Nationalekonomiska Institutionen

Kandidatuppsats VT 2009

Faktorer som påverkar incitament till etablering -

En studie om omregleringen av den svenska apoteksmarknaden

Handledare:

Jerker Holm

Författare:

Jenny Sintorn

Sammanfattning

Den 1:e juli i år kommer det svenska apoteksmonopolet att avvecklas och marknaden kommer att öppnas upp för konkurrens. Delar av Apoteket AB kommer att säljas ut och nya aktörer kommer att tillkomma på marknaden och uppsatsen ambition är att bedöma vilka faktorer som påverka potentiella aktörer i deras etableringsbeslut på den omreglerade apoteksmarknaden. Uppsatsen innehåller teorier om konkurrens och empiriskt material om omregleringen av apoteksmarknaden. Det senare ämnar ge en bild om hur utförsäljningen kommer att gå till och vilka faktorer som påverkar just apoteksmarknaden. Teorin och empirin analyseras vidare och leder fram till slutsatsen att de faktorer som påverkar det ekonomiska risktagandet hos företag är det som påverkar potentiella aktörers beslut gällande etablering på den omreglerade apoteksmarknaden. Exempel på faktorer som påverkar etableringsincitamenten är Apoteket AB:s initiala marknadsandel, IT-infrastruktur och Varumärke.

Nyckelord: Omreglering, apoteksmarknaden, ekonomiskt risktagande, konkurrens

Innehållsförteckning

1. Introduktion **4**
1.1 Inledning 4
1.2 Metod & Material 5
1.3 Avgränsningar 5
1.4 Disposition 5

2. Teori **6**
2.1 Företagets utbud under fullständig konkurrens 6
2.1.1 Val av produktionsnivå 6
2.1.2 Vinster och producentöverskott 8
2.2 Marknadens utbud under fullständig konkurrens 9
2.3 Priskonkurrens (Bertrand modellen) 10
2.3.1 Vinsten för varje enskilt företag 11
2.4 Spatialmodellen av horisontell produktdifferentiering 12
2.4.1 Företagens vinster (utan prisdiskriminering) 13

3. Empiri **15**
3.1 Apoteksmarkanden 15
3.2 Faktorer som påverkar det ekonomiska risktagandet på den omreglerade apoteksmarknaden 17
3.2.1 Apoteket AB:s marknadsandel 18
3.2.2 Potentiella aktörer 19
3.2.3 Inträdeskrav 20
3.2.3.1 Tillståndsgodkännande 21
3.2.3.2 Förbud 21
3.2.4 Infrastruktur 23
3.2.5 Varumärke 24
3.2.6 Prismodellen & Handel med receptfria läkemedel 25

4. Analys & Diskussion **27**

5. Slutsats **30**
5.1 Förslag till vidare forskning 30

6. Referenslista **31**

1. Introduktion

1.1 Inledning

Sverige är ett av få länder i världen som in på 2000-talet fortfarande har ett lagstadgat monopol på apoteksverksamhet. Sedan 1971 har Apoteket AB (tidigare Apoteksbolaget) kunnat verka som ensam aktör för försäljning av läkemedel. Apoteket AB drivs idag i statlig regi och är en ekonomiskt lönsam verksamhet som har drygt 900 öppenvårdsapotek spritt över landet. I slutet av 2006, strax efter det att den borgerliga regeringen tillträde, sattes arbete igång för att utreda den svenska apoteksmarknaden i syfte att avveckla apoteksmonopolet. Erfarenheter från andra länder visar att en liberalisering av marknaden framförallt har resulterat i bättre tillgänglighet och service. Antalet öppenvårdsapotek har ökat kraftigt och öppettiderna har förlängts. Regeringen vill omreglera den svenska apoteksmarknaden med konsumentnyttan i fokus. Målen är att öka tillgängligheten, förbättra servicen, skapa prispress och samtidigt bibehålla en hög kvalitet. Medlet för att uppnå målen är huvudsakligen att konkurrensutsätta marknaden och avveckla monopolet. För att målen ska bli verklighet räcker det inte bara att avveckla monopolet utan man måste även skapa goda förutsättningar för nya aktörer att etablera sig.[1]

Ett antal aktörer, såväl stora som små, har visat intresse för att träda in på den svenska apoteksmarknaden men det är oklart hur stort det fortsatta intresset kommer att vara. Många frågor kring omregleringen och vad den i praktiken kommer att innebära är fortfarande inte besvarade, vilket är anledningen till samtliga potentiella aktörers tveksamhet i dagsläget. Trots detta kommer den nya lagstiftningen för omregleringen av apoteksmarkanden att träda ikraft den 1:e juli i år.

Ambitionen med denna uppsats är att utifrån teori och empiriskt material bedöma vilka faktorer som har inverkan på potentiella aktörers beslut om etablering på den omreglerade apoteksmarkanden. Frågeställningen som författaren ämnar besvara är följande:

Vilka faktorer påverkar potentiella aktörers beslut till etablering på den omreglerade apoteksmarknaden?

[1] Regeringens proposition 2008/09:145, Omregleringen av apoteksmarknaden

1.2 Metod & Material

Uppsatsen bygger på nationalekonomisk teori och empiriskt material. Materialet i uppsatsen är i huvudsak primära källor. Underlaget för den teori som tas upp i uppsatsen är hämtad från olika läroböcker. Det empiriska materialet är främst hämtat från rapporter från konkurrensverket som rör omregleringen och från regeringens proposition 2008/09:145, *Omreglering av apoteksmarknaden*. Analys och diskussion kring den teori och empiri som uppsatsen omfattar leder fram till arbetets slutsats.

Uppsatsen avser att utreda vilka faktorer som påverkar potentiella aktörer i etableringsbeslut på apoteksmarknaden. För att avgöra detta har teorier om konkurrens som passar ämnet valts ut och det empiriska materialet rör omregleringen av apoteksmarknaden och fokuserar på konkurrensaspekten. Därmed är teorin och empirin som uppsatsen tar upp i hög grad relevant för den frågeställning som uppsatsen ämnar besvara.

1.3 Avgränsningar

Omregleringen av apoteksmarknaden är en ständigt rörlig process och många frågor om hur förutsättningarna kommer att se ut är fortfarande inte besvarade. Detta gör att det ständigt tillförs ny information som rör ämnet. Den 5:e maj släpps beskedet om hur utförsäljningen av Apoteket AB kommer att ske vilket bidrar till viktig information för uppsatsen. Av denna anledning har författaren valt att beakta informationen fram till den 5:e maj

Det finns en mängd faktorer som påverkar företags ekonomiska risktagande på en marknad. Vissa faktorer påverkar mycket medan andra har mindre inverkan på beslutet om etablering. En specifik faktor kan även ha olika stor betydelse beroende på företagets storlek. Författaren har i empiriavsnittet gjort en avvägning i val av påverkande faktorer då det inte gers utrymme för eller är relevant att ta upp minsta lilla aspekt som påverkar etableringsbeslut på apoteksmarknaden.

1.4 Disposition

Uppsatsens andra kapitel tar upp den grundläggande nationalekonomiska teorin som relaterar till frågeställningen. Sedan följer ett empiriavsnitt som beskriver apoteksmarknaden och omregleringen av denna samt konkurrenssituationen på den reformerade marknaden. I det fjärde kapitlet analyseras och diskuteras den teori och empiri som tagits upp i uppsatsen. Analysen övergår sedan i en slutsats där författaren ämnar besvara frågeställningen.

2. Teori

Avsnittet tar upp nationalekonomisk teori som kan appliceras väl på den omreglerade apoteksmarkanden. Avvecklingen av monopolet innebär att marknaden öppnas för konkurrens. För att kunna analysera vad som påverkar företags incitament till etablering är det fundamentalt att redogöra för hur konkurrens i teorin påverkar marknaden och enskilda företag. I avsnittet redogörs för teori rörande perfekt konkurrens, priskonkurrens samt horisontell produktdifferentiering med avseende på lokalisering.

2.1 Företagets utbud under fullständig konkurrens

Ett enskilt företag på en marknad med perfekt konkurrens är pristagare. Att företaget är pristagare innebär att de inte har något inflytande på marknadspriset[2]. Detta innebär att om ett företag skulle sätta ett pris högre än marknadspriset så skulle de inte sälja någonting. Om företaget istället skulle sätta ett pris lägre än marknadspriset så skulle det ensamt sälja till hela marknaden. Vid en prissättning som överensstämmer med marknadspriset kan företaget sälja det utbud de valt att producera. Priset på marknaden är givet för företagen som verkar inom industrin och företagen behöver därför bara bestämma hur mycket de ska producera vid den givna prisnivån. Detta beslut påverkas av den efterfrågekurva som det enskilda företaget möter, som i sin tur påverkas av konsumenternas såväl som konkurrenternas beteende på marknaden.[3]

2.1.1 Val av produktionsnivå

Företag vill maximera sin vinst från verksamheten och kommer därför att välja den produktionsnivå som gör just detta. Företagets optimala produktionsnivå fås fram genom att lösa maximeringsproblemet:

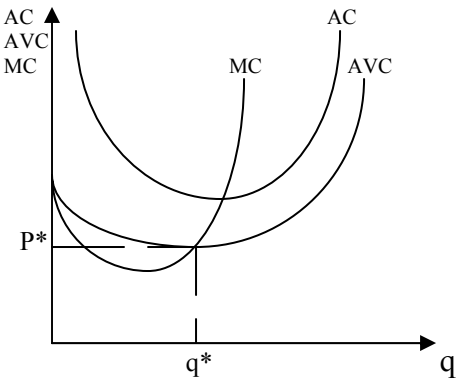
$$\max pq - c(q)$$

där pq är de totala intäkterna och c(q) är de totala kostnaderna.[4]

[2] Pepall, L., Richards, D. & Norman, G. (2008) *"Industrial Organization, Contemporary Theory and Empirical Applications"*, sid.21
[3] Varian, H.R (2006) *"Intermediate Microeconomics, a Modern Approach"*, sid. 384-385
[4] Ibid, sid. 386

Vinsten maximeras då marginalintäkterna (MR) är lika stora som marginalkostnaderna (MC). Under fullständig konkurrens är priset (p) och marginalintäkterna lika stora vilket innebär att företaget kommer att producera vid den produktionsnivå (q) där priset är lika med marginalkostnaden: p = MC(q). Om den valda produktionsnivån inte löser maximeringsproblemet kan företaget öka sin vinst genom att ändra produktionsnivån. Så länge varje aktör på marknaden producerar vid den nivå som maximerar deras vinst så kommer priset på marknaden vara detsamma som dess marginalkostnad.[5]
Att priset är lika med marginalkostnaden är ett nödvändigt men inte alltid tillräckligt villkor för vinstmaximering. Från figuren nedan kan två punkter utläsas som uppfyller vinstmaximeringsvillkoret, p = MC(q). Det är dock bara en av dessa punkter som utgör den optimala produktionsnivå, nämligen q*.

Figur 2.1, Marginalkostnad och utbud[6]



Det ytterligare villkor som krävs är att den vinstmaximerande kvantiteten måste ligga på den del av marginalkostnadskurvan (utbudskurvan) som har en positiv lutning. Det finns även ett tredje hinder för vinstmaximering. Hindret är att det inte nödvändigtvis behöver vara lönsamt att producera över huvudtaget. Om följande funktion är sann; $0 > pq - c_v(q)$, där c_v är företagets rörliga kostnader, borde företaget stänga ner sin verksamhet eftersom vinsten inte täcker de initiala kostnaderna. Resonemanget ovan leder fram till slutsatsen att endast punkter på MC-kurvan som ligger över kurvan för de genomsnittliga rörliga kostnadernas (AVC-kurvan) minimipunkt är möjliga vinstmaximeringsnivåer.[7]

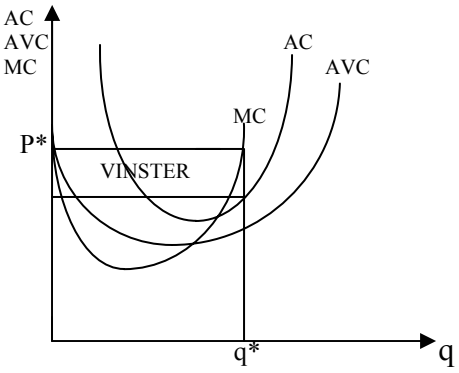
[5] Pepall, L., Richards, D. & Norman, G. (2008) *"Industrial Organization, Contemporary Theory and Empirical Applications"*, sid. 22-23
[6] Varian, H.R (2006) *"Intermediate Microeconomics, a Modern Approach"*, sid. 388
[7] Ibid, sid. 388-390

2.1.2 Vinster och producentöverskott

[8]. När företagets produktionsnivå är bestämd kan vinsten för företaget räknas fram. Vinsten utgörs av skillnaden mellan totala intäkter och totala kostnader:

$$\Pi = pq - c_v(q) - F$$

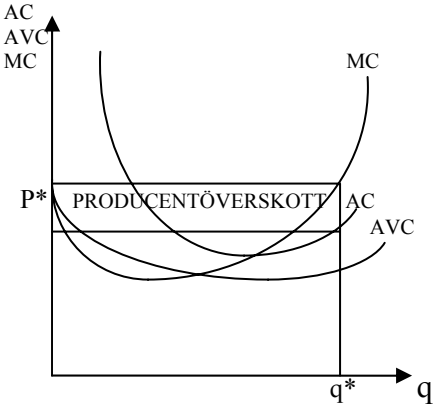
Figur 2.2, Vinster[9]



Producentöverskottet (PS) visar hur mycket företaget tjänar på att producera vid sin vinstmaximeringsnivå. Producentöverskottet är skillnaden mellan totala intäkter och de rörliga kostnaderna:

$$PS = pq - c_v(q)$$

Figur 2.3, Producentöverskott[10]



Eftersom företaget på kort sikt skulle förlora mer än sin vinst om det inte ges möjlighet att producera på marknaden så är företagets producentöverskott större än dess vinst.

[8] Se till exempel Varian, H.R (2006) *"Intermediate Microeconomics, a Modern Approach"*, sid. 391- 396
[9] Ibid, sid. 392
[10] Ibid, sid. 393

På lång sikt skulle företaget alltid välja att stänga ner sin verksamhet om den går med förlust. Med andra ord måste det långsiktiga priset vara lika stort eller större än de genomsnittliga kostnaderna (AC) för att hålla verksamheten vid liv.

2.2 Marknadens utbud under fullständig konkurrens

Marknaden begränsas precis som det enskilda företaget av den efterfrågekurva den möter. Skillnaden är att efterfrågekurvan enbart avgörs av konsumenternas beteende och ger marknadens totala produktnivå vid ett givet pris (marknadspriset).[11]

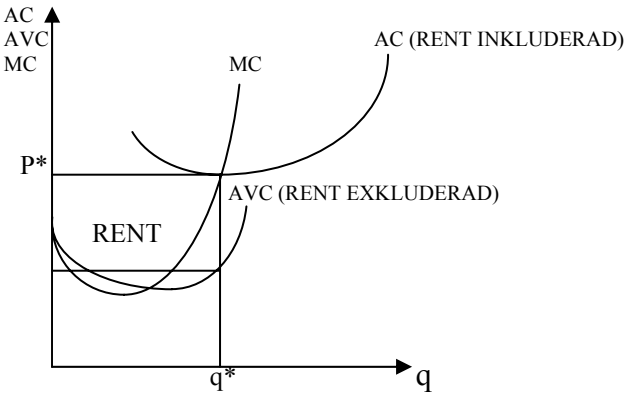
För att fullständig konkurrens ska råda på marknaden krävs att varje företag producerar vid den produktionsnivå som maximerar deras vinst. På lång sikt tillkommer ytterligare ett villkor för fullständig konkurrens som innebär att varje företag ska ha en vinst på noll (break even). Om dessa villkor är uppfyllda präglas marknaden av perfekt konkurrens vilket innebär att företag varken kommer att lämna eller träda in på marknaden. Om markanden istället hade genererat stora vinster för företagen så skulle andra aktörer etablera sig inom industrin för att ta del av dessa vinster. Incitament för nya aktörer att träda in eller för befintliga företag att utöka sin verksamhet kommer att finnas kvar tills marknaden befinner sig i ett jämviktsläge där marknadspriset är lika med marknadens lägsta genomsnittliga kostnader (ACmin).[12]

De flesta marknader som karaktäriseras av perfekt konkurrens har fritt inträde, dvs. alla har samma förutsättningar för etablering. Fritt inträde leder till att marknaden på lång sikt hamnar i ett jämviktsläge. Nästan alla marknader representeras av någon form av inträdeshinder. Inträdeshindren kan vara legala, strategiska mm. Det förstnämnda är lagstiftade restriktioner som krav på licens medan strategiska barriärer är taktiskt agerande av existerande dominanta aktörer som begränsar möjligheten till inträde. En reglerad marknad uppvisar precis som en marknad med fritt inträde en långsiktig ekonomisk vinst på noll men det kan ofta se ut som om ett företag på en reglerad marknad producerar vid en vinstdrivande nivå (se figur 2.4). Om så är fallet beror det troligtvis på att värderingen av företagets kostnader är missvisande. Varje produktionsfaktor ska värderas till sitt marknadspris. Låt säga att en jordbrukare efter att ha dragit av sina produktionskostnader får en positiv vinst. Bonden har då troligtvis inkluderat

[11] Varian, H.R (2006) *"Intermediate Microeconomics, a Modern Approach"*, s. 385
[12] Pepall, L., Richards, D. & Norman, G. (2008) *"Industrial Organization, Contemporary Theory and Empirical Applications"*, sid. 24

sina rörliga kostnader och glömt bort att räkna in marken han brukar som en kostnad. Värdet på marken, dvs. den summa som marken skulle kunna säljas för, motsvarar den vinst som bonden fick fram vid sin uppskattning. Alltså är vinsten för jordbruksverksamhet noll och det långsiktiga jämviktsläget gäller därför även för marknader med restriktioner.[13]

Figur 2.4, Värdet på marken (rent)[14]



2.3 Priskonkurrens (Bertrand modellen)

Företag kan konkurrera med varandra med utgångspunkt i produktionsnivå (Cournot modellen) eller i prissättning av produkter eller tjänster. Det sistnämnda tas upp i Bertrand modellen där aktörerna strategiskt väljer det individuellt bästa priset som i sin tur avgör produktionens storlek. I ett Bertrand ”spel” agerar samtliga aktörer samtidigt utan vetskap om dess konkurrenters handlande. De sätter sina priser samtidigt och här gäller det för aktörerna att försöka sticka under det pris som konkurrenterna väljer och samtidigt få in en så stor vinst som möjligt. Precis som i fallet med fullständig konkurrens så kommer ett företag som sätter ett högre pris än sina konkurrenter inte få sålt några varor. Eftersom samtliga aktörer är ovetande om deras konkurrenters strategier blir följden att det pris som kommer att sättas på marknaden i ett Bertrand ”spel” kommer att vara lika stor som marginalkostnaden, p = MC. p = MC utgör Nash-jämvikten i Bertrand ”spel” vilket innebär att ingen aktör har incitament att ändra sin prisstrategi i detta läget. Resonemanget ovan förutsätter att samtliga aktörer i ”spelet” har samma marginalkostnad. Resultatet av Bertrand modellen är detsamma som under fullständig konkurrens. Det som skiljer de olika modellerna åt är att fullständig

[13] Varian, H.R (2006) *“Intermediate Microeconomics, a Modern Approach”*, sid. 404-414
[14] Ibid, sid 414

konkurrens avser många mindre företag medan Bertrand modellen skildrar ett fåtal större företag.[15]

2.3.1 Vinsten för varje enskilt företag

[16]. Anta att det finns tre företag på marknaden och att de karaktäriseras av Bertrand konkurrens, dvs. de konkurrerar i pris och sätter sina priser samtidigt. Varje företag säljer en enskild vara och har samma marginalkostnad (c) per enhet.
Samtliga företag har samma omvända efterfrågefunktion;

$$p_1 = A - Bq_1 - s(q_2 + q_3)$$
$$p_2 = A - Bq_2 - s(q_1 + q_3) \qquad (s \in [0,B))$$
$$p_3 = A - Bq_3 - s(q_1 + q_2)$$

I funktionerna mäter s hur lika produkterna är som företagen säljer. Om s har ett värde på noll är produkterna helt differentierade och samtliga aktörer kan då agera som monopolister på marknaden. Om s istället har ett värde lika med B så är de olika varorna identiska.
Under ett prisstrategiskt spel är priserna hos samtliga aktörer som erbjuder samma produkt detsamma. För att få fram dessa Nash-jämviktspriser är nästa steg att göra de omvända efterfrågefunktionerna till direkta efterfrågefunktioner;

$$q_1 = \frac{A(B - s) - (B + s)p_1 + s(p_2 + p_3)}{(B - s)(B + 2s)}$$
$$q_2 = \frac{A(B - s) - (B + s)p_2 + s(p_1 + p_3)}{(B - s)(B + 2s)}$$
$$q_3 = \frac{A(B - s) - (B + s)p_3 + s(p_1 + p_2)}{(B - s)(B + 2s)}$$

Vinsten för företag 1 är följande;

$$\Pi_1 = (p_1 - c)q_1 = (p_1 - c)\left[\frac{A(B - s) - (B + s)p_1 + s(p_2 + p_3)}{(B - s)(B + 2s)}\right]$$

[15] Pepall, L., Richards, D. & Norman, G. (2008) *"Industrial Organization, Contemporary Theory and Empirical Applications"*, sid. 224-228
[16] Se till exempel; Pepall, L., Richards, D. & Norman, G. (2008) *"Industrial Organization, Contemporary Theory and Empirical Applications"*, sid. 406, 426-427

Förenkla och derivera med avseende på p_1. Detta ger första ordningens villkor;

$$\frac{d\Pi_1}{dp_1} = \frac{A(B - s) - 2(B + s)p_1 + s(p_2 + p_3) + c(B + s)}{(B - s)(B + 2s)} = 0$$

Funktionen ger det optimala valet för företag 1. Företagets optimala val påverkas av konkurrenternas optimala val. Företag 2 och 3 kommer att beräkna sitt optimala val på samma sätt och kommer därför att ha reaktionsfunktioner som motsvarar den för företag 1. Eftersom jämvikten är symmetrisk så innebär det att jämviktspriserna för samtliga företag kommer att vara desamma; $p_1^* = p_2^* = p_3^* = p_{nm}^*$, där p_{nm}^* står för jämviktspris när företagen inte samarbetar (no-merger).
Genom att substituera alla p:n med p_{nm}^* i funktionen ovan fås följande funktion;

$$\frac{d\Pi_{nm}}{dp_{nm}^*} = \frac{A(B - s) - 2Bp_{nm}^* + c(B + s)}{(B - s)(B + 2s)} = 0$$

Lös för jämviktspriset;

$$p_{nm}^* = \frac{A(B - s) + c(B + s)}{2B}$$

Genom att substituera jämviktspriset i den direkta efterfrågefunktionen ges den kvantitet som kommer att produceras på marknaden;

$$q_{nm}^* = \frac{(A - c)(B + s)}{2B(B + 2s)}$$

Vinstfunktionen för varje enskilt företag blir följande;

$$\Pi_{nm}^* = (p_{nm}^* - c)q_{nm}^* = \frac{(A - c)^2 (B - s)(B + s)}{4B^2 (B + 2s)}$$

2.4 Spatialmodellen av horisontell produktdifferentiering

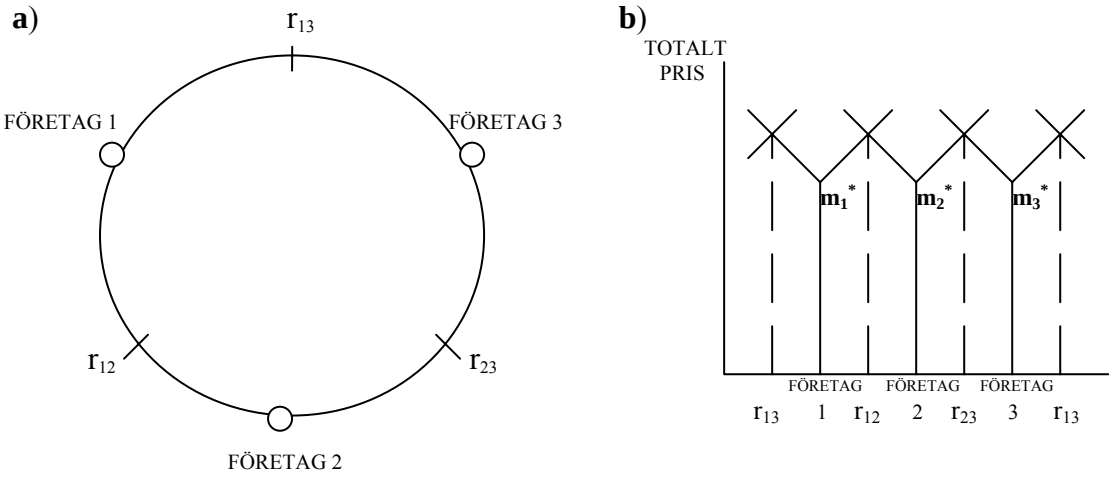
Horisontell produktdifferentiering innebär att konsumenter har olika betalningsvilja för en produkt beroende på om de bor nära eller långt ifrån den butik där varan kan inskaffas. Den som bor nära butiken har en högre betalningsvilja eftersom kostnaden för produkten utgör

hela deras kostnad medan de som bor längre ifrån butiken inkluderar deras individuella transportkostnad i betalningsviljan för produkten. Modellen kan även appliceras på produktens attribut. Då utgör avståndet från butiken hur väl kundens ”ideal” av produkten stämmer överens med den som erbjuds. Bättre överensstämmelse ju närmare butiken kunden är lokaliserad.[17]

2.4.1 Företagens vinster (utan prisdiskriminering)

Antag att en grupp konsumenter, N är jämt fördelade på en sträcka, L. För att få symmetri i modellen är sträckan formad som en cirkel (se figur 2.5(a)). På denna sträcka har varje konsument en ”adress” som ger kundens lokalisering på sträckan. Varje konsument är villig att köpa som mest en produkt av en vara och kommer att köpa från det företag som erbjuder det lägsta priset för produkten, medräknat transportkostnader från butiken till kundens adress. Antag vidare att vi har tre företag som precis som kunderna är jämt fördelade på sträckan, L. Företagen skiljer sig bara åt i lokalisering och vi har antagit att de är jämt utspridda på sträckan med lika långt avstånd till varje grannföretag och sträckan kan därför delas på tre, L/3. De streckade linjerna i figur 2.5(a) utgör marknadsfördelningen mellan företagen. Företag 1:s kundgrupp utgörs av konsumenterna som är lokaliserade på sträckan mellan punkterna r_{12} och r_{13}. Den kund som är lokaliserad på punkten r_{12} är indifferent mellan att köpa produkten från företag 1 och 2 (se figur 2.5(b)).

Figur 2.5 a) Produktdifferentiering utan prisdiskriminering **b**) Jämviktspris när företag verkar enskilt[18]



[17] Pepall, L., Richards, D. & Norman, G. (2008) *“Industrial Organization, Contemporary Theory and Empirical Applications”*, sid. 131-132
[18] Ibid, sid. 408- 409

Varje företag har identiska kostnader givet av kostnadsfunktionen; $C(q) = F + cq$, där F representerar de fasta kostnaderna och c är den konstanta marginalkostnaden. Marginalkostnaden sätts till noll för att förenkla pris-kostnads marginalen som bara blir pris som vidare kommer att betecknas m för butikspris (mill price).

Det totala priset som konsumenten betalar när de köper företag i:s produkt är butikspriset m_i plus konsumentens transportkostnad td_i. Företagets vinstmarginal för varje såld enhet av produkten är m_i eftersom marginalkostnaden är noll. Om företagen erbjuder produkten till samma butikspris och den maximala betalningsviljan är relativt hög kommer varje konsument att köpa av produkten. I ett sådant fall kommer de tre företagen att ha lika stora vinster.

De tre företagen är identiska och kommer därför att ha samma butikspris $m_1 = m_2 = m_3$. Bertrands Nash-jämviktspris gör då att varje företag kommer ha följande pris; $m_i^* = tL/3$. Vid detta pris blir vinsten för varje företag; $\Pi_i^* = \frac{NtL^2}{9} - F$.[19]

[19] Pepall, L., Richards, D. & Norman, G. (2008) *"Industrial Organization, Contemporary Theory and Empirical Applications"*, sid. 407- 428

3. Empiri

Avsnittet avser bl a att skildra hur processen av omregleringen av apoteksmarknaden kommer att se ut samt vilka olika etableringsalternativ som ges aktörerna på marknaden. Vidare redogörs för faktorer som i olika grad har inverkan på potentiella aktörers ekonomiska risktagande på den reformerade marknaden.

3.1 Apoteksmarknaden

Idag har det statliga bolaget Apoteket AB ett lagstadgat monopol på detaljhandel med läkemedel till konsumenter. Bolaget har drygt 900 öppenvårdsapotek runt om i landet. 900 apotek på en befolkning på omkring nio miljoner, dvs. ca 10 000 invånare per apotek, är inte mycket i jämförelse med övriga EU länder där de flesta har färre än 5 000 invånare per apotek. Öppenvårdsapotek är inrättande av verksamhet för detaljhandel med läkemedel som bedrivs med tillstånd för detaljhandel med läkemedel till konsument. Apotek kommer vidare att användas synonymt med öppenvårdsapotek.

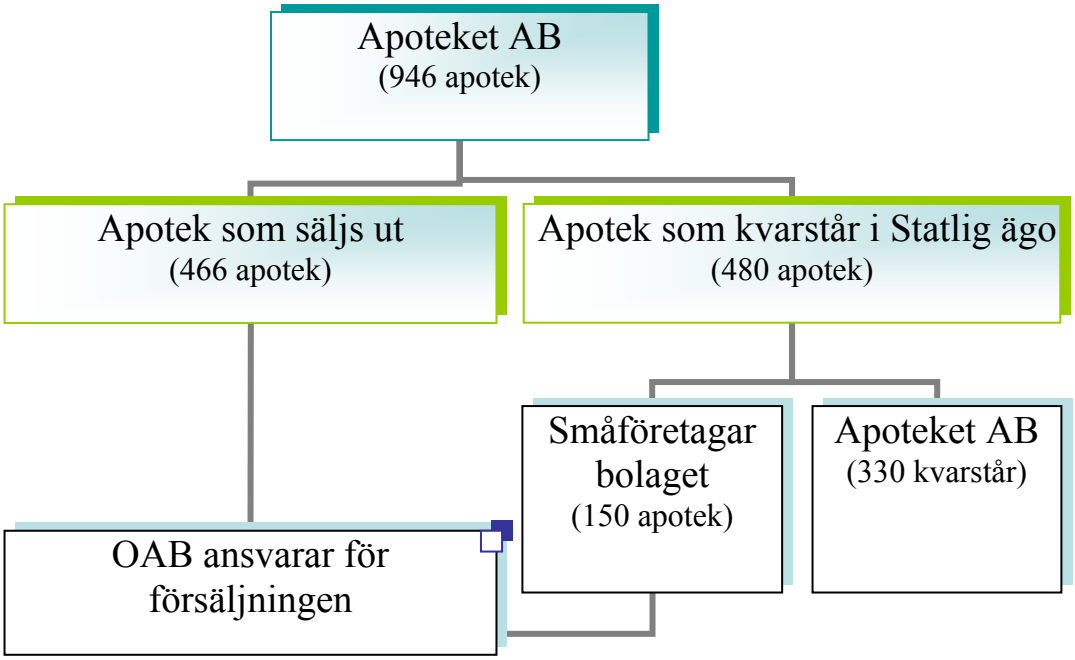
Syftet med att avveckla monopolet och omreglera Apoteket AB är bl. a att öka tillgängligheten, förbättra servicen och skapa prispress på läkemedel. Det Grundläggande medlet för att uppnå reformens mål är att öppna upp och skapa förutsättningar för konkurrens på apoteksmarkanden[20].

Omregleringen kommer att innebära att staten säljer ut delar av Apoteket AB:s nuvarande apotek. Det är tänkt att ca 466 apotek ska avyttras till aktörer som vill träda in på den svenska apoteksmarknaden. Utöver de 466 apotek som säljs ut kommer även 150 apotek av de som finns kvar i statlig ägo att utgöra ett bolag som enskilda entreprenörer ska kunna vara delägare i. Tanken är att småföretagarbolaget ska åtskiljas från Apoteket AB så fort som möjligt.

Staten har skapat ett tillfälligt moderbolag till Apoteket AB som leder processen med omstruktureringen av bolaget. Apoteket Omstrukturering AB (OAB) har bland annat i uppgift att dela in de 466 apoteken som ska säljas ut i olika sammansatta paket. Ett sådant kluster består av flera apotek av olika storlek som är utspridda på olika platser i landet.[21]

[20] Regeringens proposition 2008/09:145, Omregleringen av apoteksmarknaden, sid. 77-84
[21] Presskonferens - Beslut om vilka apotek som ska säljas

Organisationsschema över försäljningsprocessen av Apoteket AB[22].



Utöver Apoteket AB:s befintliga apotek som kommer att säljas ut så kommer det även finnas möjlighet att öppna helt nya apotek.

På den reformerade apoteksmarknaden finns det alltså tre olika etableringsmöjligheter för nya aktörer:

1. Köpa färdiga kluster från de 466 apotek som erbjuds till försäljning
2. Köpa apotek inom småföretagarbolaget
3. Köpa helt nytt/nya apotek

De 466 apotek som erbjuds till försäljning kommer att delas in i åtta grupper. Varje kluster kommer att omfatta 10 till 200 apotek.[23] Att investera i dessa kluster innebär en övergång av verksamhet vilket betyder att man i köpet får med sig lager, inredning, inventarier och personal från den tidigare verksamheten.[24] Här ges ingen möjlighet att köpa enstaka apotek vilket innebär att det är aktörer av större storlek som kommer få chansen att ta del av dessa apotek. Att apoteken säljs ut i kluster borde för större potentiella aktörer ha ett högt värde då

[22] Presskonferens - Beslut om vilka apotek som ska säljas, (946 apotek per den 31 mars 2009)
[23] Antal apotek i varje grupp; A-200, B-170, C-21, D-20, E-21, F-12, G-12 och H-10.
[24] Internet 1; http://www.omstruktureringsbolaget.se/sv/FAQ/Fragor-och-svar-smaforetagare/

köp av ett flertal apotek med givna förutsättningar är det lättaste sättet för en aktör att snabbt etablera sig på marknaden[25].
I regeringens proposition 2008/09:145, framhävs att det är viktigt att den omreglerade apoteksmarknaden präglas av goda förutsättningar för såväl stora som små aktörer. Regeringen menar att förutsättningarna som regleringen medför skapar goda förutsättningar för småföretagare men att det kan vara nödvändigt att aktörerna samordna sin verksamhet kring vissa frågor. För att skapa en marknad som redan vid ikraftträdandet ger utrymme för småföretagande har regeringen gett OAB i uppdrag att skapa en stödstruktur och öronmärka upp till 200 av de apotek som efter utförsäljning blir kvar i statlig ägo till enskilda entreprenörer. Den slutgiltiga summan apotek som initialt avsetts till småföretagarbolaget blev 150 stycken. Alternativen för enskilda entreprenörer eller småföretagare är (utifrån organisationsschemat) att köpa ett av dessa redan existerande statligt ägda apotek eller att köpa ett helt nytt apotek då de 466 apoteken som säljs ut inte direkt avser enskilda aktörer.

Det tredje alternativet är att öppna helt nya apotek. Reformen ger möjlighet till fri etablering vilket innebär att det inte finns någon gräns för hur många verksamma apotek som får finnas. Att öppna ett helt nytt apotek tenderar dock att ta längre tid än att investera i ett redan befintligt apotek eftersom aktören själv måste hitta lämpliga lokaler att bedriva apoteksverksamhet i och kostnaderna förknippade med nyetablering brukar även bli högre än vid uppköp av tidigare verksamhet.[26]

Oavsett vilket/vilka av de tre möjliga alternativen för nyetablering som antas av nya aktörer så är det enligt konkurrensverket ur ett konkurrensperspektiv viktigt att de olika aktörerna har möjlighet att samtidigt och på lika villkor få sina tillståndsansökningar behandlade så att ingen aktör får ett tidsmässigt försprång på den omreglerade apoteksmarknaden[27].

3.2 Faktorer som påverkar det ekonomiska risktagandet på den omreglerade apoteksmarknaden

En monopolmarknad som öppnas för konkurrens får generellt till följd att den tidigare monopolisten automatiskt innehar betydande konkurrensfördelar som till exempel redan

[25] Konkurrensverket 2007:1, Avveckla apoteksmonopolet med konsumentnyttan i fokus!, sid. 95
[26] Ibid, sid. 87
[27] Konkurrensverkets yttrande, Huvudbetänkande av Apoteksmarknadsutredningen - Omreglering av apoteksmarknaden (2008:4)

gjorda investeringar i infrastruktur, strategiska butikslägen, etablerat varumärke, samproduktions- och skalfördelar. För att stimulera etableringsviljan hos potentiella aktörer gäller det att den omreglerade apoteksmarknaden karaktäriseras av ett lågt ekonomiskt risktagande och att samtliga aktörer får så likvärdiga konkurrensvillkor som möjligt.[28]
Den ekonomiska aspekten är alltså den avgörande faktorn vilket kan utläsas från den teori som uppsatsen tagit upp där fokus i samtliga fall ligger på vinstmaximering. Olika marknader skiljer sig dock åt i vilka faktorer som påverkar det ekonomiska risktagandet och i vilken utsträckning. Detta avsnitt avser belysa de faktorer som kan appliceras på den omreglerade apoteksmarknaden. I uppsatsen är faktorerna kategoriserade i sex huvudområden; Apoteket AB:s marknadsandel, Potentiella aktörer, Inträdeskrav, IT-infrastruktur, Varumärke och Prismodellen & Handel med receptfria läkemedel.

3.2.1 Apoteket AB:s marknadsandel

Apoteket AB har idag monopol på att driva öppenvårdsapotek i Sverige. De har på så vis skaffat sig ett stort försprång till sina kommande konkurrenter på den omreglerande marknaden. För att få en välfungerande marknad förespråkas ett visst mångfald. Därför är det viktigt att skapa incitament för aktörer att träda in på apoteksmarknaden. Apoteket AB:s initiala marknadsandel efter avvecklingen av monopolet har varit ett omdebatterat ämne då detta är en mycket avgörande faktor för förutsättningarna för nya aktörer på marknaden. Om Apoteket AB efter omregleringen innehar en för stark position kan detta göra att bolaget med olika medel har möjlighet att konkurrera ut eventuella nya aktörer. Ett sådant agerande skulle innebära att de nya aktörerna möter en stor ekonomisk risk vid inträde.
I regeringens proposition 2008/09:145 kan utläsas att samtliga aktörer på den omreglerade marknaden bör ha förutsättningar att verka på lika villkor. Att verka på lika villkor är inte möjligt när en aktör får en för stark position på marknaden. Om en aktör kan anses ha en dominerande ställning på marknaden gäller enligt konkurrenslagen inte samma regler för samtliga aktörer. Lagen är utformad på ett sätt som gör att små aktörer i vissa fall får agera på ett sätt som inte vore tillåtet för den dominerande parten.[29]
Om de generella konkurrensrättsliga reglerna inte skapar tillräckliga förutsättningar för konkurrens på en marknad som öppnas upp för konkurrens kan särregleringar införas för den

[28] Konkurrensverkets yttrande, Huvudbetänkande av Apoteksmarknadsutredningen - Omreglering av apoteksmarknaden (2008:4)
[29] Ibid.

tidigare monopolisten. Genom en särreglering som initialt förbjuder Apoteket AB till att etablera sig i grossistledet minskar det ekonomiska risktagandet för potentiella aktörer att träda in på marknaden, både i detaljist- och grossistledet, då Apoteket AB förhindras från att snabbt öka sitt inflytande på marknaden efter en omreglering.[30] Särregleringar skulle dock strida mot reformens strävan efter att verka på lika villkor så ett sådant scenario vore inte troligt.

Konkurrensverket har gjort den preliminära uppskattningen att Apoteket AB inte bör inneha en marknadsandel som överstiger 40 procent av den totala detaljhandeln med läkemedel till konsument när regleringen träder i kraft. Regeringen avser att låta merparten av Apoteket AB:s apotek vara kvar i statlig ägo. Argumentet till detta beslut grundar sig i att säkerställa en god läkemedelsförsörjning i landet. [31] Beskedet rörande utförsäljningen av Apoteket AB innebär att Apoteket AB:s marknadsandel initialt förväntas uppgå till 35 procent[32].

3.2.2 Potentiella aktörer

Incitamenten för aktörer att träda in på den omreglerade apoteksmarknaden påverkas av hur hård konkurrensen kan väntas bli. Ett etableringsbeslut grundar sig inte på den lönsamhet som den tidigare monopolisten har utan på hur hård konkurrensen efter ett inträde kan beräknas bli.[33] Marknaden kommer även att ha fri etablering i det avseende att det inte finns någon gräns på hur många apotek som får finnas på den omreglerade marknaden. En helt fri etablering ger utrymme för mångfald men medför samtidigt en större risk för aktörer att träda in på marknaden då inget hindrar en konkurrent från att öppna ett nytt apotek i närheten av ett annat.

De tre stora apotekskedjorna i Europa; Alliance Boots (brittiskt), Phoenix/Tamro (tyskt/finskt) och Celesio (tyskt) visar intresse för att träda in på den svenska marknaden. Andra internationella intressenter är Universitetsapoteket (finskt) och Oriola (finskt).[34] Oriola (ägare av Kronans Droghandel) och Tamro (Phoenix är moderbolag) är redan etablerade i det svenska grossistledet[35].

[30] Konkurrensverket 2007:1, Avveckla apoteksmonopolet med konsumentnyttan i fokus!, sid. 14
[31] Regeringens proposition 2008/09:145, Omregleringen av apoteksmarknaden, sid. 88-89
[32] Internet 2; http://www.dagensmedicin.se/dagensapotek/nyheter/2009/05/05/apoteket-inga-problem-med-/index.xml
[33] Konkurrensverkets rapportserie 2009:4, sid.52
[34] Apoteket AB:s årsredovisning 2008, sid. 11
[35] Konkurrensverket 2007:1, Avveckla apoteksmonopolet med konsumentnyttan i fokus!, sid. 49

Småföretagarbolaget som nämnts ovan utgör ett statligt alternativ för enskilda entreprenörer att etablera sig på apoteksmarknaden. Här finns utrymme för upp till 150 nya aktörer.
Det finns även ett privat alternativ till småföretagande, Farmacevtföretagarna, som bildats av Farmacevtförbundet för att säkerställa småföretagarnas villkor på en omreglerad marknad. Farmacevtföretagarna är en handlarkooperativ kedja som har som mål att bli en betydande aktör på den kommande apoteksmarknaden. De avser därför förvärva upp emot 200 apotek av de som säljs ut i OAB:s försäljningsprocess samt nyetablera omkring 100 apotek. De har även erbjudit sig att köpa de apotek som staten avser att öronmärka till småföretagare. Tanken med handlarkooperativet är att apoteksentreprenörerna ska fungera som självständiga småföretagare samtidigt som de ingår i en gemensam organisation som innefattar ett servicekoncept och finansieringserbjudande. [36]
Det finns även kedjor, riskkapitalbolag och andra finansiella aktörer som har visat intresse för den omreglerade apoteksmarknaden. Ett exempel är varuhuskedjan Åhléns som har planer på att nyetablera fullskaliga apotek inuti eller intill sina befintliga varuhus[37].

3.2.3 Inträdeskrav

Regeringen avser att låta de krav som idag ställs på Apoteket AB:s verksamhet gälla för samtliga aktörer inom detaljistledet även på den omreglerade marknaden. Regleringen är kostsam för aktörerna men anses vara nödvändig för att säkerställa kvaliteten på apoteksverksamheten då reformens mål i första hand är att öka konsumentnyttan, inte att förse aktörerna på marknaden med så stor lönsamhet som möjligt.[38]
Lagen som träder i kraft vid avvecklingen av monopolet den 1 juli i år innehåller en rad olika krav på detaljhandel med läkemedel till konsument, dvs. öppenvårdsapotek. Dessa rör bland annat kompetens på personal, lokalernas utformning, vilka läkemedel som ska tillhandahållas samt hur informationen och rådgivningen av dessa sköts.[39] Avsnittet avser att fokusera på vad som krävs för tillståndsgodkännande och vilka som åläggs förbud att bedriva detaljhandel med läkemedel till konsument.

[36] Prospekt för Farmacevtföretagarnas Apotekskandidater
[37] Internet 3; http://www.dagensmedicin.se/dagensapotek/nyheter/2009/04/06/ahlens-satsar-stort-pa-ful/index.xml
[38] Regringens proposition 2008/09:145, Omregleringen av apoteksmarknaden, sid. 403-405
[39] Ibid, sid. 12-13

3.2.3.1 Tillståndsgodkännande

Då detaljhandel med läkemedel är en verksamhet som kräver hög kvalitet och säkerhet finns det utöver krav på hur verksamheten ska bedrivas även restriktioner på vem som anses lämplig att inneha tillstånd att bedriva sådan verksamhet. För att beviljas tillstånd krävs inte som i flera andra europeiska länder att tillståndsinnehavaren är farmaceut.[40] Den som söker tillståndet måste dock kunna visa på att han eller hon med hänsyn till sina personliga och ekonomiska förhållanden är lämplig att driva verksamheten och har förutsättningar att uppfylla de krav som finns samt att dessa genomförs vid ett godkännande av tillstånd. Anledningen till att vissa krav som ställs på verksamheten inte behöver vara uppfyllda vid ansökningstillfället är att vissa krav som ställs inte kan uppfyllas innan verksamheten dragit igång och att andra helt enkelt inte är rimliga att ha uppfyllt innan ett tillstånd har beviljats. Sådant som inte kan uppfyllas innan verksamheten startat är t.ex. krav på att vara elektroniskt ansluten till vissa system medan orimliga krav kan vara sådant som rör redan gjorda investeringar i personal och hyresavtal.[41]

Ett tillstånd gäller tillsvidare och avser ett enskilt apotek. Den som önskar öppna ytterligare apotek får lämna in en ny ansökan till läkemedelsverket.

Som det ser ut i dagsläget så är inte en ansökan om tillstånd för detaljhandel med läkemedel till konsument förenligt med någon ansökningsavgift men innehavande av ett tillstånd medför en årsavgift som idag uppgår till 3 125 kronor.[42]

3.2.3.2 Förbud

För att godkännas tillstånd att bedriva detaljhandel med läkemedel till konsument krävs som nämnts tidigare inte att man utöver ett specifikt yrke. Detta innebär inte att vem som helst kan bedriva apoteksverksamhet. Det finns aktörer och yrkesgrupper som har ålagts förbud att bedriva sådan verksamhet.

De som inte tillåts bedriva detaljhandel med läkemedel till konsument är aktörer som utövar yrkesmässig läkemedelstillverkning, har godkännande för försäljning av läkemedel eller som är behöriga att förordna läkemedel. Lagen säger även att personer som är under bestämmande inflytande av någon av ovan nämnda aktörer inte heller ska beviljas tillstånd för detaljhandel

[40] Regeringens proposition 2008/09:145, Omregleringen av apoteksmarknaden, sid. 144
[41] Ibid, sid. 105-106
[42] Ibid, sid. 407

på apoteksmarknaden. En person besitter ett bestämmande inflytande om han eller hon direkt eller indirekt innehar mer än hälften av bolagets röster.
Regeringens beslut att utestänga dessa aktörer från detaljistledet på marknaden har till syfte att främja en fungerande konkurrens till förmån för konsumenterna. Om det på den omreglerade marknaden inte finns några förbud mot vem som får lov att bedriva apoteksverksamhet skulle uppkomsten av en fullständigt vertikal integration möjliggöras. Samma aktör skulle då kunna kontrollera samtliga led i kedjan läkemedelstillverkning, partihandel och detaljhandel. En fullständigt integrerad kedja ger utrymme för många tänkbara scenarier som inte är förenliga med de mål som reformen avser uppnå. Ett scenario är att en fullständigt vertikalt integrerad aktör kan stänga ute läkemedelskonkurrenter och välja att endast sälja läkemedel som är egentillverkade i sina apotek. Som följd kan konkurrensen på marknaden komma att försvagas vilket på längre sikt kan öka marknadspriset på läkemedel för konsumenten.
På grund av de risker som fullständig vertikal integration kan medföra har regeringen gjort bedömningen att sådan integration inte ska tillåtas. Därför förbjuds läkemedelstillverkare att bedriva detaljhandel på markanden. Tillstånd ska inte heller beviljas en person som står under en läkemedelstillverkares bestämmande inflytande. På så vis kan lagen göra det svårt för moder- och dotterbolag till läkemedelstillverkare att beviljas tillstånd. För dotterbolag till läkemedelstillverkare finns ytterligare en aspekt som försvårar ett tillståndsgodkännande. Detta är tillståndsförbudet som gäller för aktörer som innehar godkännande för försäljning av läkemedel, även känt som försäljningstillstånd. Den som innehar försäljningstillståndet är ofta en läkemedelstillverkare eller ett dotterbolag till tillverkaren vilket förklarar försvårandet av tillståndsgodkännande för detaljhandel med läkemedel till konsument för ett dotterbolag till läkemedelstillverkare. Konsekvenserna av ett tillståndsbeviljande för aktörer som har försäljningstillstånd är förenliga med de som gäller i fallet för läkemedelstillverkare och därför införs förbud även mot denna aktör.
Avsaknaden av förbud för vissa yrken att bedriva detaljhandel på apoteksmarknaden skulle innebära att en person som är behörig att förordna läkemedel skulle ha möjlighet att bedriva detaljhandel med läkemedel till konsument. De yrkesgrupper som har rätt att förordna läkemedel är bland annat läkare, veterinärer och tandläkare. Anledningen till att dessa aktörer inte ska få möjlighet att etablera sig i detaljhandelsledet på marknaden är att det finns en intressekonflikt mellan rollen att praktisera sitt yrke och som detaljhandlare. För en läkare kan det finnas incitament att skriva ut och sälja så mycket läkemedel som möjligt då ett sådant agerande ökar vinsten för detaljhandeln. Ett sådant beteende skulle få negativa konsekvenser

för konsumenten i mer än ett avseende. Även i detta fall gäller att en person som beviljats tillstånd inte får befinna sig under bestämmande inflytande av en eller flera personer som är behöriga att förordna läkemedel.
De förbud om tillstånd som lagen innefattar ger även utrymme för ett antal undantag. Ett avser ett undantag från förbuden vid särskilda skäl som ska kunna tillämpas då det kan anses vara obefogat att utestänga en aktör från att bedriva detaljhandel med läkemedel till konsument. Undantag kan t ex göras för en läkemedelstillverkare som endast tillverkar ett eller ett fåtal läkemedel med begränsad omfattning av försäljning i Sverige.
Lagen ger även möjlighet för partihandlare och parallellimportörer att bedriva detaljhandel på marknaden. Parallellimportörer importerar godkända läkemedel från ett EU/EES-land till Sverige för att marknadsföra läkemedlet i landet. Regeringen menar att en tvåleds integrering av kedjan inte medföra lika omfattande risker som en fullständigt integrerad kedja och pekar istället på att konsumenterna kan gynnas av ett sådant samarbete då förhandlingskraften ökar gentemot läkemedelstillverkarna vilket kan pressa ner läkemedelskostnaderna. Ett förbud för grossistledet kan även anses oförenligt med EG-rätten. Det finns dock ett antal EU länder som har ett förbud mot partihandlare att verka inom detaljistledet. Danmark, Finland, Tyskland och Portugal är exempel på länder där vertikal integration inte är tillåten.[43]
Konkurrensverket menar att en integration mellan detaljist- och partihandelsledet ger möjlighet för Apoteket AB att stärka sin position på marknaden ytterligare och ökar då det ekonomiska risktagandet för potentiella aktörer avsevärt. Ett scenario där Apoteket AB innehar en stark position kan resultera i att det tar lång tid innan en fungerande konkurrens införlivas på marknaden. Erfarenheter från andra länder tyder också på att vertikal integration av detaljist- och partihandelsledet kan utgöra ett etableringshinder som motverkar en fungerande konkurrens. I Norge är det t ex endast 2 procent av apoteken som inte ingår i en två leds integration.[44]

3.2.4 IT-Infrastruktur

När en marknad som präglats av monopolism öppnas upp för konkurrens är det fundamentalt att nödvändig infrastruktur för verksamheten som den tidigare monopolisten upprättat kommer alla aktörer till hands på ett konkurrensneutralt sätt.[45] Apoteksmarknaden är inget

[43] Regeringens proposition 2008/09:145, Omregleringen av apoteksmarknaden, sid. 65-66, 142-151
[44] Konkurrensverket 2007:1, Avveckla apoteksmonopolet med konsumentnyttan i fokus!, sid. 70-89
[45] Konkurrensverket, Granskningspromemoria dnr 340/2007, sid. 11-12

undantag och beslut har därför fattats om att den IT-infrastruktur som samtliga aktörer på marknaden måste ha tillgång till för att kunna driva sin verksamhet under lagliga omständigheter ska särskiljas från Apoteket AB. Ansvaret för denna IT-infrastruktur ska föras över till ett från Apoteket AB fristående bolag, Apotekens Service AB.
Apoteken kommer att ha uppgiftsskyldighet till servicebolaget och de ska förse bolaget med en rad olika uppgifter. Uppgifter för att föra nationell läkemedelsstatistik, registrera all försäljning av föreskrivna läkemedel i läkemedelsförteckningen, och förse bolaget med de uppgifter som enligt lagen med receptregister ska anges vid expediering av förskrivningar är exempel på sådant som omfattas av apotekens uppgiftsskyldighet till Apotekens Service AB. Att receptregistret hålls uppdaterat är med hänsyn till patientsäkerheten extra viktigt. Det är nämligen detta register som hanterar högkostnadsskyddet och läkemedelsförteckningen. Högkostnadsskyddet innebär att en kund under en tolvmånaders period inte ska behöva betala mer än 1 800 kronor för sina förmånsberättigade läkemedel medan läkemedelsförteckningen visar konsumentens samtliga uttag av receptbelagda läkemedel. Att dessa funktioner uppdateras momentant till samma bas och att apoteken har direktåtkomst till denna gör att personalen på samtliga apotek direkt kan få besked om hur stor del av kostnaden kunden själv ska stå för vid expediering.[46]

3.2.5 Varumärke

Apoteket AB har under många år verkat som ensam aktör på den svenska apoteksmarknaden. Bolaget har under denna tid inarbeta ett starkt varumärke inom detaljhandeln med läkemedel, vilket ger Apoteket AB ett försprång gentemot potentiella aktörer på den omreglerade apoteksmarknaden. Efter avvecklingen av monopolet kommer konsumenterna att mötas av många nya symboler och logotyper på apoteken och för att minska osäkerheten om apotekens status och för att skapa mer jämlika konkurrensvillkor för aktörerna ska apotek med tillstånd att sälja läkemedel ha rätt att använda sig av en nationell symbol för apoteksverksamhet. Läkemedelsverket är den instans som fått i uppdrag av regeringen att ta fram den nationella apotekssymbolen och det lutar åt att det blir en variant av det internationellt kända gröna korset.[47]

[46] Regeringens proposition 2008/09:145, Omregleringen av apoteksmarknaden, sid. 120-121, 132
[47] Internet 4; http://www.dagensmedicin.se/dagensapotek/nyheter/2009/03/19/gront-kors-blir-nationell-/index.xml

3.6 Prismodellen & Handel med receptfria läkemedel

Apoteket AB har en stor ekonomisk lönsamhet vilket deras årsresultat 2008 som uppgick till 711 miljoner kronor efter skatt visar på[48]. Att det finns vinster att hämta inom apoteksverksamhet är viktigt för att skapa incitament för nyetablering men som nämnts tidigare så är det inte i huvudsak den tidigare monopolistens vinst som avgör etableringsviljan och andra förutsättningar behöver därför skapas på marknaden. Att förändra prismodellen så att utrymme ges för högre lönsamhet för aktörerna är ett sådant initiativ. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) har fått i uppdrag av regeringen att genomföra förändringar i prismodellen som gör den bättre anpassad till en omreglerad apoteksmarknad. Prismodellens utformning påverkar framförallt småföretagare i deras etableringsbeslut och man hoppas att förändringarna ska höja lönsamheten för dessa aktörer och på så sätt minska det ekonomiska risktagandet.[49]

Handelsmarginalen utgör skillnaden mellan inköpspriset och det pris som apoteket får ta ut vid försäljning av läkemedel och en ökning av marginalen avser att öka lönsamheten när monopolet avvecklas. Den handelsmarginal på 16,4 procent som detaljistledet på marknaden har idag är inte tillräckligt hög för att skapa tillräckliga incitament för nyetablering. TLV avser därför att med hjälp av en del av identifierade besparingar på 550 till 650 MSEK höja handelsmarginalen på receptbelagda läkemedel till 18 procent. Den existerande handelsmarginalen kommer inte förändras utan höjningen av marginalen kommer apoteken till gagn i form av en s.k. generikapeng. Generikapengen omfattar ca 460 MSEK och är en fast tilläggsersättning på 10 kronor per förpackning för generika samt utbytbara läkemedel med generisk konkurrens. Generika är läkemedel som har samma verksamma innehåll som tidigare patenterade läkemedel men som har andra namn och priser. Trots höjningen av handelsmarginal så är den fortfarande låg i jämförelse med genomsnittet i Europa.

TLV kommer även att fastställa apotekens inköps- och utförsäljningspris på de läkemedel som omfattas av läkemedelsförmånen(högkostnadsskyddet). För dessa läkemedel sätter TLV en övre gräns för inköpspriset (AIP) men aktörerna på apoteksmarknaden har all rätt att förhandla sig till ett lägre inköpspris. Förhandling av AIP är inte tillåtet när det kommer till generika eftersom apoteken ska köpa och sälja den produkt som för tillfället är billigast och finns tillgänglig hos distributör eller grossist i Sverige. Försäljningspriset (AUP) på samtliga läkemedel som omfattas av läkemedelsförmånerna ska vara enhetligt i landet och inte öka på aggregerad nivå. För parallellimporterade läkemedel, utan generisk konkurrens, gäller att de

[48] Apoteket AB:s årsredovisning 2008, sid. 31
[49] Regeringens proposition 2008/09:145, Omregleringen av apoteksmarknaden, sid. 410

får köpas in och säljas till priser som understiger det inköpspris respektive försäljningspris som TLV fastställt. Utöver detta avser TLV utforma regler som gör att apoteken sparar in pengar.[50]

Från och med den 1:e november i år ska vissa receptfria läkemedel kunna erbjudas till försäljning på annan plats än apotek. I och med detta förväntas apotekens lönsamhet minska eftersom apoteken kan prissätta dessa receptfria läkemedel fritt och har en större marginal för dessa produkter än för receptbelagda läkemedel. Försäljningen av apotekens handelsvaror förväntas även reduceras då den receptfria försäljningen enligt Apoteket AB:s bedömningar genererar ökad efterfrågan på apotekets handelsvaror. År 2007 stod försäljningen av receptfria läkemedel och handelsvaror för cirka 32 procent (knappt 13 miljarder) av Apoteket AB:s totala försäljning[51]. Prissättningen för handeln med de receptfria läkemedel som får säljas på annan plats än apotek ska inte regleras. Den ska vara fri för samtliga receptfria läkemedel som inte innefattas av läkemedelsförmånerna för att skapa prispress.[52]

[50] TLV:s delrapportering den 1:e april 2009 angående omregleringen av apoteksmarknaden, sid. 3-14
[51] Regeringens proposition 2008/09:145, Omregleringen av apoteksmarknaden, sid. 77
[52] Regeringens proposition 2008/09:190 Handel med vissa receptfria läkemedel, sid. 112-113

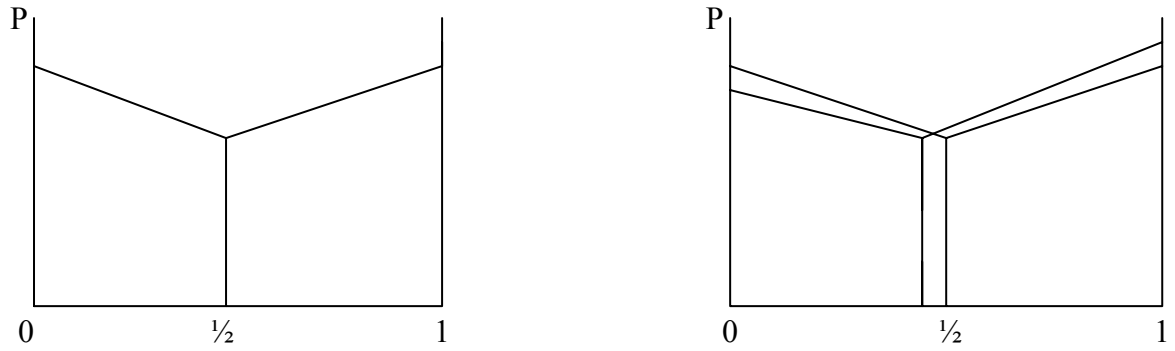
4. Analys & Diskussion

Avsnittet ger utrymme för analys och diskussion kring den teori och empiri som uppsatsen skildrat.

Det ekonomiska risktagandet har stått i fokus i uppsatsen då det är detta som slutligen avgör om en potentiell aktör bestämmer sig för att träda in på apoteksmarknaden eller inte. Grundläggande för att etablera sig är att det finns vinster att ta del av vilket med andra ord innebär att marknadens utgångsläge vid omregleringen inte är ett långsiktigt jämviktsläge. Apoteksmarknaden befinner sig inte i ett långsiktigt jämviktsläge eftersom Apoteket AB genererar vinster. Utifrån teorin om fullständig konkurrens skulle detta innebära att aktörer har incitament att träda in på marknaden eftersom de vill ta del av dessa vinster. Som det ser ut i dagsläget karaktäriseras apoteksmarknaden av en aktör och inte fullständig konkurrens vilket gör att en potentiell ny aktör påverkas av hur den befintliga aktören på markanden kan väntas agera och hur konkurrensen på den omreglerade marknaden kommer att se ut. Detta beror på att det inte är lönsamheten som finns på marknaden innan inträde som påverkar etableringsincitamenten hos potentiella aktörer utan snarare de vinster de kan förväntas generera efter inträde.

Den svenska apoteksmarknaden kommer att ha fri etablering vilket gör att obegränsat med apotek kan öppnas. Det finns inte heller några restriktioner för var de får placera sig så länge lokalerna är lämpliga för apoteksverksamhet. Den fria etableringen påverkar potentiella aktörer på så vis att det inte finns någon garanti för att de förhållanden som de räknar med att verka under vid inträde kommer att fortsätta gälla framöver. Låt säga att det finns ett apotek i en stad med ett antal konsumenter. Apoteket ligger mitt i centrum av staden. En bit bort från detta apotek öppnar ett nytt apotek ägt av en stor apotekskedja. Risken finns då att apoteket som initialt låg i staden förlorar en stor andel kunder och därmed genererar lägre vinster. Om företaget har låga marginaler kan det leda till att verksamheten behöver läggas ner och den större nya aktören tar då över hela marknaden. Scenariot kan illustreras med hjälp av figurer;

Figur 4.1, En variant av figur 2.5b)



Den vänstra bilden representerar marknaden när bara ett apotek finns i staden och är placerat i centrum (1/2). Är betalningsviljan stark så förser apoteket samtliga invånare i staden med läkemedel. Den högra bilden visar vad som händer när det andra konkurrenskraftigare apoteket träder in på marknaden. Enligt teori kommer då det nya apoteket att förse kunderna till vänster om apotekets placering och de till höger fram till det att transportfunktionslinjerna (de lutande linjerna) för de båda apoteken krossar varandra. Resterande kunder kommer att fortsätta handla av det första apoteket.
För småföretagare borde den fria etableringen göra att det ekonomiska risktagandet blir högt då de har svårt att konkurrerar med de stora kedjorna. För de stora konkurrenskraftiga aktörerna bör detta dock vara en fördel då de ges möjlighet att etablera sig i stor omfattning och snabbt vilket borde stärka deras position gentemot den befintliga aktören.
Apoteket AB:s initiala marknadsandel på den omreglerade apoteksmarknaden har stor inverkan på potentiella aktörers etableringsbeslut. Om den initiala marknadsandelen är allt för hög blir det ytterst svårt att få en fungerande konkurrens på marknaden och det skulle ta väldigt lång tid innan den införlivades.

Vem som får och inte får godkännas tillstånd att bedriva detaljhandel med läkemedel är också av stor vikt för aktörer som har intresse av att träda in på apoteksmarknaden. Att det i Sverige inte kommer att finnas krav på att den som äger apotek ska vara apotekare eller farmacevt öppnar upp marknaden för aktörer utanför apoteksvärlden. Antalet potentiella aktörer är stort och med fler aktörer på marknaden blir det hårdare konkurrens och därav ett ökat risktagande.
Förbud mot vertikal integrering kan göra att stora apotekskedjor utesluts från detaljistledet då samtliga av de tre största internationella apotekskedjorna i Europa är vertikalt integrerade. Ett sådant förbud borde dock minska risktagandet för småföretagen eftersom de får färre ”stora”

konkurrenter. Reformen tillåter dock aktörer som är integrerade i två led vilket gör att de internationella apotekskedjorna har möjlighet att träda in på den svenska marknaden.

IT-infrastrukturen som Apoteket AB har byggt upp kommer att finnas tillgänglig för samtliga aktörer på den omreglerade marknaden vilket är fundamentalt och en förutsättning för att andra aktörer än Apoteket AB ska kunna verka på marknaden över huvudtaget.

Det varumärke som Apoteket AB har byggt upp under sina år som ensam aktör på apoteksmarknaden ger företaget ett försprång gentemot sina kommande konkurrenter. Det kommer dock inte råda något tvivel om huruvida en butik är ett apotek eller inte efter avvecklingen eftersom en variant av det internationellt igenkännbara gröna korset troligtvis kommer att symbolisera godkänd apoteksverksamhet även i Sverige. Trots detta kommer den inarbetning av varumärke som Apoteket AB har haft möjlighet till förmodligen att göra att de initialt kommer att vara konsumenter som föredrar att gå till en Apoteket AB butik framför ett annat apotek om de har möjlighet att välja.

Apoteken på den omreglerade marknaden kommer att ha begränsade möjligheter att pressa priser på grund av olika regleringar för försäljning av läkemedel som omfattas av läkemedelsförmånen. De har dock full frihet att pressa priser på de receptfria läkemedel som inte omfattas av läkemedelsförmånen och handelsvaror i sina butiker. En sådan priskonkurrens kan komma att användas aktivt i tätortsområden där apoteken är fler och man tävlar om samma kundkrets. Vid inköp från grossister kommer apoteken att ha möjlighet att förhandla sig till lägre inköpspris än det max AIP som fastställs av TLV på vissa läkemedel. Detta kommer framförallt att gynna stora företagskedjor som i regel har en stark förhandlingsposition gentemot leverantörer.

5. Slutsats

Uppsatsens syfte har varit att bedöma vilka faktorer som påverkar etableringsbeslut på apoteksmarknaden när monopolet har avvecklats. Frågeställningen som jag ämnar besvara i denna slutsats är följande; Vilka faktorer påverkar potentiella aktörers beslut till etablering på den omreglerade apoteksmarknaden?

Samtliga faktorer som tagits upp och analyserats i uppsatsen har haft gemensamt att de på ett eller annat sätt påverkar det ekonomiska risktagandet för aktörerna. Generellt för etableringsbeslut på olika marknader är att de faktorer som påverkar det ekonomiska risktagandet har inverkan på eventuella aktörers etableringsincitament. För apoteksmarknaden är de faktorer som tagits upp såsom Apoteket AB:s marknadsandel, inträdeskraven, infrastrukturen, lokaliseringen och prismodellen alla faktorer som påverkar etableringsbeslutet hos potentiella aktörer. Tillgång till IT-infrastrukturen är ett måste och var aktörer lokaliserar sig kan vara avgörande för om verksamheten går runt på den omreglerade apoteksmarknaden.

5.1 Vidare forskning

Förutsättningarna för stora och små företagare är olika och det hade varit intressant att fortsätta studier som fokusera på att utreda om omregleringen kommer att skapa incitament för enskilda entreprenörer och småföretagare att etablera sig på marknaden.
Andra områden som kan vara av intresse att forska i är om apoteksmarknaden kommer att uppnå reformens mål och bli en effektiv marknad med fungerande konkurrens.

6. Referenslista

Litteraturförteckning

Pepall, L., Richards, D. & Norman, G. (2008) *"Industrial Organization, Contemporary Theory and Empirical Applications"*, 4th edition, Blackwell publishing Ltd,

Varian, H.R (2006) *"Intermediate Microeconomics, a Modern Approach"*, 7th edition, W.W. Norton & Company, Inc, New York.

Propositioner

Regeringens proposition 2008/09:145, Omreglering av apoteksmarknaden
http://www.regeringen.se/content/1/c6/12/09/69/3c2ee564.pdf
hämtad 2009-03-31

Regeringens proposition 2008/09:190, Handel med vissa receptfria läkemedel
http://www.regeringen.se/content/1/c6/12/51/54/1779601c.pdf
hämtad 2009-04-30

Rapporter

Apoteket AB:s årsrapport 2008
http://www.dagensmedicin.se/dagensapotek/nyheter/2009/04/01/franchisedrivna-apotek-per/Apotekets-arsredov.pdf
hämtad 2009-04-16

Konkurrensverket, Granskningspromemoria dnr 340/2007
http://www.kkv.se/upload/Filer/Konkurrens/2008/apoteket_rap_07-0340.pdf
hämtad 2009-03-31

Konkurrensverkets rapportserie 2009:4
http://www.kkv.se/upload/Filer/Trycksaker/Rapporter/rap_2009-4_KiS.pdf
hämtad 2009-04-05

Konkurrensverket 2007:1, Avveckla apoteksmonopolet med konsumentnyttan i fokus!
http://www.kkv.se/upload/Filer/Trycksaker/Rapporter/rap_2007-1.pdf
hämtad 2009-04-05

Konkurrensverkets yttrande, Huvudbetänkande av Apoteksmarknadsutredningen - Omreglering av apoteksmarknaden (2008:4)
http://www.kkv.se/beslut/08-0033.htm
hämtad 2009-03-31

Presskonferens - Beslut om vilka apotek som ska säljas
http://www.omstruktureringsbolaget.se/PageFiles/767/OAB%20presskonferens%205%20maj%202009.pdf
hämtad 2009-05-05

Prospekt för Farmacevtföretagarnas Apotekskandidater
http://www.farmacevtforetagarna.se/filer/ProspektforFarmacevtforetagarnasApotekskandidater_10223.pdf
hämtad 2009-04-05

TLV:s delrapportering den 1:e april 2009 angående omregleringen av apoteksmarknaden
http://www.tlv.se/Upload/Pressmeddelanden-2009/090401-TLV-delrapport-ang-omreglering-apoteksmarknaden.pdf
hämtad 2009-04-03

Elektroniska källor

Internet 1;
http://www.omstruktureringsbolaget.se/sv/FAQ/Fragor-och-svar-smaforetagare/
Se frågor: följer lager, inredning och andra inventarier med i köpet?
Vad händer med personalen på ett apotek som köps upp? Vilket avtal skall man arbeta efter?
hämtad 2009-04-30

Internet 2;
http://www.dagensmedicin.se/dagensapotek/nyheter/2009/05/05/apoteket-inga-problem-med-/index.xml
hämtad 2009-05-05
Författare: Nils Bergeå

Internet 3;
http://www.dagensmedicin.se/dagensapotek/nyheter/2009/04/06/ahlens-satsar-stort-pa-ful/index.xml
hämtad 2009-05-01
Författare: Nils Bergeå

Internet 4;
http://www.dagensmedicin.se/dagensapotek/nyheter/2009/03/19/gront-kors-blir-nationell-/index.xml
hämtad 2009-04-15
Författare: Nils Bergeå