71 miljarder kronor 2025 till 83 miljarder kronor 2028, samtidigt som bruttoresultatet stiger från 16 till knappt 20 miljarder kronor. Tillväxten drivs framför allt av receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånerna och handelsvaror, som båda väntas växa snabbare än marknaden som helhet.

2.1 Marknadsutveckling

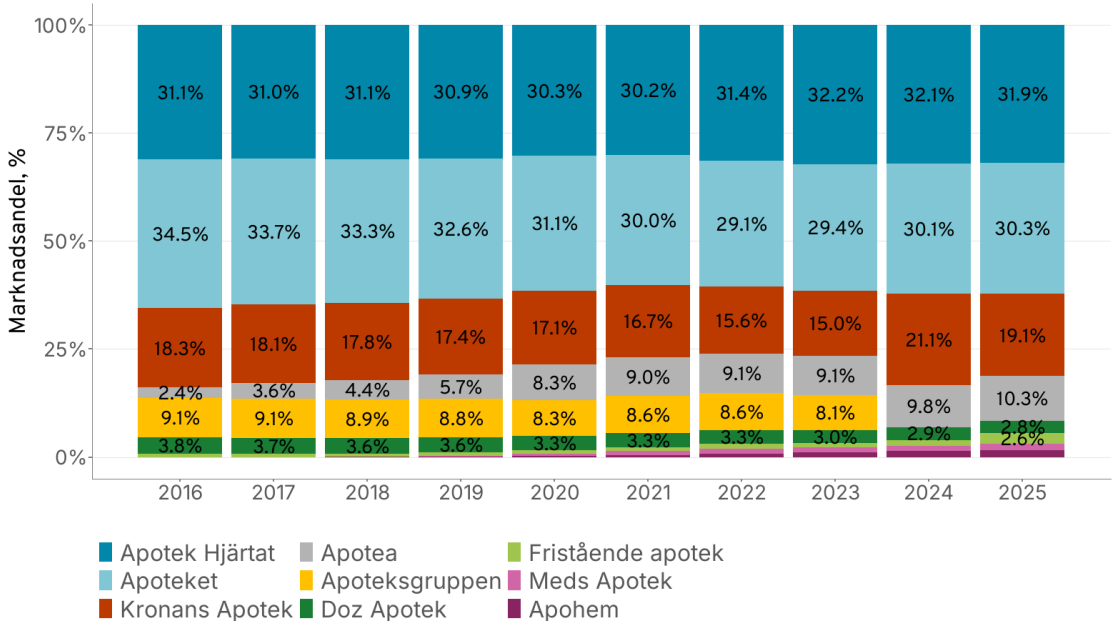
Under 2025 var marknadsandelarna på apoteksmarknaden, mätt som andel av omsättningen, fortsatt relativt stabila (figur 1). De tre största aktörerna var även under 2025 Apotek Hjärtat, Apoteket och Kronans Apotek. Apotek Hjärtats marknadsandel försvagades marginellt till 31,9, medan Apoteket ökade till 30,3 procent efter flera års minskande marknadsandelar. Kronans Apotek minskade däremot sin marknadsandel jämfört med föregående år och uppgick till 19,1 procent.

Den strukturella tillväxten inom e-handeln fortsatte att påverka marknadens utveckling. Apotea ökade sin marknadsandel från 9,8 procent till 10,3 procent under året och befäste därmed sin position som den största renodlade e-handelsaktören på marknaden. Bolaget fortsatte att växa snabbare än marknaden som helhet och investerade under året i utökad logistik- och expedieringskapacitet.

Även de övriga renodlade e-handelsapoteken fortsatte att växa. Marknadsandelen för Meds Apotek ökade under 2025, vilket ligger i linje med bolagets starka omsättningstillväxt om drygt 21 procent. Meds redovisar särskilt en stark utveckling inom receptbelagda läkemedel, där försäljningen ökade betydligt snabbare än marknaden. Apohem växte också och ökade sin marknadsandel marginellt jämfört med föregående år.

Sammantaget visar utvecklingen att marknadsstrukturen i huvudsak är oförändrad, men att e-handelsaktörerna successivt fortsätter att vinna marknadsandelar. Samtidigt investerar samtliga större apoteksaktörer i digitala tjänster och e-handel för att möta kundernas förändrade köpbeteenden. Utvecklingen under 2025 bekräftar den långsiktiga trenden mot en ökad digitalisering av apoteksmarknaden, samtidigt som de stora apotekskedjorna behåller en stark ställning genom sina kombinerade erbjudanden inom fysisk handel och e-handel.

Figur 1. Marknadsandelar för öppenvårdsapotek 2016 – 2025 baserat på total omsättning.



Källa: Apotekens årsredovisningar, dialog med apoteksaktörerna, TLV

2.2 Försäljningsutveckling

2.2.1 Apoteksmarknadens totala försäljning ökade med 6,9 procent 2025

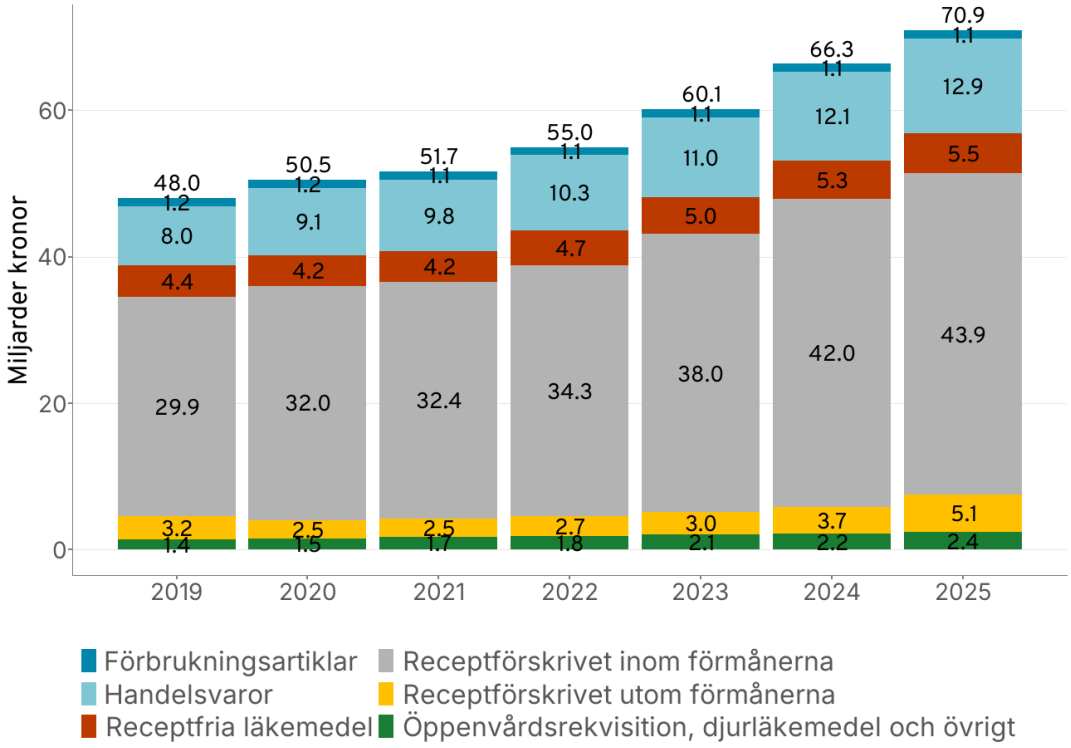
Den största produktgruppen på apoteksmarknaden var även 2025 receptförskrivna läkemedel inom läkemedelsförmånerna. Försäljningen uppgick till cirka 43,9 miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning med omkring 1,9 miljarder kronor jämfört med 2024. Produktgruppen svarade för närmare 62 procent av apoteksmarknadens totala omsättning och fortsatte därmed att dominera marknaden (figur 2).

Handelsvaror var den näst största produktgruppen och omsatte cirka 12,9 miljarder kronor under 2025. Försäljningen ökade med ungefär 0,8 miljarder kronor jämfört med föregående år. Gruppen omfattar bland annat hudvårdsprodukter, kosttillskott och andra hälsorelaterade produkter. Receptfria läkemedel omsatte samtidigt cirka 5,5 miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning med omkring 0,2 miljarder kronor jämfört med 2024.

Den snabbast växande produktgruppen var receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånerna. Försäljningen ökade från cirka 3,7 till 5,1 miljarder kronor under 2025. Utvecklingen förklaras framför allt av den fortsatt starka efterfrågan på läkemedel mot obesitas och andra läkemedel som förskrivs utanför förmånssystemet.

Sammantaget stod receptförskrivna läkemedel inom läkemedelsförmånerna, handelsvaror och receptfria läkemedel för drygt 88 procent av apoteksmarknadens totala försäljningsvärde under 2025. Marknaden kännetecknades därmed fortsatt av att de traditionella produktgrupperna svarade för merparten av omsättningen, samtidigt som läkemedel utanför förmånerna blev en allt viktigare del av den totala marknadsutvecklingen.

Figur 2. Försäljningsutveckling via öppenvårdsapotek 2019—2025, exklusive dosapotek.



Källa: E-hälsomyndigheten, Sveriges Apoteksförening och TLV

Apoteksmarknadens omsättningsutveckling påverkas inte direkt av de återbäringsavtal som finns mellan regioner och läkemedelsföretag. Eftersom återbäringen inte påverkar apotekens försäljningspriser redovisas försäljningen till bruttopris på apoteksmarknaden. Den redovisade marknadstillväxten överskattar därmed i viss utsträckning den faktiska kostnadsutvecklingen för samhället. Sidoöverenskommelser bidrar till lägre läkemedelskostnader för samhället, men de kan samtidigt öka apotekens kapitalbindning. Apoteken köper in läkemedel till listpris och får först senare ersättning för sina kostnader, medan rabatterna hanteras utanför apoteksledet. När användningen av läkemedel med stora rabatter ökar behöver apoteken därför finansiera allt större belopp under en period. Det kan leda till högre finansieringskostnader och större betydelse av extern finansiering. Effekten blir särskilt märkbar för mindre aktörer, som ofta har sämre möjligheter att bära ett ökat rörelsekapitalbehov. På sikt kan utvecklingen påverka både konkurrensen på apoteksmarknaden och incitamenten att lagerhålla läkemedel med

höga inköpskostnader. Därför kan sidoöverenskommelsernas växande betydelse få konsekvenser även utanför själva läkemedelsförmånen.

Samtidigt kan återbäringsavtal bidra till att fler patienter får tillgång till behandling genom att regionernas kostnad per behandlad patient minskar, vilket på sikt kan bidra till en ökad läkemedelsanvändning och därmed även till apoteksmarknadens tillväxt.

2.2.2 Försäljningen av dosförskrivna läkemedel ökar

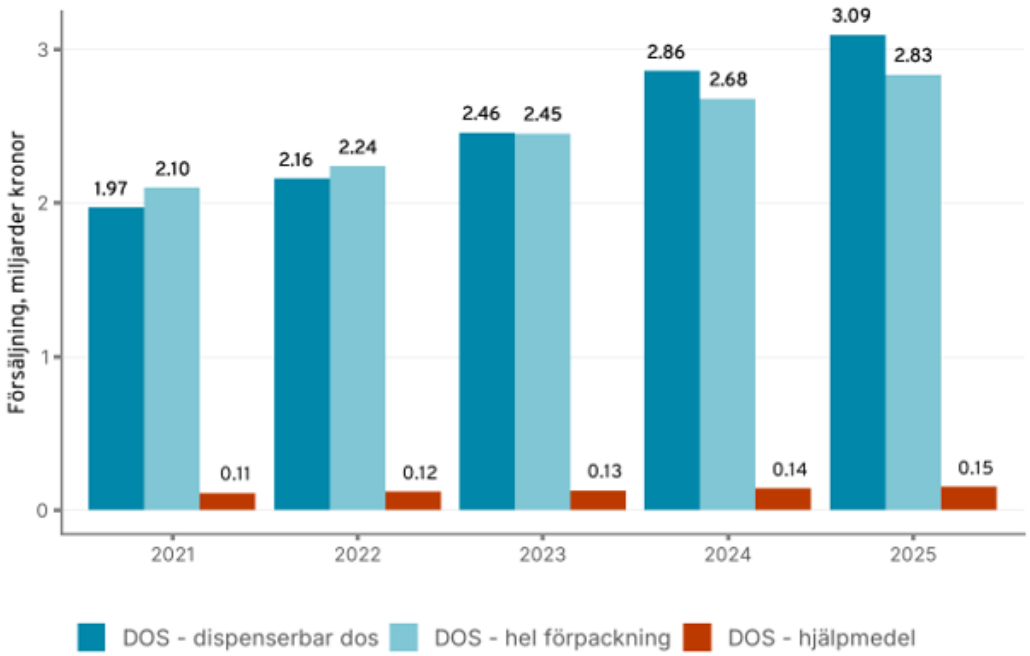
Dosförskrivna läkemedel är ett stöd för patienter som använder läkemedel regelbundet och behöver hjälp med läkemedelshanteringen. Dosmarknaden omfattar dosdispenserade läkemedel som förpackas i påsar, läkemedel i hela förpackningar som inte kan dosdispenseras samt olika typer av förbrukningsartiklar och hjälpmedel.

Under 2025 uppgick den samlade försäljningen av dosförskrivna läkemedel och tillhörande produkter till cirka 6,1 miljarder kronor, jämfört med omkring 5,7 miljarder kronor året innan. Försäljningen av dosdispenserade läkemedel uppgick till cirka 3,1 miljarder kronor medan läkemedel i hela förpackningar omsatte cirka 2,8 miljarder kronor. Hjälpmedel och förbrukningsartiklar svarade för drygt 0,15 miljarder kronor (figur 3).

Utvecklingen under 2025 drevs främst av den fortsatta ökningen inom dosdispenserade läkemedel. Försäljningsvärdet ökade från cirka 2,9 miljarder kronor 2024 till 3,1 miljarder kronor 2025, motsvarande omkring 8 procent. Även försäljningen av läkemedel i hela förpackningar ökade något under året. Sammantaget visar utvecklingen att dosmarknaden fortsätter att växa, även om ökningstakten var lägre än under 2024.

Antalet dospatienter har fortsatt att öka under senare år. Dosdispensering är framför allt vanligt bland äldre personer som regelbundet använder flera läkemedel. Den långsiktiga tillväxten på dosmarknaden påverkas därför bland annat av befolkningens åldersstruktur och den ökande användningen av läkemedel vid kroniska sjukdomar. Dosförskrivna läkemedel är därmed en viktig del av läkemedelsförsörjningen för patienter med stora och återkommande behov av läkemedel.

Figur 3. Försäljning av dosförskrivna läkemedel och hjälpmedel via dosapotek och övriga öppenvårdsapotek, 2021–2025, miljarder kronor.



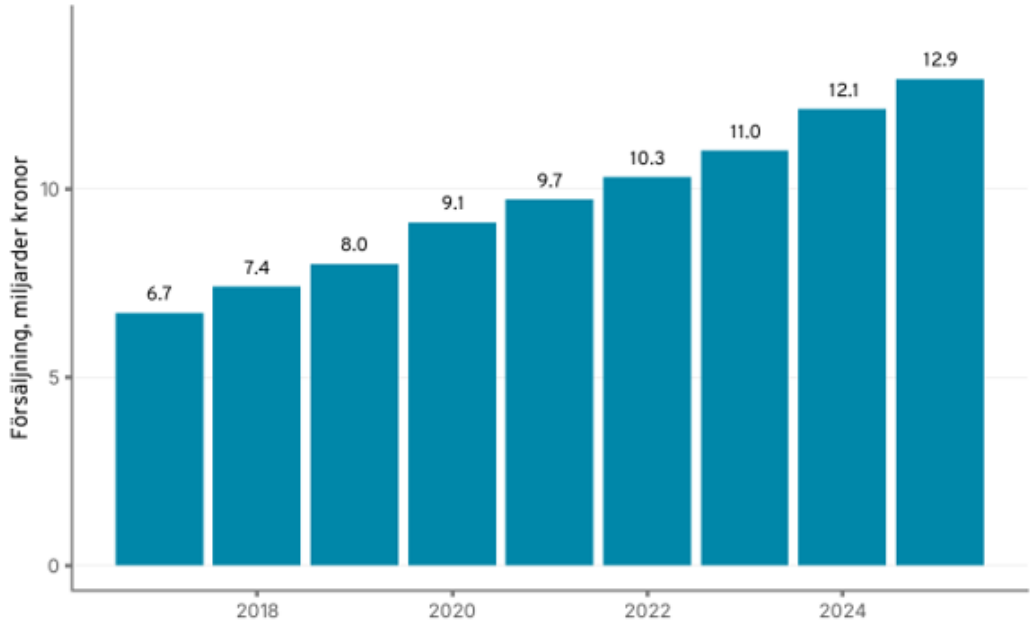
Källa: E-hälsomyndigheten, TLV

2.2.3 Handelsvarorna fortsatt viktiga för lönsamheten

Handelsvaror är den näst största produktgruppen på apoteksmarknaden efter receptförskrivna läkemedel inom förmånerna. Under perioden 2017 till 2025 ökade försäljningen av handelsvaror från cirka 6,7 till 12,9 miljarder kronor (figur 4). Enbart under 2025 ökade försäljningen från 12,1 miljarder kronor år 2024 till 12,9 miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning på cirka 7 procent. Handelsvarornas andel av apoteksmarknaden har därmed successivt förstärkts och uppgick 2025 till omkring 18 procent av den totala marknadsomsättningen.

Produktgruppen omfattar bland annat hudvård, kosttillskott, hårvård, munvård, barnprodukter, egenvårdshjälpmedel och olika hälsorelaterade produkter. Till skillnad från receptförskrivna läkemedel inom läkemedelsförmånerna är priserna på handelsvaror inte reglerade, vilket innebär att apoteksaktörerna kan konkurrera med pris, sortiment och erbjudanden. Detta gör handelsvaror till ett strategiskt viktigt område för apoteksföretagen.

Figur 4. Försäljning av handelsvaror på apotek 2017–2025, miljarder kronor.



Källa: Sveriges Apoteksförening

Handelsvaror har också en betydligt högre lönsamhet än receptbelagda läkemedel.

Utvecklingen inom e-handeln har haft stor betydelse för handelsvarornas tillväxt. E-handelsaktörerna erbjuder ofta betydligt bredare sortiment än fysiska apotek. Apotea uppger exempelvis att bolaget erbjuder över 50 000 artiklar medan Meds erbjuder omkring 40 000 artiklar. Båda bolagen lyfter fram handelsvaror som en central del av kunderbjudandet och som ett viktigt område för fortsatt tillväxt.

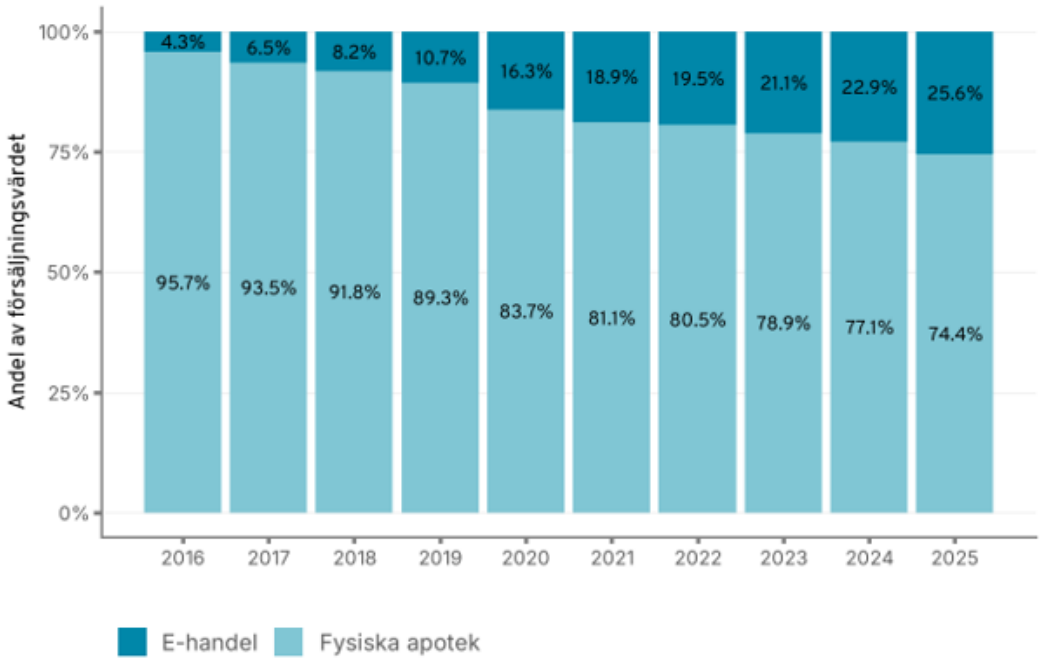
Konkurrensen inom handelsvaror har också bidragit till betydande prisskillnader mellan olika försäljningskanaler. Enligt uppgifter i Meds årsredovisning låg priserna på apoteksrelaterade handelsvaror i genomsnitt omkring 30 procent lägre hos e-handelsapotek än hos fysiska apotek. Bolaget hänvisar även till prisjämförelser som visar att fysiska apotek i vissa jämförelser haft priser som varit omkring 45 procent högre än hos näthandlarna.

Den fortsatta tillväxten inom handelsvaror har därför stor betydelse för marknadens utveckling. Produktgruppen bidrar inte bara till ökade försäljningsintäkter utan också till apoteksaktörernas totala lönsamhet. Samtidigt driver den starka priskonkurrensen och det breda sortimentet inom e-handeln en pågående omställning där allt fler konsumenter väljer att köpa handelsvaror digitalt, vilket ytterligare stärker segmentets betydelse på apoteksmarknaden.

2.2.4 E-handelns ökande betydelse förändrar apoteksmarknaden

E-handelns andel av den svenska apoteksmarknaden har fortsatt att öka under 2025. Som framgår av Figur 5 uppgick e-handelns andel av marknadens försäljningsvärde till 25,6 procent 2025, jämfört med 22,9 procent året innan och endast 4,3 procent 2016. På mindre än tio år har e-handelns marknadsandel därmed sexfaldigats. Samtidigt har de fysiska apotekens andel av försäljningen minskat från nära 96 procent till drygt 74 procent.

Figur 5. Värdeandelar i procent av total försäljning fördelat på fysiska apotek och e-handelsapotek 2016-2025



Källa: Sveriges Apoteksförening

Tillväxten drivs av flera faktorer. Kunderna efterfrågar i allt högre utsträckning bekväma leveranslösningar, breda sortiment och konkurrenskraftiga priser. E-handeln har också gynnats av att nästan all receptförskrivning sker elektroniskt och att digital identifiering med BankID är väl etablerad. Sveriges Apoteksförening bedömer att e-handeln numera står för ungefär en fjärdedel av apoteksmarknaden och att utvecklingen fortsätter i samtliga större produktsegment.

Utvecklingen av de stora e-handelsapoteken illustrerar den pågående strukturförändringen. Apotea omsatte drygt 7,2 miljarder kronor under 2025 och fortsatte att växa under första halvåret 2026 med drygt 10 procent. Bolaget uppger att dess marknadsandel ökade från 10,2 till 10,6 procent under första halvåret 2026 samtidigt som e-handelns andel av apoteksmarknaden ökade från 25 till 27 procent. Även mindre e-handelsaktörer fortsätter att växa snabbare än marknaden som helhet. Meds ökade sin omsättning med 21 procent under 2025 och passerade en miljard kronor i försäljning. Särskilt stark var utvecklingen inom receptförskrivna

läkemedel, där försäljningen ökade med närmare 47 procent under året. Bolaget uppger att receptförskrivna läkemedel är det snabbast växande segmentet och att tillväxten drivs av ökad digital mognad och fler digitala vårdkontakter. Den ökande e-handelspenetrationen påverkar också konkurrensförhållandena på marknaden. Skalfördelar inom logistik och automation är viktiga konkurrensfördelar. Under senare år har betydande investeringar gjorts i nya logistikanläggningar, bland annat Apoteas nya logistikcenter i Varberg och Meds nya logistikcentrum i Eskilstuna.

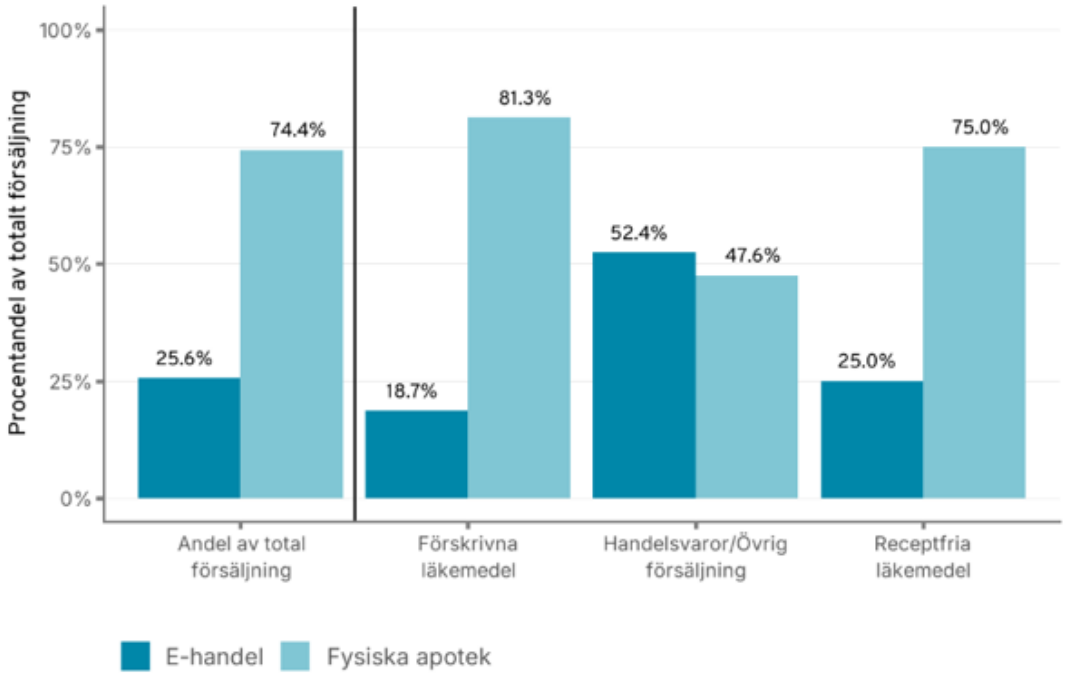
Samtidigt påverkar e-handelns tillväxt marknadens lönsamhet och prisbild. Konkurrensen är särskilt stark inom handelsvaror och receptfria läkemedel, där priserna inte är reglerade. Prisjämförelser visar att handelsvaror ofta säljs betydligt billigare online än i fysiska apotek.[9] Detta har bidragit till en ökad prispress men också till att fler konsumenter väljer att köpa receptfria varor digitalt.

Trots den starka utvecklingen sker fortfarande huvuddelen av försäljningen genom fysiska apotek. De fysiska apoteken står för omkring tre fjärdedelar av omsättningen och har en central roll för rådgivande kundmöten, akuta läkemedelsbehov och lokal läkemedelsförsörjning. TLV bedömer därför att digitala och fysiska försäljningskanaler fortsatt kommer att fylla viktiga funktioner och verka parallellt.

E-handelns ökande betydelse på apoteksmarknaden förklaras inte bara av förändrade kundbeteenden utan även av skillnader i produktsammansättning mellan försäljningskanalerna. E-handeln har en betydligt starkare ställning inom de produktkategorier där prissättningen är fri och marginalerna generellt är högre (figur 6). Medan e-handeln svarade för 25,6 procent av apoteksmarknadens totala försäljning under 2025, stod den för hela 52,4 procent av försäljningen av handelsvaror. Däremot uppgick e-handelns andel av försäljningen av förskrivna läkemedel till endast 18,7 procent och av receptfria läkemedel till 25,0 procent.

[9] Svensk Farmaci; *Läkemedel 375 procent dyrare på fysiska apotek än på nätet;* 17 februari 2026; https://www.svenskfarmaci.se/2026/02/17/lakemedel-375-procent-dyrare-pa-fysiska-apotek-an-pa-natet/

Figur 6. Försäljningsandelar för olika produktkategorier uppdelade på e-handel respektive fysiska apotek 2025



Källa: Sveriges Apoteksförening

Skillnaderna speglar de olika affärsmodeller som vuxit fram på marknaden efter omregleringen. Handelsvaror, såsom hudvårdsprodukter, kosttillskott, hårvård och andra hälsorelaterade produkter, är väl lämpade för e-handel. Produkterna har högre marginaler än receptförskrivna läkemedel, är stöttåliga, har snittpriser som står i rimligt förhållande till leveranskostnad, och kan lagerhållas effektivt. Därför har de också blivit en central del av de renodlade nätapotekens tillväxtstrategier.

E-handelns produktmix bidrar även till att förklara varför flera nätapoteksaktörer uppvisar en stark tillväxt. Under 2025 ökade e-handelsmarknaden betydligt snabbare än den totala apoteksmarknaden. Utvecklingen innebär att e-handeln får en allt större betydelse för apoteksmarknadens lönsamhet. Eftersom handelsvaror står för en oproportionerligt stor del av e-handelns försäljning koncentreras en växande del av marknadens högmarginalsegment till de digitala kanalerna. Samtidigt står de fysiska apoteken fortsatt för merparten av försäljningen av receptförskrivna läkemedel, där ersättningen i huvudsak bestäms genom den reglerade handelsmarginalen. Den ökande e-handelspenetrationen påverkar därmed inte bara hur kunderna handlar utan även hur marknadens intäkter och lönsamhet fördelas mellan olika aktörer och försäljningskanaler.

2.3 Ekonomiska utsikter för apoteksmarknaden

Apoteksmarknaden har utvecklats väl under perioden 2022–2025. Omsättningen ökade från 54 miljarder kronor 2022 till närmare 71 miljarder kronor 2025. TLV:s

prognos visar att omsättningen fortsätter att öka och väntas uppgå till cirka 83 miljarder kronor 2028 (tabell 1).

Även bruttoresultatet har utvecklats positivt och väntas öka från 16 miljarder kronor 2025 till nästan 20 miljarder kronor 2028. Samtidigt bedöms bruttomarginalen stärkas från 22,6 procent 2025 till 23,3 procent 2028. Den förbättrade marginalen förklaras främst av att försäljningen av receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånerna och handelsvaror förväntas växa snabbare än apoteksmarknaden som helhet. Dessa segment har generellt högre marginaler än den förmånsfinansierade läkemedelsförsäljningen och väntas därför successivt öka sin betydelse för marknadens samlade intjäning.

Tabell 1. Apoteksmarknadens samlade ekonomiska utfall 2022 – 2025 och TLV:s prognos 2026 – 2028. Ekonomiskt utfall och prognos visas för resultatposterna omsättning, bruttoresultat och rörelseresultat i miljarder kronor.

Resultatposter	2022	2023	2024	2025	2026P	2027P	2028P
Omsättning	54,0	58,9	65,7	70,0	75,0	79,3	83,0
Bruttoresultat	13,1	13,8	15,3	15,8	17,1	18,3	19,3
Bruttomarginal, %	24,3	23,4	23,3	22,6	22,8	23,1	23,3
Rörelseresultat	1,0	1,3	1,4	1,4			
Rörelsemarginal, %	1,9	2,1	2,2	2,1			

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

Rörelseresultatet uppgick till 1,4 miljarder kronor 2025, vilket motsvarar en rörelsemarginal på 2,1 procent. Trots de förbättrade marginalerna i prognosen är lönsamheten på marknadsnivå fortsatt relativt låg. Därmed är utrymmet begränsat för att hantera kostnadsökningar eller andra förändringar i marknadsförutsättningarna.

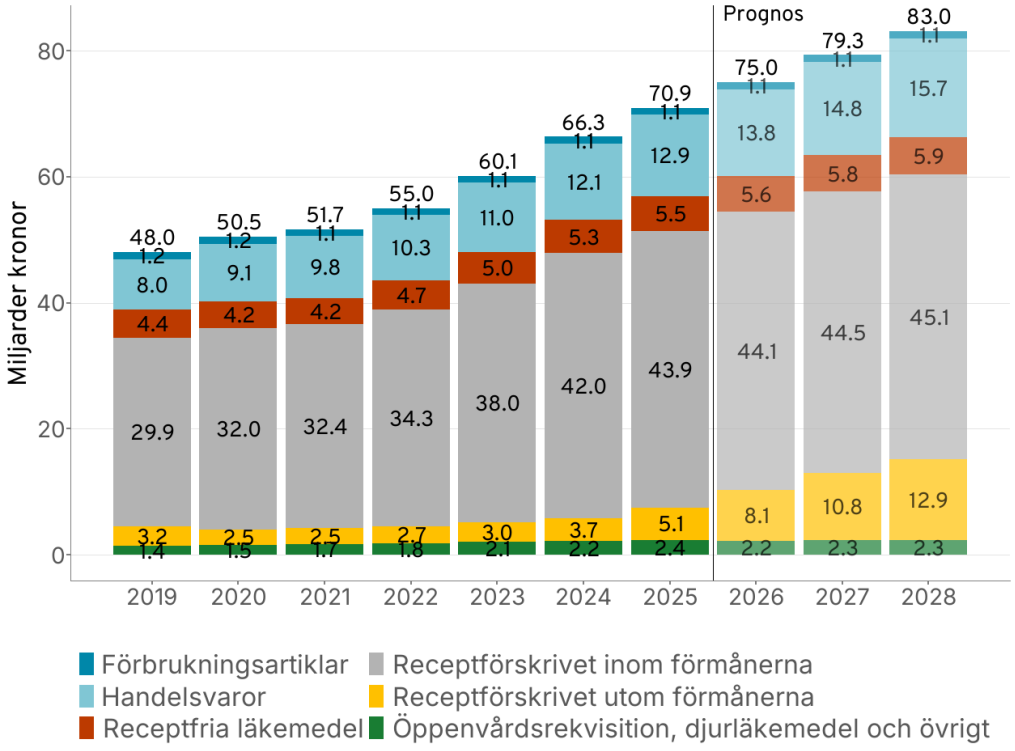
TLV bedömer att apoteksmarknaden kommer att fortsätta växa under prognosperioden. Omsättning och bruttoresultat väntas öka i en stabil takt samtidigt som lönsamheten stärks successivt. Utvecklingen drivs både av en växande läkemedelsmarknad och av att segment med högre marginaler, framför allt receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånerna och handelsvaror, väntas utgöra en större del av apotekens samlade försäljning. TLV har i årets rapport justerat upp prognosticerad tillväxttakt för receptförskrivet utanför förmånerna, men det är viktigt att påpeka att det råder betydande prognososäkerhet om detta segment, se nedan.

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

TLV bedömer att omsättningen på apoteksmarknadens exklusive dosapotek ökar från 70,9 miljarder kronor 2025 till 83 miljarder kronor 2028. Det motsvarar en ökning med 5,4 procent under prognosperioden. Läkemedel inom förmånerna är även fortsättningsvis marknadens största segment. Försäljningen väntas öka från 43,9 miljarder kronor 2025 till 45,1 miljarder kronor 2028. Segmentets andel av den totala marknaden minskar dock successivt när andra delar av marknaden växer snabbare.

Den mest betydande förändringen i årets prognos avser receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånerna (figur 7). Segmentet bedöms öka från cirka 5,1 miljarder kronor 2025 till närmare 12,9 miljarder kronor 2028. Jämfört med föregående års prognos har tillväxtbanan reviderats upp. Bakgrunden är att den faktiska försäljningsutvecklingen under senare år varit starkare än vad som tidigare kunde observeras i datamaterialet, framför allt till följd av en snabb ökning av försäljningen av moderna obesitasläkemedel. Samtidigt är detta det segment som är förknippat med störst osäkerhet i marknadsprognosen. Försäljningen drivs i hög grad av en relativt ny läkemedelskategori där både patientunderlag, användningsmönster och prisbild fortfarande utvecklas snabbt.

Figur 7. Utfall 2019 - 2025 samt TLV:s prognos för den totala försäljningen i löpande priser på apoteksmarknaden exklusive dosapotek 2026 - 2028.



Källa: E-hälsomyndigheten, dialog med apoteksaktörer samt Sveriges Apoteksförening, TLV
Figuren visar försäljningsutveckling mellan 2019 och 2024 på öppenvårdsapotek exklusive

regelrätta dosapotek samt prognos för åren 2025 och 2027.
Försäljningsutvecklingen är uppdelad på de största varugrupperna och redovisas i löpande priser.

För att bedöma rimligheten i prognosen har TLV kompletterat analysen av den svenska försäljningsutvecklingen med erfarenheter från andra länder. Utvecklingen i USA visar att användningen av läkemedel för behandling av obesitas och typ 2-diabetes fortsatt ökar från redan höga nivåer, medan Storbritannien uppvisar en snabbt växande privatfinansierad marknad trots begränsade möjligheter till offentlig finansiering. Dessa erfarenheter tyder på att marknaden ännu inte uppvisar tydliga tecken på mättnad och att efterfrågan kan fortsätta växa under de kommande åren. Prognosen är lagd givet nu rådande beslut om förmånsstatus och om det skulle ändras kommer det få konsekvenser för intjäningen. Internationella jämförelser har därför använts som ett komplement till de statistiska prognosmodellerna för att bedöma om den svenska utvecklingen ligger inom ett rimligt utfallsintervall. Det som främst driver den prognosticerade tillväxten är förskrivningen av GLP-1-analoger mot obesitas utan samtidig diabetes. Eftersom denna indikation inte omfattas av läkemedelsförmånerna är Socialstyrelsens prognos, som fokuserat på förmånskostnader, av begränsad detaljgrad.[10]

Även handelsvarusegmentet väntas växa snabbare än apoteksmarknaden som helhet. Försäljningen ökar enligt prognosen från 12,9 miljarder kronor 2025 till 15,7 miljarder kronor 2028. Utvecklingen drivs bland annat av fortsatt tillväxt inom e-handeln, där handelsvaror ofta utgör en större del av försäljningen än på fysiska apotek.

2.3.2 Bruttoresultatet förväntas öka fram till 2028

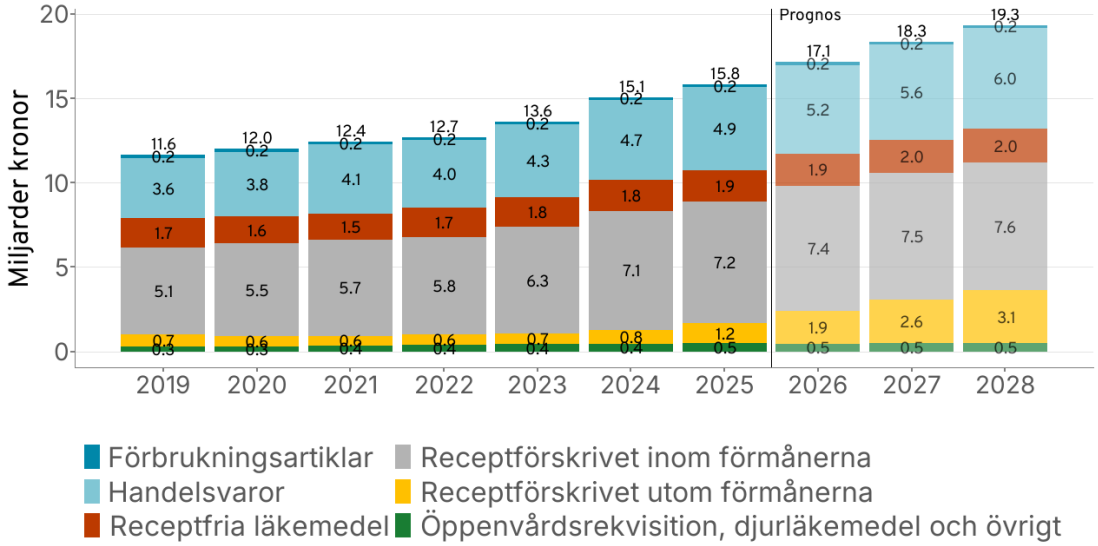
Apotekens bruttoresultat har ökat stadigt under perioden 2022–2025, från 12,7 miljarder kronor till nästan 16 miljarder kronor (figur 8). TLV:s prognos pekar på att bruttoresultatet fortsätter att öka och uppgår till drygt 19 miljarder kronor 2028.

Försäljningen inom läkemedelsförmånerna står för den största delen av bruttoresultatet under hela perioden. Segmentets andel av det totala bruttoresultatet minskar dock något under prognosåren. Förklaringen är att andra delar av marknaden väntas växa snabbare. Under första halvåret 2026 var tillväxten i receptförskrivet inom förmånerna mycket svag och som diskuteras vidare nedan minskade handelsmarginalen som en konsekvens av detta.

Den starkaste tillväxten väntas inom receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånerna. Segmentets bidrag till bruttoresultatet ökar från 1,2 miljarder kronor 2025 till 3,1 miljarder kronor 2028. Även handelsvaror väntas bidra mer till bruttoresultatet under perioden.

[10] Socialstyrelsen, *Läkemedelsförsäljning i Sverige – analys och prognos 2026–2029*, artikelnummer: 2026-4-10244, 2026, sid. 35-38

Figur 8. Apotekens bruttoresultat per produktsegment, åren 2019 – 2025 och för prognosperioden 2026 – 2028 – avser hela apoteksmarknaden exklusive dosapotek.*



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

2.3.3 Stabila men låga vinstmarginaler på aggregerad nivå

Apoteksmarknadens bruttomarginal har minskat från 24,7 procent 2019 till 22,6 procent 2025. Trots den lägre bruttomarginalen har rörelsemarginalen varit relativt stabil under perioden och uppgick till 2,1 procent 2025. Rörelsemarginalen har därmed legat på en lägre nivå än i detaljhandeln som helhet under samtliga år där jämförelse finns tillgänglig (tabell 2).

Sammantaget visar utvecklingen att apoteksmarknaden kännetecknas av förhållandevis låga marginaler. Det innebär att även mindre förändringar i intäkter eller kostnader kan få stor betydelse för apotekens lönsamhet.

Tabell 2. Apoteksmarknadens och detaljhandelns bruttomarginal och rörelsemarginal 2019–2025.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Apoteksmarknaden							
Bruttomarginal, %	24,7	23,8	24,5	24,3	23,4	22,7	22,6
Rörelsemarginal, %	1,7	1,7	1,8	1,9	2,1	2,2	2,1
Detaljhandeln							
Bruttomarginal, %	29	29	29	29	28	28	ej tillg.
Rörelsemarginal, %	2,7	3,5	4,1	3,4	2,7	2,8	ej tillg.

Källa: TLV, årsredovisningar, SCB Statistikdatabasen[11]. SCB anger bruttomarginalen utan decimal.

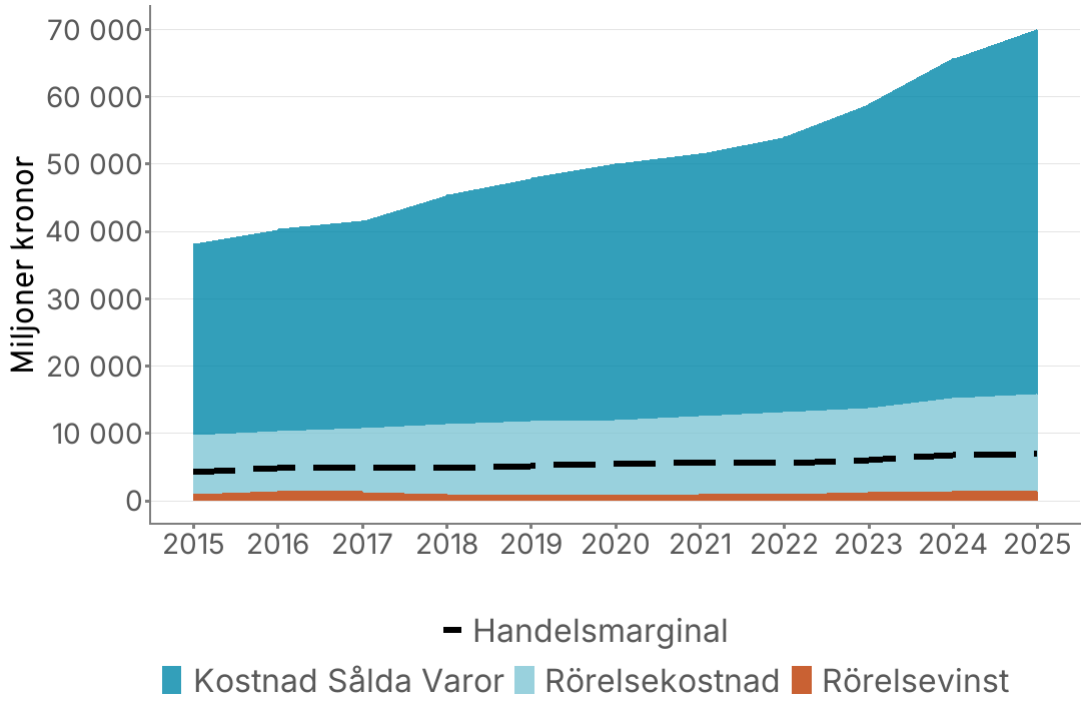
Apoteksmarknadens bruttomarginal har minskat gradvis sedan 2019, från 24,7 procent till 22,6 procent 2025. Förklaringen är framför allt att handelsmarginalen för receptförskrivna läkemedel inom läkemedelsförmånerna har minskat som andel av försäljningen. Utvecklingen har dock planat ut under de senaste åren, vilket tyder på att förutsättningarna för lönsamhet inom läkemedelsförmånsmarknaden har varit relativt stabila sedan 2021.

Samtidigt ger utvecklingen en mer nyanserad bild än vad den fallande bruttomarginalen ensam visar. Handelsmarginalen har under hela perioden motsvarat omkring 45–50 procent av apoteksmarknadens samlade rörelsekostnader. Handelsmarginalens andel av marknadens totala bruttoresultat har också varit stabil och uppgått till omkring 40 procent. Detta innebär att ersättningen för det uppdrag som apoteken utför inom läkemedelsförmånerna fortsatt utgör en central och relativt oförändrad del av marknadens intjäning.

Att rörelsemarginalen samtidigt har varit förhållandevis stabil trots den sjunkande bruttomarginalen tyder på att apoteksaktörerna har anpassat sina verksamheter till förändrade förutsättningar. Marknadens kostnader har över tid ökat långsammare än försäljningen, vilket har bidragit till att upprätthålla lönsamheten. Den stabila utvecklingen förutsätter därmed att apoteken fortsätter att effektivisera verksamheten och hålla tillbaka kostnadsökningarna. Utan sådana effektiviseringar skulle den minskade handelsmarginalen inom läkemedelsförmånssegmentet sannolikt ha fått en större negativ påverkan på i synnerhet den fysiska apoteksmarknadens lönsamhet.

[11] Statistiska Centralbyrån Statistikdatabasen SNI2007 kod 47 minst 20 anställda, www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START__NV__NV0109__NV0109O/BNTT01/

Figur 9. Apotekens intjäning och vinst, samt handelsmarginalens utveckling åren 2015-2025



Källa: E-hälsomyndigheten, apoteksaktörernas årsredovisningar, Dun & Bradstreet

Apoteksmarknadens intäkter, kostnader och handelsmarginal har ökat över tid (figur 9). TLV bedömer att marknadens lönsamhet i dagsläget ligger på en nivå som inte motiverar någon justering av handelsmarginalen. Givet snabba kostnadsökningar tidigt 2020-tal tog TLV initiativ till den höjning av handelsmarginalen som genomfördes under 2024. Höjningen fick full effekt under 2025 och bedöms ha varit väl avvägd utifrån marknadens ekonomiska förutsättningar.

Samtidigt visar utvecklingen den senaste tiden att tillväxten i handelsmarginalen har avtagit. TLV följer därför utvecklingen noggrant för att säkerställa att ersättningen även framöver ger rimliga förutsättningar för apoteken att bedriva verksamhet. En närmare analys av handelsmarginalens utveckling presenteras längre fram i rapporten.

3 Reglerad handelsmarginal och merintjäning

Handelsmarginalen för öppenvårdsapotek fortsatte att öka under 2025 och uppgick till 6,33 miljarder kronor, vilket var den högsta nivån hittills. Uppgången förklaras av ett växande marknadsvärde för receptförskrivna läkemedel inom läkemedelsförmånerna och de höjningar av handelsmarginalen som genomfördes under 2022 och 2024 för att stärka apotekens ekonomiska förutsättningar. Under första halvåret 2026 skedde dock en mindre nedgång jämfört med motsvarande period föregående år, vilket innebar att handelsmarginalen minskade för första gången sedan 2021.

Denna utveckling speglar en förändring på apoteksmarknaden där en allt större del av tillväxten kommer från produkter som inte omfattas av handelsmarginalen. Särskilt försäljningen av receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånerna, inklusive läkemedel mot obesitas, samt handelsvaror har ökat snabbt. Därmed växer apoteksmarknadens omsättning snabbare än den reglerade handelsmarginalen. För många apotek blir därför intäkter från handelsvaror, receptfria läkemedel och läkemedel utanför förmånerna allt viktigare för lönsamheten.

Dosapotekens handelsmarginal utvecklades däremot fortsatt positivt. Under 2025 uppgick den till 681 miljoner kronor, en ökning med cirka 6 procent jämfört med året innan. Tillväxten fortsatte även under första halvåret 2026. Utvecklingen drivs främst av ett ökande antal dospatienter och en växande användning av läkemedel bland äldre patienter och personer med omfattande läkemedelsbehandlingar.

Till skillnad från den övriga apoteksmarknaden påverkas dosverksamheten endast i begränsad utsträckning av e-handelns tillväxt och konkurrensen inom handelsvaror. Dosmarknadens utveckling är istället nära kopplad till demografiska förändringar och vårdbehovet hos patienter med flera läkemedel och långvariga läkemedelsbehandlingar.

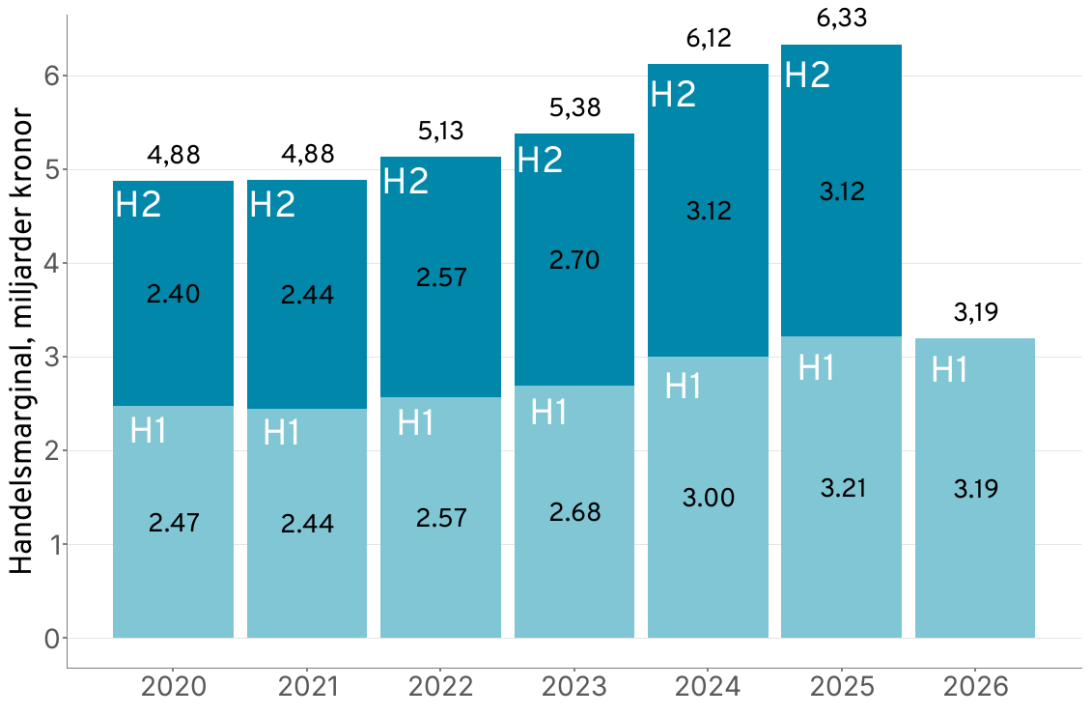
Parallellimport av läkemedel skapar konkurrens genom att läkemedel kan köpas in billigare från andra EU/EES-länder, vilket kan minska samhällets läkemedelskostnader och samtidigt ge apoteken en merintjäning utöver den ordinarie handelsmarginalen. Efter en lång period på relativt stabila nivåer har parallellimporten ökat kraftigt de senaste åren, och TLV bedömer att den genererar ett betydande bruttovinsttillskott för apoteksmarknaden.

3.1 Handelsmarginalen minskade under första halvåret 2026 efter flera år av tillväxt

Handelsmarginalen på receptförskrivna läkemedel har ökat successivt sedan 2021 (figur 10). Utvecklingen förklaras dels av en växande receptmarknad, dels av de justeringar av handelsmarginalen som genomfördes under 2022 och 2024 för att stärka apotekens ekonomiska förutsättningar. Under 2024 höjde TLV handelsmarginalen i två steg, vilket bidrog till att den samlade handelsmarginalen ökade från 5,38 miljarder kronor 2023 till 6,12 miljarder kronor 2024. Under 2025 fortsatte utvecklingen uppåt och handelsmarginalen uppgick till 6,33 miljarder kronor, vilket är den högsta nivån hittills.

Utvecklingen har dock vänt under 2026. Under det första halvåret uppgick handelsmarginalen till 3,19 miljarder kronor jämfört med 3,21 miljarder kronor under motsvarande period 2025. Det innebär att handelsmarginalen minskade något för första gången sedan 2021. Minskningen är begränsad men markerar ett brott mot den tydliga uppgång som präglat de senaste åren.

Figur 10. Öppenvårdsapotekens handelsmarginal i miljarder kronor för helåren 2020–2025 samt första halvåret för 2026.

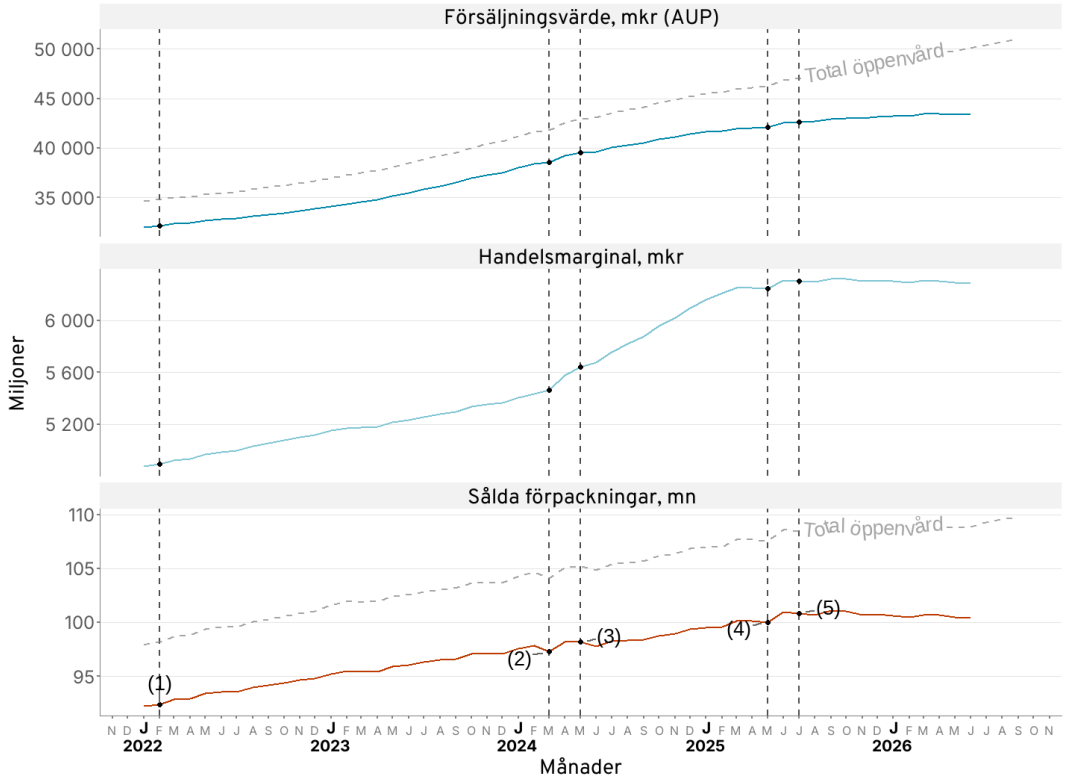


Källa: E-hälsomyndigheten, TLV
Not: Följande produkttyper är inkluderade: Läkemedel, lagerberedningar, licensläkemedel och individuell extempore. Förbrukningsartiklar ingår inte.
Samtliga apotek är inkluderade förutom dosapotek.
H1 = Första halvåret, H2 = Andra halvåret.
Handelsmarginalen höjdes 1 mars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

Försäljningen av receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånerna har ökat kraftigt under senare år, framför allt till följd av den växande användningen av läkemedel mot obesitas. Även handelsvaror och andra produkter utanför handelsmarginalsystemet har fortsatt att öka snabbare än de förmånsberättigade läkemedlen. När marknadstillväxten i högre grad drivs av sådana segment ökar apoteksmarknadens omsättning utan att den reglerade handelsmarginalen växer i motsvarande omfattning.

Utvecklingen illustrerar en förändring på apoteksmarknaden. Trots att den totala marknaden fortsätter att växa och att apotekens försäljning når nya rekordnivåer följer inte handelsmarginalen längre samma utveckling. För många apotek blir därför försäljningen av handelsvaror, receptfria läkemedel och läkemedel utanför förmånerna allt viktigare för den samlade lönsamheten. Samtidigt kvarstår handelsmarginalen som den dominerande intäktskällan för expedieringen av förmånsberättigade läkemedel och därmed en central komponent för finansieringen av apotekens samhällsuppdrag.

*Figur 11. Totalt försäljningsvärde (AUP), handelsmarginal och antalet sålda förpackningar per rullande 12-månadersperiod november 2021 till september 2026.**



Källa: E-hälsomyndigheten, TLV

** (1) Generikatillägg, (2) Ny handelsmarginal (originalläkemedel), (3) Ny handelsmarginal (generika), (4) Full implementering av ny handelsmarginal, (5) Ändrat högkostnadsskydd.*

Figur 11 visar att handelsmarginalen ökade tydligt efter de höjningar som genomfördes under 2024. Under det senaste året har utvecklingen däremot planat ut, samtidigt som antalet sålda förpackningar inom förmånerna inte längre växer i samma takt som tidigare. Detta är en viktig signal eftersom handelsmarginalens värde i stor utsträckning är beroende av volymutvecklingen. När volymtillväxten avstannar samtidigt som inflationen får apotekens kostnader att fortsätta att öka riskerar lönsamheten på marknaden att försvagas.

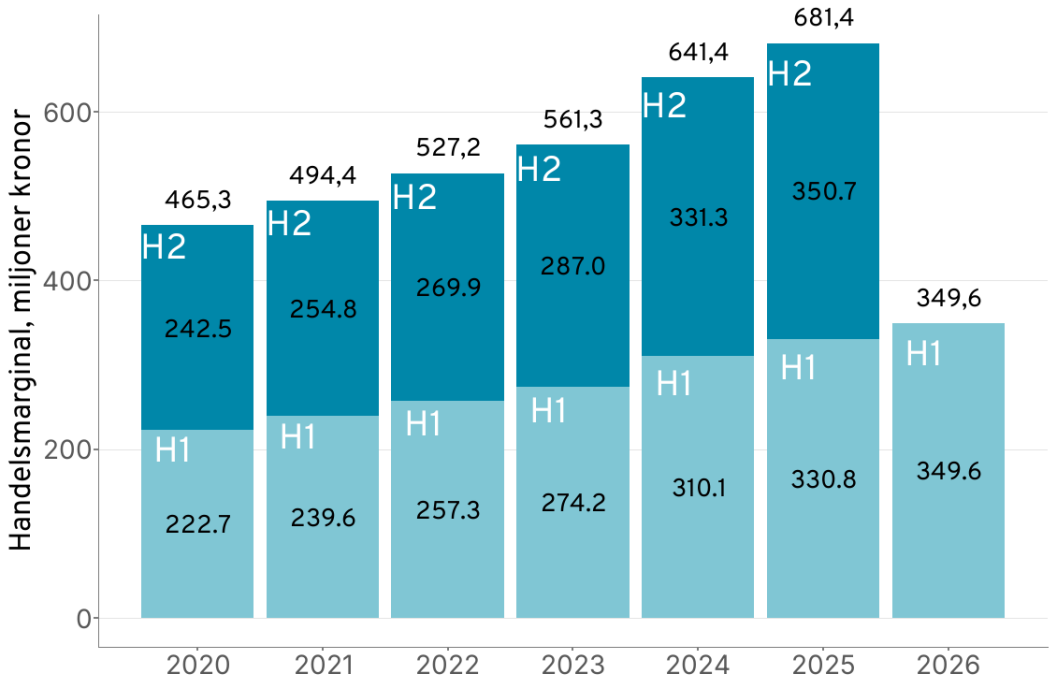
Det finns flera möjliga förklaringar till utvecklingen. Justeringar i högkostnadsskyddet kan ha påverkat efterfrågan, samtidigt som patienterna lägger en allt större andel av sina läkemedelsutgifter på läkemedel utanför förmånerna. En annan möjlig faktor är att behandling av obesitas kan leda till bättre hälsa och därmed minskat behov av vissa andra läkemedel. Ingen av dessa möjliga orsaker ensam förefaller ha tillräcklig omfattning för att förklara den svaga volymutvecklingen för marknaden som helhet. TLV följer utvecklingen noga och fortsätter att analysera orsakerna samt om utvecklingen på sikt kan påverka behovet av förändringar i handelsmarginalens nivå.

3.2 Dosapotekens handelsmarginal fortsatte att öka under 2025

Handelsmarginalen för dosförskrivna läkemedel har ökat kontinuerligt under flera år. Mellan 2020 och 2025 steg den samlade handelsmarginalen från cirka 465 miljoner kronor till 681 miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning med närmare 50 procent. Utvecklingen har drivits av både ett växande antal dospatienter och en ökad försäljning av läkemedel inom dossystemet (figur 12).

Figur 12. Dosapotekens handelsmarginal i miljoner kronor för helåren 2020–2025

samt första halvåret för 2026.



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

Under 2025 uppgick dosaktörernas handelsmarginal till 681 miljoner kronor, jämfört med 641 miljoner kronor året innan. Ökningen uppgick därmed till omkring 40 miljoner kronor eller cirka 6 procent. Både första och andra halvåret bidrog till ökningen. Handelsmarginalen under första halvåret steg från 310 miljoner kronor 2024 till 331 miljoner kronor 2025, medan andra halvåret ökade från 331 miljoner kronor till 351 miljoner kronor.

Under första halvåret 2026 uppgick handelsmarginalen till cirka 350 miljoner kronor, vilket innebär att tillväxten fortsatte jämfört med motsvarande period föregående år. Till skillnad från den vanliga öppenvårdsmarknaden syns ännu ingen avmattning i dosmarknadens handelsmarginal. Utvecklingen speglar att dosmarknaden i hög grad påverkas av demografiska faktorer och ett växande vårdbehov bland äldre patienter, snarare än av förändringar i kundernas val av försäljningskanal.

Dosaktörernas handelsmarginal utgör en relativt liten del av den totala handelsmarginalen på apoteksmarknaden, motsvarande omkring 11 procent av den samlade handelsmarginalen under 2025. Samtidigt har dosverksamheten en särskild roll i läkemedelsförsörjningen.

Den fortsatta ökningen av dosmarknadens handelsmarginal visar att denna del av apoteksmarknaden utvecklas stabilt. Till skillnad från den traditionella öppenvårdsmarknaden påverkas dosverksamheten i begränsad utsträckning av den

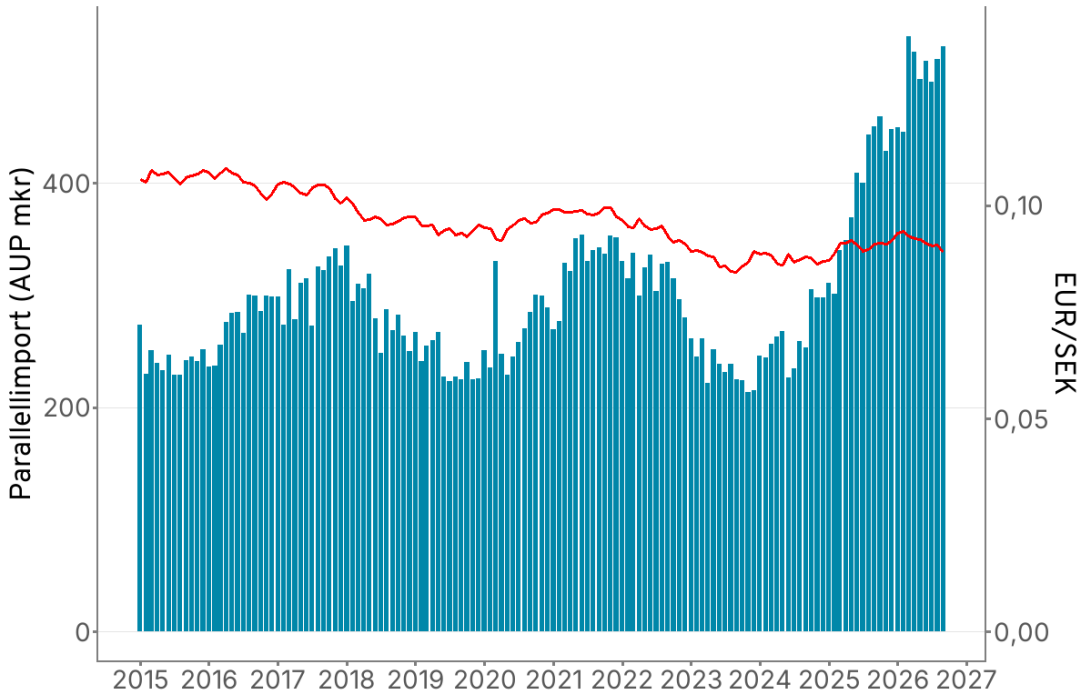
ökande e-handeln och konkurrensen inom handelsvaror. Istället är utvecklingen nära kopplad till antalet dospatienter och den underliggande tillväxten i läkemedelsanvändningen bland äldre personer som regelbundet använder flera läkemedel.

3.3 Merintjäning från parallellhandel

Parallellimport av läkemedel uppstår när prisskillnader mellan länder inom EU/EES gör det möjligt att köpa in och sälja samma läkemedel på den svenska marknaden till lägre kostnad. Därigenom skapas konkurrens som kan bidra till lägre läkemedelsutgifter för samhället och samtidigt generera en merintjäning för apoteken genom skillnaden mellan inköpspris och försäljningspris. TLV följer löpande utvecklingen på apoteksmarknaden och analyserar parallellimportens omfattning, drivkrafter och ekonomiska effekter.

Parallellimporten låg mellan 250-350 miljoner kronor per månad från 2015 till och med 2023, men har därefter ökat kraftigt. Utvecklingen tyder på att valutakursen är en viktig, men inte ensam, faktor bakom förändringarna i parallellimportens omfattning (figur 13).

Figur 13. Värdet av parallellimporterade läkemedel inom förmånerna (AUP) i miljoner kronor och växelkursen EUR/SEK, för perioden maj 2015 till september 2026



Källa: E-hälsomyndigheten och Sveriges Riksbank

För helåret 2025 var värdet på parallellimporterade läkemedel inom läkemedelsförmånerna cirka 4,7 miljarder kronor. Det är svårt att bedöma bruttovinsteffekten för apoteksmarknaden av parallellhandeln. TLV:s bedömning är att bruttovinsten från parallellhandel med läkemedel inom läkemedelsförmånerna var drygt 900 miljoner kronor varav drygt 600 miljoner kronor är så kallad merintjäning som ligger utöver handelsmarginalen. Bedömningen är förknippad med viss osäkerhet eftersom den varierar med valutakurs, läkemedelspriser och vilka läkemedel som importeras, faktorer som ändras över tid.

4 Tillgänglighet till apotek och farmaceutisk service

Tillgången till apotek och farmaceutisk service var fortsatt god på nationell nivå under 2025. Antalet öppenvårdsapotek uppgick till omkring 1 400 och har varit relativt oförändrat de senaste åren. Samtidigt finns betydande lokala skillnader. I storstadsområden finns ofta flera apotek inom kort avstånd, medan enskilda apotek i glesbygd kan ha avgörande betydelse för den lokala läkemedelsförsörjningen. E-handeln har förbättrat tillgängligheten för många patienter, men kan inte fullt ut ersätta behovet av fysisk apoteksservice.

Analysen av apoteksnedläggningar visar att konsekvenserna för tillgängligheten varierar kraftigt mellan olika delar av landet. Ett fåtal nedläggningar i glesbygdsområden medförde betydande försämringar av tillgängligheten, medan nedläggningar i större städer ofta hade begränsad påverkan eftersom det finns alternativa apotek i närheten. Totalt ökade reseavstånden motsvarande drygt 181 000 personkilometer för de apotek som stängde under perioden september 2025 till augusti 2026. Under samma period öppnades 16 nya apotek och 14 stängdes. Nyetableringarna förbättrade tillgängligheten och minskade reseavstånden motsvarande närmare 60 000 personkilometer. De flesta nya apotek etablerades dock i storstadsregioner och andra områden med starkt kundunderlag, där tillgängligheten redan var relativt god. Det är också viktigt att vara medveten om att stängningar och öppningar berör olika individer. Boende i glesbygd kompenseras inte av att det öppnar fler apotek i tätort.

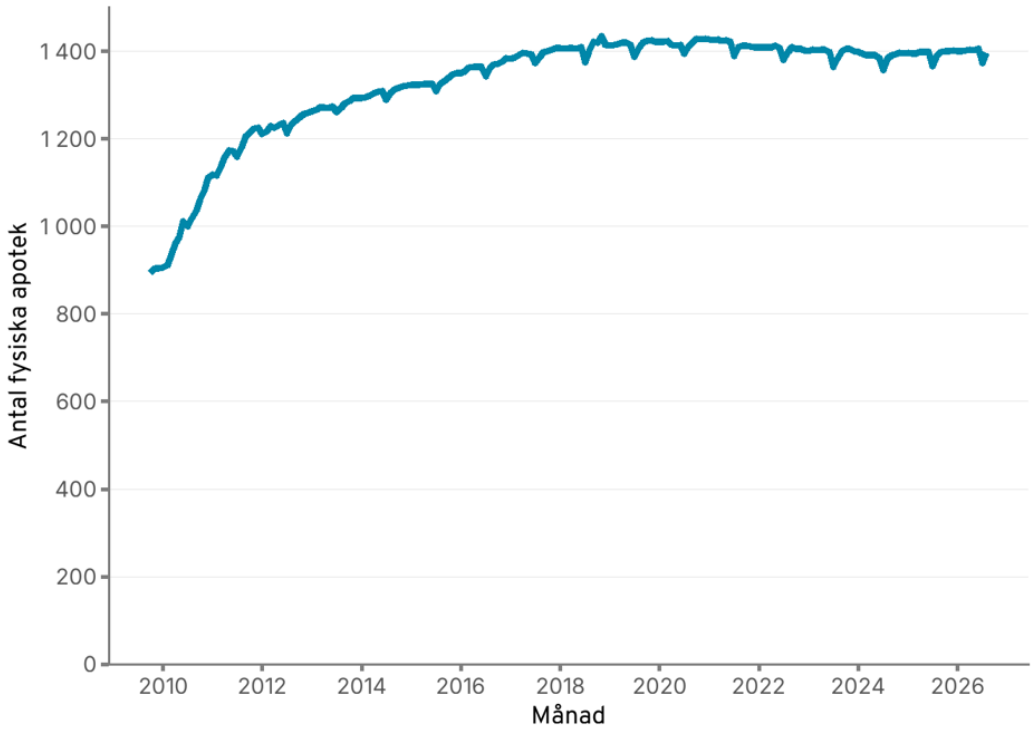
För verksamhetsåret 2025 beviljade TLV glesbygdsbidrag till 46 apotek. Det totala bidragsbeloppet uppgick till drygt 22 miljoner kronor, vilket är den högsta nivån hittills. Trots det förstärkta stödet har många glesbygdsapotek fortsatt ansträngda ekonomiska förutsättningar. Analyserna visar att enskilda apotek kan ha stor betydelse för tillgängligheten i områden med långa avstånd och begränsat kundunderlag. Resultaten utgör därför ett viktigt underlag för regeringens uppdrag till TLV att se över glesbygdsbidragets utformning och bedöma om stödet kan göras mer träffsäkert för att långsiktigt säkerställa tillgången till läkemedel och farmaceutisk service i hela landet.

4.1 Tillgången till apotek och farmaceutisk service är god på nationell nivå men varierar lokalt

Tillgången till apotek och farmaceutisk service är fortsatt god på nationell nivå. Efter omregleringen av apoteksmarknaden 2009 ökade antalet apotek från omkring 900 till drygt 1 400 på mindre än tio år (figur 14). Sedan 2020 har antalet apotek varit relativt stabilt och vid utgången av 2025 fanns omkring 1 400 öppenvårdsapotek i Sverige.

Den stabila utvecklingen innebär att Sverige som helhet har bibehållit en god geografisk tillgänglighet till apotek. Samtidigt har marknadens utveckling förändrats. Medan nyetableringar dominerade under de första åren efter omregleringen präglas marknaden nu i större utsträckning av mindre justeringar i apoteksnätet. Antalet öppningar och stängningar har i stort sett tagit ut varandra under senare år.

Figur 14. Antal fysiska apotek med försäljning per månad, oktober 2009 – augusti 2026.*



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

Den nationella bilden döljer dock betydande lokala skillnader. I många större städer och tätorter finns flera apotek inom kort avstånd från varandra samtidigt som vissa mindre orter och glesbygdsområden har få apotek och längre avstånd till

farmaceutisk service. För dessa områden kan ett enskilt apotek ha stor betydelse för den lokala läkemedelsförsörjningen. Om ett apotek läggs ned kan tillgängligheten försämras avsevärt trots att den nationella statistiken i stort sett är oförändrad.

Utvecklingen av e-handeln har delvis förändrat förutsättningarna för tillgänglighet. För många patienter innebär e-handeln att tillgången till läkemedel har förbättrats oberoende av geografisk hemvist. Samtidigt kan digitala lösningar inte fullt ut ersätta behovet av fysisk farmaceutisk rådgivning, direktutlämning av läkemedel eller apotekens funktion som en lokal del av hälso- och sjukvårdens infrastruktur.

TLV:s samlade bedömning är därför att tillgången till apotek och farmaceutisk service fortsatt är god på nationell nivå. Utmaningarna är främst lokala och handlar om att säkerställa en långsiktigt hållbar tillgänglighet i områden där befolkningsunderlaget är begränsat och där ett enskilt apotek kan ha avgörande betydelse för invånarnas tillgång till läkemedel och farmaceutisk kompetens.

4.2 Under 2025 har ett fåtal apotek som är viktiga för tillgängligheten stängt

Flera av nedläggningarna som skett i tätbefolkade områden ger endast marginella effekter på den geografiska tillgängligheten (tabell3). Medan nedläggningar i större städer ofta innebär att kunderna får ett annat apotek inom relativt kort avstånd, kan en nedläggning i glesbygd leda till betydligt längre resvägar för ett stort antal invånare. Tabellen redovisar effekterna i form av ökade personkilometer, ett mått som väger samman både hur många personer som påverkas och hur mycket längre de behöver resa för att nå närmaste apotek.

Den största påverkan på tillgängligheten uppstår i Hörnefors i Västerbottens län, där stängningen av ett apotek medför en genomsnittligt ökad bilresa på 16 kilometer för drygt 5 200 invånare. Sammantaget motsvarar detta nästan 84 000 ytterligare personkilometer. Även nedläggningen i Ankarsrum i Kalmar län får stora konsekvenser med drygt 52 000 ökade personkilometer. I båda fallen är det den långa extra resvägen snarare än befolkningsunderlaget som förklarar den stora effekten. Motsvarande nedläggningar i storstadsområden som Malmö, Nacka och Haninge påverkar visserligen fler invånare, men eftersom alternativa apotek finns relativt nära blir den samlade effekten på tillgängligheten betydligt mindre.

Flera av nedläggningarna som skett i tätbefolkade områden ger endast marginella effekter på den geografiska tillgängligheten (tabell 3). I exempelvis Stockholm och Göteborg uppgår den genomsnittliga extra resvägen till endast några hundra meter. För vissa nedläggningar saknas helt påverkan på tillgängligheten eftersom det redan finns ett annat apotek på samma ort eller inom mycket kort avstånd.

Tabell 3. Stängda apotek under september 2025 – augusti 2026 och dess påverkan på tillgänglighet i fallande ordning

Ort, län	Aktör	Antal påverkade invånare	Genomsnittlig extra resväg med bil (km)	Ökat antal personkilometer av att apoteket stängde
Hörnefors, Västerbotten	Apotek Hjärtat	5 217	16,1	83 994
Ankarsrum, Kalmar	Apotek Hjärtat	4 086	12,8	52 301
Haninge, Stockholm	Vendelsö Apotek	9 473	1,5	14 210
Malmö, Skåne	Kronans Apotek	14 749	0,9	13 274
Nacka, Stockholm	Kronans Apotek	6 388	1,6	10 221
Kinna, Västra Götaland	Kronans Apotek	11 880	0,2	2 376
Landskrona, Skåne	Doz Apotek	11 871	0,2	2 374
Spånga, Stockholm	Kronans Apotek	4 656	0,3	1 397
Göteborg, Göteborg	Apoteket	1 889	0,3	567
Stockholm, Stockholm	City Apotek	2 115	0,2	423
Mariestad, Västra Götaland	Apoteket	0	0	0
Hudiksvall, Hälsingland	Kronans Apotek	0	0	0
Ödåkra, Skåne	Kronans Apotek	0	0	0
Tullinge, Stockholm	Kronans Apotek	0	0	0
Totalt		**72 324**		**181 137**

Källa: E-hälsomyndigheten och Tillväxtverket Pipos Serviceanalys

Sammantaget uppgår den beräknade försämringen till drygt 181 000 personkilometer för de apotek som stängdes under perioden september 2025 till augusti 2026. Resultaten illustrerar att den nationella statistiken över antal apotek inte ger en fullständig bild av tillgängligheten. Ett fåtal nedläggningar i glesbygdsområden kan få större konsekvenser för invånarna än flera nedläggningar i större städer.

Detta är också bakgrunden till regeringens uppdrag till TLV att se över kriterierna i förordningen om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse. Syftet med översynen var att bedöma om fler apotek i områden med begränsat kundunderlag bör kunna omfattas av glesbygdsbidraget. TLV lämnade förslag till regeringen den 22 oktober 2026. Resultaten i tabell 3 visar att tillgänglighetseffekterna av en nedläggning kan vara betydande även för apotek med ett relativt litet befolkningsunderlag. Ett utvecklat och mer träffsäkert stöd skulle kunna minska risken för framtida nedläggningar på orter där ett enskilt apotek har stor betydelse för den lokala tillgången till läkemedel och farmaceutisk service. Därmed utgör analysen av tillgänglighetseffekter en viktig del av underlaget för bedömningen av hur glesbygdsbidraget bör utformas framöver.

Nyöppnade apotek kompenserar inte för de apotek som stänger ned

Nyöppnade apotek under perioden september 2025 till augusti 2026 sammantaget förbättrade den geografiska tillgängligheten (tabell 4). De 16 nyöppnade apoteken beräknas ha minskat reseavståndet för drygt 102 000 invånare och reducerat det samlade antalet personkilometer med närmare 60 000. Det innebär att nyetableringarna bidrar till ökad närhet till apoteksservice för många invånare, men effekten är betydligt mindre än den försämring som uppstår när apotek stänger i områden där alternativen är få.

Tabell 4. Öppnade apotek under september 2025 augusti 2026 och dess påverkan på tillgängligheten

Ort, län	Aktör	Antal påverkade invånare	Genomsnittlig minskad resväg med bil (km)	Minskat antal personkilometer av att apoteket öppnade
Bromma, Stockholm	Aponet Sverige	15 613	1,0	15 613
Solna, Stockholm	Trackvent Budget	15 381	0,7	10 767
Norrköping, Östergötland	Brödernas Apotek	11 733	0,6	7 040
Norrtälje, Stockholm	Apoteket	7 571	0,7	5 300
Solna, Stockholm	Apoteket Västra Skogen	8 217	0,6	4 930
Alvesta, Kronoberg	Kronans Apotek	6 598	0,6	3 959
Arvika, Värmland	Apotek Hjärtat	4 238	0,8	3 390
Vimmerby, Kalmar	Apoteket	8 900	0,3	2 670
Skara, Västra Götaland	Kronans Apotek	3 010	0,8	2 408
Hörby, Skåne	Kronans Apotek	1 724	0,6	1034
Älvsjö, Stockholm	Nordic Farma Export	8 579	0,1	858
Visby, Gotland	Apoteket	2 817	0,3	845
Tyresö, Stockholm	Apoteket	7 581	0,1	758
Skene, Västra Götaland	Apotek Hjärtat	740	0,2	148
Lund, Skåne	Apotek Hjärtat	0	0	0
Landskrona, Skåne	Apotek Hjärtat	0	0	0
Totalt		**102 702**		**59 720**

Källa: E-hälsomyndigheten och Tillväxtverket Pipos Serviceanalys

De största tillgänglighetsvinsterna återfinns i storstadsregionerna. Öppningarna i Bromma och Solna står tillsammans för nästan hälften av den totala minskningen av personkilometer. Även nyetableringar i Norrtälje, Tyresö och Älvsjö bidrar till förbättrad tillgänglighet för ett stort antal invånare. Gemensamt för många av dessa etableringar är att de sker i områden där apotekstätheten redan är relativt hög och där befolkningen växer snabbt.

Resultaten illustrerar ett grundläggande drag på dagens apoteksmarknad. Nya apotek etableras i första hand där kundunderlaget är stort och de kommersiella förutsättningarna bedöms vara goda. Det innebär att nyöppningar ofta sker i storstadsregioner, regionala centra och växande bostadsområden. Tillgängligheten förbättras därmed ytterligare i områden som redan har en relativt god försörjning med apotek.

Samtidigt visar jämförelsen med tabell 3 att etableringar och nedläggningar inte har samma effekt på tillgängligheten. Ett nytt apotek i en storstadsregion minskar ofta reseavståndet med några hundra meter eller någon enstaka kilometer för många invånare. När ett apotek i glesbygd stänger kan däremot alternativet ligga flera mil bort. Därför kan ett fåtal nedläggningar i områden med svagt kundunderlag få större konsekvenser för den samlade tillgängligheten än ett större antal nyöppningar i tätbefolkade områden.

Tabellen belyser därmed den utmaning som ligger bakom regeringens uppdrag till TLV att se över kriterierna för bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse. Marknaden skapar starka incitament för etableringar där kundunderlaget är stort, men ger inte alltid tillräckliga förutsättningar för att upprätthålla apoteksservice i områden med långa avstånd och begränsat befolkningsunderlag. Glesbygdsbidragets funktion är att motverka denna obalans genom att bidra till att apotek kan finnas kvar även där de kommersiella förutsättningarna är svagare men där betydelsen för tillgängligheten är särskilt stor.

TLV:s bedömning är därför att nyetableringarna under perioden bidrog till en förbättrad nationell tillgänglighet, men att de i begränsad utsträckning kompenserar för de tillgänglighetsförluster som uppstår när apotek läggs ned i glesbygdsområden. Tabellen illustrerar att tillgänglighet inte bara handlar om hur många apotek som finns i landet utan också om var de är lokaliserade och vilka alternativ som finns för de invånare som berörs.

4.2.1 Glesbygdsbidraget uppgick till 22 miljoner kronor för verksamhetsåret 2025

För verksamhetsåret 2025 beslutade TLV att bevilja bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse, det så kallade glesbygdsbidraget, till 46 apotek i tolv län. Det totala bidragsbeloppet uppgick till drygt 22 miljoner kronor. Antalet apotek som beviljades bidrag minskade jämfört med föregående år, då 51 apotek omfattades av stödet. Minskningen beror främst på att färre apotek uppfyllde samtliga kriterier i förordningen. För vissa apotek översteg försäljningen av receptförskrivna läkemedel de nivåer som anges i regelverket, medan andra inte uppfyllde kraven avseende lönsamhet eller avstånd till närmaste apotek. Alla som har tillstånd att driva ett öppenvårdsapotek har möjlighet att få bidrag givet att verksamheten uppfyller vissa villkor kopplade till

avstånd till närmsta apotek, öppettider, försäljning och lönsamhet. [12] För verksamhetsåret 2025 ansökte 54 apotek om bidrag, vilket är samma antal ansökningar som föregående år, se Tabell 5.

Tabell 5. Antal apotek som ansökt om glesbygdsbidrag, samt fördelning mellan bifall och avslag/återkallade ansökningar för åren 2022—2025.

	2022	**2023**	**2024**	**2025**
Bifall	40	55	51	46
Avslag/Återkallade	2	2	3	8
Totalt antal ansökande apotek	**42**	**57**	**54**	**54**

Källa: TLV

Bidragets storlek ökade samtidigt betydligt jämfört med tidigare år. Det sammanlagda bidraget uppgick till drygt 22 miljoner kronor, vilket är en tydlig ökning jämfört med verksamhetsåret 2024. Ökningen förklaras dels av att anslaget höjdes, dels av att beräkningsmodellen för bidraget förändrades. Det genomsnittliga bidraget per apotek uppgick till cirka 480 000 kronor att jämföras med cirka 290 000 kronor föregående år. Apotek med de största ekonomiska utmaningarna erhöll högre bidrag, medan vissa apotek fick reducerade belopp till följd av begränsade öppettider eller andra justeringar enligt regelverket.

Trots förstärkningen av stödet visar TLV:s analyser att de ekonomiska förutsättningarna för många glesbygdsapotek fortsatt är ansträngda. Flera apotek redovisar även efter bidrag ett negativt resultat. Den ökade ersättningen innebär dock att förlusterna på en övergripande nivå täcktes i större utsträckning än tidigare år. Lönsamheten varierar samtidigt mellan enskilda apotek och påverkas av bland annat kundunderlag, försäljningsvolymer och lokala förutsättningar.

De apotek som beviljades bidrag finns spridda över stora delar av landet. Störst bidragsbelopp betalades ut till apotek i Västerbottens och Jämtlands län, men bidrag gick även till apotek i Dalarna, Gävleborg, Jönköping, Kalmar, Kronoberg, Norrbotten, Skåne, Värmland, Västernorrland och Östergötland. Fördelningen speglar de geografiska områden där tillgången till apoteksservice är särskilt beroende av ett begränsat antal apotek med begränsat kundunderlag.

Det glesbygdsbidrag som betalats ut varierar mellan apoteksaktörerna (tabell 6).

[12] Förordning (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse samt Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket föreskrifter (HSLF-FS 2026:12) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse.

Tabell 6. Utbetalt glesbygdsbidrag per apoteksaktör i tusen kronor för åren 2022—2025. Antalet apotek per aktör som beviljats bidrag visas inom parentes.

Aktör	2022	2023	2024	2025
Apotek Hjärtat	6 244 (18)	6 431 (18)	6 149 (17)	9 710 (17)
Apoteket	1 510 (6)	5 214 (19)	4 347 (16)	6 152 (13)
Apoteksgruppen	1 180 (5)	1 492 (7)	1 213 (7)	*
Kronans Apotek	3 156 (11)	3 114 (11)	3 031 (11)	6 162 (16)
Total	**12 090 (40)**	**16 250 (55)**	**14 741 (51)**	**22 024 (46)**

Källa: TLV

** Glesbygdsbidrag som tidigare ingick i Apoteksgruppen är sedan 2025 redovisade under Kronans Apotek.*

Analysen av nyöppnade och nedlagda apotek som redovisas i rapporten visar att en enskild nedläggning i glesbygd kan få betydande konsekvenser för invånarnas tillgänglighet till läkemedel och farmaceutisk service. Mot denna bakgrund har regeringen gett TLV i uppdrag att se över kriterierna i förordningen om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse. Syftet är att bedöma om fler apotek bör kunna omfattas av stödet och om bidraget i högre grad kan riktas mot de områden där tillgänglighetseffekterna av en nedläggning är som störst. En central frågeställning i uppdraget är hur bidraget kan utformas för att långsiktigt bidra till god tillgång till läkemedel och farmaceutisk service i hela landet samtidigt som ersättningen blir mer träffsäker och ändamålsenlig. TLV har redovisat uppdraget i oktober 2026 och lämnat som huvudförslag att avståndskriteriet för att kunna ansöka om bidrag ska sänkas från 20 kilometer till 10 kilometer, så att fler apotek ska kunna ansöka om bidrag.[13] Förslaget ligger för närvarande för beredning inom Regeringskansliet då det är regeringen som behöver besluta om en förordningsändring.

[13] Uppdrag att se över förordningen om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse, Slutrapportering av regeringsuppdrag, oktober 2026. https://www.tlv.se/download/18.59617d941a15cdf68a772a2/1792649734473/uppdrag_att_se_over_forordningen_om_bidrag_till_oppenvardsapoteksservice_av_allmant_ekonomiskt_intresse.pdf

Referenser

Apotea, Inbjudan till förvärv av stamaktier i Apotea AB (publ), 2024, https://ir.apotea.se/media/Apotea%20AB%20(publ)%20-%20Prospekt.pdf

Apotea, Årsredovisningar och kvartalsrapporter 2024-2026, https://ir.apotea.se/finansiell-information/rapporter

Apoteket AB, Årsredovisningar och delårsrapporter 2024-2026, https://www.apoteket.se/om-apoteket/finansiella-rapporter/

Konkurrensverket, Den omreglerade apoteksmarknaden – möjligheter och begränsningar, Uppdragsforskningsrapport 2025:2, 2025, file:///C:/Users/hst001/Downloads/forskrapport_2025-2%20(1).pdf

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

Meds Apotek AB (publ), Årsredovisningar och kvartalsrapporter 2024-2026, https://corporate.Meds.se/finansiell-information/rapporter-och-presentationer/

Oriola, *Annual Report 2024*, 2025, Interim Reports and Capital Markets Day 2026, https://www.oriola.com/investors

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

Socialstyrelsen, *Läkemedelsförsäljning i Sverige – analys och prognos 2026–2029*, artikelnummer: 2026-4-10244, 2026, https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/b75faa1d0b7141c6ae78a2c749b8ed42/2025-4-9565.pdf

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

Svensk Handel, *Läget i handeln 2026 – 2026 års rapport om branschens ekonomiska utveckling*, https://www.svenskhandel.se/4a84a9/globalassets/svensk-handel/rapporter/laget-i-handeln/laget-i-handeln-2025.pdf

Sveriges Apoteksförening, *Branschrapport 2026*, 2026, https://sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2018/06/Branschrapport-2016-1.pdf.

Bilaga 1. Termer och begrepp

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Farmaceut – ett samlingsbegrepp för apotekare och receptarier.

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

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

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

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

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

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

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

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

PV-systemet – se periodens vara (PV).

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

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

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

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

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

Bilaga 2. Regeländringar och utredningar som berör apoteksmarknaden

Apoteken ska säkerställa en lägsta kompetens- och utbildningsnivå för egenvårdsrådgivning

För att säkerställa en lägsta kompetens- och utbildningsnivå och därmed en jämn och god kvalitet på den egenvårdsrådgivning som ges på öppenvårdsapotek har Läkemedelsverket tagit fram förslag till föreskrifter om ändring av Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:9) om detaljhandel vid öppenvårdsapotek. Kraven föreslås för att tydliggöra vilken kompetens som minst krävs för att ge information och rådgivning om egenvård. Kraven föreslås även för att tydliggöra vilken utbildning som minst krävs för den personal som inte är farmaceut.[14] Vidare föreslås ett krav på dokumentation av genomförd utbildning samt ett krav på bevarande av denna dokumentation.

Flera uppdrag pågår i syfte att stärka apotekens beredskap

Regeringen gav Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) och Socialstyrelsen juni 2025 i uppdrag att analysera hur lagerhållning av vissa läkemedel ska säkerställas i syfte att åstadkomma en god försörjningsberedskap.[15] TLV ska ta fram ett förslag på hur lagerhållning av läkemedel som behövs för vård som är nödvändig för liv och hälsa och som ingår i systemet för periodens vara kan säkerställas genom avtal. TLV ska analysera och lämna förslag på hur lagerhållning av vissa parallellimporterade läkemedel, utanför systemet för periodens vara och som bedöms viktiga för att kunna utföra vård som är nödvändig för liv och hälsa, kan ordnas.

TLV slutredovisade uppdraget i oktober 2026.

Regeringen gav i april 2026 E-hälsomyndigheten, Läkemedelsverket och TLV i uppdrag att utreda hur förskrivning och expediering av läkemedel ska kunna upprätthållas vid fredstida kriser, höjd beredskap eller krig när tillgång till E-hälsomyndighetens system och register saknas. Uppdraget omfattar bland annat förslag om hur recept ska kunna expedieras vid driftstörningar, hur läkemedelsförmåner och periodens vara-systemet ska hanteras samt hur apotek och myndigheter ska kunna registrera och få tillgång till nödvändig information. Syftet är att stärka robustheten i läkemedelsförsörjningen och säkerställa att patienter kan

[14] Med farmaceut avses, enligt 1 kap. 4 § lag om handel med läkemedel, den som är behörig att utöva yrke som
apotekare eller receptarie enligt 4 kap. 4 § patientsäkerhetslagen (2010:659).
[15] www.regeringen.se/contentassets/f36adf929d364b5babad6b918436a35c/uppdrag-till-tandvards--och-lakemedelsformansverket-och-socialstyrelsen-om-lagerhallning-av-vissa-lakemedel-s202501275.pdf

få tillgång till sina läkemedel även vid allvarliga störningar. Uppdraget ska redovisas till regeringen senast den 31 maj 2027.[16]

Regeringen har även, i juni 2025, tillsatt en statlig utredning med uppdrag att lämna förslag som stärker tillgången till läkemedel i vardagen, vid fredstida kriser och under höjd beredskap. Utredningen ska bland annat se över krav på öppenvårdsapotekens och partihandlarnas beredskap, analysera behovet av ett system med beredskapsapotek, föreslå åtgärder för att förebygga och hantera läkemedelsbrister samt utreda hur läkemedel kan fördelas och omfördelas vid bristsituationer. Uppdraget omfattar även förslag som syftar till att stärka försörjningsberedskapen för dosdispenserade läkemedel och extemporeläkemedel. Utredningen lämnade ett delbetänkande i mars 2026, *Stärkt läkemedelsförsörjning i samverkan - Nationella åtgärder för fördelning, omfördelning och inköp vid brist* (SOU 2026:22) och slutredovisning ska ske senast den 30 november 2026.[17]

Farmaceutiska tjänster

Regeringen gav i februari 2026 TLV och E-hälsomyndigheten i uppdrag att dels införa den farmaceutiska tjänsten inhalationsvägledning via en interimsmodell, dels utreda hur en långsiktig och permanent lösning för såväl inhalationsvägledning som ytterligare farmaceutiska tjänster ska kunna införas. Interimsmodellen med inhalationsvägledning infördes i april 2026. TLV ska senast den 30 november 2026 lämna en delredovisning till Socialdepartementet om erfarenheterna från genomförandet av interimsmodellen för inhalationsvägledning. TLV och E-hälsomyndigheten ska senast den 28 februari 2027 lämna en gemensam redovisning av förslag till långsiktig lösning för farmaceutiska tjänster som planeras införas under 2027. Redovisningen ska innehålla förslag till teknisk lösning samt eventuella författningsförslag som krävs för ett genomförande och för tillsyn och kontroll. TLV och E-hälsomyndigheten ska senast den 30 november 2027 lämna en gemensam slutredovisning av uppdraget.[18]

Ett utökat och stärkt statligt ansvar för läkemedel och vaccin

Regeringen har tillsatt en statlig utredning som ska föreslå hur statens ansvar för läkemedel och vaccin ska utökas, stärkas och organiseras. Syftet är att skapa ett enhetligt, transparent och effektivt system som säkerställer patienters tillgång till kostnadseffektiva och medicinskt motiverade behandlingar med god kostnadskontroll. I uppdraget konstateras att i det nuvarande systemet fattar TLV beslut om handelsmarginal för läkemedel i enlighet med myndighetens föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i

---

[16] www.regeringen.se/contentassets/43617e4048814dcebf57ec4384fcc820/uppdrag-att-sakerstalla-reservlosningar-for-forskrivning-och-expediering-av-lakemedel.pdf
[17] www.regeringen.se/contentassets/6756ebbf4744484f85304d350263d23f/sakrare-tillgang-till-lakemedel-dir.-202567.pdf
[18] https://www.regeringen.se/contentassets/3d9c6ed4226c4e989e8bb946efca3e3d/uppdrag-till-tandvards--och-lakemedelsformansverket-och-e-halsomyndigheten-att-infora-mojligheten-for-oppenvardsapotek.pdf

läkemedelsförmånerna. Handelsmarginalen utgör en del av läkemedlets slutpris till konsumenten och påverkar därmed både patienternas kostnader och statens utgifter för läkemedelsförmånerna. Ett utökat och stärkt statligt ansvar för läkemedel kan förändra förutsättningarna för hur sådana beslut fattas och på vilken nivå dessa beslut ska fattas. Utredningen ska därför se över om beslut som påverkar prissättning och kostnader för läkemedel och vacciner bör fattas av regeringen eller om sådana beslut fortsatt kan delegeras till TLV. Uppdraget ska delredovisas senast den 1 juni 2027 och slutredovisas senast den 31 december 2027.[19]

[19] https://www.regeringen.se/contentassets/7a766fe5dd614803ad5ea92f22e9a2a2/dir.-2026-23.pdf