

Anmälade företag

Apotekstjänst Sverige AB, 556577-4097, Gåshaga Brygga 1, 181 66 Lidingö

Ombud: advokaterna [REDACTED] och [REDACTED] samt juristerna
[REDACTED] och [REDACTED], [REDACTED]
[REDACTED]

Förvävsobjekt

Svensk dos AB, 556869-9143, Rapskatan 25, 754 50 Uppsala

Ombud: advokaterna [REDACTED] och [REDACTED], [REDACTED]
[REDACTED]

Saken

Anmälan enligt 4 kap. 6 § konkurrenslagen (2008:579) om företagskoncentration; nu fråga om förbud mot företagskoncentration enligt 4 kap. 1 § konkurrenslagen

Beslut

Konkurrensverket förbjuder Apotekstjänst Sverige AB:s förvärv av ensam kontroll över Svensk dos AB som anmäldes till Konkurrensverket den 29 november 2023. Apotekstjänst Sverige AB förpliktas att följa förbudet vid vite om etthundra miljoner (100 000 000) kronor.

Beslutet börjar gälla från och med den 1 juni 2024.



Innehåll

Företagskoncentrationen och berörda företag	5
Den anmälda företagskoncentrationen	5
Berörda företag	5
Apotekstjänst.....	5
Svensk Dos.....	5
Konkurrensverkets behörighet.....	5
Förutsättningar för ingripande	5
Konkurrensverkets handläggning	6
Företagens yttranden över Konkurrensverkets utkast till beslut	8
Marknadsförhållanden.....	10
Allmänt om apoteksmarknaden i Sverige	10
Inledning	10
Reglering och tillsyn över marknaden	10
Olika typer av apotek.....	12
Försäljning av läkemedel och handelsvaror	17
Partihandel med läkemedel	21
Särskilt om dosdispensering.....	22
Hur maskinell dosdispensering bedrivs	25
Hur dosdispenseringstjänsten köps in	32
Hur dosapoteken tjänar pengar.....	35
Dosdispensering är en volymmarknad	38
Kunder avseende dosdispenseringstjänsten inom öppenvården.....	39
Kunder avseende dosdispenseringstjänsten inom slutenvården	47
Översikt antal dospatienter per kundgrupp.....	48
Hur dospatienten får sina dosdispenserade läkemedel.....	49
Antal anläggningar på marknaden ur beredskaps- och kontinuitetssynpunkt.....	53
Horisontella överlapp mellan parterna i koncentrationen.....	54
Tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till öppenvården m.m.	54
Särskilt avseende försäljning av läkemedel i originalförpackning.....	54
Relevant marknad	56
Inledning.....	56
Utgångspunkter för avgränsning av relevanta produkt- och geografiska marknader.....	56
Avgränsning av den relevanta marknaden i praxis	57
Parternas uppfattning om relevant marknad.....	58



Konkurrensverkets bedömning av relevant marknad	60
Relevant produktmarknad	60
Relevant geografisk marknad	74
Sammanfattande bedömning relevant marknad	76
Påtagligt hämmande av en effektiv konkurrens	76
Inledning.....	76
Utgångspunkter för bedömningen	78
Parternas uppfattning att koncentrationen är oproblematisks.....	81
Marknadsandelar och koncentrationsnivåer.....	81
Inledning	81
Marknadsandelar.....	83
Koncentrationsgrad.....	91
Koncentration i kapacitet.....	93
Sammanfattande bedömning av marknadsandelar och koncentrationsgrad.....	96
Marknadsandelar och koncentrationsgrad på en hypotetisk marknad som inkluderar såväl öppenvården som slutenvården.....	97
Icke-samordnade effekter (unilaterala effekter).....	99
Inledning	99
Särskilt om upphandlingsmarknader.....	100
Koncentrationen riskerar att leda till skapande av en dominerande aktör	110
Konkurrenstrycket från Svensk Dos försvinner som en följd av förvärvet.....	115
Sammanfattande bedömning av icke-samordnade effekter (unilaterala effekter).....	136
De konkurrenshämmande effekterna uppvägs inte av eventuella motverkande faktorer	137
Möjligheterna till inträde uppväger inte de konkurrenshämmande effekterna	137
Motverkande köparmakt uppväger inte konkurrensproblemen	146
Effektivitetsvinster.....	151
Parternas påstådda kontrafaktiska scenario.....	159
Parternas uppfattning	159
Utgångspunkter vid bedömningen av ett alternativt scenario	163
Konkurrensverkets bedömning.....	166
Sammantagen bedömning av koncentrationens effekter	186
Nationella säkerhets- och försörjningsintressen	187
Åtgärd mot den anmälda koncentrationen	187
Förbud eller åläggande	187
Tidpunkten för när beslutet ska börja gälla	188



Slutsats188

Vite189



Företagskoncentrationen och berörda företag

Konkurrensverkets behörighet

11. Apotekstjänst och Svensk Dos omsättning i Sverige under föregående räkenskapsår översteg tillsammans en miljard kronor samtidigt som omsättningen för vart och ett av företagen översteg 200 miljoner kronor. Företagskoncentrationen uppfyller därmed omsättningskraven för anmälningsplikt i 4 kap. 6 § KL.
12. Eftersom de berörda företagens sammanlagda globala omsättning inte överstiger 2,5 miljarder euro har koncentrationen inte gemenskapsdimension.¹¹
13. Konkurrensverket är således behörigt att pröva den anmälda koncentrationen.

Förutsättningar för ingripande

14. En företagskoncentration som prövas enligt 4 kap. 1 § KL ska förbjudas om den är ägnad att påtagligt hämma förekomsten eller utvecklingen av en effektiv konkurrens inom landet i dess helhet eller en avsevärd del av det. Vid prövningen av om en företagskoncentration ska förbjudas ska det särskilt beaktas om den medför att en dominerande ställning skapas eller förstärks. Ett förbud får meddelas endast om inga väsentliga nationella säkerhets- eller försörjningsintressen därigenom åsidosätts. Ett förbud mot en företagskoncentration innebär enligt 4 kap. 3 § KL att en rättshandling som utgör en del i företagskoncentrationen eller som har till syfte att genomföra koncentrationen därefter blir ogiltig.
15. Om det är tillräckligt för att undanröja de skadliga effekterna av en företagskoncentration, får en part i koncentrationen enligt 4 kap. 2 § KL i stället för förbud åläggas att avyttra ett företag eller en del av ett företag, eller genomföra någon annan konkurrensfrämjande åtgärd. Ett åläggande får inte vara mer långtgående än vad som krävs för att de skadliga effekterna av konkurrensbegränsningen ska undanröjas.
16. Om Konkurrensverket inom den i 4 kap. 11 § KL angivna tidsfristen har beslutat att genomföra en särskild undersökning, får verket, enligt 4 kap. 13 § KL, inom tre månader från det att beslutet om särskild undersökning meddelades besluta om förbud av företagskoncentrationen eller ett åläggande. Enligt 4 kap. 14 § KL får Konkurrensverket förlänga fristen med högst en månad i sänder om parterna i koncentrationen

¹¹ Jfr artikel 1.2 respektive 1.3 i Rådets förordning (EG) nr 139/2004 av den 20 januari 2004 om kontroll av företagskoncentrationer (EU:s koncentrationsförordning), EUT L 24, 29.1.2004, s. 1–22.

samtycker till det. Om det finns synnerliga skäl, får fristen förlängas utan sådant samtycke.

Konkurrensverkets handläggning

17. Konkurrensverket har inom ramen för utredningen hämtat in och analyserat en stor mängd uppgifter från de samgående företagen och andra dosapotek, deras kunder, potentiella konkurrenter, berörda myndigheter och andra marknadsaktörer. Informationsinhämtningen har bland annat skett genom ålägganden samt intervjuer och möten med företrädare för dessa aktörer.
18. Uppgifter som har inhämtats från parterna och andra dosapotek har bland annat omfattat uppgifter om försäljning, antal dospatienter och intäkter, maskinpark och kapacitet liksom beskrivning av marknadens funktionssätt.
19. Utifrån uppgifter om antal dospatienter och intäkter har Konkurrensverket analyserat marknadsandelar och koncentrationsgrad på marknaden. Analysen har syftat till att ge Konkurrensverket en bättre förståelse av hur marknadsandelar har förändrats över tid och hur koncentrationsgraden skulle förändras till följd av den planerade koncentrationen. Beräkningar av marknadsandelar och koncentrationsgrad återfinns i sin helhet i Konkurrensverkets promemoria avseende marknadsandelar, koncentrationsgrad och intäkter.¹²
20. Utifrån uppgifter om maskinpark och kapacitet har Konkurrensverket analyserat dosapotekens nuvarande och framtida förväntade produktionskapacitet.
21. Analysen av kapacitet har syftat till att ge Konkurrensverket en bättre förståelse om hur befintlig kapacitet fördelar sig på marknaden och hur den fördelningen skulle förändras till följd av den planerade koncentrationen. Kapacitetsanalysen återfinns i sin helhet i Konkurrensverkets promemoria avseende kapacitet.¹³
22. Uppgifter som har inhämtats från parternas och andra dosapoteks kunder har främst rört marknadsförhållanden och marknadens funktionssätt liksom kundernas förhandlingsstyrka i förhållande till dosapoteken i syfte att identifiera den relevanta marknaden i ärendet och bedöma företagskoncentrationens effekter på marknaden.
23. Konkurrensverket har även analyserat offentliga upphandlingar av dosdispenseringstjänster genom att samla in uppgifter om ett antal offentliga

¹² Handl.nr 504, Konkurrensverkets promemoria avseende marknadsandelar, koncentrationsgrad och intäkter.

¹³ Handl.nr 503, Konkurrensverkets promemoria avseende kapacitet.

upphandlingar av maskinell dosdispensering av läkemedel till öppenvården som har genomförts i Sverige under åren 2011–2023.

24. Konkurrensverkets analys av offentliga upphandlingar har å ena sidan innefattat en jämförelse av skullkrav i upphandlingarna i syfte att få en bättre förståelse för kundernas efterfrågan och behov (analys av skullkrav). Analysen av skullkrav återfinns i sin helhet i Konkurrensverkets promemoria avseende skullkrav i offentliga upphandlingar.¹⁴ Å andra sidan har analysen av offentliga upphandlingar innefattat en analys av deltagarfrekvens, anbudsgivarnas placering i upphandlingarna, anbudspriser och överprövningsfrekvens i syfte att undersöka bland annat Svensk Dos roll på marknaden, konkurrenstrycket mellan de samgående företagen i upphandlingarna och anbudspriser (upphandlingsanalys). Upphandlingsanalysen i sin helhet återfinns i Konkurrensverkets promemoria avseende upphandlingsanalys.¹⁵
25. Uppgifter som inhämtats från potentiella konkurrenter på marknaden har främst rört uppgifter om marknadsförhållanden och marketens funktionssätt samt möjligheter och förutsättningar till inträde och expansion på dosdispenseringsmarknaden.
26. Myndigheter som Konkurrensverket har varit i kontakt med innefattar Läkemedelsverket, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) och E-hälsomyndigheten.
27. Den 27 mars 2024 skickade Konkurrensverket ett utkast till beslut till Apotekstjänst, och gavs i samband med det möjlighet att yttra sig över beslutsutkastet och utredningsakten i ärendet, i enlighet med 14 § konkurrensförordningen (2021:87). Konkurrensverket har även berett Apotekstjänst möjlighet att granska Konkurrensverkets ekonomiska analyser. Apotekstjänst genomförde en sådan granskning i verkets lokaler den 2 april 2024.¹⁶ Apotekstjänst inkom med yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut den 12 april 2024.¹⁷ Även Oriola inkom med ett yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut den 12 april 2024 (avseende de delar som avser det alternativa kontrafaktiska scenariot).¹⁸ Muntligt förfarande hölls med Apotekstjänst och Oriola den 16 april 2024.¹⁹

¹⁴ Handl.nr 501, Konkurrensverkets promemoria avseende skullkrav i offentliga upphandlingar.

¹⁵ Handl.nr 502, Konkurrensverkets promemoria avseende upphandlingsanalys.

¹⁶ Handl.nr 416, Datarumsrapport RBB Economics.

¹⁷ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut.

¹⁸ Handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut.

¹⁹ Handl.nr 439, Apotekstjänsts presentation vid muntligt förfarande den 16 april 2024; handl.nr 440, Oriolas presentation vid muntligt förfarande den 16 april 2024; handl.nr 453, Komplettering till presentation vid muntligt förfarande den 16 april 2024 och handl.nr 505, Mötesanteckningar från muntligt förfarande den 16 april 2024.



28. Konkurrensverket har den 22 april 2024 fattat beslut enligt 4 kap. 13 a § KL efter att Apotekstjänst, Svensk Dos och Oriola inkommit med yttranden samt ansökningar om undantag från förbudet enligt andra stycket i samma bestämmelse.²⁰ Beslutet föregicks av att Konkurrensverket uppmärksammat att Apotekstjänst, Svensk Dos och Oriola den 28 mars 2024, dvs. under tiden den särskilda granskningen pågick, ingått ett så kallat underleverantörsavtal och även ändrat i aktieöverlåtelseavtalet avseende den planerade koncentrationen. Beslutet innebär att Konkurrensverket meddelar ett undantag, under vissa angivna villkor,²¹ för Apotekstjänst, Svensk Dos och Oriola att tillämpa det så kallade underleverantörsavtalet som avser fullgörande av ett upphandlat kontrakt som Svensk Dos har med ett kluster om tre regioner. Undantaget motiverades av patientsäkerhetsskäl. I samma beslut meddelade Konkurrensverket ett förbud enligt 4 kap. 13 a § tredje stycket KL att tillämpa underleverantörsavtalet utan att uppfylla villkoren för undantaget. Beslutet gäller omedelbart och som längst till dess att fristen i 4 kap. 13 § första stycket KL har löpt ut.
29. Den 23 april 2024 kom företagen in med ett tilläggsavtal, i vilket företagen justerat underleverantörsavtalet i enlighet med det av Konkurrensverket uppställda villkoret för undantag.
30. För att det inte ska råda några oklarheter om att Konkurrensverkets beslut den 22 april 2024 inte längre gäller efter att Konkurrensverkets särskilda undersökning är avslutad, har Konkurrensverket denna dag genom beslut förordnat att beslutet den 22 april 2024 inte längre ska gälla.

Företagens yttranden över Konkurrensverkets utkast till beslut

31. Parterna har under Konkurrensverkets utredning framfört att koncentrationen inte kommer att medföra några konkurrensproblem på någon berörd marknad och att det därför inte föreligger skäl att förbjuda koncentrationen. Både Apotekstjänst och Oriola har i sina respektive yttranden över Konkurrensverkets utkast till beslut framfört argument till stöd för detta, vilka sammanfattas nedan.²²
32. I sitt yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut har Apotekstjänst, utöver det som i huvudsak anförts tidigare under Konkurrensverkets

²⁰ Handl.nr 459, Konkurrensverkets beslut enligt 4 kap. 13 a § andra och tredje stycket KL.

²¹ Undantaget gäller på villkor att Svensk Dos har en rätt att säga upp underleverantörsavtalet till upphörande och självt fullgöra och åtnjuta de rättigheter som följer av det upphandlade kontraktet.

²² Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut; handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut; handl.nr 439, Apotekstjänsts presentation vid muntligt förfarande den 16 april 2024; handl.nr 440, Oriolas presentation vid muntligt förfarande den 16 april 2024 och handl.nr 505, Mötesanteckningar från muntligt förfarande den 16 april 2024.



utredning, framfört invändningar mot verkets bedömning. Enligt Apotekstjänst har Konkurrensverket framfört felaktiga slutsatser kring förhållanden på marknaden och därför landat i en felaktig slutsats om att det finns skäl att förbjuda koncentrationen. I huvudsak har Apotekstjänst anfört följande.

33. Det är klarlagt att det fortsatt kommer råda god konkurrens med endast två aktörer eftersom det är en renodlad upphandlingsmarknad. Konkurrensverket har också felaktigt kommit fram till att det finns kapacitetsbegränsningar och betydande inträdeshinder. Vidare har Konkurrensverket genom upphandlingsanalys dragit den felaktiga slutsatsen att Svensk Dos är den aktör som utövat, och uppenbarligen fortsatt utövar, det starkaste konkurrenstrycket. Detta är enligt Apotekstjänst fel eftersom det är Apoteket som är denna aktör – Svensk Dos kommer inte fortsatt utöva konkurrenstryck. Det finns inte heller någon risk att Apotekstjänst blir dominerande mot bakgrund av starka skalfördelar, att Apoteket är Apotekstjänst närmaste konkurrent samt regionernas unika starka köparmakt som Konkurrensverket inte beaktar i sin bedömning. Det är även felaktigt att Konkurrensverket menar att öppenvårdsapoteksmarknaden inte kommer att påverkas av koncentrationen. Enligt Apotekstjänst är det kontrafaktiska scenario som parterna menar ska ligga till grund för bedömningen styrkt, och ger skäl att godkänna koncentrationen. Konkurrensverket bortser enligt Apotekstjänst från all bevisning som Oriola lagt fram. Avslutningsvis har Konkurrensverket felaktigt kommit fram till att de effektivitetsvinster som Apotekstjänst har lyft fram inte är koncentrationsspecifika.
34. Oriola har i sitt yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut gällande kontrafaktiskt scenario framfört att de vidhåller att det alternativa scenario – där Svensk Dos avvecklas – som Oriola redovisat under Konkurrensverkets utredning, är det relevanta kontrafaktiska scenario som ska läggas till grund för bedömningen av koncentrationens effekter på konkurrensen. Oriola vidhåller även att utredningen inte ger stöd för att det koncentrationsscenario är mer skadligt än det alternativa scenariot.
35. Apotekstjänsts och Oriolas invändningar behandlas nedan under respektive avsnitt i Konkurrensverkets skäl till beslut.
36. Konkurrensverket har med beaktande av Apotekstjänsts och Oriolas invändningar inte funnit skäl att göra någon annan bedömning än att Apotekstjänsts förvärv av Svensk Dos är ägnat att påtagligt hämma förekomsten eller utvecklingen av en effektiv konkurrens på marknaden för tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till öppenvården. Konkurrensverket har inte heller funnit skäl att utgå ifrån ett alternativt avvecklingsscenario eller göra någon annan bedömning än att även i



jämförelse med ett sådant scenario där Svensk Dos lämnar marknaden är koncentrationen ägnad att påtagligt hämma konkurrensen på marknaden. Skälen för Konkurrensverkets bedömning redovisas i följande avsnitt.

Marknadsförhållanden

Allmänt om apoteksmarknaden i Sverige

Inledning

37. Den svenska apoteksmarknaden omreglerades under 2009 och i och med detta avskaffades det statliga apoteksmonopolet. Det övergripande målet med omregleringen var att öka tillgängligheten på läkemedel, förbättra servicen, skapa ett bättre tjänsteutbud och pressa priserna på både receptfria och receptbelagda läkemedel.²³
38. Monopolet ersattes med ett system där den som har fått tillstånd av Läkemedelsverket skulle få bedriva detaljhandel med de läkemedel och varor som då omfattades av Apoteket AB:s (Apoteket) ensamrätt. Beslutet innebar bland annat att andra aktörer än Apoteket fick lov att bedriva apoteksverksamhet i öppenvården.²⁴
39. Sedan omregleringen av apoteksmarknaden 2009 är det också möjligt för öppenvårdsapotek att efter tillstånd från Läkemedelsverket bedriva maskinell dosdispensering. Dessa dosapotek omfattas i grunden av samma regler och krav som vanliga öppenvårdsapotek.²⁵
40. Öppenvårdsapotek bedriver detaljhandel med läkemedel till konsumenter i första hand. De läkemedel som apoteken säljer har producerats av läkemedelstillverkare som i sin tur uppdrar åt partihandlare att distribuera läkemedlen till apoteken.²⁶

Reglering och tillsyn över marknaden

41. Det finns flera myndigheter som på ett eller annat sätt utövar tillsyn över den svenska apoteksmarknaden.

Läkemedelsverket

42. Läkemedelsverket ansvarar för kontroll och tillsyn av läkemedel, narkotika och andra produkter i enlighet med vad som följer av lag, förordning och andra föreskrifter.²⁷ Myndigheten har bland annat tillstånds- och tillsynsuppgifter på flera olika områden, exempelvis har Läkemedelsverket

²³ Prop. 2008/09:145 och prop. 2008/09:190.

²⁴ Prop. 2008/09:145 och prop. 2008/09:190.

²⁵ SOU 2018:53 s. 22.

²⁶ SOU 2017:15 s. 93.

²⁷ Förordningen (2020:57) med instruktion för Läkemedelsverket.

tillsyn över efterlevnaden av lagen (2009:366) om handel med läkemedel, läkemedelslagen (2015:315) och lagen (2009:730) om handel med vissa receptfria läkemedel.

43. Läkemedelsverket ansvarar för att bedriva tillsyn över apoteksverksamheten i Sverige. I det ingår att myndigheten ska granska och besluta om tillstånd att etablera apotek. Den som driver apotek måste även efterfölja kraven på verksamheten som Läkemedelsverkets regler förskriver.²⁸

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket

44. TLV ska genom sin verksamhet medverka till en ändamålsenlig och kostnadseffektiv läkemedelsanvändning och tandvård, samt god tillgänglighet till läkemedel. TLV ska också följa och analysera utvecklingen på bland annat apoteksområdet.²⁹
45. Myndigheten har även i uppdrag att skapa förutsättningar för en väl fungerande apoteksmarknad.³⁰ TLV beslutar om och ansvarar för bland annat subventionering och prisreglering av varor som ingår i läkemedelsförmånerna, frågor om öppenvårdsapotekens handelsmarginal och utbyte av läkemedel samt har tillsyn över efterlevnaden av lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.³¹ och TLV:s föreskrifter.³² Myndighetens föreskrifter reglerar bland annat läkemedelspriser inom högkostnadsskyddet och apotekens skyldighet att i vissa fall byta till det tillgängliga läkemedel som har lägst pris.³³

E-hälsomyndigheten

46. E-hälsomyndigheten är den myndighet som ansvarar för register och IT-funktioner som öppenvårdsapotek och vårdgivare behöver ha för en patientsäker och kostnadseffektiv läkemedelshantering. Myndigheten ansvarar för bland annat de register som anges i lagen (1996:1156) om receptregister och lagen (2005:258) om läkemedelsförteckning. Myndigheten utfärdar även intyg som visar att aktörer som ansöker om tillstånd för att etablera apotek hos Läkemedelsverket uppfyller vissa förutsättningar för tillståndet, förmedlar ersättning från regionerna till apoteken samt tillhandahåller ett elektroniskt expertstöd till apoteken i syfte att öka säkerheten vid expediering av läkemedelsrecept.³⁴

²⁸ Handl.nr 366, Utdrag Läkemedelsverkets hemsida "Att driva apotek".

²⁹ Handl.nr 215, Tjänsteanteckning från möte med TLV, s. 1.

³⁰ Handl.nr 372, Utdrag TLV:s hemsida om apoteksmarknaden.

³¹ Benämns Läkemedelsförmånslagen.

³² Förordningen (2002:687) om läkemedelsförmåner m.m.

³³ Handl.nr 373, Utdrag TLV:s hemsida om tillsyn.

³⁴ SOU 2017:15 s. 99.



47. E-hälsomyndigheten förvaltar och ansvarar för de register och IT-tjänster som krävs för att öppenvårdsapotek och regioner ska kunna hantera patienter som har behov av dosdispenserade läkemedel samt bistår med den IT-lösning som används för att byta dosaktör för patienterna.³⁵
48. Två av de register som E-hälsomyndigheten förvaltar är den så kallade Nationella Läkemedelslistan respektive Sortiment- och leveransinformation för dos (SOL). I Nationella Läkemedelslistan finns samtliga elektroniska recept sparade och åtkomliga för behöriga inom vården. I SOL finns uppgifter om bland annat sortiment, stopptider och leveransadresser för dospatienter.³⁶ Uppgifterna i SOL och Nationella Läkemedelslistan är en förutsättning för att dosapoteken ska kunna producera och leverera läkemedel till dospatienter. Regionerna förskriver dosdispenseringen via systemet Pascal, vilket är en nationell tjänst som tillhandahålls av Inera AB³⁷ och som används av sjukvårdspersonal i huvudsak för förskrivning och beställning av läkemedel och handelsvaror till dospatienter. Därifrån sparas receptet i Nationella Läkemedelslistan och förskrivaren får tillgång till sortimentsinformation från SOL.³⁸

Olika typer av apotek

49. I Sverige är det i huvudsak apotek som tillhandahåller läkemedel till allmänheten. Ett apotek är i bred bemärkelse en lokal eller en butik för beredning och försäljning av läkemedel. Den verksamhet som bedrivs vid apotek kan sammanfattas som apoteksverksamhet, där försäljning av och rådgivning om läkemedel är kärnverksamheten.³⁹
50. Apoteksmarknaden kan delas upp i två delar; den del av marknaden som riktar sig till patienter i öppen vård (öppenvårdsmarknaden) respektive den del av marknaden som riktar sig till patienter i slutenvård (slutenvårdsmarknaden).⁴⁰ Slutenvård respektive öppen vård definieras i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL. Med slutenvård avses enligt 2 kap. 4 § HSL hälso- och sjukvård som ges till en patient som är intagen vid en vårdinrättning. Med öppen vård avses enligt 2 kap. 5 § HSL annan hälso- och sjukvård än slutenvård.

³⁵ Handl.nr 332, Rapport från E-hälsomyndigheten, *Uppdrag om åtgärder för att underlätta hanteringen av produktionsavbrott vid maskinell dosdispensering* (E-hälsomyndighetens rapport om hantering av produktionsavbrott vid maskinell dosdispensering), 2020, s. 6.

³⁶ I anmälan benämner parterna en patient som är i behov av dosdispenserade läkemedel som "doskund", Konkurrensverket har valt att benämna denna patientgrupp för "dospatient".

³⁷ Som i sin tur ägs av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

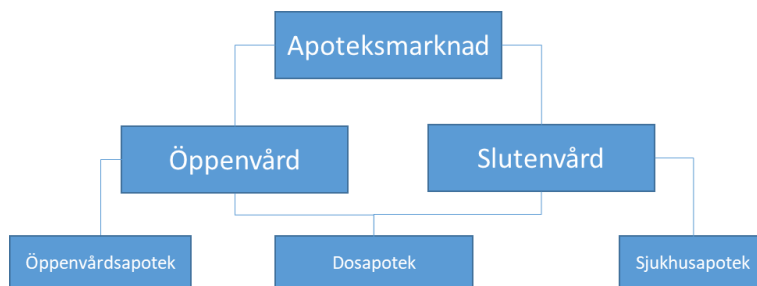
³⁸ Handl.nr 267, Tjänsteanteckning från möte med E-hälsomyndigheten, s. 1-2.

³⁹ SOU 2017:15 s. 96.

⁴⁰ SOU 2018:53 s. 109; handl.nr 1, Anmälan, s. 9; handl.nr 6, Rapport från TLV, *2023 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling* (TLV:s rapport om apoteksmarknadens utveckling), 2023, s. 13.

51. Det finns i huvudsak tre typer av apotek på den svenska apoteksmarknaden; öppenvårdsapotek, sjukhusapotek och dosapotek.⁴¹ Vissa öppenvårdsapotek har inriktat sig mot att vara verksamma genom e-handel, så kallade e-handelsapotek.
52. Av Sveriges Apoteksförerings branschrapport för 2023 framgår att det finns totalt över 1 400 öppenvårdsapotek varav sju e-handelsapotek, 28 sjukhusapotek och tre dosapotek i Sverige.⁴² Alla dessa former av apotek har olika förutsättningar och kräver särskilda tillstånd för att kunna bedriva verksamhet.
53. Hela den svenska apoteksmarknaden inklusive slutenvården omsatte under 2022 totalt drygt 70 miljarder kronor.⁴³
54. Figur 1 nedan visar en översiktlig bild över apoteksmarknaden i Sverige och vilka olika typer av apotek det finns.

Figur 1. Översikt över apoteksmarknaden i Sverige



Öppenvårdsapotek

55. Öppenvårdsapotek är en inrättning som har tillstånd att bedriva detaljhandel med läkemedel i enlighet med tillstånd från Läkemedelsverket enligt 2 kap. 1 § lagen om handel med läkemedel (öppenvårdsapotekstillstånd).⁴⁴ Med detaljhandel avses försäljning av samtliga receptbelagda och receptfria läkemedel till konsument, sjukvårdshuvudman, sjukhus eller till den som är

⁴¹ Handl.nr 371, Utdrag Sveriges Apoteksförerings hemsida om branschen och handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 2.

⁴² Handl.nr 7, Sveriges Apoteksförerings branschrapport 2023, s. 7–8. I rapporten står att det finns tre dosapotek i Sverige. I rapporten räknas enbart de dosapotek som tillhandahåller tjänster till öppenvården. I detta beslut räknas samtliga aktörer som innehar maskinellt dosdispenseringsstillstånd som dosapotek.

⁴³ Enligt branschrapporten stod "Öppenvårdsmarknaden" (inkluderat försäljning av förskrivna läkemedel, varor och öppenvårdsrequisitioner, receptfria läkemedel samt handelsvaror och övrig försäljning) för 53,7 miljarder kronor. "Slutenvårdsmarknaden" (inkluderat försörjningstjänster och läkemedel) stod för 12,7 miljarder kronor och dosdispenserade läkemedel för 4,7 miljarder kronor. Se handl.nr 7, Sveriges Apoteksförerings branschrapport 2023, s. 8.

⁴⁴ Öppenvårdsapotek definieras enligt 1 kap. 4 § lagen om handel med läkemedel som "Inrättning för detaljhandel med läkemedel som bedrivs med tillstånd enligt 2 kap. 1 §". Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:8) om ansökan om tillstånd att bedriva öppenvårdsapotek (och tillhörande vägledning) ska tillämpas på sådan ansökan om öppenvårdsapotekstillstånd som avses i 2 kap. 1 § lagen om handel med läkemedel. Se även handl.nr 367, Utdrag Läkemedelsverkets hemsida "Att starta apotek".



behörig att förordna läkemedel.⁴⁵ Ett öppenvårdsapotekstillstånd kan endast utfärdas till svenska apotek.⁴⁶

56. Öppenvårdsapotek förser konsumenter med läkemedel i butik och genom e-handel. Om ett öppenvårdsapotek vill bedriva distanshandel och/eller e-handelsförsäljning av läkemedel via sitt apotek måste det anmälas till Läkemedelsverket.⁴⁷ Alla öppenvårdsapotek, såväl fysiska som e-handelsapotek, måste ha en fysisk lokal som kunden kan besöka. Det gäller även för de apotek som är mer renodlade e-handelsapotek.⁴⁸
57. De aktörer som är verksamma som öppenvårdsapotek erbjuder konsumenter att köpa och hämta ut både receptbelagda och receptfria läkemedel⁴⁹ samt andra handelsvaror som till exempel vitaminer, kosttillskott och skönhetsvård.⁵⁰
58. För närvarande finns det fyra rikstäckande apotekskedjor i Sverige som har både fysiska apotek och erbjuder e-handel; Apoteket, Apoteket Hjärtat AB (Apoteket Hjärtat), Kronans Apotek AB (Kronans Apotek) och DOZ Apotek AB (DOZ Apotek). Utöver dessa kedjor finns 48 enskilt drivna apotek som organiserar sig inom Sveriges oberoende apoteksaktörers förening (SOAF)⁵¹ och tre renodlade e-handelsapotek; MEDS Apotek AB (MEDS), Apohem AB (Apohem) och Apotea AB (Apotea).

Sjukhusapotek

59. Den som bedriver sjukhusapotek ska anmäla till Läkemedelsverket hur läkemedelsförsörjningen till och inom ett eller flera sjukhus har organiserats enligt 5 kap. 1 § lagen om handel med läkemedel.⁵²

⁴⁵ Enligt definitionen i 1 kap. 4 § lagen om handel med läkemedel; och SOU 2017:15 s. 95–96.

⁴⁶ Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 4.

⁴⁷ Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 2. Enligt Läkemedelsverket är *distanshandel* 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. *E-handel* innebär att apotekets försäljning sker helt eller delvis via internet. Se ytterligare information avseende detta i handl.nr 368, Utdrag Läkemedelsverkets hemsida "Distans- och e-handel".

⁴⁸ Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 2.

⁴⁹ Läkemedel som inte kräver recept kallas även receptfria egenvårdsläkemedel (OTC). Med egenvård menas åtgärder där patienten själv, eller med hjälp av någon annan, utför hälso- och sjukvårdsåtgärder utanför hälso- och sjukvården. Egenvårdsmarknaden inkluderar produkter så som kosttillskott, träningsstillskott och andra hälsorelaterade produkter som kan köpas på bland annat apotek.

⁵⁰ SOU 2017:15 s. 95–96, och handl.nr 6, TLV:s rapport om apoteksmarknadens utveckling, s. 8.

⁵¹ Handl.nr 7, Svensk Apoteksförningens Branschrapport 2023, s. 6.

⁵² Sjukhusapotek definieras enligt 1 kap. 4 § lagen om handel med läkemedel som "Den funktion eller de aktiviteter som tillgodoser läkemedelsförsörjningen till eller inom sjukhus". Se Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2012:8) om sjukhusens läkemedelsförsörjning.



60. Sjukhusapotek kan organiseras på flera sätt. Till exempel genom att en vårdgivare (exempelvis en region⁵³) driver sjukhusapoteket, och utför samtliga aktiviteter, helt i egen regi eller genom avtal låter en annan aktör (exempelvis ett öppenvårdsapotek) utföra alla eller vissa aktiviteter inom sjukhusapoteket.⁵⁴ Oavsett hur det organiserats kallas det sjukhusapotek eftersom de är belägna i sjukhus.⁵⁵
61. Att öppenvårdsapotek får bedriva detaljhandel till sjukvårdshuvudman och sjukhus följer av 4 kap. 1 § lagen om handel med läkemedel. Den som avser att bedriva sjukhusapotek som öppenvårdsapotek behöver uppfylla gällande regelverk och inneha respektive tillstånd som krävs för att bedriva öppenvårdsapotek.⁵⁶ Ett sjukhusapotek där en region själv tillhandahåller sjukhusapoteksfunktionen som förser slutenvårdens patienter med läkemedel på de egna sjukhusen behöver inte ett öppenvårdsapotekstillstånd då de inte bedriver detaljhandel med läkemedel.⁵⁷ Vårdgivare kan inte expediera läkemedel till andra vårdinrättningar än sjukhus genom sitt sjukhusapotek. Vårdgivaren får inte heller lämna ut läkemedel till patient på recept genom sitt sjukhusapotek. Recepthantering får endast ske på öppenvårdsapotek.⁵⁸
62. Utöver att regionerna själva försörjer slutenvårdens patienter med läkemedel finns det för närvarande två apotek som efter upphandling tillhandahåller läkemedelsförsörjning till slutenvården; Apoteket och ApoEx AB (ApoEx).

Dosapotek

63. Ett dosapotek är ett öppenvårdsapotek som har tillstånd att bedriva maskinell dosdispensering enligt 6 kap. 1 § lagen om handel med läkemedel (dosapotekstillstånd).⁵⁹ Dosdispensering definieras i 1 kap. 4 § lagen om handel med läkemedel som "*färdigställande av läkemedel för enskilda behov under viss tid genom uttag ur tillverkarens originalförpackning*" och innebär att tabletter och kapslar tas ut ur läkemedlens originalförpackningar och ompaketeras till särskilda dospåsar för enskilda patienter.

⁵³ Vårdgivare definieras enligt 2 kap. 3 § HSL som "*statlig myndighet, region, kommun, annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet*". Detta är i linje med den definition av vårdgivare som finns i 1 kap. 4 § lagen om handel med läkemedel där definitionen lyder "*Fysisk eller juridisk person som yrkesmässigt bedriver hälso- och sjukvård*". Se även SOU 2018:53 s. 293.

⁵⁴ 1 kap. 1–2 §§ Läkemedelverkets föreskrifter (LVFS 2012:8) om sjukhusens läkemedelsförsörjning och vägledning till Läkemedelverkets föreskrifter (LVFS 2012:8) om sjukhusens läkemedelsförsörjning, s. 2–3.

⁵⁵ Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 2.

⁵⁶ 1 kap. 1–2 §§ Läkemedelverkets föreskrifter (LVFS 2012:8) om sjukhusens läkemedelsförsörjning och vägledning till Läkemedelverkets föreskrifter (LVFS 2012:8) om sjukhusens läkemedelsförsörjning, s. 2–3.

⁵⁷ Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 2.

⁵⁸ Se Vägledning till Läkemedelverkets föreskrifter (LVFS 2012:8) om sjukhusens läkemedelsförsörjning, s. 2.

⁵⁹ Se Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2010:9) om maskinell dosverksamhet för närmare bestämmelser om kraven för dosapotekstillståndet.



64. Maskinell dosdispensering utgör tillverkning enligt läkemedelslagen.⁶⁰ För att erhålla ett dosapotekstillstånd krävs därför att den som ansöker kan visa att förutsättningarna i enlighet med 8 kap. 1 § första stycket läkemedelslagen⁶¹ är uppfyllda. Bland annat innefattar lagrummet att tillverkning ska ske i ändamålsenliga lokaler och utföras med hjälp av ändamålsenlig utrustning och även i övrigt ske i enlighet med god tillverkningssed. Det är möjligt för alla öppenvårdsapotek att ansöka om dosapotekstillstånd.⁶²
65. Eftersom dosapotek hanterar narkotikaklassade läkemedel vid brytning av förpackningar för dispensering måste dosapotek, till skillnad från andra öppenvårdsapotek, sedan 2017 även ha ett så kallat narkotikatillstånd enligt 4 § lagen (1992:860) om kontroll av narkotika.⁶³
66. Dosdispensering bedrivs på öppenvårdsapotek (dvs. till patienter inom öppenvården) samt i liten omfattning på sjukhusapotek och sjukhus, eller av sjukvårdshuvudman (dvs. till patienter inom slutenvården) men får då bara tillgodose behovet av dosdispenserade läkemedel i slutenvård inom den egna verksamheten.⁶⁴
67. Att regionerna inte bedriver maskinell dosdispensering i egen regi till öppenvården, likt till slutenvården, beror på att det inte är möjligt för regionerna att ansöka om erforderliga tillstånd från Läkemedelsverket.⁶⁵
68. Det finns ingen lagstadgad skyldighet för öppenvårdsapotek att bedriva dosverksamhet eller att tillhandahålla tjänsten maskinell dosdispensering.⁶⁶ Dosapoteken omfattas endast av öppenvårdsapotekens generella tillhandahållandeskylldighet enligt lagen om handel med läkemedel.⁶⁷
69. Det finns för närvarande tre dosapotek i Sverige som har dosapotekstillstånd att verka inom öppenvården; Apotekstjänst, Svensk Dos och Apoteket. Dessa

⁶⁰ Tillverkning definieras enligt 2 kap 1 § läkemedelslagen definieras som "framställning, förpackning eller ompackning av läkemedel, mellanprodukter eller aktiva substanser". Se även SOU 2018:53 s. 176 f.

⁶¹ I 6 kap. 1 § andra stycket lagen om handel med läkemedel hänvisas till 8 kap. 1 § första stycket läkemedelslagen.

⁶² SOU 2008:4 s. 262 ff. och SOU 2018:53 s. 22 och 83.

⁶³ Se Läkemedelverkets föreskrifter (LVFS 2011:9) om kontroll av narkotika.

⁶⁴ SOU 2018:53 s. 83 och 115; och 1 kap. 2 § Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2010:9) om maskinell dosverksamhet. Se även handl.nr 7, Sveriges Apoteksförenings Branschrapport 2023, s. 7.

⁶⁵ I samband med omreglering av apoteksmarknaden gjorde utredningen bedömningen att "det förefaller finnas en fungerande konkurrens mellan dosaktörerna i den öppna vården [...]. Läkemedels- och apoteksutredningen såg därför ingen anledning att öppna upp för aktörer som agerar utifrån andra förutsättningar än dosapoteken". Se SOU 2018:53 s. 302–303, med hänvisning till prop. 2008/09:145 och Läkemedels- och apoteksutredningen, Läkemedel för djur, maskinell dos och sällsynta tillstånd (SOU 2014:87), s. 395 f. Se även handl.nr 135, Tjänsteanteckning från samtal med Kund F, s. 4 och handl.nr 272, Svar på åläggande från Kund A, s. 1.

⁶⁶ SOU 2018:53 s. 181 ff. och 203 ff.

⁶⁷ SOU 2018:53 s. 181 ff. och 203 ff. Se även punkt 82 nedan.



tre aktörers tillstånd omfattar även slutenvården.⁶⁸ Därutöver har även ApoEx dosapotekstillstånd men som endast omfattar slutenvården.⁶⁹ För att kunna tillhandahålla dosdispensering till öppenvården behöver ApoEx anmäla det till Läkemedelsverket.⁷⁰

70. Apotekets dosdispenseringsverksamhet startade 1986. Apoteket hade fram till 2009 monopol på apoteksmarknaden och har sedan avvecklingen av monopolet varit fortsatt verksamma inom dossegmentet sedan dosdispenseringstjänsten konkurrensutsattes. Apoteket består av tre affärsområden: butiker/fysiska apotek, e-handel samt vård och dos. Själva dosdispenseringen är en del av företagets struktur och inte ett eget bolag.⁷¹
71. ApoEx grundades 2009 och försörjer hälso- och sjukvården med läkemedel och tjänster. ApoEx erbjuder produkter och tjänster såsom varuförsörjning av läkemedel, sjukvårdsmaterial och dentala förbrukningsmaterial, slutenvårdsdos, beredning av cytostatika och steril extempore, läkemedels- och vätskevagnsservice, dialysservice, kliniska läkemedelsprövningar m.m.⁷² ApoEx startade sin dosverksamhet 2014.⁷³

Försäljning av läkemedel och handelsvaror

72. För att öppenvårdsapoteken ska kunna sälja läkemedel behöver dessa vara godkända eller registrerade för försäljning av Läkemedelsverket.⁷⁴
73. Läkemedel kan kategoriseras och beskrivas på många olika sätt, till exempel receptbelagda läkemedel respektive receptfria läkemedel.⁷⁵ Läkemedelsverket beslutar om ett läkemedel ska vara receptbelagt eller receptfritt, baserat på produktens innehåll och användningsområde.⁷⁶ Läkemedelsverket beslutar

⁶⁸ Handl.nr 374, Svar på uppföljningsfrågor från Läkemedelsverket.

⁶⁹ Handl.nr 223, Åläggandesvar från Konkurrent 7, svar på fråga 27.

⁷⁰ Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 2 och handl.nr 227, Svar på åläggande från Konkurrent 7, svar på fråga 27.

⁷¹ Handl.nr 138, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 1, s. 1–2.

⁷² Handl.nr 215, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 2 och handl.nr 193, Svar på åläggande Konkurrent 7, s. 1.

⁷³ Handl.nr 1, Anmälan, s. 24 och 46. Se även handl.nr 370, Utdrag Svensk Farmacis hemsida "ApoEx satsar på dosläkemedel".

⁷⁴ SOU 2017:15 s. 94 och handl.nr 145, Rapport från Läkemedelsverket, *Förbättrad kontinuitet för dosdispenserade läkemedel* (Läkemedelsverkets rapport om förbättrad kontinuitet för dosdispenserade läkemedel), 2023, s. 11.

⁷⁵ SOU 2017:15 s. 94. Av förarbetena framgår att det finns andra sätt att kategorisera, t.ex. läkemedel inom respektive utanför läkemedelsförmånerna; läkemedel inom slutenvården respektive öppenvården; prisreglerade läkemedel och läkemedel med fri prissättning eller originalläkemedel, parallellimporterade läkemedel respektive generiska läkemedel.

⁷⁶ 4 kap. 20 § läkemedelslagen.

också om vilka läkemedel som får säljas på apotek eller i dagligvaruhandel och detaljhandel.⁷⁷

74. De flesta läkemedel som finns att tillgå i Sverige är receptbelagda, vilket innebär att det behöver ske en kontakt med läkare eller annan behörig förskrivare innan de kan hämtas ut på ett apotek. Det finns också receptfria läkemedel som lämpar sig för egenvård utan vårdkontakt (med möjlighet till rådgivning i butik). Vissa receptfria läkemedel går även att köpa direkt i dagligvaruhandel och detaljhandel (utan möjlighet till rådgivning i butik).⁷⁸
75. Av Sveriges Apoteksförenings branschrapport för 2023 framgår det att ca 36 procent av kunderna som besöker öppenvårdsapotek gör det för att hämta sina receptbelagda läkemedel. Resterande 64 procent handlar receptfria läkemedel och andra handelsvaror.⁷⁹

Reglering av receptbelagda läkemedel

76. I läkemedelsförmånslagen finns bestämmelser om läkemedelsförmåner, prisreglering av läkemedel och andra varor samt utbyte av läkemedel.
77. Med *läkemedelsförmåner* avses enligt 5 § läkemedelsförmånslagen ett skydd för enskilda konsumenter mot höga kostnader vid inköp av sådana förmånsberättigade läkemedel och varor som avses i lagen. Det är TLV som beslutar om ett läkemedel eller en förbrukningsartikel ska ingå i läkemedelsförmånerna och därmed finansieras av staten/subventioneras av det offentliga för att kostnaderna för den enskilde patienten inte ska bli alltför höga.⁸⁰ Läkemedelsförmånen kallas också för *högkostnadsskyddet*. Förutsättningarna för att en patient ska ha rätt till läkemedelsförmåner anges i 4 § läkemedelsförmånslagen. Skyddet innebär att kostnader för läkemedel över ett visst belopp reduceras avseende sjukvård, tandvård, sjukresor och läkemedel för förmånsberättigade patienter med recept utfärdade i Sverige.⁸¹ Patienter finansierar endast sina receptbelagda läkemedel till en summa om högst 2 850 kronor, vilket är taket för högkostnadsskyddet för läkemedel.⁸²

⁷⁷ Handl.nr 7, Sveriges Apoteksförenings Branschrapport 2023, s. 19–20. Se även handl.nr 343, Utdrag FASS hemsida "Tillgång till läkemedel".

⁷⁸ Handl.nr 343, Utdrag FASS hemsida "Tillgång till läkemedel".

⁷⁹ Handl.nr 7, Sveriges Apoteksförenings Branschrapport 2023, s. 6.

⁸⁰ Handl.nr 6, TLV:s rapport om apoteksmarknadens utveckling, s. 11; handl.nr 215, Tjänsteanteckning från möte med TLV, s. 1 och handl.nr 339, TLV:s rapport, *Slutrapport om receptbelagda läkemedel utanför läkemedelsförmånerna* (TLV:s slutrapport om receptbelagda läkemedel utanför läkemedelsförmånerna), 2015.

⁸¹ 5–6 § läkemedelsförmånslagen.

⁸² 4–6 § läkemedelsförmånslagen. Se även handl.nr 341, Utdrag E-hälsomyndighetens hemsida "Högkostnadsskydd" och handl.nr 279, Utdrag TLV:s hemsida "Så fungerar högkostnadsskyddet".



78. Läkemedelsförmånen omfattar receptbelagda läkemedel och en del receptfria läkemedel, om de skrivs ut på recept.⁸³ Majoriteten av alla läkemedel som skrivs ut på recept ingår i förmånssystemet som staten finansierar, så kallade receptbelagda läkemedel inom förmånen. Vilka specifika läkemedel som förskrivs styrs helt av förskrivaren inom vården och det är inget som apoteken själva kan eller ska påverka. Alla förmånläkemedel kostar lika mycket hos alla apotek eftersom priserna på läkemedel som ingår i läkemedelsförmånen är statligt reglerade.⁸⁴
79. Priserna som ett öppenvårdsapotek ska tillämpa på läkemedel och varor inom läkemedelsförmånerna är reglerade genom beslut av TLV i enlighet med 7 § läkemedelsförmånslagen. Regleringen gäller både apotekens inköpspriser för de läkemedel de köper av tillverkarna, benämnt AIP, och försäljningspriserna till konsumenterna, benämnt AUP. De reglerade inköps- och försäljningspriserna är desamma över hela landet.⁸⁵
80. Den reglerade handelsmarginalen⁸⁶ är den ersättning som det offentliga och konsumenterna betalar apoteken för arbetet med att tillhandahålla läkemedel och varor inom läkemedelsförmånerna, expediera recept, och därtill hörande rådgivning samt hantera generiskt utbyte av läkemedel.⁸⁷ Handelsmarginalen utgörs av skillnaden mellan de reglerade försäljningspriserna (AUP) och inköpspriserna (AIP) för varje läkemedelsförpackning och är densamma för samtliga öppenvårdsapotek.⁸⁸ TLV beslutar om hur stor marginalen ska vara genom att på förhand fastställa särskilda beräkningsformler för beräkning av AUP, utifrån beslut om ett fastställt AIP.⁸⁹
81. Apotekens handelsmarginal avser endast läkemedel och andra varor inom läkemedelsförmånerna, vilka expedieras till öppenvården via öppenvårdsapoteken. Den apoteksverksamhet som förser slutenvården med läkemedel och tjänster (inklusive slutenvårdsdos) behöver inte finansieras genom läkemedlens handelsmarginaler.⁹⁰ Prissättningen av läkemedel inom slutenvården regleras inte av TLV, utan där råder andra typer av avtal och

⁸³ Handl.nr 215, Tjänsteanteckning från möte med TLV, s. 4 och handl.nr 342, Utdrag FASS hemsida "Högekostnadsskyddet".

⁸⁴ Handl.nr 7, Sveriges Apoteksförenings Branschrapport 2023, s. 9.

⁸⁵ SOU 2017:15 s. 101. Se även TLV:s föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna.

⁸⁶ Även benämnd läkemedelsmarginalen.

⁸⁷ Se 4 § TLV:s föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna och handl.nr 7, Sveriges Apoteksförenings Branschrapport 2023, s. 19 f.

⁸⁸ SOU 2017:15 s. 102; SOU 2018:53 s. 230 f. och handl.nr 146, TLV:s rapport, *En särskild pristrangordning för utbyte vid maskinell dosdispensering – Utformning och konsekvenser* (TLV:s delrapport om särskild pristrangordning för utbyte vid maskinell dosdispensering), 2020, avsnitt 3.2, s. 19. Se även handl.nr 356, Utdrag TLV:s hemsida "Vårt apoteksuppdrag".

⁸⁹ SOU 2017:15 s. 102 och TLV:s föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna.

⁹⁰ Handl.nr 215, Tjänsteanteckning från möte med TLV, s. 4.



inköpsmodeller. Regionen förhandlar direkt med leverantören eller upphandlar tjänsten till en apoteksaktör. Priset på läkemedel inom slutenvården kan vara det samma som inom öppenvården, men då har regionen gjort ett val att följa TLV:s prissättning. Detta är inget krav, utan det står regionerna fritt att förhandla om priserna inom slutenvården.⁹¹

82. Enligt 2 kap. 6 § 3 lagen om handel med läkemedel är öppenvårdsapotek skyldiga att tillhandahålla samtliga förskrivna läkemedel, oavsett om de ingår i förmånerna eller inte, och förskrivna varor som omfattas av förmånerna så snart det kan ske.⁹² Om läkemedlet eller varan inte finns på öppenvårdsapoteket, ska tillhandahållandet ske inom 24 timmar från det att läkemedlet eller varan efterfrågades.⁹³ Denna tillhandahållande-skyldighet gäller samtliga öppenvårdsapotek inklusive dosapotek, men lagen anger inte att dosapotek ska tillhandahålla läkemedlen specifikt dosdispenserade.⁹⁴

83. Som framgått ovan har samtliga läkemedel inom förmånen samma pris hos alla apotek över hela landet. Förskrivna läkemedel som ingår i förmånerna ska, som huvudregel, bytas till ett billigare utbytbart läkemedel.⁹⁵ Det kallas generiskt utbyte och TLV avgör vilket läkemedel som apoteken ska sälja under en viss period.⁹⁶ Apoteken är alltså skyldiga att erbjuda patienter läkemedlet med lägst pris när det finns likvärdiga, utbytbara alternativ inom läkemedelsförmånen. Det är Läkemedelsverket som bestämmer vilka läkemedel som är utbytbara mot varandra.⁹⁷ Även dosapotek omfattas av regleringen och ska som utgångspunkt byta till läkemedlet med det lägsta priset när det receptbelagda läkemedlet kan bytas ut.⁹⁸

Reglering av läkemedel som inte ingår i förmånen

84. Det finns läkemedel som inte ingår i förmånerna (exempelvis rekvisitionsläkemedel⁹⁹ eller läkemedel som inte uppfyller kriterierna i

⁹¹ Handl.nr 215, Tjänsteanteckning från möte med TLV, s. 4; handl.nr 328, Tjänsteanteckning från möte med TLV, s. 4 och handl.nr 331, Tjänsteanteckning från samtal med Leverantör 1, s. 2.

⁹² Samtliga förordnade läkemedel och varor i enlighet med läkemedelsförmånslagen.

⁹³ 9 § förordningen (2009:659) om handel med läkemedel. Se även handl.nr 339, TLV:s slutrapport om receptbelagda läkemedel utanför läkemedelsförmånerna, s. 24–25.

⁹⁴ SOU 2018:53 s. 181 ff. och 203 f.

⁹⁵ Se 21 § läkemedelsförmånslagen. Det framgår i lagtexten att utbytet endast gäller för läkemedel som är förskrivna inom förmånerna.

⁹⁶ I TLV:s föreskrifter och allmänna råd (TLVFS 2009:4) om prissättning av utbytbara läkemedel och utbyte av läkemedel m.m. finns mer detaljerade bestämmelser om bland annat periodens vara-systemet, takpriser och förpackningsstorleksgrupper.

⁹⁷ I enlighet med 8 § läkemedelslagen.

⁹⁸ Läkemedelsförmånslagen reglerar bland annat apotekens utbyte av läkemedel. Se även handl.nr 279, Utdrag TLV:s hemsida "Högekostnadsskyddet".

⁹⁹ Det framgår av handl.nr 339, TLV:s slutrapport om receptbelagda läkemedel utanför läkemedelsförmånerna, s. 28, att "Patienter som är inskrivna på sjukhus får läkemedel via rekvisition. Vissa läkemedel är främst avsedda för hantering på sjukhus och förskrivs inte på recept. Läkemedel som uteslutande ska användas på rekvisition behöver inte få ett förmånsgrundande pris fastställt av TLV. En patient i slutenvården betalar inget extra för de läkemedel som patienten har behov av under sin vistelse på sjukhuset. Detta gäller även läkemedel som rekoireras till patient i den öppna vården."



läkemedelsförmånslagen).¹⁰⁰ Det råder fri prissättning av receptbelagda läkemedel utanför förmånen för läkemedelstillverkare och apotek. Det innebär att priserna kan variera mellan apotek och över landet. Som huvudregel gäller därför att om ett receptbelagt läkemedel förskrivs och inte ingår i förmånerna så får patienten betala hela kostnaden själv.¹⁰¹

85. Receptfria läkemedel finns i dag tillgängliga i apotekens fysiska butiker, e-handel och i viss utsträckning hos dagligvaruhandel och detaljhandel. Det är enbart vissa receptfria läkemedel som får säljas på andra försäljningsställen än apotek.¹⁰² Receptfria läkemedel är en del av försäljningen som apoteken delvis kan påverka, eftersom det råder fri prissättning även för dessa läkemedel. Priserna kan därför variera mellan olika apotek och försäljningsställen och över landet.
86. Fri prissättning gäller också för övriga handelsvaror som säljs inom apoteken. Enligt Sveriges Apoteksförening finns det en tendens att apoteken försöker kompensera den låga handelsmarginalen på receptbelagda läkemedel och den hårda konkurrensen på egenvårdsmarknaden med en bra uppsättning och försäljning av övriga handelsvaror.¹⁰³ Således skiljer sig prissättningen och lönsamheten av övriga handelsvaror och receptfria läkemedel från receptbelagda läkemedel.

Partihandel med läkemedel

87. Partihandel syftar på det stadie i handelskedjan när ett läkemedel har lämnat tillverkaren och ägs av en partihandlare för att sedan säljas vidare till apoteken.¹⁰⁴ Enligt Läkemedelsverket fanns det 265 aktörer med partihandelstillstånd i Sverige under 2022.¹⁰⁵
88. För att bedriva partihandel med läkemedel krävs tillstånd från Läkemedelsverket enligt 3 kap. 1 § lagen om handel med läkemedel. Partihandelstillstånd krävs för att köpa, sälja, lagra eller exportera såväl receptbelagda som receptfria läkemedel.¹⁰⁶ Den som bedriver partihandel med läkemedel har en skyldighet att till öppenvårdsapoteken och

¹⁰⁰ Handl.nr 355, Utdrag TLV:s hemsida "Pris och subvention av läkemedel".

¹⁰¹ Handl.nr 339, TLV:s slutrapport om receptbelagda läkemedel utanför läkemedelsförmånerna, s. 23.

¹⁰² Lag (2009:730) om handel med vissa receptfria läkemedel. Se handl.nr 348, Utdrag Läkemedelsverkets utdrag hemsida "Receptfria läkemedel som får säljas på andra ställen än apotek".

¹⁰³ Handl.nr 7, Sveriges Apoteksförenings Branschrapport 2023, s. 10.

¹⁰⁴ Handl.nr 347, Utdrag Läkemedelsverkets hemsida "Partihandel".

¹⁰⁵ Läkemedelsverkets årsredovisning 2022, s. 38.

¹⁰⁶ Partihandel definieras i 1 kap. 4 § lagen om handel med läkemedel som "Verksamhet som innefattar anskaffning, innehav, export, leverans eller sådan försäljning av läkemedel som inte är att anse som detaljhandel." Se även handl.nr 347, Utdrag Läkemedelsverkets hemsida "Partihandel".



sjukvårdsapoteken leverera de läkemedel som omfattas av tillståndet så snart det kan ske, senast nästa vardag.¹⁰⁷

89. Vad gäller distribution av läkemedel till apoteken är de två största företagen som tillhandahåller logistiktjänster gentemot läkemedelsbolagen i Sverige Tamro AB (Tamro) och Oriola.¹⁰⁸ Tamro¹⁰⁹ och Oriola¹¹⁰ är en sorts läkemedelsdistributörer till apoteken, de förmedlar logistiktjänsten och erbjuder faktureringslösningar mellan läkemedelsbolagen och apoteken.¹¹¹ Om öppenvårdsapoteken själva har partihandelstillstånd kan de förhandla om inköp och priser direkt med läkemedelstillverkaren, men logistiken och fakturering sköts genom distributören.¹¹² Apotekstjänst och Svensk Dos, liksom Apoteket och ApoEx köper in läkemedel genom Tamro och Oriola.¹¹³
90. Sjukhus behöver inte partihandelstillstånd eftersom de inte bedriver någon försäljning av läkemedel utan endast försörjer vården med läkemedel. Öppenvårdsapotek behöver i regel inte heller inneha partihandelstillstånd, men efter omregleringen skaffade flera öppenvårdsapotek partihandelstillstånd eftersom det var oklart om det krävdes för att överhuvudtaget hantera läkemedel inom apoteksverksamheten. Enligt Läkemedelsverket är tanken att partihandeln ska vara helt skild från apotekens verksamhet.¹¹⁴

Särskilt om dosdispensering

91. Dosdispenserade läkemedel är ett alternativ till den traditionella läkemedelshanteringen för personer som har en regelbunden och stabil grundmedicinering men som inte klarar sin läkemedelshantering själv.¹¹⁵ Det vanligaste skälet till att bli dospatient är att man har många olika läkemedel eller att man av andra skäl har svårt att hålla reda på sina läkemedel och hur de ska doseras.¹¹⁶ Det huvudsakliga syftet med dosdispenserade läkemedel är att underlätta läkemedelshanteringen för både patienter och vårdpersonal.¹¹⁷

¹⁰⁷ 3 kap. 3 § första stycket 6 lagen om handel med läkemedel och 10 § förordningen om handel med läkemedel. Se även SOU 2018:53, s. 149.

¹⁰⁸ Handl.nr 331, Tjänsteanteckning från samtal med Leverantör 1, s. 1–2.

¹⁰⁹ Handl.nr 354, Utdrag Tamros hemsida "Om Tamro".

¹¹⁰ Handl.nr 350, Utdrag Oriolas hemsida "Läkemedelsdistribution och partihandel".

¹¹¹ Handl.nr 331, Tjänsteanteckning från samtal med Leverantör 1, s. 2.

¹¹² Jfr handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 6, och handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 16.

¹¹³ Handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 16; handl.nr 226, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 16; handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 15 och handl.nr 223, Svar på åläggande från Konkurrent 7, svar på fråga 16.

¹¹⁴ Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 6.

¹¹⁵ Handl.nr 1, Anmälan, s. 14.

¹¹⁶ Handl.nr 144, Utdrag från E-hälsomyndighetens hemsida, "Att vara dospatient".

¹¹⁷ SOU 2018:53 s. 21, 81 och 109. Se även handl.nr 229, Svar på åläggande från Kund K, s. 2.



92. Att vara dospatient innebär att få sina läkemedel förpackade i särskilda påsar där varje påse innehåller de läkemedel som en patient ska ta vid ett visst tillfälle. Avsikten är att det ska bli lättare att hålla reda på medicineringen och ta rätt läkemedel vid rätt tidpunkt.¹¹⁸ Att få sina läkemedel dosdispenserade underlättar läkemedelsintaget för dessa patienter genom att patientens läkemedel, som enligt recept ska tas vid ett och samma tillfälle, tas ut ur sina originalförpackningar och omförpackas till så kallade dospåsar.¹¹⁹ Det medför ett ökat oberoende och ger större möjligheter för vårdtagaren att bo kvar i ordinärt boende. Det är även arbetsbesparande för vårdpersonal.¹²⁰
93. Dosdispenserade läkemedel anses dock inte alltid vara det bästa alternativet för en patient, till exempel för vårdtagare med täta ändringar i läkemedelsbehandlingen eller när läkemedel ordinerats för intag vid behov.¹²¹
94. Dosdispenserade läkemedel inom öppenvården (benämnd öppenvårdsdos) används främst av äldre och/eller multisjuka personer i öppen och kommunal hälso- och sjukvård.¹²² Patienter inom öppenvården som regelbundet använder ett större antal läkemedel har möjlighet att, initialt efter viss prövning, få förskrivning av ett så kallat dosrecept från en läkare. Ett dosrecept är en förteckning över de läkemedel som är förskrivna en patient. Patienten i sin tur behöver ge ett så kallat dossamtycke till förskrivaren. Det innebär att patienten samtycker till att få sina läkemedel dosdispenserade, och att receptet delas med behörig hälso- och sjukvårdspersonal. Förskrivaren registrerar dossamtycket i systemet Pascal.¹²³ En patient kan när som helst återkalla sitt dossamtycke och återgår då till att få sina läkemedel förskrivna som hela förpackningar.¹²⁴
95. Slutenvården innefattar dospatienter som är intagna på sjukhus eller annan vårdinrättning. Dosdispensering av läkemedel som administreras till en patient i en slutenvårdsmiljö, vanligtvis på ett sjukhus där patienten får vård dygnet runt, benämns slutenvårdsdos.¹²⁵ I slutenvården ges läkemedel ofta av sjukvårdspersonal, och det kan inkludera olika former av medicinering beroende på patientens tillstånd och behandlingsplan. Doseringen anpassas

¹¹⁸ SOU 2008:4 s. 263; SOU 2018:53 s. 21, 81 och 109 och handl.nr 144, Utdrag från E-hälsomyndighetens hemsida, "Att vara dospatient".

¹¹⁹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 14.

¹²⁰ Handl.nr 1, Anmälan, s. 14.

¹²¹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 14.

¹²² SOU 2018:53 s. 110 och handl.nr 1, Anmälan, s. 14.

¹²³ Se mer information om Pascal i punkt 130 nedan.

¹²⁴ SOU 2018:53 s. 217; handl.nr 144, Utdrag från e-Hälsomyndighetens hemsida, "Att vara dospatient" och handl.nr 349, Utdrag Läkemedelverkets hemsida "Tillstånd för maskinell dosdispensering".

¹²⁵ SOU 2018:53 s. 115 ff. och handl.nr 193, Svar på äläggande Konkurrent 7, s. 1-2.



individuellt för varje patient.¹²⁶ Eftersom patienter inom slutenvården frekvent skrivs in och ut på sjukhus leder det till att dosförpackade läkemedel inom slutenvården generellt packas för en kortare period (exempelvis per dygn) och kräver kortare leveranstider eftersom det inte går att förutse i någon större omfattning vilka patienter som kommer att ligga inne på sjukhuset.¹²⁷

96. Enligt uppgift från E-hälsomyndigheten bedöms det i dag finnas ca 290 000 dospatienter inom öppenvården i Sverige. Uppgiften bygger på antalet dospatienter med dosrecept registrerade i Nationella läkemedelslistan. Uppgifter om slutenvårdsdos lagras inte hos E-hälsomyndigheten.¹²⁸
97. Konkurrensverket har under utredningen inhämtat uppgifter från dosapoteken avseende det genomsnittliga antalet dospatienter som respektive dosapotek har haft genom sina avtal med offentliga och privata aktörer inom öppenvården respektive slutenvården under 2021–2023.¹²⁹ Utifrån dessa uppgifter har Konkurrensverket uppskattat totalmarknaden för öppenvården 2023 till att omfatta ca [REDACTED] dospatienter.¹³⁰ Av dessa fanns ca [REDACTED] dospatienter inom offentliga sektorn inom öppenvården 2023.¹³¹ Parterna har i anmälan uppgett att av dessa bor ca [REDACTED] procent inom kommunernas särskilda boendeformer.¹³² Ca [REDACTED] procent bor i eget boende.¹³³ Inom slutenvården beräknas antalet ordrar, dvs. dosdispensering till patienter per dygn, uppgå till ca [REDACTED] per år.¹³⁴

¹²⁶ Exempelvis kallar Region Skåne slutenvårdsdos också för "PiD", vilket betyder patientindividuellt packade doser, se handl.nr 351, Utdrag Region Skånes hemsida "Dosdispenserade läkemedel". Se även handl.nr 193, Svar på åläggande från Konkurrent 7, s. 1–2.

¹²⁷ Handl.nr 135, Tjänsteanteckning från samtal med Kund F, s. 4.

¹²⁸ Handl.nr 316, Svar på frågor från E-hälsomyndigheten.

¹²⁹ Svar på fråga 1 enligt beslut om åläggande att tillhandahålla uppgifter den 8 februari 2024 till Konkurrent 1, Konkurrent 7, Apotekstjänst och Svensk Dos/Oriola.

¹³⁰ Handl.nr 221, Svar på åläggande från Apotekstjänst, fråga 1; handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, fråga 1; handl.nr 223, Svar på åläggande från Konkurrent 7, fråga 1 och handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, fråga 1.

¹³¹ Handl.nr 221, Svar på åläggande från Apotekstjänst, fråga 1; handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, fråga 1; handl.nr 223, Svar på åläggande från Konkurrent 7, fråga 1 och handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, fråga 1.

¹³² Handl.nr 1, Anmälan, s. 14.

¹³³ Handl.nr 1, Anmälan, s. 14.

¹³⁴ Patientdygn är ett bra mått för att enklare kunna jämföra mellan olika produktionssiter oavsett om patientens dispensering är singel eller multidos. Se handl.nr 324, Svar på frågor från Konkurrent 7, s. 1.



Hur maskinell dosdispensering bedrivs

98. Det finns två olika sätt att dosdispensera läkemedel; manuell dosdispensering (genom användning av så kallade dosetter) eller maskinell dosdispensering (genom avlämning av läkemedel i så kallade dospåsar).¹³⁵
99. Manuell dosdispensering är en metod som har varit vanlig sedan länge för att kunna systematisera administration av vissa läkemedel. Metoden kan användas av både personer inom vårdsystemet eller av personer som inte har ett särskilt vårdbehov.
100. För att bedriva maskinell dosdispensering behöver vissa krav och förutsättningar uppfyllas, bland annat krävs det ett flertal tillstånd (både för verksamheten och läkemedlen) men även infrastruktur, såsom lokaler, maskiner, personal och system. I huvudsak gäller kraven oavsett om verksamheten ska bedrivas inom öppenvården eller slutenvården, även om det finns vissa skillnader (såsom vilket IT-system som används).¹³⁶

Tillstånd

101. Ett dosapotek behöver tre tillstånd för att bedriva maskinell dosdispensering; öppenvårdsapotekstillstånd¹³⁷, narkotikatillstånd¹³⁸ och dosapotekstillstånd¹³⁹. Som beskrivits ovan behöver öppenvårdsapotek enligt lag även kunna visa att det uppfyller vissa krav för tillverkning m.m. för att få tillstånd att bedriva maskinell dosdispensering.¹⁴⁰
102. Innan Läkemedelsverket utfärdar ett dosapotekstillstånd behöver en inspektion först utföras av bland annat personal, maskiner, lokaler och sakkunnig person samt att regelverk efterföljs.¹⁴¹ Inspektionen har till syfte att inhämta information om hur väl verksamheten kan uppfylla kraven på god kvalitet och säkerhet samt följsamheten till de regelverk som finns på området.¹⁴²

¹³⁵ Maskinell dosdispensering är ett samlingsbegrepp för de arbetsmoment som utförs i samband med hantering av dosrecept och vid dosdispensering och expedition av läkemedel.

¹³⁶ Enligt Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2010:9) om maskinell dosverksamhet och handl.nr 1, Anmälan, s. 13. Se även handl.nr 501, Konkurrensverkets promemoria avseende skallkrav i offentliga upphandlingar, s. 7 och 12.

¹³⁷ 2 kap. 1 § lagen om handel med läkemedel.

¹³⁸ 4 § lagen om kontroll av narkotika.

¹³⁹ 6 kap. 1 § lagen om handel med läkemedel.

¹⁴⁰ Se punkt 64 ovan. Det följer av 6 kap. 1 § andra stycket lagen om handel med läkemedel och 8 kap. 1 § första stycket läkemedelslagen.

¹⁴¹ Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 4.

¹⁴² Handl.nr 346, Utdrag Läkemedelsverkets hemsida "Inspektion av maskinell dosdispensering".



103. Dosverksamheten regleras nationellt och inte på EU-nivå som stora delar av den övriga läkemedelsbranschen, således skiljer sig regelverket åt mellan olika länder.¹⁴³
104. Det tillkommer en kostnad för respektive tillstånd. Kostnaden för att ansöka om ett öppenvårdsapotekstillstånd är 20 000 kronor, därefter tillkommer en årsavgift om 20 000 kronor.¹⁴⁴ Det tillkommer ingen extra kostnad i samband med att öppenvårdsapotek anmäler distanshandel och/eller e-handel.¹⁴⁵ Kostnaden för att erhålla ett narkotikatillstånd är 25 000 kronor.¹⁴⁶ Kostnaden för att ansöka om ett dosapotekstillstånd är 110 000 kronor, därefter tillkommer en årsavgift om 110 000 kronor.¹⁴⁷ Apoteken behöver ansöka samt betala för varje anläggning eller enhet där maskinell dosdispensering ska bedrivas.¹⁴⁸ Ansökningsavgiften tas endast ut om verksamheten ska bedrivas på öppenvårdsapotek.¹⁴⁹
105. Läkemedelverkets handläggningstider avgör hur lång tid det tar att få ett tillstånd utfärdat, men enligt öppenvårdsapotekens uppfattning kan införskaffandet av tillstånd ta allt från ca tre till 18 månader.¹⁵⁰
106. Läkemedel ska vara godkända för den svenska marknaden för att kunna användas vid dosdispensering.¹⁵¹ Det innebär att en dospåse kan innehålla en blandning av receptfria och receptbelagda läkemedel (under förutsättning att det är ordinerade läkemedel) medan varor som till exempel kosttillskott inte kan dosdispenseras tillsammans med läkemedel.¹⁵²
107. Alla godkända läkemedel kan dock inte dosdispenseras. Det krävs att läkemedlet har ett brytningstillstånd som Läkemedelsverket utfärdar efter att myndigheten undersökt hur länge läkemedlet kan förvaras utanför originalförpackningen och om läkemedlet i övrigt lämpar sig för dosdispensering.¹⁵³ Ett brytningstillstånd innebär alltså att ett läkemedel får tas ur sin originalförpackning för att dosdispenseras till en dospåse. Det

¹⁴³ Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 4.

¹⁴⁴ I enlighet med 3 § förordningen om handel med läkemedel.

¹⁴⁵ Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 3.

¹⁴⁶ Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 3.

¹⁴⁷ I enlighet med 5 § förordningen om handel med läkemedel. Se även handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 3.

¹⁴⁸ Handl.nr 390, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 1, s. 4.

¹⁴⁹ Handl.nr 349, Utdrag Läkemedelverkets hemsida "Tillstånd för maskinell dosdispensering".

¹⁵⁰ Handl.nr 213, Åläggandesvar från Konkurrent 6, svar på fråga 10 a; handl.nr 223, Åläggande svar från Konkurrent 7, svar på fråga 30; handl.nr 224, Åläggandesvar från Konkurrent 5, svar på fråga 10 a och handl.nr 242, Åläggandesvar från Konkurrent 8, svar på fråga 10 a.

¹⁵¹ Se punkt 72 ovan.

¹⁵² Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 6.

¹⁵³ Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 6. Se även Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2010:9) om maskinell dosverksamhet, 3 kap. 4–6 §§.



krävs ett särskilt brytningstillstånd för varje läkemedel som ska dosdispenseras.

108. Läkemedel som av olika skäl inte får, kan eller ska dosdispenseras tillhandahålls genom originalförpackningar (helförpackningar). Exempelvis får inte läkemedel i flytande form (till exempel ögondroppar) och sköra tabletter (till exempel brystabletter) dosdispenseras.¹⁵⁴

Infrastruktur

109. Utöver myndighetstillstånd behövs lokaler, maskiner, personal och system för att kunna bedriva dosdispensering.

Lokaler

110. Enligt Läkemedelsverket ska lokaler som används vid maskinell dosverksamhet till storlek och utformning vara anpassade till verksamhetens art och omfattning. Den utrustning som används i verksamheten ska vara anpassad för sitt ändamål. Lokalerna ska vara utformade och inredda så att läkemedlens kvalitet bibehålls och en hög säkerhetsnivå vid läkemedelshanteringen uppnås.¹⁵⁵ Dessa lokaler omnämns ofta som så kallade "ren-rum".¹⁵⁶ Det behövs regelmässigt inredda och anpassade lokaler med exempelvis rätt luftfuktighet, ventilation och hygienzoner.¹⁵⁷
111. Om lokalerna behöver anpassas för medicinsk verksamhet är parternas uppskattning att kostnaden för anpassa lokaler kan uppgå ca till [REDACTED] kronor.¹⁵⁸
112. De tre dosapoteken som tillhandahåller dosdispensering till öppenvården har varsin anläggning varifrån man bedriver dosverksamhet. Apoteket har sin produktionsanläggning i Örebro, Svensk Dos har sin anläggning i Uppsala och Apotekstjänst bedriver sin verksamhet i Stockholm.¹⁵⁹

Personal

113. Det ska enligt Läkemedelsverket finnas tillräckligt med personal med lämplig kompetens för att säkerställa en god kvalitet och säkerhet vid bedrivandet av verksamheten.¹⁶⁰ Det ska finnas en sakkunnig person, en legitimerad

¹⁵⁴ SOU 2018:53 s. 85–86.

¹⁵⁵ Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2010:9) om maskinell dosverksamhet, 5 kap. 1–2 §§.

¹⁵⁶ Handl.nr 138, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 1, s. 4. Se även handl.nr 242, Åläggandesvar från Konkurrent 8, svar på fråga 9 d.

¹⁵⁷ Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 4–5.

¹⁵⁸ Handl.nr 1, Anmälan, s. 44.

¹⁵⁹ Handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, s. 3; handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 3 och handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, s. 3.

¹⁶⁰ Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2010:9) om maskinell dosverksamhet. 1 kap. 1 §.



farmaceut, som ansvarar för att gällande regelverk efterföljs.¹⁶¹ Enligt Läkemedelsverket är det i dag brist på farmaceuter och personal kan vara svårt att få tag på.¹⁶²

114. Konkurrensverket har inhämtat information från dosapoteken om fördelningen mellan administrativ och operativ personal i deras respektive dosverksamhet och hur den har utvecklats under de senaste tre åren. Det framgår av utredningen att dosapotek anpassar sitt personalbehov efter antalet dospatienter som de tillhandahåller dosdispenserade läkemedel till. Tabell 1 nedan visar dosapotekspersonal uppdelat mellan administrativ och operativt anställda under perioden 2021–2023 för respektive dosapotek som tillhandahåller dosdispensering till öppenvården. Av tabellen framgår att det år 2023 totalt sett var ungefär ■■■ personer anställda som operativ personal inom dosdispensering och ca ■■■ personer som hade en administrativ roll.

Tabell 1. Dosapotekspersonal uppdelat mellan administrativt och operativt anställda, 2021–2023

Dosapotek	Antal anställda 2021		Antal anställda 2022		Antal anställda 2023	
	Administrativt	Operativt	Administrativt	Operativt	Administrativt	Operativt
Total		■■■		■■■		■■■

Källa: Handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 6; handl.nr 223, Svar på åläggande från Konkurrent 7, svar på fråga 6; handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, fråga 6 och handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 6.

Maskiner

115. Enligt Läkemedelsverkets föreskrifter ska den utrustning för dosdispensering som ska tas i bruk kvalificeras och godkännas för ibruktagande i samband med en inspektion. Utrustning för dosdispensering ska vidare rengöras, kontrolleras, kalibreras, underhållas och genomgå service enligt fastställda instruktioner.¹⁶³

116. Läkemedelsverket ställer inte krav på eller godkänner viss leverantör eller typ av maskin som används. Det finns inte heller några icke-godkända maskiner.¹⁶⁴

117. Vad som inspekteras av Läkemedelsverket när det kommer till utrustning/maskiner är att apoteket i fråga har kvalificerat, validerat och dokumenterat att maskinerna har rätt inställningar och att utfallet blir som förväntat, dvs. att maskinerna dispenserar rätt läkemedel i rätt mängd i rätt

¹⁶¹ Enligt Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2010:9) om maskinell dosverksamhet. 1 kap. 4 § definieras en sakkunnig som "person som ansvarar för att dosverksamheten bedrivs i överensstämmelse med gällande regelverk". Se även handl.nr 349, Utdrag Läkemedelsverkets hemsida "Tillstånd maskinell för dosdispensering".

¹⁶² Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 4–5.

¹⁶³ Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2010:9) om maskinell dosverksamhet; 6 kap. 1–2 §§.

¹⁶⁴ Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 5.



påse m.m. och att avsyningsutrustning och annan relevant utrustning också är kvalificerad/validerad.¹⁶⁵ Läkemedelsverket godkänner således inte maskinerna i sig utan kontrollerar varje enskild maskin och annan relevant utrustning så att de fungerar, och granskar dokumentationen från de olika kontrollstegen vid kvalificering och validering.¹⁶⁶

118. Enligt Läkemedelsverkets uppfattning är maskinerna som används vid dosdispensering robusta. Om en maskin inte har fungerat som den ska i samband med validering/revalidering har det oftast rört sig om felaktiga inställningar. Maskinleverantören är ofta med när maskinerna kvalificeras och valideras.¹⁶⁷
119. För att kunna bedriva maskinell dosdispensering behövs framför allt dosdispenseringsmaskiner¹⁶⁸ och avsyningsmaskiner. Därtill förekommer det att dosapoteken använder sig av deblisteringsmaskiner och andra stödmaskiner.¹⁶⁹
120. En **dosdispenseringsmaskin** är en maskin som doserar olika läkemedel i dospåsar. Dosdispenseringsmaskinerna har olika begränsningar, bland annat när det gäller det antal olika läkemedel som kan hanteras, produktionskapacitet samt vilka typer av tabletter som kan hanteras och antal dospåsar som kan produceras per dygn.¹⁷⁰
121. En **avsyningsmaskin** fotograferar varje påse med dosdispenserade läkemedel med en kamera och bilden kontrolleras därefter av ett avancerat bildbehandlingsprogram som kan särskilja alla olika tabletter och kapslar och avgör om det är rätt läkemedel och rätt antal tabletter som ligger i påsen. Bilderna sparas i en databas för att förenkla möjligheten att gå tillbaka och se vad varje enskild påse innehållit. Om maskinen larmar går påsen till farmaceutisk kontroll.¹⁷¹
122. En **deblisteringsmaskin** möjliggör att läkemedlen avlägsnas från blisterförpackningen utan att personalen behöver sköta detta manuellt. En blisterförpackning är en förpackning som formats efter läkemedlet som de

¹⁶⁵ Enligt Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2010:9) om maskinell dosverksamhet; 1 kap. 4 § definieras kvalificering som "dokumenterade åtgärder som visar att utrustning uppfyller ställda krav" och validering som "dokumenterad åtgärd som visar att en process konsekvent ger avsett resultat".

¹⁶⁶ Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 5.

¹⁶⁷ Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 5.

¹⁶⁸ Apotekstjänst har även använt benämningen dosproduktionsmaskin, se handl.nr 129, Information om maskinparken från Apotekstjänst, s. 1.

¹⁶⁹ Handl.nr 129, Information om maskinparken från Apotekstjänst, s. 1; handl.nr 150, Svar på frågor om Svensk Dos maskinpark från Oriola, s. 1; handl.nr 157, Svar på åläggande från Konkurrent 1, s. 1 och handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 5.

¹⁷⁰ Handl.nr 1, Anmälan, s. 15.

¹⁷¹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 15, och handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 5.



innehåller och sedan lamineras med ett tunt lager aluminium.¹⁷² Ibland kallas blisterförpackningar även för medicinkartor. Emellertid brukar dosapoteken föredra att använda sig av burkförpackade läkemedel i den mån som det är möjligt eftersom den typen av förpackning underlättar verksamheten.¹⁷³

123. Det finns ett antal leverantörer av dosdispenseringsmaskiner, både i Sverige och inom EU.¹⁷⁴ Dosapoteken använder i dag maskiner från olika maskinleverantörer, framförallt använder de maskiner från [REDACTED] och [REDACTED].¹⁷⁵

124. [REDACTED] producerar maskiner av modellerna [REDACTED], som är en äldre maskintyp, och [REDACTED] som är en modernare variant. [REDACTED] producerar maskiner av modellen [REDACTED] och [REDACTED] producerar exempelvis maskiner av modellen [REDACTED].

125. Priserna och leveranstiderna på maskinerna kan variera eftersom det finns flera olika modeller med olika kapacitet samt att de flesta maskiner köps in från utlandet. Exempelvis kostar en [REDACTED] euro och leveranstiden kan variera mellan 6–12 månader.¹⁷⁶ Såväl myndigheter, som andra marknadsaktörer har uppgett att det är dyrt att införskaffa de maskiner som krävs för att bedriva dosdispensering.¹⁷⁷

System

126. För att kunna bedriva dosdispensering behöver dosapoteken system för ordination och expedition av läkemedel. Apotekens expeditionssystem behöver vara godkända av E-hälsomyndigheten för att de ska kunna ansluta sig till E-hälsomyndighetens tjänster, där krav ställs på bland annat säkerhet och behandling av personuppgifter.

127. Alla apotekskedjor har ett expeditionssystem.¹⁷⁸ För att kunna bedriva dosdispensering behöver apoteket dock ha ett expeditionssystem som kan hantera dos. Initiala kostnader samt kostnader för integrering med andra

¹⁷² Handl.nr 345, Utdrag INP Solutions hemsida "Blisterförpackningar".

¹⁷³ Handl.nr 215, Tjänsteanteckning från telefonsamtal med TLV, s. 2.

¹⁷⁴ Handl.nr 1, Anmälan, s. 44 och handl.nr 189, Svar på frågor från leverantör, s. 3.

¹⁷⁵ Handl.nr 129, Information om maskinparken från Apotekstjänst, s. 1; Handl.nr 150 Svar på frågor om Svensk Dos maskinpark från Oriola, s. 1; Handl.nr 157, Svar på åläggande från Konkurrent 1, s. 1 och handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 5.

¹⁷⁶ Handl.nr 280, Ytterligare svar på frågor från leverantör.

¹⁷⁷ Handl.nr 37, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 6, s. 2; handl.nr 39, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 5, s. 1–2; handl.nr 138, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 1, s. 3; handl.nr 140, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 2, s. 2; och handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 4–5.

¹⁷⁸ Handl.nr 267, Tjänsteanteckning från samtal med E-hälsomyndigheten, s. 2.



system kan förekomma för detta. Kostnaden för expedieringssystemet innebär annars en löpande kostnad.¹⁷⁹

128. Ett expeditionssystem för dosdispensering är Candos, som tillhandahålls av Canella. Candos kan integreras mot alla slags system eller dosmaskiner. Med Candos kan ett dosapotek hämta ordinationer i Nationella Läkemedelslistan och expediera dem. Utifrån informationen om dosapotekets kunder skapas order till maskiner som förpackar läkemedel i dospåsar. När förskrivaren uppdaterar ordinationer för patienter i den Nationella Läkemedelslistan kan farmaceuten använda Candos för att granska och godkänna ordinationsändringarna. När vården vill registrera nya patienter och beställa hela förpackningar till dospatienter stödjer Candos hanteringen av detta från dosapotekets sida.¹⁸⁰ Candos kan användas både i öppenvården och slutenvården. Svensk Dos och Apoteket använder Candos.¹⁸¹
129. Från vårdens sida för att hantera beställningar och expediering av bland annat dosdispenserade läkemedel till öppenvården använder samtliga regioner, SiS och privata vårdgivare systemet Pascal.¹⁸²
130. Pascal är det enda systemet som tillåter förskrivning av dosförpackade läkemedel. Förskrivare kan se patientens hela läkemedelslista och göra en förskrivning, förskrivningsändring och utsättning av dosförpackade läkemedel, original/helförpackningar och handelsvaror. Både förskrivare och sjuksköterskor kan även beställa patientens original/helförpackningar och handelsvaror på dosapoteket i Pascal. Dospatientens original/helförpackningar och handelsvaror kan dock alltid hämtas ut på valfritt apotek.¹⁸³ Samtliga regioner, kommuner och privata vårdgivare har möjlighet att använda Pascal.¹⁸⁴
131. Kriminalvården kan dock inte använda Pascal för samtliga av de dospatienter som är intagna hos Kriminalvården eftersom Pascal inte kan användas för de intagna dospatienter som saknar svenskt personnummer.¹⁸⁵ Kriminalvården ställer därför krav på att leverantören ska utveckla en

¹⁷⁹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 45.

¹⁸⁰ Handl.nr 365, Utdrag Canellas hemsida om Candos.

¹⁸¹ Jfr handl.nr 1, Anmälan, s. 24. Se även handl.nr 364, Utdrag Canellas hemsida "Kunder inom apoteks- och vårdmarknaden".

¹⁸² Handl.nr 192, Tjänsteanteckning från möte med SiS, s. 3; handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 17 a; handl.nr 229, Svar på åläggande från Kund K, s. 6; handl.nr 241, Bilaga till svar på åläggande från Kund L, s. 4; handl.nr 256, Bilaga till svar på åläggande från Kund M, s. 3; handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 11 d och 17 a och handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 11 a och 17 b.

¹⁸³ Handl.nr 344, Utdrag Ineras hemsida om Pascal och handl.nr 358, Utdrag Vårdgivarguidens hemsida om Pascal.

¹⁸⁴ Handl.nr 344, Utdrag Ineras hemsida om Pascal.

¹⁸⁵ Handl.nr 131, Tjänsteanteckning från samtal med Kriminalvården, s. 1 och handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 17 b.

integration till Kriminalvårdens journalsystem för rekvisitering av dosdispenserade läkemedel och även erbjuda ett webbaserat e-handelssystem för rekvisitering av läkemedel i originalkartong samt handelsvaror. [REDACTED]

[REDACTED]

132. För slutenvården krävs andra IT-system för expediering av läkemedlen.¹⁸⁷ Inom slutenvården använder dosapoteken olika system för att antingen direkt integrera med vårdens journalsystem (till exempel Take Care eller Melior) eller för att koppla beställningen av dosdispenserade läkemedel med journalsystemet.¹⁸⁸ Även vad gäller beställningarna av läkemedel nyttjas ett annat system än inom öppenvården.¹⁸⁹

Hur dosdispenserings-tjänsten köps in

133. Eftersom regionerna inte har möjlighet att bedriva dosdispensering i egen regi till öppenvården tillser regionerna att patienter i deras respektive område som är i behov av dosdispenserade läkemedel får tillgång till dessa genom ett dosapotek.¹⁹⁰ Vilket dosapotek som levererar dosdispenserade läkemedel till patienterna inom en viss region avgörs genom upphandling.
134. Även om det inte finns någon lagstadgad skyldighet anser regionerna att de har ett ansvar enligt den hälso- och sjukvårdsrättsliga lagstiftningen att tillse att de patienter under regionernas ansvar som har medicinskt behov av dosdispenserade läkemedel också erhåller dessa och får tjänsten utförd.¹⁹¹ Inom ramen för läkemedelsförsörjningen har regionerna en skyldighet att bistå med läkemedel även till de som behöver stöd i sitt läkemedelsintag.¹⁹² Dostjänsten, som lanserades innan omregleringen av apoteksmarknaden, är en viktig tjänst för patienterna, således förväntades det att regionerna skulle fortsätta att tillhandahålla den.¹⁹³ Regionerna är även ansvariga för kostnaderna, utöver patienternas egenavgift inom högkostnadsskyddet, för de dosdispenserade läkemedel som är förmånsberättigade samt för kostnaden för dospengen (dosdispensering och dosexpedition).¹⁹⁴
135. Inom **öppenvården** tillhandahålls dosdispenseringstjänsten genom offentlig upphandling. Sedan omregleringen av apoteksmonopolet har

¹⁸⁶ Handl.nr 131, Tjänsteanteckning från samtal med Kriminalvården, s. 2.

¹⁸⁷ Handl.nr 1, Anmälan, s. 17.

¹⁸⁸ Handl.nr 1, Anmälan, s. 24 och handl.nr 248, Svar på åläggande från Konkurrent 7, svar på fråga 2.

¹⁸⁹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 24.

¹⁹⁰ Se punkt 67 ovan.

¹⁹¹ Handl.nr 272, Svar på åläggande från Kund A, svar på fråga 2; handl.nr 291, Svar på åläggande Kund D, svar på fråga 2 och handl.nr 304, Svar på åläggande från Kund E, svar på fråga 2.

¹⁹² Handl.nr 291, Svar på åläggande från Kund D, svar på fråga 2.

¹⁹³ Handl.nr 284, Svar på åläggande från Kund C, svar på fråga 2.

¹⁹⁴ Handl.nr 283, Svar på åläggande från Kund F, svar på fråga 2.



dosdispensering av läkemedel upphandlats genom lag (2016:1145) om offentlig upphandling, LOU.¹⁹⁵ På senare år har vissa regioner även tillämpat lagen (2016:1147) om upphandling av koncessioner, LUK, i stället i enlighet med praxis från kammarrätterna.¹⁹⁶ Regioner som Konkurrensverket har kontaktat anser dock att rättsläget är oklart och om upphandlingarna bör räknas som en koncession, tjänstekontrakt eller ramavtal.¹⁹⁷ I viss mån har det även förekommit att regionerna direktupphandlat tjänsten. Dosdispenseringstjänsten regleras i avtal efter genomförd upphandling.¹⁹⁸

136. Den första offentliga upphandlingen för tjänster för dosdispensering av läkemedel efter omregleringen ägde rum 2011. Fram till 2013 var Apoteket i princip ensam leverantör av dosdispenserade läkemedel. Från 2013 började även Apotekstjänst och Svensk Dos leverera dosdispensering till marknaden.¹⁹⁹
137. En klart övervägande majoritet av alla inköp av dosdispenseringstjänster som görs inom öppenvården i Sverige sker således genom avtal som har tilldelats genom upphandling.²⁰⁰ Parterna har angett att det offentliga sammantaget står för ca ■ procent, varav regionerna står för ca ■ procent, av inköpen av dosdispenseringstjänster.²⁰¹ Regionerna är därmed de främsta köparna av dosdispenseringstjänster och deras avtal omfattar ca ■■ procent av dospatienterna inom öppenvården.²⁰² Parternas uppskattning ligger i linje med uppgifter som inkommit under utredningen.²⁰³
138. Andra offentliga aktörer som köper dosdispenseringstjänster för att möjliggöra för dospatienter som finns intagna inom deras respektive verksamheter att få tillgång till dosdispenserade läkemedel är Kriminalvården och SiS. Enligt parternas uppskattning står Kriminalvården och SiS sammanlagt för ca ■■ procent av dospatienterna inom

¹⁹⁵ SOU 2018:53 s. 122 f. och handl.nr 145, Läkemedelverkets rapport om förbättrad kontinuitet för dosdispenserade läkemedel, avsnitt 3.2.6., s. 14 ff.

¹⁹⁶ Se t.ex. Kammarrätten i Stockholms dom den 3 maj 2021 i mål nr 6767-6769-20 som Kund D hänvisade till i sitt svar på åläggande, se handl.nr 291, Svar på åläggande från Kund D, svar på fråga 3.

¹⁹⁷ Handl.nr 272, Svar på åläggande från Kund A, svar på fråga 3; handl.nr 283, Svar på åläggande från Kund F, svar på fråga 3; handl.nr 284, Svar på åläggande från Kund C, svar på fråga 3 och handl.nr 291, Svar på åläggande från Kund D, svar på fråga 3.

¹⁹⁸ Handl.nr 332, E-hälsomyndighetens rapport om hantering av produktionsavbrott vid maskinell dosdispensering, s. 6.

¹⁹⁹ SOU 2018:53 s. 122. Se även handl.nr 1, Anmälan, s. 14.

²⁰⁰ Handl.nr 1, Anmälan, s. 16-17.

²⁰¹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 16-17.

²⁰² Handl.nr 1, Anmälan, s. 27.

²⁰³ Handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, s. 2; handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 2. och handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, s. 2.



öppenvården.²⁰⁴ Parternas uppskattning ligger även i den delen i linje med uppgifter som inkommit under utredningen.²⁰⁵

139. Dosdispenseringstjänsten köps i viss utsträckning även in direkt av privata aktörer såsom privata vårdgivare²⁰⁶ och av enskilda privatpersoner. De privata vårdgivarna väljer då att köpa in dosdispenseringstjänsten och dosdispenserade läkemedel till dospatienter inom sin verksamhet från andra dosapotek än det som regionen har upphandlat.²⁰⁷ Detta sker genom att den privata vårdgivaren tar över ansvaret för sina patienters medicinering (så kallat läkemedelsövertag) eller att enskilda patienter väljer att köpa de dosdispenserade läkemedlen från ett annat dosapotek.²⁰⁸ Privata vårdgivare ingår då direktavtal med dosapotek avseende dosdispenseringstjänsten. Enligt parternas uppskattning står privata aktörer och privatpersoner sammantaget för ■■■ procent av dospatienterna inom öppenvården.²⁰⁹ Parternas uppskattning ligger i linje med uppgifter som inkommit under utredningen. Av dessa ■■■ procent står privata vårdgivare för ■■■ procentenheter och enskilda privatpersoner för ■■■ procentenhet.²¹⁰

140. Inom **slutenvården** tillhandahålls dosdispenseringstjänsten i stor utsträckning i egen regi av regionernas egen sjukhusapotekfunktion. Av det som framkommit i utredningen har två regioner dock valt att upphandla dosdispenseringstjänsten även till slutenvården som en tilläggstjänst eller som en del av sjukvårdens läkemedelsförsörjning för regionen.²¹¹ Vissa regioner tillhandahåller inte slutenvårdsdos, varken i egen regi eller genom upphandling.²¹² I de fall regionerna upphandlar är det regionerna som är köpare av dosdispenseringstjänsten även till slutenvården. Avtal om dosdispenseringstjänster till slutenvården upphandlas dock separat från avtal om dosdispenseringstjänster till öppenvården.²¹³

²⁰⁴ Handl.nr 1, Anmälan, s. 17 och 27.

²⁰⁵ Handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, s. 2; handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 2 och handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, s. 2.

²⁰⁶ Med privata vårdgivare syftar vi på privata vård- och omsorgsaktörer då de har flera olika verksamheter såsom äldreboenden, LSS-boenden och hemtjänst. Se mer nedan i avsnitt Privata vårdgivare.

²⁰⁷ Handl.nr 1, Anmälan, s. 17.

²⁰⁸ Handl.nr 1, Anmälan, s. 17.

²⁰⁹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 17.

²¹⁰ Handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, s. 2; handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 2. och handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, s. 2.

²¹¹ Handl.nr 284, Svar på åläggande från Kund C, s. 7 och handl.nr 291, Svar på åläggande från Kund D, s. 7.

²¹² Handl.nr 301, Svar på åläggande från Kund J, s. 6.

²¹³ Handl.nr 1, Anmälan, s. 17; handl.nr 284, Svar på åläggande från Kund C, s. 7 och handl.nr 291, Svar på åläggande från Kund D, s. 8.



141. Respektive kund eller kundgrupp och hur inköpen görs beskrivs närmare nedan.²¹⁴

Hur dosapoteken tjänar pengar

142. Dosapoteken har två olika inkomstkällor från dosapoteksaffären.

Dosapoteken kan få intäkter från, å ena sidan, att tillhandahålla dosdispenserings tjänsten och, å andra sidan, från de läkemedel som dosdispenseras samt om de säljer andra läkemedel och handelsvaror till dospatienter.

143. I vissa fall får dosapoteken ersättning för tillhandahållande av själva dosdispenserings tjänsten genom en fast avgift per dygn och per patient, ofta kallad *dospeng* eller *dosavgift*.²¹⁵ Dospengen är olika stor beroende på avtal och kundgrupp. Inom öppenvården och i förhållande till regionerna har dospengen successivt sjunkit och är i dag på negativa nivåer. Även i förhållande till vissa privata aktörer är dospengen i dag negativ medan den för övriga kundgrupper inom öppenvården är positiv.

144. Att dospengen är på negativa nivåer innebär att dosapoteken i dag betalar regionerna och vissa privata aktörer för att få uppdraget att tillhandahålla dosdispenserade läkemedel till patienter inom öppenvården. I de fallen finansierar dosapoteken i stället sin verksamhet enbart från handelsmarginalen på de läkemedel som dispenseras i påsarna samt från den möjlighet som uppdraget ger dosapoteket att på distans sälja andra varor till dessa dospatienter.²¹⁶ Parterna har angett att det är [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]²¹⁷

145. Konkurrensverkets utredning visar att majoriteten av dosapotekens intäkter från försäljning av läkemedel kommer från dosdispenserade läkemedel.²¹⁸ Under 2023 stod de dosdispenserade läkemedlen för i snitt [REDACTED] procent av dosapotekens läkemedelsförsäljning till dospatienter medan försäljning av

²¹⁴ Se avsnitten Kunder avseende dosdispenserings tjänsten inom öppenvården och Kunder avseende dosdispenserings tjänsten inom slutenvården nedan.

²¹⁵ Handl.nr 1, Anmälan, s. 15. Begreppet dospeng förekommer inte i någon författningstext, men är vedertaget i diskussioner om maskinell dosdispensering, se SOU 2018:53 s. 75. Vissa av regionerna som upphandlar tjänsten refererar till dosavgift, och inte dospeng.

²¹⁶ Handl.nr 1, Anmälan, s. 11.

²¹⁷ Handl.nr 1, Anmälan, s. 11.

²¹⁸ Handl.nr 504, Konkurrensverkets promemoria avseende marknadsandelar, koncentrationsgrad och intäkter, punkt 48.

läkemedel i originalförpackning stod för i snitt ■ procent. Försäljning av handelsvaror stod för i snitt ■ procent.²¹⁹

146. De läkemedel som tillhandahålls vid dosdispensering (tablettarna i dospåsarna) säljs till patienterna och finansieras på samma sätt som vanliga öppenvårdsläkemedel. Som framgått ovan är de flesta läkemedel som skrivs ut på recept, inbegripet dosrecept, subventionerade genom läkemedelsförmånen och omfattas av högkostnadsskyddet.²²⁰
147. Handelsmarginalen på receptbelagda läkemedel inom förmånen bestäms, som framgått ovan, av TLV. Detta innefattar även läkemedel som dosdispenseras. En skillnad jämfört med läkemedel som inte dosdispenseras är att dospatienterna betalar ett pris per tablett i stället för ett pris för förpackningen. Priset per tablett bestäms genom att priset på en förpackning slås ut på antalet tabletter i förpackningen.²²¹ Dosapoteken expedierar inte hela förpackningar när de dosdispenserar, och därmed tar de endast betalt för de antal tabletter dispenserar.²²² De tabletter som inte dosdispenseras kasseras, något som dosapoteken står kostnaden för.
148. Mot bakgrund av att det för en dospatient är en behandling som förskrivs och inte en viss läkemedelsförpackning har dosapoteken möjlighet att välja den förpackningsstorlek som är mest effektiv att dosdispensera i maskinerna.²²³ Genom att dosapoteken har möjlighet att välja förpackningsstorlek relativt fritt, har dosapoteken också större möjlighet att påverka sina handelsmarginaler än vad andra öppenvårdsapotek har.²²⁴ Den reglerade ersättningen ökar beroende på förpackningens storlek, små förpackningar ger en högre ersättning per tablett.²²⁵
149. Dosapoteken får således betalt för de läkemedel de dispenserar baserat på en kombination av inköpspriset för det dispenserade läkemedlet och dess förpackningsstorlek.²²⁶
150. Dosapoteken kan i viss mån välja att använda sig av den förpackningsstorlek och läkemedel som ger högst handelsmarginal per dispenserad dos. Dosapoteken omfattas dock, på samma sätt som andra öppenvårdsapotek, av

²¹⁹ Handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 9; handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 9; handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 9, och handl.nr 389, Komplettering av svar på åläggande från Konkurrent 1.

²²⁰ Se punkterna 77–78 ovan. Se även handl.nr 1, Anmälan, s. 16.

²²¹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 16 och handl.nr 215, Tjänsteanteckning från möte med TLV, s. 3.

²²² Handl.nr 215, Tjänsteanteckning från möte med TLV, s. 2–3.

²²³ Handl.nr 215, Tjänsteanteckning från möte med TLV, s. 2–3.

²²⁴ Handl.nr 215, Tjänsteanteckning från möte med TLV, s. 2–3.

²²⁵ Handl.nr 215, Tjänsteanteckning från möte med TLV, s. 2–3.

²²⁶ SOU 2018:53 s. 230 f.; handl.nr 146, TLV:s delrapport om särskild prisrangordning för utbyte vid maskinell dosdispensering, avsnitt 3.2, s. 19 och handl.nr 356, Utdrag TLV:s hemsida "Vårt apoteksupdrag".



systemet "periodens vara" som bestäms av TLV, vilket innebär att apoteken ska välja det läkemedel som har lägst pris under en viss period.²²⁷

151. Regioner som Konkurrensverket har varit i kontakt med har uppgett att dosleverantören ska använda sig av periodens vara-systemet och/eller varor med lägst kostnad för regionen. En region har emellertid uppgett att det finns liten uppföljning från TLV och att det i stället behöver skötas av regionerna.²²⁸ Enligt regionen har leverantörerna försökt undvika att följa periodens vara-systemet genom att hävda att det inte går. Regionen genomför löpande ett granskningsarbete och har noterat att det inte alltid är objektiva skäl till varför periodens vara systemet inte följs.²²⁹ Enligt förvaltningsrätten i Växjö får kravet att nyttja förpackning med lägst styckpris per doseringsenhet anses vara en berättigad metod för att hålla kostnaderna nere och ligger i linje med 21 § första stycket läkemedelsförmånslagen.²³⁰
152. Därutöver påverkas även dosapotekens lönsamhet i öppenvården av deras möjlighet att förhandla om så kallad distributionsersättning med läkemedelsbolagen, något som är möjligt för aktörer som köper in läkemedel genom eget partihandelstillstånd.²³¹ [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]²³²
153. En närmare redogörelse för dospengen respektive i vilken utsträckning dospatienterna står för kostnaden för de dosdispenserade läkemedlen inom öppenvården framgår i samband med beskrivning av respektive kundgrupp nedan.
154. Inom slutenvården betalar vårdgivaren för den beställande enheten/regionen dospeng och finansierar hela kostnaden för läkemedelsinköpen. Patienterna faktureras aldrig för läkemedelskostnaden. Dosdispenserade läkemedel är kostnadsfria för patienterna.²³³ Ett dosapotek i slutenvården levererar

²²⁷ Handl.nr 228, Rapport från TLV, *En särskild prisrangordning för utbyte vid maskinell dosdispensering – Slutrapport*, 2021, s. 23.

²²⁸ Handl.nr 291, Svar på åläggande från Kund D, s. 6.

²²⁹ Handl.nr 291, Svar på åläggande från Kund D, s. 12.

²³⁰ Handl.nr 273, Förvaltningsrätten i Växjö dom den 7 september 2020 i mål nr 5843–19, s. 21, som Kund A hänvisade till som bilaga till i sitt svar på åläggande, se handl.nr 272, Svar på åläggande från Kund A.

²³¹ Handl.nr 331, Tjänsteanteckning från samtal med Leverantör 1, s. 3.

²³² Handl.nr 331, Tjänsteanteckning från samtal med Leverantör 1, s. 5; handl.nr 215, Tjänsteanteckning från samtal med TLV, s. 2 och handl.nr 328, Tjänsteanteckning från samtal med TLV, s. 4.

²³³ SOU 2018:53 s. 115. Se även handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, fråga 19 och handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, fråga 19.

dospåsar och får betalt per dos som packas, således har de ingen marginal på själva läkemedlet utan tar betalt för tjänsten.²³⁴

Dosdispensering är en volymmarknad

155. Dosdispenseringsmarknaden kan karakteriseras som en volymmarknad. Med volymmarknad menas en marknad med stora fasta kostnader och minskande marginalkostnader (skal fördelar). Skal fördelar på dosdispenseringsmarknaden är begränsad till dosapotekens installerade kapacitet.²³⁵ Under förutsättning att samma kapacitet (både maskiner och personal) används kan en leverantör verksam på en volymmarknad förvänta sig att en ökning av produktion leder till bättre lönsamhet.²³⁶ Att det finns stora fasta kostnader som kräver högre volym för att kunna investera i en dosverksamhet bekräftas av faktiska och potentiella konkurrenter.²³⁷ Att dosdispensering kännetecknas av skal fördelar framgår vidare bland annat av en presentation som Apotekstjänst ekonomiska ombud inkommit med till Konkurrensverket.²³⁸

156. Även kunderna som efterfrågar tjänsten upphandlar med vetskapen om att priserna för tjänsten kan påverkas om volymerna inte är tillräckligt stora för att kunna vara av intresse för leverantörerna. Detta bekräftas av de flesta regioners beslut att upphandla tjänsten i kluster. Kunderna anser inte bara att denna gemensamma upphandlingsform är en fördel för att kunna nyttja varandras kompetenser och spara tid, utan även främst för att större volymer ger attraktivare avtal.²³⁹ Regionerna är även medvetna om att det kan innebära en risk att upphandla enbart för sin egen region då mindre volymer kan leda till högre priser än de som går att få vid en upphandling tillsammans med andra regioner.²⁴⁰ För regionerna leder samarbete till att det går att spara pengar eftersom det blir större volymer, vilket även leder till ökade möjligheter att få anbud.²⁴¹ Volym anses vara en påverkande faktor vid förhandlingar.²⁴²

²³⁴ Handl.nr 127, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 7, s. 1–2.

²³⁵ Se handl.nr 503, Konkurrensverkets promemoria avseende kapacitet, s. 7–13, av vilken framgår att dosapotekens nuvarande installerade kapacitet begränsar dosapotekens möjlighet till skal fördelar.

²³⁶ En volymmarknad innebär inte nödvändigtvis att det inte finns kapacitetsbegränsningar. Ett dosapoteke kan t.ex. svara på en ökning av efterfrågan (volym) genom att utöka antal operatörer eller antal skift i produktionen vilket kan innebära en ökning av marginalkostnaderna. En ökning av marginalkostnaderna utgör i sin tur ett tecken på kapacitetsbegränsningar.

²³⁷ Handl.nr 213, Åläggandesvar från Konkurrent 6, svar på fråga 12 b och 15 b; handl.nr 224, Åläggandesvar från Konkurrent 5, svar på fråga 12 b; handl.nr 390, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 1, s. 2.

²³⁸ Handl.nr 310, Presentation från möte med RBB, s. 5 och 11.

²³⁹ Handl.nr 42, Svar på åläggande från Kund A, s. 2.

²⁴⁰ Handl.nr 42, Svar på åläggande från Kund A, s. 2.

²⁴¹ Handl.nr 44, Svar på åläggande från Kund B, s. 2.

²⁴² Handl.nr 49, Svar på åläggande från Kund C, s. 2.

Kunder avseende dosdispenseringstjänsten inom öppenvården

Regionerna/kluster

157. Efter omregleringen av apoteksmarknaden gick regionerna samman i upphandlingskluster för att upphandla dosdispenseringstjänsten i stället för att varje region gör detta var för sig.²⁴³ Sveriges 21 regioner har sedan dess delat upp sig i sex till åtta kluster för att upphandla dosdispenseringstjänster till öppenvården.

158. De kluster som upphandlade till och med 2019 bestod av följande regioner:²⁴⁴

- Kronoberg, Kalmar, Blekinge, Östergötland och Jönköping (KKBÖJ),
- Norrbotten, Västerbotten, Jämtland och Västernorrland (Norra Sjukvårdsregionen),
- Skåne (Region Skåne),
- Sörmland, Örebro län, Värmland, Dalarna, Gävleborg, Uppsala och Västmanland (Sjuklövern),
- Stockholm och Gotland (Stockholm/Gotland),
- Västra Götaland och Halland (VGR/Halland).

159. Stockholm/Gotland har sedan 2021 delat upp sin upphandling av tjänsten i två avtalsområden:

- Delområde 1: Ekerö, Lidingö, Solna, Stockholm och Sundbyberg samt Gotland.
- Delområde 2: Botkyrka, Danderyd, Haninge, Huddinge, Järfälla, Nacka, Norrtälje, Nykvarn, Nynäshamn, Salem, Sigtuna, Sollentuna, Södertälje, Tyresö, Täby, Upplands-Bro, Upplands Väsby, Vallentuna, Vaxholm, Värmdö och Österåker.

160. Sjuklövern (benämns även för Sjukvårdsregion Mellansverige) har sedan 2023, samt vid en upphandling 2019, delats upp i två kluster²⁴⁵:

²⁴³ SOU 2018:53 s. 122–123.

²⁴⁴ SOU 2018:53 s. 122–123; handl.nr 1, Anmälan, s. 17–18; handl.nr 42, Svar på åläggande från Kund A, s. 1; handl.nr 44, Svar på åläggande från Kund B, s. 1; handl.nr 45, Svar på åläggande från Kund F, s. 3; handl.nr 48, Svar på åläggande från Kund D, s. 1; handl.nr 49, Svar på åläggande från Kund C, s. 1 och handl.nr 53, Svar på åläggande från Kund E, s. 1.

²⁴⁵ Klustren genomförde återigen en upphandling som Sjuklövern 2021, se handl.nr 1, Anmälan, s. 18.



- Värmland, Örebro län och Sörmland (Treklövern), och
- Dalarna, Gävleborg, Uppsala och Västmanland (Fyrklövern).

161. Som framgått ovan är de huvudsakliga köparna av *tjänsten* dosdispensering av läkemedel regionerna som upphandlar och finansierar dosdispenseringstjänsten till de patienter som förskrivarna bedömt ska få sina läkemedel dosdispenserade inom regionen.²⁴⁶ Patienterna, det vill säga de som ytterst använder tjänsten, påverkas inte av några prisförändringar avseende tjänsten eftersom priset på läkemedlen regleras av TLV och dospengen hanteras av regionerna.²⁴⁷

162. Regionerna kräver att anbudsgivare bland annat innehar de tillstånd som behövs för att utöva dosdispenseringstjänsten, har utbildad personal och har möjlighet att dosdispensera den volym och produkt som regionen efterfrågar. Vidare krävs en viss nivå av produktprecision och leveranssäkerhet, vissa regioner förenar avvikelser med vite. Regionerna kräver även att anbudsgivaren deltar i regelbundna möten för diskussion om tjänstens progression.²⁴⁸

163. I kravställningen till regionernas upphandlingar framgår oftast ett ungefärligt patientantal per region. Vidare anges att anbudsgivaren måste ha kapacitet att dosdispensera de volymer som beställaren efterfrågar.²⁴⁹

164. Avtal tecknas med en anbudsgivare. Utvärdering av anbud sker utifrån pris.²⁵⁰ Avtalstiden är typiskt sett fyra till fem år vid nyttjande av optioner om förlängning, vilket regionerna/klustren regelmässigt väljer att göra.²⁵¹

165. Regionernas upphandlingar överprövas regelmässigt.²⁵² För att ha beredskap för att överprövningar av regionernas upphandlingar snarare är regel än undantag börjar regionerna upphandla inför en ny avtalsperiod lång tid i

²⁴⁶ SOU 2018:53 s. 22.

²⁴⁷ Handl.nr 1, Anmälan, s. 27.

²⁴⁸ Handl.nr 501, Konkurrensverkets promemoria avseende skallkrav i offentliga upphandlingar, s. 7. Se även handl.nr 270, Svar på åläggande från Kund A, svar på fråga 7; handl.nr 284, Svar på åläggande från Kund C, svar på fråga 7; handl.nr 291, Svar på åläggande från Kund D, svar på fråga 7; handl.nr 301, Svar på åläggande från Kund J, svar på fråga 7; handl.nr 283, Svar på åläggande från Kund F, svar på fråga 7.

²⁴⁹ Handl.nr 501, Konkurrensverkets promemoria avseende skallkrav i offentliga upphandlingar, s. 3.

²⁵⁰ Se t.ex. handl.nr 44, Svar på åläggande från Kund B, svar på fråga 26 och handl.nr 48, Svar på åläggande från Kund A, svar på fråga 18.

²⁵¹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 19; handl.nr 42, Svar på åläggande från Kund A, svar på fråga 18 och handl.nr 53, Svar på åläggande från Kund E, svar på fråga 19.

²⁵² Handl.nr 1, Anmälan, s. 19; handl.nr 44, Svar på åläggande från Kund B, svar på fråga 10; handl.nr 45, Svar på åläggande från Kund F, svar på fråga 8; handl.nr 48, Svar på åläggande från Kund D, svar på fråga 7; handl.nr 49, Svar på åläggande från Kund C, svar på fråga 6; handl.nr 159, Svar på skrivelse från Kund F, svar på fråga 2; handl.nr 184, Svar på skrivelse från Kund D, svar på fråga 2 och handl.nr 188, Svar på skrivelse från Kund C, svar på fråga 1.



förväg.²⁵³ Det stora antalet överprövningar har också medfört att regionerna i vissa fall har direktupphandlat avtal med sina befintliga leverantörer av dosdispenserings tjänsten under överprövningsfasen för att säkerställa kontinuitet i dostjänsten, vilket har inneburit ännu längre avtalsperioder.²⁵⁴

166. Som beskrivits ovan har dospengen från regionerna inom öppenvården successivt sjunkit och är i dag på negativa nivåer. Under monopoltiden betalade regionerna en dospeng om ca 6 kronor per dygnsdos inom öppenvården.²⁵⁵ Efter omregleringen av apoteksmarknaden och hård konkurrens vid upphandlingstillfällena har dospengen sjunkit successivt tills den 2015 låg mellan ■■■ kronor och ■■■ kronor per dygnsdos.²⁵⁶ Numera får regionerna i stället betalt per dosdygn.²⁵⁷
167. Nivån på dospengen bestäms genom upphandlingen och är det huvudsakliga bedömningskriteriet för vem som vinner upphandlingen.²⁵⁸ Prisutvecklingen har skett till följd av den hårda konkurrens som har rått, och fortsatt råder, i upphandlingarna.²⁵⁹
168. Vad gäller handelsmarginalen/kostnaden för läkemedel så betalar dospatienten egenavgiften som innefattar läkemedel inom förmånen upp till högkostnadsskyddet samt läkemedel utanför förmånen. E-hälsomyndigheten betalar för läkemedel utöver förmånen/högkostnadsskyddet.²⁶⁰ Den del av kostnaden från läkemedlet som till följd av högkostnadsskyddet inte ersätts genom dospatientens betalning betalas till dosapoteket av E-hälsomyndigheten som i sin tur erhåller ersättning från regionen där dospatienten är bosatt. Regionen ersätts i sin tur på schablonmässig grund av staten.²⁶¹

²⁵³ Handl.nr 138, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 1, s. 2; handl.nr 158, Svar på skrivelse från Kund A, svar på fråga 4 och handl.nr 188, Svar på skrivelse från Kund C, svar på fråga 2.

²⁵⁴ Handl.nr 1, Anmälan, s. 19; handl.nr 283, Svar på åläggande från Kund F, svar på fråga 13; handl.nr 284, Svar på åläggande från Kund C, svar på fråga 13 och handl.nr 301, Svar på åläggande från Kund J, svar på fråga 13.

²⁵⁵ Handl.nr 48, Svar på skrivelse från Kund D, svar på fråga 8; handl.nr 184, Svar på skrivelse från Kund D, svar på fråga 6 och handl.nr 221, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 11 d.

²⁵⁶ Handl.nr 1, Anmälan, s. 10 och 15–16; handl.nr 139, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 1, s. 6. Se även SOU 2018:53, s. 131–132 som förklarar att dospengen minskat mellan perioden 2012–2017 och handl.nr 146, TLV:s delrapport om särskild prisrangordning för utbyte vid maskinell dosdispensering, avsnitt 3.2, s. 19.

²⁵⁷ Handl.nr 1, Anmälan, s. 16; handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 12; handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 12 och 11 d; handl.nr 221, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 12 och 11 d.

²⁵⁸ Se t.ex. handl.nr 44, Svar på åläggande från Kund B, svar på fråga 26 och handl.nr 53, Svar på åläggande från Kund E, svar på fråga 18.

²⁵⁹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 16 och handl.nr 24, Svar på åläggande från Kund A, svar på fråga 10–11.

²⁶⁰ Handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 18; handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 18 och handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 18.

²⁶¹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 16; handl.nr 215, Tjänsteanteckning från möte med TLV, s. 5 och handl.nr 267, Tjänsteanteckning från samtal med E-hälsomyndigheten, s. 3–4.



169. Fakturering för tjänsten, eller ersättning för att tillhandahålla tjänsten, sker månadsvis för alla kundgrupper och baserat på det antal dosdygn som har expedierats.²⁶²
170. Av tabell 2 nedan framgår vilka kluster som för närvarande finns, vilka regioner som ingår i respektive kluster samt hur många dospatienter i öppenvården som finns inom respektive region.

²⁶² Handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 12; handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 12 och handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 12.



Tabell 2. Översikt över kluster, regioner och totalt antal dospatienter år 2023

Kluster	Region	Antal dospatienter	Dospatienter (%)
KKBÖJ	Kronoberg		
KKBÖJ	Kalmar		
KKBÖJ	Blekinge		
KKBÖJ	Östergötland		
KKBÖJ	Jönköping		
KKBÖJ	Total		
Norrland	Norrbottn		
Norrland	Västerbotten		
Norrland	Jämtland		
Norrland	Västernorrland		
Norrland	Total		
Region Skåne	Skåne		
VGR/Halland	Västra Götaland		
VGR/Halland	Halland		
VGR/Halland	Total		
Treklövern	Värmland		
Treklövern	Örebro		
Treklövern	Sörmland		
Treklövern	Total		
Fyrklövern	Dalarna		
Fyrklövern	Gävleborg		
Fyrklövern	Uppsala		
Fyrklövern	Västmanland		
Fyrklövern	Total		
Stockholm/Gotland	Stockholm		
Stockholm/Gotland	Gotland		
Stockholm/Gotland	Total		
Total			100,0

Källa: Handl.nr 395, Sammanställning översikt över kluster, regioner och totalt antal dospatienter år 2023.

171. Av detta följer att det finns sex till åtta offentliga kontrakt som upphandlas av regionerna. Varje upphandling omfattar mellan omkring 25 000–50 000 dospatienter. Marknadssegmentet präglas därmed av att alla inköp görs genom ett färre antal upphandlingar som var och en omfattar en betydande andel av segmentet. Marknadsandelarna kan därför variera över tid beroende på vilka upphandlingar respektive dosapotek vinner. Det företag som



förlorar en upphandling riskerar att stå utan kunder under en längre period.²⁶³

Kriminalvården

172. Kriminalvården är en statlig myndighet med ansvar för häkten, fängelser och frivård. Läkemedelsdistributionen inom Kriminalvården sker sedan 2009 som huvudregel med dosdispenserade läkemedel.²⁶⁴ Hälso- och sjukvård till intagna patienter i Kriminalvården betraktas som öppenvård²⁶⁵, även om vården och läkemedelsförsörjningen i vissa avseenden sker på annat sätt än i den vanliga öppenvården.²⁶⁶
173. Kriminalvårdens upphandling av dosdispenserings tjänster omfattar ca [REDACTED] dospatienter.²⁶⁷ Kriminalvården har ingen skyldighet att tillhandahålla dos tjänsten men väljer att göra det med hänvisning till patientsäkerhet, sjukvårdspersonalens administrativa belastning och säkerhetsmässiga skäl.²⁶⁸
174. Kriminalvårdens senaste upphandling avsåg distribution av läkemedel, både dosdispenserade och i originalförpackning. Utöver dosdispenserade läkemedel efterfrågar även Kriminalvården att icke dosdispenserbara läkemedel, kylvaror och handelsvaror (såsom nikotinprodukter) också ska vara möjliga att rekvirera från leverantören.²⁶⁹ Kriminalvården efterfrågar även leveranser av läkemedel i originalförpackningar som inte är receptförskrivna till deras läkemedelsförråd. Kravet på ytterligare tjänster beror på Kriminalvårdens säkerhetsbehov, att patienterna inom Kriminalvården inte får röra sig fritt i samhället och således inte kan inhandla egna handelsvaror och receptfria läkemedel.²⁷⁰ Som framgått ovan ställer Kriminalvården ställer dessutom krav på att leverantören ska utveckla en integration till Kriminalvårdens journalsystem eftersom Kriminalvården inte använder Pascal likt exempelvis regionerna.²⁷¹

²⁶³ Handl.nr 1, Anmälan, s. 19.

²⁶⁴ SOU 2018:53 s. 114.

²⁶⁵ Parterna delar bedömningen att Kriminalvården ingår i kategorin öppenvård, men i anmälan anger de att försäljning av dosdispenserings tjänster till Kriminalvården tekniskt är mer likt slutenvården (pga. användningen av annat IT-system än Pascal), varför parterna bedömer att Kriminalvården tillhör slutenvården. Se handl.nr 1, Anmälan, s. 23–24.

²⁶⁶ SOU 2018:53 s. 109 ff. Jämför definitionerna av slutenvård respektive öppen vård i 2 kap. 4–5 §§ HSL.

²⁶⁷ Handl.nr 131, Tjänsteanteckning från telefonsamtal med Kriminalvården, s. 1.

²⁶⁸ Handl.nr 305, Svar på åläggande från Kriminalvården, svar på fråga 1.

²⁶⁹ I uppdraget ingår även att hantera returtagning och destruktion av läkemedel, hantering av avvikelser, reklamationer och indragningar, avtal med akutapotek, kundservice samt extern kvalitetsgranskning. Se handl.nr 501, Konkurrensverkets promemoria avseende skalkrav i offentliga upphandlingar, s. 8–9.

²⁷⁰ Handl.nr 305, Svar på åläggande från Kriminalvården, svar på fråga 11 a och b.

²⁷¹ Se punkt 131 ovan.



175. Avtal tecknas med en anbudsgivare. Utvärdering av anbud sker utifrån pris och kvalitet. Avtalstiden är typiskt sett 2 år med möjlighet till 24 månaders förlängning.²⁷²

176. Dospengen för dosdispenserings tjänsten till Kriminalvården är positiv, det vill säga att Kriminalvården betalar dosapoteken för tjänsten.²⁷³ Kriminalvården [REDACTED].²⁷⁴ De läkemedel som inte innefattas inom högkostnadsskyddet är de läkemedel som ligger i läkemedelsförrådet.²⁷⁵

Statens Institutionsstyrelse

177. SiS bedriver individuellt anpassad tvångsvård och verkställer slutna ungdomsvård. Myndigheten har 21 särskilda ungdomshem (LVU-hem) och elva hem för vård av vuxna missbrukare (LVM-hem). Institutionerna är placerade över hela landet.²⁷⁶ SiS betraktas som en del av öppenvården.²⁷⁷

178. SiS genomförde sin första upphandling av dosdispenserade läkemedel 2019.²⁷⁸ Ramavtalen som upphandlats har omfattat försäljning och leverans av dosdispenserade läkemedel till samtliga SiS institutioner. Upphandlingarna har endast omfattat dosdispenserade läkemedel, övriga läkemedel har SiS ett specifikt ramavtal för.

179. Avtal tecknas med en anbudsgivare. Utvärdering av anbud sker utifrån pris. Avtalstiden är två år med möjlighet till förlängning med två gånger ett år.²⁷⁹

180. SiS har ett unikt behov av läkemedel eftersom deras patienter ofta lider av psykosociala sjukdomar, till skillnad från den generella öppenvårdsmarknaden där patienterna ofta är äldre och multisjuka.²⁸⁰

181. År 2019 uppskattade SiS att antalet patienter som var aktuella för dosdispensering till [REDACTED] olika patienter per år. År 2023 uppskattades antalet

²⁷² Handl.nr 305, Svar på åläggande från Kriminalvården, svar på fråga 11 b. Se även Kriminalvården, Upphandling läkemedel (Dnr 2016-1529), Anbudsinbjudan, s. 2.

²⁷³ Handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, fråga 10 och 19.

²⁷⁴ Handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, fråga 19 och handl.nr 305, Svar på åläggande från Kriminalvården, svar på fråga 12 b och c.

²⁷⁵ Handl.nr 305, Svar på åläggande från Kriminalvården, svar på fråga 12 b.

²⁷⁶ Handl.nr 352, Utdrag SiS hemsida "Om SiS".

²⁷⁷ Handl.nr 352, Utdrag SiS hemsida "Hälsa-och sjukvård".

²⁷⁸ I samband med den första upphandlingen uppgav myndigheten att man genomfört ett testprojekt för dosdispensering på tre av SiS institutioner. Vidare framgår att det var tänkt att leverans enligt det ramavtal som upphandlades till en början skulle omfatta dessa tre institutioner, men att fler institutioner successivt skulle anslutas under ramavtalsperioden. Detta framgår från handl.nr 319, Upphandlingsunderlag SiS, Upphandlingsföreskrifter SiS 2019, s. 1 och upphandlingsföreskrifter SiS 2023, s. 1.

²⁷⁹ Detta framgår från handl.nr 319, Upphandlingsunderlag SiS, Upphandlingsföreskrifter SiS 2019, s. 1 och upphandlingsföreskrifter SiS 2023, s. 1.

²⁸⁰ Handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, s. 6 och handl.nr 352, Utdrag SiS hemsida "Om SiS".



188. Fraktkostnad för särskilda boenden som har valt direktleverans av dosrullar och läkemedel i originalförpackning betalas av boendet.²⁸⁹

Privatpersoner

189. Privat dosdispensering (även kallad egenfinansierad dos eller privatdos) innebär att den nyttjande patienten själv väljer och betalar för tjänsten genom att privatpersonen kan kontakta ett dosapotek som erbjuder privat dos och beställa sina "vanliga" läkemedel dosdispenserade. För att göra det behöver patientens "vanliga" ordinationer/recept skrivas om till dosordinationer av förskrivare.²⁹⁰

190. För dosapoteken fungerar det på ungefär samma sätt. Det är samma tillstånd och utrustning som krävs, skillnaden är att patienten betalar själv i stället för regionen.²⁹¹ Det är ofta fråga om en abonnemangskostnad per månad för patienten för själva tjänsten för dosdispensering.²⁹² Patienter betalar patientandelen av läkemedelskostnaden.²⁹³ Läkemedelskostnaden därutöver finansieras av regionerna inom ramen för högkostnadsskyddet.²⁹⁴ Privatdoskunden kan välja att betala kontant vid utlämningsstället eller faktureras månadsvis.²⁹⁵

191. Privatdos förekommer i begränsad omfattning och utgör en liten del av den svenska marknaden. Det anses även av dosapoteken snarast som ett komplement till verksamheten till öppenvården. Eftersom det kräver att läkare förskriver dosrecept tar det längre tid att ansluta denna typ av dospatient, vilket ses som en utmaning inom detta segment av marknaden.²⁹⁶ För närvarande är det enbart Apoteket som erbjuder en prenumerationstjänst för privatpersoner.²⁹⁷ Varken Apotekstjänst eller Svensk Dos erbjuder i dagsläget privatdos.

Kunder avseende dosdispenseringstjänsten inom slutenvården

Sjukhus eller annan vårdinrättning

192. Som nämns ovan innefattar slutenvården dospatienter som är intagna på sjukhus eller annan vårdinrättning. Slutenvårdens behov av dosdispensering skiljer sig från den i öppenvården eftersom patienter endast har behov av

²⁸⁹ Handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 12.

²⁹⁰ Handl.nr 215, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 6, och handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 23.

²⁹¹ Handl.nr 215, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 6.

²⁹² Handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 11 b.

²⁹³ Handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 11 b.

²⁹⁴ Handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 11 b.

²⁹⁵ Handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 12.

²⁹⁶ Handl.nr 138, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 1, s. 5 och handl.nr 35, Svar på frågor från Konkurrent 3, s. 1.

²⁹⁷ Se handl.nr 340, Utdrag Apotekets hemsida "Apoteket DosPac".



tjänsten under den perioden de är inskrivna på sjukhuset, varefter de har blivit utskrivna får de sina läkemedel genom öppenvården.²⁹⁸

193. Regioner har möjlighet att utföra dostjänsten i egen regi till slutenvården, men tjänsten kan också upphandlas till dosapotek.²⁹⁹
194. Dosdispensering för öppenvården och slutenvården upphandlas separat. Slutenvårdsdosen upphandlas också, men oftast inom ramen för regionerna upphandling av läkemedelsförsörjning (i vilken dosdispenseringstjänsten då ingår). I dagsläget är det enbart två regioner som valt att upphandla dosdispenseringstjänsten inom slutenvården och därmed inte valt att bedriva det i egen regi.³⁰⁰
195. Dosdispensering av läkemedel till slutenvården fungerar i allt väsentligt på samma sätt och uppfyller liknande behov som dosdispensering av läkemedel till öppenvården, även om det finns skillnader. Till skillnad från öppenvården karakteriseras till exempel efterfrågan av dosdispenseringstjänster inom slutenvården av att ett mer kortsiktigt behov ska tillfredsställas.

Översikt antal dospatienter per kundgrupp

196. I tabell 3 nedan framgår antalet dospatienter 2023 uppdelat på respektive kundgrupp i öppenvården.

Tabell 3. Antal kunder av dosdispensering av läkemedel inom öppenvården uppdelat efter antal dospatienter 2023

Typ av apotek	Antal patienter
Regionerna/kluster	████████
Kriminalvården	██████
SiS	████
Privata vårdgivare	██████
Privata kunder	██████

Källa: Handl.nr 504, Konkurrensverkets promemoria avseende marknadsandelar, koncentrationsgrad och intäkter, punkt 52.

197. Vad gäller öppenvården uppgår intäkterna från försäljning av läkemedel och handelsvaror till ca █████ miljarder kronor 2023.
198. Vad gäller slutenvården kan Konkurrensverket konstatera att det inte går att räkna antal dospatienter på samma sätt som inom öppenvården. Det finns inte statistik över antal unika patienter som har fått sina läkemedel

²⁹⁸ Se punkt 95 ovan. Se även handl.nr 135, Tjänsteanteckning från samtal med Kund F, s. 4.

²⁹⁹ Både landsting och kommuner är juridiska personer och kan därmed vara vårdgivare i lagens bemärkelse enligt 1 kap. 4 § lagen om handel med läkemedel, vilket innebär att de kan få tillstånd att bedriva slutenvårdsdos, se SOU 2018:53 s. 293 och 302 f.

³⁰⁰ Se punkt 140 ovan. Se även SOU 2018:53 s. 302 f.



dosdispenserade. I stället avser de uppgifter som omfattar slutenvården antal ordrar, dvs. patienter per dag, som regionen försörjer i slutenvården 2023 och dessa uppgår till ca ■ miljoner. Intäkter från försörjning av dosdispenserade läkemedel inom slutenvården uppgår till ca ■ miljoner kronor 2023.³⁰¹

Hur dospatienten får sina dosdispenserade läkemedel

199. Öppenvårdsapotek har en skyldighet att sälja läkemedel mot recept.

Dospatienter kan utöver de läkemedel som dosdispenseras även välja att köpa sina övriga läkemedel från dosapoteket. Av en genomsnittlig dospatientens totala läkemedelsinköp motsvarar de dosdispenserade läkemedlen knappt hälften. De resterande läkemedlen är sådana som apoteket inte har i sitt dossortiment, sådana läkemedel som tas vid behov eller som inte kan dosdispenseras, såsom flaskor, tuber, inhalatorer etc. Dospatienterna köper ca 30 procent av sina övriga läkemedel från dosapoteket som levererar dospatientens dosförpackade läkemedel och ca 70 procent från andra apotek.³⁰² Sammantaget köper således dospatienterna ca 65 procent av sina totala läkemedelsinköp (dosdispenserade läkemedel och andra läkemedel) från dosapoteken.³⁰³

200. Processen från förskrivning av dosrecept till att de dosdispenserade läkemedlen når patienten skiljer sig åt inom öppenvården och slutenvården vad gäller it-system, betalningar och utlämningsställen.

201. När en beställning av dosrecept görs för en ny patient inom öppenvården lägger ansvarig förskrivare in patientens ordination och kontaktuppgifter i Pascal, uppgifterna lagras sedan i E-hälsomyndighetens system.³⁰⁴ Genom detta påbörjas en sorts stående prenumeration där patientens läkemedel levereras i dospåsar, normalt sett var 7:e eller 14:e dag beroende på ordination.³⁰⁵ Som framgått ovan får man som dospatient sina läkemedel (i tablettform) i dospåsar. På varje påse står i) namn och födelsedatum, ii) vad påsen innehåller och iii) vid vilken tidpunkt patienten ska ta läkemedlen.³⁰⁶ Förskrivaren kan ändra ordinationen och lägga till eller ta bort läkemedel, då genereras en ny beställning till dosapoteket.³⁰⁷ Patienten själv, eller vårdpersonalen på särskilda boenden kan även ringa, mejla eller lägga

³⁰¹ Handl.nr 223, Svar på åläggande från Konkurrent 7, svar på fråga 3 och 10.

³⁰² Handl.nr 1, Anmälan, s. 7–8, med hänvisning till handl.nr 6, TLV:s rapport om apoteksmarknadens utveckling, s. 25.

³⁰³ 30 procent av hälften motsvarar 15 procent av totalen.

³⁰⁴ Handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 17 a och 17 b.

³⁰⁵ Handl.nr 144, Utdrag från E-hälsomyndighetens hemsida "Att vara dospatient". Se även handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 17 a och 17 d och handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 17 a och 17 d.

³⁰⁶ Se punkt 92 ovan. Se även handl.nr 144, Utdrag från e-Hälsomyndighetens hemsida, "Att vara dospatient".

³⁰⁷ Handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 17 a.

ytterligare beställningar i Pascal för leverans av helförpackade läkemedel om så önskas vid sidan av dosleveransen.³⁰⁸

202. I samband med att förskrivaren registrerar en dospatient väljer förskrivaren leveransställe samt leveransfrekvens, vilket bestämmer hur ofta dospatienten ska få sin leverans.³⁰⁹ I Pascal finns dosapotekets dosmottagare upplagda, till exempel ett vårdboende eller utlämningsställe. Vid uppläggning av ny patient kan förskrivare välja vilken dosmottagare som ska användas.³¹⁰ Dosmottagaren väljer vilken dag leverans av patientens läkemedel ska ske, många boenden har ofta fasta leveransdagar.³¹¹
203. Läkemedel som dosdispenserar levereras antingen direkt till patienter på särskilt boende eller till patienter i ordinärt boende via öppenvårdsapotek. Patienter i ordinärt boende kan även få tillgång till läkemedel genom ett vårdföretag om patienten har hemtjänst.³¹² Om dospåsarna levereras till ett särskilt boende är det boendet som bestämmer hur leveransen ska ske, om patienten har hemtjänst bestämmer hemtjänsten hur leveransen ska ske, de kan då välja att hämta dospåsarna vid ett utlämningsställe eller välja hemleverans.³¹³ För hemmaboende patienter är upphämtning vid utlämningsställe vanligast, men de kan kontakta dosapoteket och be om annat leveranssätt, exempelvis hemleverans.³¹⁴
204. När de dosdispenserade läkemedlen är expedierade aviseras det särskilda boendet eller hemtjänsten. För hemmaboende patienter som hämtar ut leveransen vid ett utlämningsställe så är det utlämningsstället som aviserar innan leveransen sker. Om patienten har valt hemleverans aviseras patienten direkt.³¹⁵
205. Inom öppenvården betalar patienten egenavgiften för läkemedel inom förmånen upp till högkostnadsskyddet samt läkemedel utanför förmånen.³¹⁶ Kostnader utöver egenavgiften står regionen för, förmedlat genom E-

³⁰⁸ Handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 17 a och handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 17 a.

³⁰⁹ Handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 17 d; handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 17 d och handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 17 d.

³¹⁰ Handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 17 c.

³¹¹ Handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 17 c och handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 17 c.

³¹² Handl.nr 6, TLV:s rapport om apoteksmarknadens utveckling, s. 26.

³¹³ Handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, fråga 17 f.

³¹⁴ Handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 17 f; handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 17 f och handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 17 f.

³¹⁵ Handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 17 g.

³¹⁶ Handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 18; handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 18 och handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 18.



hälsomyndigheten, som sedan ersätts av staten.³¹⁷ Patienten kan betala egenavgiften via faktura³¹⁸ eller kontant.³¹⁹

206. Betalningen av de dosdispenserade läkemedlen för patienter vid privata särskilda boenden sker på samma sätt som beskrivits ovan, dvs. att patienten betalar egenavgiften och regionerna, och sedermera staten, betalar resterande kostnad.³²⁰ Dospengen betalas av de privata särskilda boendena i stället för av regionen.

207. Inom slutenvården används inte Pascal utan då skickas rekvisitionen som SFTI³²¹, ett fakturasystem inom slutenvården, via SFTP, ett beställningssystem inom slutenvården och tas sedan upp av dosapotekets egna system.³²² Vårdavdelningarna lägger sedan löpande beställningar av dosdispenseringen, och när dospåsarna levereras delas de ut till de ineliggande patienterna av vårdpersonalen.³²³ Inom slutenvården, SIS och Kriminalvården betalar vårdgivaren för den beställande vårdavdelningen för de dosdispenserade läkemedlen, således faktureras inte patienten för läkemedelskostnaden.³²⁴ Dospåsarna delas ut av vårdpersonalen direkt till den inlagda patienten på vårdavdelningen.

208. Inom öppenvården kan dosdispenserade läkemedel levereras till dospatienten på fyra olika sätt:³²⁵

- Genom direktleverans till dospatientens hem,
- Genom direktleverans till det boende där dospatienten befinner sig, t.ex. ett äldreboende,
- Genom utlämning vid apotek, eller
- Genom utlämning vid allmänt postombud.

³¹⁷ Handl.nr 1, Anmälan, s. 16; handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 18; handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 18 och handl.nr 215, Tjänsteanteckning från samtal med TLV, s. 5.

³¹⁸ Handl.nr 1, Anmälan, s. 16; handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 12 och 19 och handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 12.

³¹⁹ Handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 19.

³²⁰ Handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 19.

³²¹ SFTI står för "Single Face To Industry". Bakom SFTI står Myndigheten för digital förvaltning (Digg), Kammarkollegiet, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och Upphandlingsmyndigheten. Se handl.nr 369, Utdrag STFI:s hemsida om STFI.

³²² Handl.nr 223, Svar på åläggande från Konkurrent 7, svar på fråga 17 b.

³²³ Handl.nr 223, Svar på åläggande från Konkurrent 7, svar på fråga 17 e och 17 f.

³²⁴ Handl.nr 223, Svar på åläggande från Konkurrent 7, svar på fråga 18 och 19; handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 18 och 19 och handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 18 och 19.

³²⁵ Handl.nr 1, Anmälan, s. 15.



209. Inom öppenvården finns dosapotekens dosmottagare registrerade i Pascal, där anges om dospåsarna ska levereras till ett särskilt boende eller till ett utlämningsställe³²⁶ samt vilken dag leveransen ska ske.³²⁷ Detta kan ändras vid ett senare tillfälle genom att kontakta dosapotekets kundservice.³²⁸ Läkemedlen dispenserar vanligtvis för två veckors förbrukning, vilket innebär att apoteken i regel levererar var fjortonde dag.³²⁹
210. I skallkraven till regionernas upphandlingar anges att dosapoteken måste ha tillgång till avhämtningsställen med en god geografisk spridning inom regionen som uppfyller behoven från patienten. Flera upphandlingar kräver även att ett visst antal utlämningsställen kan garanteras i vardera region som ingår i klustret.³³⁰
211. Enligt parterna är det viktigaste servicenätet på marknaden tillgången till apotek för utlämning av dospåsarna. Apotekstjänst köper i dag denna tjänst av andra apotek. I och med Svensk Dos nuvarande vertikala integration har Svensk Dos i dagsläget möjlighet att nyttja Kronans Apoteks fysiska apoteksnät för kostnadseffektiv utlämning. Apoteket har redan i dag möjlighet att nyttja sitt eget apoteksnät för utlämning utan kostnad. Detta medför också en möjlighet till merförsäljning när dospatienten passar på att köpa andra läkemedel och handelsvaror samtidigt som de dosdispenserade läkemedlen hämtas ut.³³¹
212. I skallkraven till regionernas upphandlingar anges även att dosapoteken måste kunna samleverera läkemedel i originalförpackning tillsammans med dosleveransen. Övriga handelsvaror och produkter som inte är receptförskrivna omfattas inte av regionernas upphandlingar av dosdispenserings tjänsten, men dosapoteken är inte förhindrade att erbjuda dessa varor till patienten.³³²
213. Inom slutenvården däremot regleras leverans till utlämningsställen i avtal med respektive region eller enskild vårdavdelning.³³³

³²⁶ Ett utlämningsställe kan vara ett postombud, dagligvaruhandel (ex. ICA) eller detaljhandel. Se exempelvis handl.nr 37, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 6, s. 1; handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 17 f och handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 17 f och 17 g.

³²⁷ Handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 17 c och handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 17 c.

³²⁸ Handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 17 d.

³²⁹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 15.

³³⁰ Handl.nr 501, Konkurrensverkets promemoria avseende skallkrav i offentliga upphandlingar, s. 6.

³³¹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 30.

³³² Handl.nr 501, Konkurrensverkets promemoria avseende skallkrav i offentliga upphandlingar, s. 6–7.

³³³ Handl.nr 223, Svar på åläggande från Konkurrent 7, svar på fråga 17 c.



Antal anläggningar på marknaden ur beredskaps- och kontinuitetssynpunkt

214. Som framgått ovan har de tre dosapotek som tillhandahåller dosdispenserings tjänster till öppenvården en produktionsanläggning vardera för maskinell dosdispensering.³³⁴ Apoteket har sin anläggning i Örebro, Svensk Dos har sin anläggning i Uppsala och Apotekstjänst bedriver sin verksamhet i Stockholm.³³⁵
215. I Läkemedelsverkets rapport *Förbättrad kontinuitet för dosdispenserade läkemedel* från 2023 har Läkemedelsverket bland annat kartlagt sårbarheter och risker på dosmarknaden. Rapporten belyser inledningsvis att det faktumet att det endast finns tre dosapotek innebär begränsad produktionskapacitet på marknaden. Läkemedelsverket har i rapporten konstaterat att följden av att en aktör skulle försvinna från marknaden, det vill säga att det endast skulle finnas två dosapotek, skulle ha en påtagligt negativ effekt för marknads kapacitet.³³⁶ Läkemedelsverket konstaterar även att det i nuläget är omöjligt för slutenvården att komplettera öppenvården enligt gällande rätt i händelse av produktionsavbrott eller kriser.³³⁷ Även övergången till manuell dosdispensering bedöms som resurskrävande och den nuvarande situationen i förhållande till ovanstående bedöms som förenat med patientsäkerhetsrisker.³³⁸
216. Läkemedelsverket har bekräftat att slutsatserna från rapporten fortfarande är lika aktuella och slutsatserna får stöd av myndigheter, kunder³³⁹ och andra öppenvårdsapotek.³⁴⁰
217. E-hälsomyndigheten har även framfört att för det fall ytterligare en aktör försvinner skulle hela Sveriges dosleveranser vila i händerna på en enda aktör och det tar lång tid att bygga upp den kapacitet som krävs.³⁴¹

³³⁴ Handl.nr 145, Läkemedelsverkets rapport om förbättrad kontinuitet för dosdispenserade läkemedel, s. 9.

³³⁵ Handl.nr 115, Bilaga 21 till svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 4. [REDACTED]

[REDACTED]. Se även handl.nr 239, Svar på åläggande Apotekstjänst, svar på fråga 5; handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 5 och handl.nr 222, Svar på åläggande Konkurrent 1, svar på fråga 5.

³³⁶ Handl.nr 145, Läkemedelsverkets rapport om förbättrad kontinuitet för dosdispenserade läkemedel, s. 20

³³⁷ Handl.nr 145, Läkemedelsverkets rapport om förbättrad kontinuitet för dosdispenserade läkemedel, s. 28.

³³⁸ SOU 2017:15, s. 986.

³³⁹ Flera kunder har angett att marknaden har blivit mer sårbar och mindre patientsäker på grund av fåtalet produktionsanläggningar samt att ännu färre leverantörer innebär ökade risker för försörjningen. Se handl.nr 42, Svar på åläggande från Kund A, s. 6; handl.nr 44, Svar på åläggande från Kund B, s. 3; handl.nr 45, Svar på åläggande från Kund F s. 5; handl.nr 49, Svar på åläggande från Kund C, s. 5 och 6; handl.nr 272, Svar på åläggande från Kund A, s. 1 och handl.nr 305, Svar på åläggande från Kriminalvården, fråga 13 a. Se även handl.nr 332, E-hälsomyndighetens rapport om hantering av produktionsavbrott vid maskinell dosdispensering, s. 13 samt handl.nr 267, Tjänsteanteckning från samtal med E-hälsomyndigheten, s. 4.

³⁴⁰ Handl.nr 209, Svar på åläggande från Konkurrent 3, svar på fråga 20.

³⁴¹ Handl.nr 267, Tjänsteanteckning från samtal med E-hälsomyndigheten, s. 4. En skillnad som lyfts fram mellan öppenvården och slutenvården är att man inom slutenvården har tillgång till läkemedel och tillgänglig personal på plats.

Horisontella överlapp mellan parterna i koncentrationen

Tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till öppenvården m.m.

218. Apotekstjänst och Svensk Dos är båda verksamma som öppenvårdsapotek med att tillhandahålla dosdispenseringstjänster till kunder inom öppenvården. Vidare är Apotekstjänst och Svensk Dos båda verksamma med att tillhandahålla dosdispenserade läkemedel och läkemedel i originalförpackning till dospatienter inom öppenvården på distans.³⁴² Det finns således horisontella överlapp mellan parternas verksamheter.
219. Parterna har i anmälan angett att Svensk Dos även till viss del är verksamt med att tillhandahålla dosdispenseringstjänster till slutenvården genom sin försäljning till Kriminalvården som nyttjar samma tekniska system som slutenvården gör.³⁴³ Konkurrensverket har som framgått ovan emellertid konstaterat att Kriminalvården är en kund inom öppenvården.³⁴⁴
220. Därutöver är Svensk Dos verksamt med att i begränsad utsträckning sälja handelsvaror (till exempel skönhetsprodukter eller hygienartiklar som exempelvis tvål och schampo) till dospatienter. Apotekstjänst är för närvarande inte verksamt med försäljning av handelsvaror. Det föreligger således ingen överlappning mellan parternas verksamheter avseende försäljning av handelsvaror.
221. Parterna bedriver således överlappande verksamheter vad gäller tillhandahållande av dosdispenseringstjänsten till kunder inom öppenvården samt vad gäller försäljning av dosdispenserade läkemedel och läkemedel i originalförpackning till dospatienter inom öppenvården på distans. Avseende dessa produkter och tjänster och inom denna kundkanal innebär koncentrationen ett samgående mellan två av tre aktörer på marknaden.

Särskilt avseende försäljning av läkemedel i originalförpackning

222. Parterna har i anmälan angett att försäljning av läkemedel i originalförpackning ingår på marknaden för försäljning av läkemedel genom öppenvårdsapotek och har angett att det är en marknad som kan påverkas av koncentrationen.³⁴⁵
223. Parterna har därvid angett att både Apotekstjänst och Svensk Dos bedriver försäljning av läkemedel.³⁴⁶ Enligt parterna erbjuder emellertid andra fysiska apotek och distansapotek läkemedel i originalförpackningar och

³⁴² Handl.nr 1, Anmälan, s. 12.

³⁴³ Handl.nr 1, Anmälan, s. 13.

³⁴⁴ Se punkt 172 ovan.

³⁴⁵ Handl.nr 1, Anmälan, s. 21.

³⁴⁶ Handl.nr 1, Anmälan, s. 21.



handelsvaror till såväl allmänheten som till dospatienter.³⁴⁷ Dospatienter har ingen skyldighet att köpa varor från dosapoteken utan kan fritt välja att köpa det från fysiska apotek eller annat distansapotek och gör även det i stor utsträckning.³⁴⁸ Parterna anger att dosapoteken därför i praktiken konkurrerar med öppenvårdsapotekens distanshandel eftersom dospatienter alltid kan välja att köpa in sitt behov av originalförpackning från andra leverantörer.³⁴⁹ På marknaden för försäljning av läkemedel genom öppenvårdsapotek har parterna uppskattat att deras marknadsandelar är mycket små.³⁵⁰

224. Parterna har emellertid även, i samband med att de har redovisat marknadsandelar på marknaden för försäljning av dosdispenseringstjänster till öppenvården, lämnat en uppskattning av sina respektive andelar i värde vad gäller försäljning av läkemedel i originalförpackning till dospatienter.³⁵¹

225. Konkurrensverket kan visserligen konstatera utifrån de uppgifter som lämnats i anmälan att parterna sammanlagt skulle få en marknadsandel om strax över ■ procent på en marknad för försäljning av läkemedel i originalförpackning till dospatienter, och att en sådan marknad därför skulle utgöra en så kallad berörd marknad.³⁵² Emellertid har utredningen visat att dosapoteken möter konkurrens från andra öppenvårdsapotek vid försäljning av läkemedel i originalförpackning till dospatienter. Som framgått ovan köper dospatienter ca 30 procent av dosförskrivna läkemedel i originalförpackning³⁵³ från dosapoteken och ca 70 procent från andra öppenvårdsapotek.³⁵⁴ En marknad för försäljning av (dosförskrivna) läkemedel i originalförpackning till dospatienter skulle således inkludera fler aktörer än enbart dosapoteken och dosapoteken står för en mindre andel av en sådan marknad.

226. Under Konkurrensverkets utredning har det inte framkommit indikationer på att koncentrationen skulle orsaka konkurrensproblem vad gäller försäljning av läkemedel i originalförpackning till dospatienter. Därutöver är priserna på läkemedel reglerade och kan inte förväntas komma att påverkas

³⁴⁷ Handl.nr 1, Anmälan, s. 21.

³⁴⁸ Handl.nr 1, Anmälan, s. 21.

³⁴⁹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 22.

³⁵⁰ Handl.nr 8, Bilaga 7 till anmälan, s. 6 och handl.nr 9, Bilaga 8 till anmälan, s. 6.

³⁵¹ Handl.nr 8, Bilaga 7 till anmälan, s. 5 och handl.nr 9, Bilaga 8 till anmälan, s. 5.

³⁵² Parterna har inte definierat denna som en berörd marknad eller nämnt att försäljning av läkemedel till dospatienter skulle kunna vara en egen marknad.

³⁵³ Benämns i rapporten "dosförskrivna helpackningar".

³⁵⁴ Handl.nr 1, Anmälan, s. 11, med hänvisning till handl.nr 6, TLV:s rapport om apoteksmarknadens utveckling, s. 25.



av förvärvet. Konkurrensverket har därför inte funnit skäl att närmare avgränsa eller utreda effekter på en sådan potentiell marknad.

227. Konkurrensverkets överväganden vad gäller marknadsavgränsningen för tillhandahållande av dosdispenseringsstjänsten till kunder inom öppenvården respektive försäljning av dosdispenserade läkemedel behandlas i följande avsnitt.

Relevant marknad

Inledning

228. Marknadsavgränsning är ett verktyg som används för att finna och fastställa gränserna för konkurrensen mellan företag. En relevant marknad består dels av en relevant produktmarknad, dels av en relevant geografisk marknad. Det huvudsakliga syftet med att avgränsa dessa marknader är att identifiera de faktiska konkurrenter till de berörda företagen som är i stånd att begränsa deras beteende och hindra dem från att agera oberoende av ett effektivt konkurrenstryck.³⁵⁵ Marknadsavgränsningen utgör en ram för att strukturera och underlätta konkurrensbedömningen.³⁵⁶ Den relevanta marknaden bör avgränsas så att den återspeglar hur marknaden faktiskt fungerar för att kunna göra en bedömning av koncentrationens effekter.

Utgångspunkter för avgränsning av relevanta produkt- och geografiska marknader

229. Den relevanta produktmarknaden omfattar alla produkter som kunderna anser vara likvärdiga med (utbytbara mot) det eller de berörda företagens produkter, på grundval av produkternas egenskaper, pris och avsedda användning, med beaktande av konkurrensvillkoren och strukturen på utbud och efterfrågan på marknaden.³⁵⁷ Företag omfattas av tre huvudsakliga konkurrensbegränsningar, nämligen utbyttbarhet på efterfrågesidan, utbyttbarhet på utbudssidan och potentiell konkurrens.³⁵⁸ Utbyttbarhet på efterfrågesidan är den största faktiska och omedelbara disciplinerande begränsningen för leverantörer av en viss produkt. Ett företags inflytande över de rådande försäljningsvillkoren, – exempelvis priser, innovationsnivå eller erbjuden kvalitet – beror på i vilken utsträckning dess kunder utan svårigheter kan byta till tillgängliga produkter som kunderna betraktar som substitut. Utbyttbarhet på efterfrågesidan är därför ett huvudkriterium för att definiera den relevanta produktmarknaden.³⁵⁹

³⁵⁵ Jfr kommissionens tillkännagivande om definitionen av relevant marknad i unionens konkurrenslagstiftning (EUT C72024/1645) (Kommissionens tillkännagivande om relevant marknad), punkt 6.

³⁵⁶ Jfr kommissionens tillkännagivande om relevant marknad, punkt 22.

³⁵⁷ Kommissionens tillkännagivande om relevant marknad, punkt 12 a.

³⁵⁸ Kommissionens tillkännagivande om relevant marknad, punkt 23.

³⁵⁹ Kommissionens tillkännagivande om relevant marknad, punkt 23 a.



230. Utbytbarheten på utbudssidan kan också vara relevant för definitionen av den relevanta marknaden i vissa fall, nämligen när den är lika faktisk och omedelbar som utbytbarheten på efterfrågesidan och leder till liknande konkurrensvillkor för alla berörda produkter. Enligt EU-kommissionens (kommissionen) erfarenheter är utbytbarhet på utbudssidan relevant för marknadsdefinitionen bara i vissa fall. Potentiell konkurrens omfattar däremot mer avlägsna och osäkra konkurrensbegränsningar som inte uppfyller kriterierna för faktisk och omedelbar utbytbarhet. Därför är potentiell konkurrens inte relevant för definitionen av den relevanta marknaden.³⁶⁰

231. Den relevanta geografiska marknaden omfattar det geografiska område där det eller de berörda företagen tillhandahåller eller efterfrågar de relevanta produkterna, där konkurrensvillkoren är tillräckligt likartade för att effekterna av det beteende eller den koncentration som granskas ska kunna bedömas, och som kan skiljas från andra geografiska områden, framför allt på grund av väsentligt olika konkurrensvillkor.³⁶¹

Avgränsning av den relevanta marknaden i praxis

232. Beträffande dosdispenseringstjänster saknas publicerad praxis avseende marknadsavgränsningen såvitt Konkurrensverket har kunnat fastställa.³⁶²

233. När det gäller öppenvårdsapotek generellt, liksom distribution av läkemedel och grossistförsäljning av receptfria läkemedel och handelsvaror, finns emellertid ett antal beslut från kommissionen och från Konkurrensverket som belyser marknadsavgränsningen.³⁶³ Kommissionen har i sin praxis bland annat gjort olika segmenteringar av partihandel och detaljhandel av läkemedel. Avseende partihandel har kommissionen gjort en uppdelning mellan försäljning till olika kundkategorier (apotek, sjukhus och läkare) samt, avseende partihandel och detaljhandel, en indelning i receptfria och receptbelagda läkemedel och andra produkter.³⁶⁴

234. Beträffande den geografiska marknaden har kommissionen i ett beslut att hänskjuta en koncentration till Sverige med stöd av artikel 4(4) i EU:s koncentrationsförordning konstaterat att den svenska marknaden uppfyllde de kännetecken som krävs för att vara en avgränsad marknad på vilken den aktuella koncentrationen påtagligt kunde komma att hämma

³⁶⁰ Kommissionens tillkännagivande om relevant marknad, punkt 23 b och 23 c.

³⁶¹ Kommissionens tillkännagivande om relevant marknad, punkt 12 b.

³⁶² Jfr Konkurrensverkets beslut i ärende med dnr 801/2015 – *Oriola* (2016-01-21). Jfr även, för ärenden som inte rörde en företagskoncentration, dnr 24/2015 – *Apotekstjänst Sverige AB* (2015-03-13), dnr 369/2015 – *Apotekstjänst Sverige* (2015-11-11) och dnr 730/2015 – *Apotekstjänst Sverige* (2015-11-17).

³⁶³ Konkurrensverkets beslut i ärenden med dnr 795/2014 – *ICA Detalj AB* (2015-01-07) och dnr 397/2022 – *Euroapothea/Oriola* (2022-06-29). Se även t.ex. kommissionens ärende M.10677 – *Euroapothea/Oriola/JV*, kommissionsbeslut den 3 maj 2022.

³⁶⁴ Kommissionens ärende M.10677 – *Euroapothea/Oriola/JV*, kommissionsbeslut den 3 maj 2022, punkt 22.



konkurrensen.³⁶⁵ Koncentrationen rörde marknader för partihandel och handel i apotek med läkemedel. Kommissionen erinrade om att dessa marknader i tidigare praxis har identifierats som nationella eller snävare än nationella.

Parternas uppfattning om relevant marknad

235. Parterna har i anmälan angett att Apotekstjänst och Svensk Dos är verksamma på apoteksmarknaden.³⁶⁶ Parterna har angett att det föreligger ett horisontellt samband mellan parternas verksamhet då Apotekstjänst och Svensk Dos båda är öppenvårdsapotek som säljer dosdispenseringstjänster till öppenvården och dosdispenserade läkemedel och läkemedel i originalförpackning till dospatienter.³⁶⁷
236. Som framgått ovan har Konkurrensverket inte funnit skäl att avgränsa en separat marknad för, eller utreda effekterna på, en marknad för försäljning av läkemedel i originalförpackning till dospatienter.
237. Parterna har i anmälan angett att koncentrationen ger upphov till en berörd marknad, nämligen marknaden för försäljning av dosdispenseringstjänster till öppenvården i Sverige.³⁶⁸
238. Parterna har emellertid även angett att försäljning av dosdispenseringstjänster till öppenvården och slutenvården i Sverige kan utgöra en relevant marknad.³⁶⁹ Enligt parterna har dessa två kategorier mycket liknande behov och det finns inga större skillnader i hur doserna dispenserar.³⁷⁰ Skillnaden mellan kategorierna utgörs, enligt parterna, främst av att de upphandlas separat samt att de upphandlande myndigheterna nyttjar olika typer av IT-system vid beställningar.³⁷¹ Läkemedelsverket utfärdar tillstånd för maskinell dosdispensering oavsett om det är slutenvård eller öppenvård vilket, enligt parterna, gör att de aktörer som verkar på ena marknaden även har tillstånd att verka på den andra.³⁷²
239. Eftersom Apotekstjänst i dagsläget inte bedriver någon försäljning till slutenvården, och av pedagogiska skäl, har parterna dock i anmälan valt att redovisa uppgifter avseende marknaden för försäljning av dosdispenseringstjänster till öppenvården separat från försäljning av

³⁶⁵ Kommissionens ärende M.10677 – *Euroapotheca/Oriola*/JV, kommissionsbeslut den 3 maj 2022, punkt 35. Se även Konkurrensverkets beslut i dnr 397/2022 – *Euroapotheca Holding/Oriola* (2022-06-29), punkt 33 ff.

³⁶⁶ Handl.nr 1, Anmälan, s. 9.

³⁶⁷ Handl.nr 1, Anmälan, s. 12.

³⁶⁸ Handl.nr 1, Anmälan, s. 13.

³⁶⁹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 13.

³⁷⁰ Handl.nr 1, Anmälan, s. 13.

³⁷¹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 13.

³⁷² Handl.nr 1, Anmälan, s. 13.



dosdispenserings tjänster till slutenvården och försäljning av handelsvaror genom öppenvårdsapotek.³⁷³

240. Vad gäller den geografiska marknaden för försäljning av dosdispenserings tjänster till öppenvården har parterna angett att konkurrensvillkoren är desamma oavsett var i landet upphandlingen sker. De tre aktörerna som har deltagit i upphandlingar för öppenvårdsdos är aktiva i alla upphandlingar oavsett region. Parterna har därför angett att den geografiska marknaden är nationell.³⁷⁴
241. Parterna har i anmälan inte angett särskilt på vilken marknad parterna anser att dosdispenserade läkemedel säljs. Parterna har emellertid lämnat uppgifter i anmälan avseende marknadsandelar beräknat i värde vad gäller försäljning av dosdispenserade läkemedel till dospatienter, av vilka framgår att det skulle kunna vara en berörd marknad för det fall försäljning av dosdispenserade läkemedel till dospatienter skulle vara en egen relevant marknad.³⁷⁵
242. På fråga från Konkurrensverket har Apotekstjänst dock i yttrande utvecklat sin inställning avseende försäljning av dosdispenserade läkemedel. Apotekstjänst har därvid angett att det kan finnas flera hypotetiska marknader, en för enbart dosdispenserings tjänsten, en för försäljning av dosdispenserade läkemedel, en kombination av dessa två marknader, eller en för försäljning av samtliga receptbelagda läkemedel.³⁷⁶
243. Apotekstjänst har angett att en hypotetisk marknad för försäljning av dosdispenserade läkemedel skulle vara opåverkad av förvärvet.³⁷⁷ Apotekstjänst har vidare angett att försäljningen av dosdispenserade läkemedel främst bör betraktas *i kombination med* försäljningen av dosdispenserings tjänster, eftersom köpet av dosdispenserade läkemedel inte kan fränkopplas köpet av dosdispenserings tjänsten och eftersom volymen dosdispenserade läkemedel fastställs av regionerna (och läkare) vilket direkt styr efterfrågan på dosdispenserings tjänsten.³⁷⁸ Apotekstjänst menar att förvärvet är oproblemiskt under alla marknadsdefinitioner för dosdispenserade läkemedel och att betrakta marknaden för dosdispenserade

³⁷³ Handl.nr 1, Anmälan, s. 13 ff. (öppenvården), s. 23 ff. (slutenvården) och s. 25 f. (försäljning av handelsvaror genom öppenvårdsapotek).

³⁷⁴ Handl.nr 1, Anmälan, s. 21.

³⁷⁵ Handl.nr 8, Bilaga 7 till anmälan, s. 5 och handl.nr 9, Bilaga 8 till anmälan, s. 5

³⁷⁶ Handl.nr 281, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 7 ff.

³⁷⁷ Handl.nr 281, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 8 ff.

³⁷⁸ Handl.nr 281, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 9.

läkemedel som fristående inte är förenligt med hur dosleverantörerna ser på marknaden.³⁷⁹

244. Vad gäller en, enligt parterna hypotetisk, marknad för enbart dosdispenserings tjänsten anser parterna att den också är oproblematiske. En sådan marknad skulle bestå av dosproducenter som de enda leverantörerna och regionerna som de enda kunderna.³⁸⁰ En sådan marknad är enligt Apotekstjänst inte lönsam.³⁸¹ Det faktum att dosapotek gör en förlust på dosdispenserings tjänsten visar enligt Apotekstjänst att det inte är en relevant marknad ur ett kommersiellt perspektiv.³⁸²
245. Apotekstjänst har i sitt yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut uttryckt att Konkurrensverket har avgränsat en mycket snäv marknad för dosdispenserings tjänster, där försäljningen av själva läkemedlen till dospatienter inte ingår. Vidare menar Apotekstjänst att en sådan avgränsning blir mycket teoretisk och konstlad, eftersom inget företag skulle vara intresserat av att tillhandahålla en tjänst till en kostnad och det inte finns intäkter att hämta på närliggande marknader. Det är försäljningen av de dosdispenserade läkemedlen som genererar en inkomst. Vidare innebär den försäljning av originalförpackningar och handelsvaror som sker i samband med försäljning av dosdispenserade läkemedel att dessa marknader ofrånkomligen är sammanbundna och mycket närliggande varandra.³⁸³

Konkurrensverkets bedömning av relevant marknad

Relevant produktmarknad

246. Konkurrensverket har funnit, i linje med anmälan och tidigare yttranden, att en snäv produktmarknad kan utgöras av en marknad för enbart dosdispenserings tjänster. Konkurrensverket har vidare funnit skäl för att avgränsa en sådan marknad för tillhandahållande av dosdispenserings tjänster till öppenvården, som är skild från tillhandahållande av dosdispenserings tjänster till slutenvården. Därutöver har Konkurrensverket funnit att försäljning av de dosdispenserade läkemedlen till dospatienter inte ingår på samma relevanta marknad som tillhandahållande av dosdispenserings tjänsten. Skälen för Konkurrensverkets avgränsning av den relevanta produktmarknaden följer nedan.

³⁷⁹ Handl.nr 281, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 11, punkt 5.28.

³⁸⁰ Handl.nr 281, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 9, punkt 5.6.

³⁸¹ Handl.nr 281, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 9, punkt 5.6.

³⁸² Handl.nr 281, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 9, punkt 5.15.

³⁸³ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 35–36.

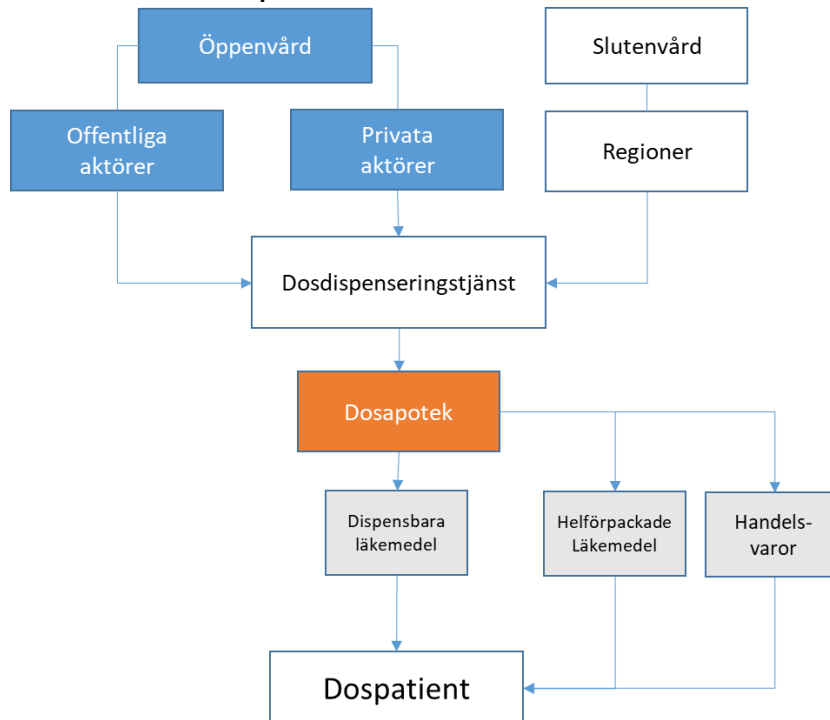
Marknaden för tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till öppenvården

247. Som framgått ovan finns det horisontella överlapp mellan parternas verksamheter genom att både Apotekstjänst och Svensk Dos är verksamma med att tillhandahålla dosdispenseringstjänster till kunder inom öppenvården. Vidare är både Apotekstjänst och Svensk Dos verksamma med att tillhandahålla dosdispenserade läkemedel och läkemedel i originalförpackning till dospatienter inom öppenvården på distans. Parternas verksamheter där det finns horisontella överlapp utgör den naturliga utgångspunkten för avgränsningen av den relevanta produktmarknaden.

248. Den huvudfråga som ska besvaras vid marknadsavgränsningen är i vilken omfattning de berörda företagens *kunder* skulle vara beredda att byta till andra produkter som svar på försämrade leveransvillkor för de berörda företagens produkter jämfört med andra produkter, och i så fall till vilka lätt tillgängliga ersättningsprodukter (om sådana finns).³⁸⁴

249. I figur 2 nedan visas en översikt över dosapotekens verksamhet.

Figur 2. Översikt över dosapotekens verksamhet



250. Av figuren framgår att dosapotek å ena sidan tillhandahåller dosdispenseringstjänster till i huvudsak tre olika kategorier av kunder inom öppenvården och/eller slutenvården. Inom respektive kundgrupp finns dospatienter som är i behov av dosdispenserade läkemedel. Å andra sidan

³⁸⁴ Kommissionens tillkännagivande om relevant marknad, punkt 27.



säljer dosapoteken de läkemedel som dosdispenserar samt läkemedel i helförpackning till dospatienter och i viss utsträckning handelsvaror.

251. Vad gäller läkemedel i originalförpackning till dospatienter har Konkurrensverket som framgått ovan inte funnit skäl att närmare överväga hur marknaden ska avgränsas.

Dosdispenseringstjänster till öppenvården respektive slutenvården utgör separata relevanta produktmarknader

252. Dosdispenseringstjänster efterfrågas, som framgått ovan, å ena sidan av öppenvården och å andra sidan av slutenvården. Syftet är att tillse att dospatienter inom respektive verksamhet får tillgång till sina dosdispenserade läkemedel.
253. Konkurrensverket kan, i likhet med vad parterna har gjort gällande, konstatera att det visserligen föreligger likheter mellan dosdispenseringstjänster som tillhandahålls kunder inom öppenvården respektive inom slutenvården. Exempelvis krävs ett tillstånd från Läkemedelsverket för maskinell dosdispensering oavsett om tjänsten ska tillhandahållas öppenvården eller slutenvården. Vidare finns det inga skillnader i hur doserna dispenserar, nämligen att tillhandahållna läkemedel förpackas i dospåsar som är avsedda för dospatienter. Det finns också dosapotek som konkurrerar om kontrakt avseende dosdispenseringstjänster till såväl öppenvården som slutenvården.³⁸⁵
254. Konkurrensverkets utredning har emellertid visat att det, till skillnad från parternas uppfattning,³⁸⁶ föreligger betydande skillnader vad gäller kundernas behov och efterfrågan, prissättningen och konkurrensvillkoren för dosdispenseringstjänster till öppenvården respektive till slutenvården. Av de skäl som redovisas nedan, har Konkurrensverket därför gjort bedömningen att tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till öppenvården respektive till slutenvården utgör separata relevanta marknader.
255. Till att börja med kan Konkurrensverket konstatera att den helt övervägande delen av efterfrågan av dosdispenseringstjänster från dosapotek kommer från öppenvården.
256. De huvudsakliga kunderna inom öppenvården är regionerna, vilka har gått samman i större kluster för att gemensamt upphandla dosdispenseringstjänster. Anledningen till att de upphandlar tjänsten är att de därigenom kan tillgodose den långsiktiga läkemedelsförsörjningen till de

³⁸⁵ Som framgått ovan har Apoteket varit med i upphandlingar om slutenvårdsdos och Svensk Dos har – i vart fall tidigare – tillhandahållit dosdispenseringstjänster även till slutenvården. Parterna har i anmälan angett att regionernas upphandlingar till slutenvården på senare tid utformats på ett sätt som medför att Svensk Dos inte har kunnat lämna anbud, se handl.nr 1, Anmälan, s. 25.

³⁸⁶ Handl.nr 1, Anmälan, s. 13.

patienter som av en eller annan anledning har behov av att få sina läkemedel dosdispenserade. Regionerna upphandlar på så sätt en tjänst av dosapotek till förmån för patienterna för att tillfredsställa deras långsiktiga och stadigvarande efterfrågan på dosdispenserade läkemedel.³⁸⁷

257. Som framgått ovan räknas även den efterfrågan på dosdispenserings tjänster som kommer från Kriminalvården och SiS till öppenvården.³⁸⁸ Både Kriminalvården och SiS efterfrågar, på samma sätt som regionerna, en långsiktig och stadigvarande försörjning av läkemedel till de patienter som befinner sig inom respektive myndighets försorg. Därtill finns även en förhållandevis liten efterfrågan av dosdispenserings tjänster från privata vårdgivare och privatpersoner inom öppenvården.³⁸⁹
258. Även om den primära efterfrågan av dosdispenserings tjänster inom slutenvården också kommer från regionerna är det enbart ett fåtal regioner som efterfrågar tjänsten till slutenvården från en extern aktör. Majoriteten av regionerna har valt att tillhandahålla dosdispenserings tjänster till slutenvården i egen regi. Detta möjliggörs genom att tillhandahållande av dosdispenserings tjänster till öppenvården respektive slutenvården i viss utsträckning regleras av olika lagstiftning.³⁹⁰ För att försörja dospatienter med läkemedel i öppenvården och bedriva detaljhandel med läkemedel krävs öppenvårdstillstånd och sådan verksamhet omfattas av kraven i bland annat lagen om handel med läkemedel och läkemedelsförmånslagen. Inom slutenvården regleras verksamheten i stället av HSL vilket innebär att tillstånd att bedriva detaljhandel med läkemedel inte krävs. Skillnaderna i regelverken för dosdispensering inom öppen- respektive slutenvården innebär att regionerna inom slutenvården kan välja att bedriva verksamheten i egen regi.³⁹¹
259. I den utsträckning regionerna emellertid väljer att upphandla tjänsten sker dock upphandling av dosdispenserings tjänster till slutenvården i separata upphandlingar, åtskilda från upphandlingarna av dosdispenserings tjänster till öppenvården. Detta indikerar att det föreligger sådana skillnader mellan dosdispenserings tjänster till öppen- respektive slutenvården att regionerna (vilka som nämnts står för den absoluta merparten av efterfrågan) betraktar dem som två olika affärer vilket motiverar separata upphandlingar.³⁹² En av de regioner som har valt att upphandla dosdispenserings tjänsten har angett

³⁸⁷ Se vidare avsnittet Hur dosdispenserings tjänsten köps in ovan.

³⁸⁸ Se även 2 kap. 4–5 § HSL. Av detta följer att hälso- och sjukvård till intagna patienter i Kriminalvården kan betraktas som öppen vård, även om vården och läkemedelsförsörjningen i vissa avseenden sker på annat sätt än i den vanliga öppenvården. (SOU 2018:53 s. 109.)

³⁸⁹ Se avsnitt Privata vårdgivare ovan.

³⁹⁰ Handl.nr 215, Tjänsteanteckning från möte med TLV, s. 4.

³⁹¹ Se punkterna 60–61 ovan. Se även SOU 2018:53 s. 115.

³⁹² SOU 2018:53 s. 302 f.



att tjänsten inte går att upphandla till öppenvården respektive till slutenvården i samma upphandling eftersom det är fråga om helt olika logistik, ledtider, finansiering, etc.³⁹³ En annan region har angett att det är möjligt att upphandla tjänsterna tillsammans, men att behovet mellan öppenvård och slutenvård skiljer sig åt på ett sådant sätt att det enligt regionen inte är lämpligt.³⁹⁴

260. Därutöver skiljer sig även sättet på vilket tjänsterna upphandlas. Inom öppenvården upphandlas tjänsterna i kluster för att det är tidskrävande och komplexa upphandlingar som kräver kompetens inom både farmaci och juridik.³⁹⁵ Vidare skapar klusteruppdelningen en möjlighet för regionerna att samverka och nyttja varandras kompetenser samt att större volymer ger attraktivare anbud över hela landet.³⁹⁶ Behovet av specifika kompetenser för att hantera upphandlingarnas komplexitet är särskilt viktigt eftersom upphandlingarna ofta överprövas och därför måste stå sig vid domstolsprövning.³⁹⁷ Själva dostjänsten är även högt kravställd och har en samhällsviktig funktion som innebär att kontinuitet och kvalitet är särskilt viktigt.³⁹⁸ Inom slutenvården har de regioner som valt att upphandla tjänsten gjort det regionvis.

261. De regioner som upphandlar dosdispenseringstjänsten inom slutenvården har valt att göra det eftersom dostjänsten kräver stora investeringar som genom upphandling blir apotekens ansvar i stället, samt att dostjänsten inom slutenvården kräver närhet till produktionen eftersom ledtiderna är kortare.³⁹⁹ Till slutenvården har regionerna upphandlat dosdispenseringstjänsten inom ramen för läkemedelsförsörjningen genom att tjänsten utgjort en tilläggstjänst, eller en del av deras upphandlingar av läkemedelsförsörjning.⁴⁰⁰ En region har exempelvis angett att slutenvårdsdos är en del av läkemedelsförsörjningen till regionens sjukvård vilket innebär att

³⁹³ Handl.nr 291, Svar på åläggande från Kund D, svar på fråga 23.

³⁹⁴ Handl.nr 284, Svar på åläggande från Kund C, svar på fråga 25 c.

³⁹⁵ Handl.nr 42, Svar på åläggande från Kund A, svar på fråga 5; handl.nr 53, Svar på åläggande från Kund E, svar på fråga 5 och 6; handl.nr 45, Svar på åläggande från Kund F, svar på fråga 3 och 4; handl.nr 44, Svar på åläggande från Kund B, svar på fråga 5 och 6 och handl.nr 188, Svar på uppföljningsfrågor från Kund C, svar på fråga 1.

³⁹⁶ Handl.nr 42, Svar på åläggande från Kund A, svar på fråga 6; handl.nr 53, Svar på åläggande från Kund E, svar på fråga 5 och 6; handl.nr 45, Svar på åläggande från Kund F, svar på fråga 3 och handl.nr 44, Svar på åläggande från Kund B, svar på fråga 5 och 6.

³⁹⁷ Handl.nr 158, Svar på uppföljningsfrågor från Kund A, svar på fråga 1 och 2 och handl.nr 184, Svar på uppföljningsfrågor från Kund D, svar på fråga 1.

³⁹⁸ Handl.nr 159, Svar på uppföljningsfrågor från Kund F, svar på fråga 2; handl.nr 187, Svar på uppföljningsfrågor från Kund E, svar på fråga 2 och handl.nr 188, Svar på uppföljningsfrågor från Kund C, svar på fråga 1 och 2.

³⁹⁹ Handl.nr 284, Svar på åläggande från Kund C, svar på fråga 18 och handl.nr 304, Svar på åläggande från Kund E, svar på fråga 17 c.

⁴⁰⁰ Se punkt 140 ovan.



planering och reservrutiner måste harmoniseras med övriga läkemedelsförsörjningstjänster i slutenvården.⁴⁰¹

262. Vidare föreligger det skillnader i efterfrågans karaktär vad gäller tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till öppenvården respektive slutenvården.
263. Till skillnad från öppenvården karakteriseras efterfrågan av dosdispenseringstjänster inom slutenvården av att ett mer kortsiktigt behov av läkemedelsförsörjning ska tillfredsställas. Som en följd av att slutenvården syftar till att kortsiktigt behandla patienter med ett specifikt vårdbehov kommer en patient (i regel) endast att vistas inom slutenvården under en mer begränsad tidsperiod. I sin tur innebär det att varje enskild patients behov av dosdispensering endast är kortvarig.
264. Det mer kortsiktiga behovet inom slutenvården ställer andra krav på tjänsten jämfört med de krav som ställs inom öppenvården. I och med att patienter skrivs ut och skrivs in mer frekvent på sjukhus inom slutenvården än vad som är fallet inom öppenvården behöver leveranstiderna för att tillhandahålla dosdispenseringstjänsten och dosdispenserade läkemedel vara kortare inom slutenvården och det är inte möjligt att långsiktigt planera verksamheten då läkemedelsbehoven snabbt kan förändras.⁴⁰²
265. Flera marknadsaktörer som Konkurrensverket har varit i kontakt med har angett att det föreligger skillnader vad gäller ledtider och leveranser mellan öppenvården och slutenvården och att detta även har betydelse för lokaliseringen av anläggningar.⁴⁰³
266. En marknadsaktör har exempelvis angett att ledtiderna för dosdispenseringstjänster inom slutenvården är extremt korta och att tiden från beställning till leverans av färdigproducerade dospåsar på sjukhusets avdelning kan vara så kort som fem timmar. Enligt marknadsaktören innebär detta att dosproduktion för slutenvården måste vara lokalt producerad nära kunden.⁴⁰⁴
267. En region har angett att eftersom ledtiderna behöver vara mycket korta inom slutenvården, krävs närhet till en enhet som dispenserar läkemedel. Eftersom det finns mycket få sådana enheter i Sverige, finns det klara fördelar för

⁴⁰¹ Handl.nr 283, Svar på åläggande från Kund C, svar på fråga 25 c.

⁴⁰² Jfr punkt 95 ovan. Se även handl.nr 135, Tjänsteanteckning från samtal med Kund F, s. 4 och handl.nr 301, Svar på åläggande från Kund J, svar på fråga 17.

⁴⁰³ Handl.nr 283, Svar på åläggande från Kund F, svar på fråga 17; handl.nr 291, Svar på åläggande från Kund D, svar på fråga 23 och 24; handl.nr 301, Svar på åläggande från Kund J, svar på fråga 17; handl.nr 304, Svar på åläggande från Kund E, svar på fråga 17, och handl.nr 390, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 1, s. 4.

⁴⁰⁴ Handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 7 och 8.



många regioner att bedriva dosdispensering i slutenvården i egen regi.⁴⁰⁵ En annan region har angett att det är fråga om helt olika logistik i tjänsterna till öppenvården respektive slutenvården, bland annat på grund av att det är olika ledtider, olika leveranser, olika beställningssystem och olika finansiering. Detta bidrar till att det inte går att upphandla öppenvårdsdos och slutenvårdsdos i samma upphandling.⁴⁰⁶ En tredje region har angett att packningen av dosdispenserade läkemedel till slutenvården sker per dygn inom regionens egen regi.⁴⁰⁷

268. Vad gäller leveranser har en marknadsaktör uppgett att inom slutenvården lägger avdelningar på sjukhusen beställningar löpande, till skillnad från öppenvården där det snarare fungerar som en prenumeration.⁴⁰⁸ Vidare sker leveranser till slutenvården varje dag medan det i öppenvården sker mer sällan, ofta var fjortonde dag.⁴⁰⁹

269. Därutöver skiljer sig även prissättningen av dosdispenseringstjänster i upphandlingar till öppen- respektive slutenvården. Som tidigare framgått är dospengen inom öppenvården numera negativ (i genomsnitt [REDACTED] kronor per patient per dygn).⁴¹⁰ I slutenvården är dospengen i stället positiv exempelvis kan det nämnas att Region Stockholm betalar mellan [REDACTED] kronor per patient per dygn.⁴¹¹ ApoEx som är verksamt med att tillhandahålla dosdispenseringstjänster till slutenvården har exempelvis uppgett [REDACTED].⁴¹² Med andra ord får regionerna betala för att erhålla dosdispenseringstjänsten till slutenvården medan regionerna i stället inom öppenvården, som framgått ovan, får betalt för att erhålla tjänsten.

270. Dosapoteken erhåller intäkter från läkemedlen som dosdispenseras inom såväl öppenvården som slutenvården.⁴¹³ Prissättningen av dessa skiljer sig emellertid också mellan öppenvården och slutenvården. Prissättningen av läkemedel inom öppenvården regleras av TLV medan prissättningen av

⁴⁰⁵ Handl.nr 301, Svar på åläggande från Kund J, svar på fråga 17.

⁴⁰⁶ Handl.nr 291, Svar på åläggande från Kund D, svar på fråga 23 och 24.

⁴⁰⁷ Handl.nr 135, Tjänsteanteckning från samtal med Kund F, s. 4.

⁴⁰⁸ Handl.nr 223, Svar på åläggande från Konkurrent 7, svar på fråga 17 e.

⁴⁰⁹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 15; handl.nr 157, Svar på åläggande från Konkurrent 1, s. 3; handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 17 d och handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 17 d. Se även handl.nr 501, Konkurrensverkets promemoria avseende skalkrav i offentliga upphandlingar, s. 7.

⁴¹⁰ Handl.nr 502, Konkurrensverkets promemoria avseende upphandlingsanalys, punkt 44.

⁴¹¹ Beräknat för en multidos och beställning för sju dygn baserat på priser som anges i Region Stockholm information om priser på slutenvårdsdos; se handl.nr 358, Utdrag Vårdgivarguidens hemsida.

⁴¹² Handl.nr 127, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 7, s. 1-2.

⁴¹³ Handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på frågorna 12 och 19; handl.nr 223, Svar på åläggande från Konkurrent 7, svar på frågorna 12 och 19; handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på frågorna 12 och 19 och handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på frågorna 12 och 19.



läkemedel inom slutenvården förhandlas fram av regionerna.⁴¹⁴ Regionerna upphandlar läkemedel för egen användning och har en egen prislista. Regionerna kan därvid välja att utgå från TLV:s prissättning till öppenvården, men har ingen skyldighet att göra det.⁴¹⁵ Det är i grunden således olika affärsmodeller för dosapoteken att tillhandahålla dosdispenseringstjänster till öppenvården respektive slutenvården.

271. Därtill används delvis olika beställningssystem inom öppen- respektive slutenvården. Pascal, det huvudsakliga systemet, används av de flesta aktörerna inom öppenvården, men det används inte inom slutenvården. Sjukhusen inom slutenvården har möjlighet att lägga beställningar via deras interna journalsystem. I slutenvården är dosapoteket direkt integrerad med vårdens journalsystem. Vården gör en beställning via sitt journalsystem som tas emot av dosapoteket, därefter dispenserar beställning och patienten får sina läkemedel i påsar.⁴¹⁶
272. Sammantaget kan Konkurrensverket konstatera att det inte föreligger några egentliga likheter, varken vad gäller kundernas behov och efterfrågan, prissättningen för tjänsterna eller konkurrensvillkoren, mellan dosdispenseringstjänster till öppenvården respektive slutenvården. Konkurrensverket har således inte funnit stöd för parternas påstående om att tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till öppenvården och slutenvården kan anses tillhöra samma relevanta marknad.
273. Skillnaderna mellan tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till öppen- respektive slutenvården bekräftas även av en marknadsaktör som har angett att öppenvårdsdos och slutenvårdsdos är två olika marknader och att slutenvårdsdosen är mindre i volym och upphandlas tillsammans med vårdupphandlingarna.⁴¹⁷ Dessutom är konkurrenterna i upphandlingarna för slutenvårdsdos inte desamma som för öppenvårdsdos.⁴¹⁸ Marknadsaktören deltar såväl i upphandlingar avseende dosdispenseringstjänster i öppenvården som i vårdupphandlingar, i vilken dosdispensering ingår, i slutenvården och har angett att det inom öppenvården enbart är priset, det vill säga dospengen, som styr vem som vinner upphandlingen. Inom vårdupphandlingarna är det enligt marknadsaktören många fler kriterier som bedöms och betygssätts.⁴¹⁹
274. Konkurrensverket gör mot bakgrund av samtliga redovisade uppgifter därför bedömningen att tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till

⁴¹⁴ Handl.nr 215, Tjänsteanteckning från möte med TLV, s. 4.

⁴¹⁵ Handl.nr 215, Tjänsteanteckning från möte med TLV, s. 4.

⁴¹⁶ Handl.nr 248, Svar på åläggande från Konkurrent 7, svar på fråga 2.

⁴¹⁷ Handl.nr 138, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 1, s. 2.

⁴¹⁸ Handl.nr 138, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 1, s. 2.

⁴¹⁹ Handl.nr 138, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 1, s. 2.

öppenvården respektive till slutenvården utgör separata relevanta produktmarknader.

275. För fullständighetens skull har Konkurrensverket emellertid övervägt vilka eventuella skillnader en avgränsning av en hypotetisk bredare marknad som innefattar dosdispenseringstjänster till såväl öppenvården som slutenvården skulle få för bedömningen av koncentrationens effekter. Konkurrensverket kan konstatera att även vid en sådan hypotetisk bredare avgränsad marknad är koncentrationen ägnad att påtagligt hämma förekomsten eller utvecklingen av en effektiv konkurrens. Konkurrensverket kan vidare konstatera att den konkurrensutsatta delen av slutenvårdssegmentet utgör en mycket liten del av en sådan hypotetisk bredare relevant marknad.⁴²⁰ Slutligen kan Konkurrensverket konstatera, utifrån de omständigheter som redovisats ovan, att segmenten skiljer sig på ett tydligt sätt vad gäller konkurrensen.

276. Eftersom det är inom öppenvårdssegmentet som det huvudsakliga överlappet mellan parterna finns är det även på en hypotetiskt bredare marknad därför relevant att fokusera analysen på öppenvårdssegmentet. Mot denna bakgrund kan Konkurrensverket konstatera att, även om det finns starkt stöd i utredningen för att marknaden ska avgränsas till att enbart omfatta öppenvårdssegmentet, har en sådan avgränsning inte någon avgörande betydelse för bedömningen av koncentrationens effekter.

Det finns skäl att avgränsa en egen relevant marknad för dosdispenseringstjänsten

277. Vad gäller omfattningen av marknaden för tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till öppenvården har Konkurrensverket sammantaget gjort bedömningen att marknaden endast innefattar själva dosdispenseringstjänsten. Dosdispenserade läkemedel ska därmed inte anses ingå på den relevanta produktmarknaden. Skälen för Konkurrensverkets bedömning är följande.

278. Kunderna som efterfrågar dosdispenseringstjänsterna är regionerna, andra offentliga aktörer eller privata vårdgivare, det vill säga andra aktörer än de som använder läkemedlen, dospatienterna. Det är således, vilket även parterna har angett, fråga om två olika kundkategorier, regionerna respektive dospatienterna, som efterfrågar tjänsten respektive läkemedlen.⁴²¹

⁴²⁰ Se avsnitt Marknadsandelar och koncentrationsgrad på en hypotetisk marknad som inkluderar såväl öppenvården som slutenvården nedan.

⁴²¹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 9 och 16 ff., och handl.nr 281, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 9.



279. Regionernas efterfrågan på dosdispenseringstjänsten bygger visserligen på att det finns patienter inom regionen som är i behov av att få läkemedel dosdispenserade.
280. För regionerna är dosdispenseringstjänsten dock föremål för egna upphandlingar. Dessa upphandlingar omfattar inte läkemedel och dosdispenseringstjänsten som upphandlas är inte beroende av vilka läkemedel som dosdispenseras inom ramen för tjänsten.⁴²² Regionernas krav vad gäller läkemedel i upphandlingarna sträcker sig endast till att leverantörerna ska kunna dosdispensera de volymer och läkemedel som regionen efterfrågar i enlighet med en läkemedelslista inom ramen för avtalet. Vilka läkemedel som slutligen ska dosdispenseras bestäms av förskrivande läkare vid kontakt med dospatienten. Från regionens perspektiv upphandlas tjänsten separat från läkemedel.
281. Dosapoteken konkurrerar i upphandlingarna avseende dosdispenseringstjänsten. Det dosapoteke som har vunnit kontraktet avseende tjänsten ges en rätt att leverera dosdispenserade läkemedel till patienter inom regionen. Först måste dosapoteket vinna upphandlingen avseende tjänsten för att sedan i nästa steg få möjlighet att sälja läkemedel som omfattas av tjänsten. Den slutliga efterfrågan av läkemedel och vilka volymer som säljs styrs dock av dospatienterna och förskrivande läkare. Motsvarande gäller i förhållande till andra kunder inom öppenvården som efterfrågar dosdispenseringstjänster, det vill säga att konkurrensutsättningen sker avseende själva tjänsten och omfattar inte dosdispenserade läkemedel.
282. Parterna har i anmälan beskrivit att vad som upphandlas är att apotek mot en ersättning och mot ett åtagande om att dosdispensera tilldelas positionen som förstahandsval för dospatienter i de fall där läkare har ordinerat dosdispensering och patienten har samtyckt till att få sina läkemedel dosdispenserade.⁴²³
283. På ett sätt kan detta beskrivas som ett sätt att differentiera sig mot andra apotek som erbjuder läkemedel i originalförpackningar, och att skapa en egen nisch på marknaden, det vill säga att tillhandahålla dosdispenseringstjänster till öppenvården och därigenom få sälja läkemedel till en särskild grupp av patienter som har rätt att få dosdispenserade läkemedel. Dosdispenseringstjänsten utmärker och särskiljer således dosapoteken från andra apotek.
284. Avseende försäljning av dosdispenserade läkemedel föreligger det ingen konkurrens mellan dosapoteken sedan kontrakten har tilldelats. Konkurrensen sker i upphandlingarna av dosdispenseringstjänster.

⁴²² Se t.ex. handl.nr 49, Svar på åläggande från Kund C, s. 5, svar på fråga 22 och 23.

⁴²³ Handl.nr 1, Anmälan, s. 10.

Dosapoteken kan som framgått ovan möta visst konkurrenstryck från andra öppenvårdsapotek vad gäller försäljning i originalförpackning, men inte från andra dosapotek. Konkurrensen föreligger således endast vad gäller inköp av själva tjänsten. Genom att vinna kontraktet om tjänsten ges dosapoteket i nästa led tillgång till en icke-konkurrensutsatt marknad på vilken försäljning av dosdispenserade läkemedel säljs till dospatienterna.

285. I likhet med vad parterna har gjort gällande går det dock inte att helt bortse från att det finns det en stark koppling mellan dosdispenserings-tjänsten och de dosdispenserade läkemedlen, i vart fall från dospatientens perspektiv. Ur patienternas perspektiv finns det ingen skillnad på tjänsten och produkten, utan tjänsten kan anses ingå i den slutliga produkt som patienten köper av dosapoteken. För patienterna *kompletterar tjänsten och produkten varandra* såtillvida att tjänsten är kopplad till läkemedelsprodukten. Tjänsten tillför endast ett mervärde till produkten för patienter som av olika skäl har svårt för en läkemedelsanvändning som är beroende av att läkemedel tas ur många olika förpackningar. Patienten kan avstå från tjänsten och i stället välja att få läkemedlen dispenserade på annat sätt (till exempel i dosett). Eftersom dosdispenserings-tjänsten är kostnadsfri är patienterna dessutom inte priskänsliga för dostjänsten.
286. Vidare kan Konkurrensverket konstatera att dosapotekens affärsmodell för dosverksamheten innefattar intäkter och kostnader från både dosdispenserings-tjänsten och försäljning av läkemedel och att dosapoteken tar hänsyn till möjliga intäkter från försäljning av läkemedel vid beräkning av vilket pris de kan erbjuda för tjänsten.
287. Från dosapotekens sida är det fråga om en totalaffär som inkluderar såväl dosdispenserings-tjänsten som ersättning för dosdispenserade läkemedel. Genom att vinna en upphandling ges ett dosapotek en rätt att sälja de läkemedel som har förskrivits i dosreceptet till dospatienten. Att det för dosapoteken är fråga om en totalaffär illustreras av att dosapoteken är *beredda att betala* för att få leverera läkemedel till dospatienter.
288. Därutöver kan Konkurrensverket konstatera att även om dospatienten är kund och beställare av dosdispenserade läkemedel, efter förskrivning från läkare, står regionen i slutändan för kostnaden för såväl tjänsten som en del av läkemedelskostnaden. Kostnaden utöver patientens egenavgift inom ramen för högkostnadsskyddet betalas av E-hälsomyndigheten som i sin tur fakturerar regionerna. Dessa får i sin tur ersättning från staten.⁴²⁴

⁴²⁴ Se punkterna 167–168 och 205 ovan. Se även handl.nr 268, Tjänsteanteckning från möte med E-hälsomyndigheten, s. 2–3.



289. Vad gäller försäljning av dosdispenserade läkemedel är emellertid priserna reglerade. Som framgått ovan fastställs handelsmarginalen på receptbelagda läkemedel inom förmånen av TLV.
290. Det är därvid inte heller fråga om komplementära produkter. Ett lägre pris på tjänsten ger inte någon ökad efterfrågan på vare sig produkterna eller tjänsten, på det sätt som kännetecknar komplementära produkter. Det finns inte någon prislänk mellan tjänsten och produkterna på så sätt att prisförändringar avseende tjänsten skulle ha någon påverkan på produkternas försäljningsvolym.
291. Koncentrationen kommer således inte att påverka prissättningen av dosdispenserade läkemedel oavsett marknadsavgränsning. Koncentrationen kan därför endast förväntas få effekter vad gäller tillhandahållande av dosdispenserings-tjänsten. Detta förhållande gäller oavsett om dosdispenserade läkemedel anses ingå på marknaden för tillhandahållande av dosdispenserings-tjänster till öppenvården eller inte. Det finns således ingen anledning för bedömningen av koncentrationens effekter att inkludera dosdispenserade läkemedel på samma relevanta marknad som dosdispenserings-tjänsten.
292. Konkurrensverket kan emellertid konstatera att det inte påverkar bedömningen av koncentrationens effekter om även dosdispenserade läkemedel skulle anses ingå på den relevanta marknaden för dosdispenserings-tjänsten och att det vid en sådan avgränsning endast skulle finnas skäl att i så fall inkludera de läkemedel som dosdispenserar. Som framgått ovan står försäljning av dosdispenserade läkemedel för majoriteten av dosapotekens intäkter från försäljning av läkemedel (mellan 67 och 75 procent). Det innebär att ett dosapoteke som levererar dos-tjänsten alltså får ungefär två tredjedelar av sina intäkter vad gäller försäljning av läkemedel från försäljning som inte konkurrensutsatts. Det är vidare endast avseende dessa läkemedel som det i så fall föreligger en nära koppling till tjänsten. Det skulle således i en relevant marknad som av någon anledning skulle inkludera såväl dosdispenserings-tjänsten som läkemedlen endast vara de läkemedel som är kopplade till tjänsten, det vill säga dosdispenserade läkemedel, som ingår. Eftersom priserna på förskrivna läkemedel är reglerade och eftersom dospatienten inte kan välja vilket dosapoteke som tillhandahåller de dosdispenserade läkemedlen är de förväntade effekterna av en koncentration vad gäller efterfrågan av dosdispenserade läkemedlen från dospatienter ytterst begränsade. Av den anledningen anser Konkurrensverket att det inte finns skäl att undersöka koncentrationens effekter på en sådan alternativt avgränsad marknad.



293. Sammantaget gör Konkurrensverket bedömningen att det finns en separat marknad för tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till öppenvården på vilken enbart själva tjänsten ingår.

Det finns inte skäl att avgränsa marknaden till öppenvården ytterligare utifrån kundgrupp

294. Inom öppenvården finns i huvudsak två olika kundkategorier – offentliga respektive privata aktörer – som efterfrågar dosdispenseringstjänster för att tillse att dospatienter inom deras öppenvårdsverksamheter får tillgång till sina dosdispenserade läkemedel.

295. De offentliga aktörerna är dels regionerna, dels SiS och Kriminalvården. De privata aktörerna är dels privata vårdgivare, dels privatpersoner (privatdos).⁴²⁵

296. Parternas verksamhet överlappar endast vad gäller dosdispenseringstjänster till offentliga aktörer. Av parterna är [REDACTED] [REDACTED].⁴²⁶ Intäkter från dosdispenseringstjänster (inklusive läkemedel) till privata vårdgivare stod [REDACTED] [REDACTED].⁴²⁷
Ingen av parterna erbjuder för närvarande privatdos.

297. Som framgått ovan omfattar regionernas avtal en övervägande majoritet av dospatienterna inom öppenvården, ca [REDACTED] procent. Kriminalvården och SiS står sammanlagt för endast ca [REDACTED] procent och privata aktörer (privata vårdgivare och privatpersoner) står sammantaget för endast ca [REDACTED] procent av dospatienterna inom öppenvården.

298. Mot bakgrund av att regionerna står för en klart övervägande majoritet av efterfrågan på marknaden har Konkurrensverket inte för bedömning av koncentrationens effekter funnit anledning att närmare överväga om det föreligger sådana skillnader mellan de olika kundgruppernas behov och efterfrågan att en ytterligare avgränsning av marknaden utifrån kundgrupp skulle vara motiverad.

Det föreligger ingen utbudsubstitution av dosdispenseringstjänster

299. Utbytbarheten på utbudssidan är endast relevant för marknadsavgränsningen i de fall den är lika faktisk och omedelbar som

⁴²⁵ Se avsnitt Kunder avseende dosdispenseringstjänsten inom öppenvården ovan.

⁴²⁶ Se avsnitt Privata vårdgivare ovan.

⁴²⁷ Handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 9 och handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 9.



utbytbarheten på efterfrågesidan och leder till liknande konkurrensvillkor för alla berörda produkter.⁴²⁸

300. Vad gäller utbytbarhet på utbudssidan kan inledningsvis konstateras att det, utöver Apotekstjänst, Svensk Dos och Apoteket, endast finns ytterligare en aktör i Sverige som har tillstånd att bedriva maskinell dosdispensering, nämligen ApoEx, som har ett tydligt fokus på att leverera olika tjänster inom slutenvården.

301. Det är visserligen samma maskiner som krävs för att tillhandahålla dosdispenseringstjänster inom såväl öppenvården som slutenvården samt själva produktionen av dospåsar är i grunden densamma. Emellertid används olika beställningssystem för beställning av dosdispenserade läkemedel inom öppenvården respektive slutenvården. För att på ett omedelbart sätt kunna ställa om produktionen till att tillhandahålla dosdispenseringstjänster till öppenvården behöver ett dosapotek kunna ta emot beställningar i öppenvårdssystemet Pascal.

302. ApoEx innehar visserligen maskiner för dosdispensering och använder dessa i dagsläget för att tillhandahålla dosdispenseringstjänster till slutenvården.

[REDACTED]
[REDACTED]. Även om ApoEx således har motsvarande utrustning som krävs för att tillhandahålla dosdispenseringstjänster till öppenvården skulle ApoEx, [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED].
Det är därför inte fråga om en omställning som skulle kunna göras omedelbart.

303. Vidare framgår det att av Konkurrensverkets utredning att ApoEx produktionskapacitet i dag [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

⁴²⁸ Kommissionens tillkännagivande om relevant marknad, punkt 23 b och 23 c.

⁴²⁹ Handl.nr 503, Konkurrensverkets promemoria avseende kapacitet, punkt 48.

⁴³⁰ Handl.nr 503, Konkurrensverkets promemoria avseende kapacitet, punkt 49.

[REDACTED]
[REDACTED].⁴³¹

304. Det finns således inte något dosapotek verksamt inom slutenvården, som svar på en liten men varaktig prishöjning på dosdispenseringstjänster till öppenvården, på ett effektivt och omedelbart sätt skulle kunna ställa om produktionen. En hypotetisk monopolist på marknaden för tillhandahållande av dosdispenseringstjänster inom öppenvården skulle således lönsamt kunna genomföra en liten men varaktig prishöjning på dosdispenseringstjänsten utan att riskera att aktörer som erbjuder dosdispenseringstjänster till slutenvården ställer om sin produktion och börjar erbjuda dosdispenseringstjänster till öppenvården. Det finns således inte anledning att bredda marknaden utifrån ett utbudsperspektiv.
305. Konkurrensverket kan därutöver konstatera att det inte heller skulle vara möjligt för andra öppenvårdsapotek som i dag inte tillhandahåller dosdispenseringstjänster att som svar på en liten och varaktig förändring i priset på ett effektivt och omedelbart sätt ställa om produktionen till att börja tillhandahålla dosdispenseringstjänster. Det skulle i stället vara fråga om ett inträde på marknaden. Den frågan behandlar Konkurrensverket i ett särskilt avsnitt nedan.
306. Sammantaget visar Konkurrensverkets utredning att det inte föreligger någon utbytbarhet på utbudssidan som ska beaktas inom ramen för avgränsningen av den relevanta produktmarknaden. Det finns därför inga skäl att utvidga produktmarknaden till att även inkludera dosdispenseringstjänster till slutenvården på grund av utbudssubstitution.

Relevant geografisk marknad

307. Konkurrensverket har inte funnit skäl att göra någon annan bedömning än vad parterna har gjort avseende den geografiska omfattningen på marknaden för tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till öppenvården.⁴³²
308. Först och främst kan Konkurrensverket konstatera att samtliga tre aktörer som tillhandahåller dosdispenseringstjänster till öppenvården (Apotekstjänst, Svensk Dos och Apoteket) är verksamma nationellt. Samtliga aktörer lämnar anbud i samtliga av regionernas/klustrens och SiS upphandlingar utan någon geografisk segmentering. Konkurrensvillkoren är desamma oavsett var i landet upphandlingen äger rum och det finns inte heller något som tyder på att placeringen av deras respektive

⁴³¹ Handl.nr 127, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 7, s. 2; handl.nr 248, Svar på åläggande från Konkurrent 7, svar på fråga 11 och 13 och handl.nr 223, Svar på åläggande från Konkurrent 7, svar på fråga 27.

⁴³² Handl.nr 1, Anmälan, s. 21.

produktionsanläggningar ger aktörerna någon fördel i prishänseende i upphandlingarna.

309. Vidare har det framkommit att dosverksamheten regleras nationellt.⁴³³ Läkemedelsverket har därför inte befogenhet att utöva tillsyn och inspektera dosverksamhet i andra länder.⁴³⁴ För att överhuvudtaget kunna bedriva maskinell dosdispensering är det nödvändigt att inneha ett öppenvårdsapotekstillstånd från Läkemedelsverket. Eftersom öppenvårdsapotekstillstånd endast utfärdas till svenska apotek⁴³⁵ och dosverksamheten regleras nationellt kan utländska aktörer på så sätt inte verka i Sverige om de inte etablerar sig i Sverige och därefter ansöker om att få ett svenskt tillstånd att bedriva apotek. Det finns på så sätt regulatoriska hinder som avgränsar den svenska marknaden från övriga europeiska länder. Ingen utländsk aktör har heller lämnat anbud i någon av de upphandlingar av dosdispenseringstjänster som har genomförts sedan apoteksmarknaden omreglerades. Utöver detta behöver även de läkemedel som används för dosdispensering vara godkända för den svenska marknaden.⁴³⁶
310. Mot denna bakgrund anser Konkurrensverket att den relevanta geografiska marknaden är nationell och ska avgränsas till Sverige.
311. Konkurrensverket kan konstatera att bedömningen av den relevanta geografiska marknaden inte skulle påverkas vid en hypotetisk bredare produktmarknad som innefattar både öppenvården och slutenvården. Parterna har i anmälan angett att dosdispenseringstjänsten inte upphandlas i samma utsträckning till slutenvården eftersom flera regioner sköter det i egen regi, men att konkurrensvillkoren i allt väsentligt bedöms vara desamma oavsett var i landet upphandlingen äger rum. Parterna har därför angett i anmälan att de anser att tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till slutenvården också bedöms vara nationell.⁴³⁷
312. Konkurrensverket kan visserligen konstatera att det, vad gäller en marknad som enbart hade omfattat slutenvården, skulle finnas skäl att överväga om det kunde vara fråga om mer lokala eller regionala geografiska marknader med hänsyn till att det finns krav på kortare ledtider som ställer krav på närhet. Vidare sker upphandlingarna regionalt och det är enbart vissa regioner inom slutenvården som har valt att upphandla dosdispenseringstjänster från dosapotek, vilket medför att det endast är på vissa regionala marknader som dosdispenseringstjänster till slutenvården efterfrågas. De dosapotek som erbjuder tjänster till slutenvården har

⁴³³ Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 4.

⁴³⁴ Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 4.

⁴³⁵ Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 4.

⁴³⁶ Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från möte med Läkemedelsverket, s. 4.

⁴³⁷ Handl.nr 1, Anmälan, s. 25.

emellertid kunnat delta i upphandlingar för alla regioner som har valt att upphandla.

313. På en hypotetisk bredare produktmarknad som omfattar både öppenvården och slutenvården, på vilken öppenvården står för den övervägande majoriteten av efterfrågan på marknaden, finns det enligt Konkurrensverket inte anledning av närmare överväga om marknaden skulle kunna vara snävare än nationell. Således har Konkurrensverket bedömt att den geografiska marknaden är nationell även på en sådan hypotetisk marknad.

Sammanfattande bedömning relevant marknad

314. Sammanfattningsvis visar Konkurrensverkets utredning att tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till slutenvården inte ingår på samma relevanta marknad som dosdispenseringstjänster till öppenvården. Marknaden omfattar enbart själva dosdispenseringstjänsten. Det påverkar emellertid inte bedömningen av koncentrationens effekter i det fall marknaden skulle anses omfatta även de läkemedel som dosdispenseras.

315. Det finns för bedömningen av koncentrationens effekter inte skäl att närmare överväga om en ytterligare avgränsning av marknaden utifrån kundgrupp är motiverad. Vidare föreligger det inte någon utbytbarhet på utbudssidan som ska beaktas inom ramen för avgränsningen av den relevanta produktmarknaden.

316. Den geografiska marknaden för tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till öppenvården är nationell och utgörs av Sverige.

317. Bedömningen av koncentrationens effekter påverkas emellertid inte av om det skulle vara fråga om en hypotetisk bredare marknad som omfattar tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till såväl öppenvården som slutenvården. En sådan marknad skulle enligt Konkurrensverket också bedömas vara nationell.

318. Sammantaget bedömer Konkurrensverket att den för ärendet relevanta marknaden utgörs av tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till öppenvården i Sverige.

Påtagligt hämmande av en effektiv konkurrens

Inledning

319. En företagskoncentration som prövas enligt 4 kap. 1 § KL ska förbjudas om den är ägnad att påtagligt hämma förekomsten eller utvecklingen av en effektiv konkurrens inom landet i dess helhet eller en avsevärd del av det. Det framgår av förarbetena till KL att en avsevärd del av landet exempelvis



kan vara ett landskap eller ett län.⁴³⁸ Vid prövningen av om en företagskoncentration ska förbjudas ska särskilt beaktas om den medför att en dominerande ställning skapas eller förstärks, 4 kap. 1 § KL. Prövningen är i allt väsentligt inriktad på att göra en prognos av vilka effekter en koncentration kan förväntas få för konkurrensen på den relevanta marknaden.

320. Faktorer som har betydelse för denna bedömning är koncentrationens effekter på marknadsstruktur, de berörda företagens marknadsställning och finansiella styrka, leverantörernas och konsumenternas valmöjligheter, konsumentintressen i mellanliggande och slutliga distributionsled och andra faktorer som kan hämma eller främja konkurrensen såsom förekomsten av faktisk och potentiell konkurrens samt köparmakt.
321. En dominerande ställning grundar sig i allmänhet på en kombination av flera faktorer som var för sig inte nödvändigtvis är avgörande.⁴³⁹ Det framgår av fast rättspraxis från EU-domstolen att även om marknadsandelarnas betydelse kan variera från en marknad till en annan, kan särskilt stora marknadsandelar i sig anses utgöra bevis för att det föreligger en dominerande ställning, utom i undantagsfall.⁴⁴⁰ Så kan vara fallet om ett företag har en marknadsandel på 50 procent eller mer,⁴⁴¹ om företagskoncentrationen leder till ett betydande tillskott från den ena parten till den andra partens redan betydande marknadsandel, om den nya företagsenheten blir betydligt större än sina närmaste konkurrenter,⁴⁴² samt om marknadsandelarna varit stabila över tid.
322. Vidare ger indikationer om den totala koncentrationsgraden på marknaden samt den förändring som företagskoncentrationen medför nyttig information om konkurrensläget.⁴⁴³ Ju högre absolut koncentrationsgrad och ju större förändring av denna koncentrationsgrad som företagskoncentrationen medför, desto starkare indikation på att koncentrationen kan ge upphov till konkurrensproblem.⁴⁴⁴
323. Ytterst handlar Konkurrensverkets prövning om huruvida företagskoncentrationen ska förbjudas eftersom den är ägnad att påtagligt hämma förekomsten eller utvecklingen av en effektiv konkurrens. En effektiv

⁴³⁸ Prop. 1992/93:56 s. 98.

⁴³⁹ Jfr mål C-27/76, *United Brands mot kommissionen*, EU:C:1978:22, punkt 66.

⁴⁴⁰ Mål T-342/07, *Ryanair mot kommissionen*, EU:T:2010:280, punkt 41, med hänvisningar.

⁴⁴¹ Mål T-342/07, *Ryanair mot kommissionen*, EU:T:2010:280, punkt 41, med hänvisningar och kommissionens riktlinjer för bedömningen av horisontella koncentrationer enligt rådets förordning om kontroll av företagskoncentrationer – 2004/C 31/03 (Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer), punkt 17.

⁴⁴² Jfr mål T-221/95, *Endemol mot kommissionen*, EU:T:1999:85, punkt 134 f., med hänvisningar.

⁴⁴³ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 16.

⁴⁴⁴ Mål T-282/06, *Sun Chemical Group m.fl. mot kommissionen*, EU:T:2007:203, punkt 138.



konkurrens ger konsumenterna fördelar, till exempel låga priser, produkter av hög kvalitet, ett brett utbud av varor och tjänster samt innovation. Genom kontrollen av företagskoncentrationer hindras koncentrationer som troligtvis skulle beröva kunderna dessa fördelar genom att avsevärt öka företagets marknadsinflytande. Med "ökat marknadsinflytande" avses att ett eller flera företag på ett lönsamt sätt kan höja priser, minska produktionen, minska utbudet eller kvaliteten på varor och tjänster, minska innovationen eller påverka konkurrensparametrar på något annat sätt. Uttrycket "höjda priser" används ofta som en förkortning för de olika sätt på vilka en koncentration kan resultera i en negativ påverkan på konkurrensen. Med uttrycket ska emellertid också förstås till exempel situationer där priserna sänks mindre, eller det är mindre troligt att de sänks, än om koncentrationen inte hade genomförts och där priserna höjs mer, eller det är mer sannolikt att de höjs, än om koncentrationen inte hade genomförts.⁴⁴⁵

Utgångspunkter för bedömningen

324. I de flesta fall är det de konkurrensförhållanden som råder vid tidpunkten för koncentrationen som ska ligga till grund för bedömningen av om koncentrationen är ägnad att påtagligt hämma konkurrensen. Under vissa omständigheter kan dock framtida förändringar på marknaden som rimligen kan förutsägas även i avsaknad av koncentrationen beaktas vid prövningen, exempelvis om det är troligt att företag kommer in på eller lämnar marknaden om koncentrationen inte genomförs.⁴⁴⁶ Förändringar i marknadsförhållandena som är oberoende av koncentrationen, och inte är koncentrationsspecifika, ska som utgångspunkt inte heller beaktas vid bedömningen av om koncentrationen är ägnad att påtagligt hämma konkurrensen.
325. Parterna har angett att den anmälda koncentrationen inte kommer att medföra någon förändring på marknaden, framför allt eftersom det är fråga om en anbudsmarknad, att Svensk Dos inte längre är en konkurrenskraftig aktör, samt att Oriola i vilket fall som helst inte kommer att vara kvar på marknaden genom Svensk Dos.⁴⁴⁷
326. Konkurrensverket delar inte parternas uppfattning att koncentrationen inte kommer att vara orsaken till en negativ förändring av konkurrenssituationen på marknaden. I de följande avsnitten kommer Konkurrensverket att redovisa skälen för varför koncentrationen kommer att medföra ett påtagligt hämmande av effektiv konkurrens. I ett särskilt avsnitt utvecklar Konkurrensverket varför det vid bedömningen av koncentrationens effekter saknas skäl att utgå från ett alternativt scenario som innebär att Svensk Dos

⁴⁴⁵ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 8 och fotnot 7.

⁴⁴⁶ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 9.

⁴⁴⁷ Handl.nr 1, Anmälan, s. 39 och handl.nr 307, Yttrande från Oriola. Se även handl.nr 386, Pressmeddelande från Oriola den 13 oktober 2023.



skulle ha lämnat marknaden i avsaknad av koncentrationen. Oaktat detta utvecklar Konkurrensverket även varför det finns skäl att förbjuda koncentrationen även med beaktande av ett sådant alternativt scenario.⁴⁴⁸

327. Vad gäller förekomsten av marknadsförhållanden som är att vänta oberoende av koncentrationen, kan Konkurrensverket därutöver konstatera att tilldelning av nya kontrakt och kontrakt som löper ut behöver beaktas.

328. Tabell 4 nedan visar de pågående avtalen vid tidpunkten för anmälan.⁴⁴⁹ Av tabellen framgår att det vid tidpunkten för anmälan fanns nio pågående avtal från åtta olika offentliga aktörer. Apotekstjänst levererade tjänsten för fyra av dessa avtal, medan Apoteket levererade tjänsten för tre avtal och Svensk Dos levererade tjänsten för två avtal (till Kriminalvården och SiS).

Tabell 4. Pågående avtal till offentliga sektorn (öppenvården) vid tidpunkten för anmälan

Kluster	Nuvarande leverantör	Startdatum	Ordinarie slutdatum	Förlängt slutdatum
Sjuklövern⁴⁵⁰	Apotekstjänst			
KKBÖJ	Apoteket			
Norra Sjukvårdsregionen	Apotekstjänst			
Region Skåne	Apotekstjänst			
Stockholm/Gotland (delområde 2)	Apotekstjänst			
Stockholm/Gotland (delområde 1)	Apoteket			
VGR/Halland	Apoteket			
Statens Institutionsstyrelse	Svensk Dos			
Kriminalvården	Svensk Dos			

Källa: Handl.nr 123, Bilaga 23 till svar på åläggande från Apotekstjänst och handl.nr 59, Bilaga 4 till svar på åläggande från Apotekstjänst.

329. Genom att dosapoteken tilldelas avtal långt i förväg kan effekten av koncentrationen inte bedömas enbart på grundval av pågående avtal. Eftersom koncentrationsprövningen är framåtblickande måste hänsyn även tas till avtal som redan har tilldelats och hur detta påverkar marknadsdynamiken vid bedömningen av effekter. Att utgå från de

⁴⁴⁸ Se avsnitt Parternas påstådda kontrafaktiska scenario nedan.

⁴⁴⁹ Koncentrationen anmäldes till Konkurrensverket den 29 november 2023.

⁴⁵⁰ Avtalet som Apotekstjänst har upphandlades för hela Sjuklövern, men fr.o.m. våren 2024 kommer det vara två olika avtal; Treklövern respektive Fyrklövern. Se särskild tabell nedan.

⁴⁵¹ Sjuklöverns slutdatum är bestämt utifrån startdatumet för kontraktet för Treklövern respektive Fyrklövern.



pågående avtalen som anges i tabellen ovan är därför inte en helt rättvisande utgångspunkt för koncentrationsprövningen.

330. Som framgått ovan brukar offentliga aktörer tilldela kontrakt med lång framförhållning innan avtalet börjar gälla. Konkurrensverket kan konstatera att det vid tidpunkten för anmälan fanns några avtal som hade blivit tilldelade av kunder inom den offentliga sektorn genom vilka olika dosapotek därmed redan åtagit sig att leverera tjänsten till dessa kunder i framtiden.
331. Tabell 5 nedan visar tre avtal som vid tidpunkten för anmälan redan hade tilldelats. Dessa avtal utgör således kommande förändringar som kan förutsägas på marknaden och som bör beaktas i bedömningen.

Tabell 5. Avtal som tilldelats vid tidpunkten för anmälan eller under Konkurrensverkets prövning men som ännu inte börjat gälla (avtal till offentliga sektorn, öppenvården)

Kluster	Nuvarande leverantör	Startdatum	Ordinarie slutdatum	Förlängt slutdatum
Treklövern	Svensk Dos			
Fyrklövern	Apotekstjänst			
VGR/Halland	Apotekstjänst			
KKBÖJ	Apoteket			

Källa: Handl.nr 59, Bilaga 4 till svar på åläggande från Apotekstjänst och handl.nr 321, Tilldelningsbeslut i upphandlingen för KKBÖJ.

332. Av tabellen framgår att från och med april 2024 ersätts det nuvarande avtalet mellan Sjuklövern och Apotekstjänst med två avtal, Tre- respektive Fyrklövern. Uppdelningen av klustret innebär att två avtal har tilldelats i stället för ett. Svensk Dos har tilldelats avtalet med Treklövern⁴⁵³ och Apotekstjänst har tilldelats avtalet med Fyrklövern.
333. Av tabell 5 framgår också att det nuvarande avtalet mellan VGR/Halland och Apoteket löper ut i början av [REDACTED]. Avtalet är det största avtalet som finns på marknaden mätt i antalet dospatienter, och står för ca [REDACTED] procent av den totala marknaden. Apotekstjänst har blivit tilldelad avtalet och kommer att börja leverera tjänsten till VGR/Halland i [REDACTED].
334. Slutligen har ett kontrakt tilldelats under tiden för Konkurrensverkets prövning av koncentrationsanmälan. Det gäller avtalet med KKBÖJ, som löper ut den [REDACTED]. Tilldelningsbeslut meddelades den 12 mars 2024

⁴⁵² Det kommande avtalet med VGR/Halland har två optioner på ett år vardera. I tabellen anges det längsta slutdatum för avtalet.

⁴⁵³ Apotekstjänst ansökte om överprövning av upphandlingen. Ansökan avlogs i förvaltningsrätten i dom den 14 juli 2023 i mål nr 1967-23 m.fl. Domen överklagades till Kammarrätten som inte meddelade prövningstillstånd. Efter överklagande till Högsta förvaltningsdomstolen meddelades inte prövningstillstånd den 13 oktober 2023 (mål nr 5724–5726-23). Förvaltningsrättens dom står därmed fast.

och som framgår av tabell 5 ovan har avtalet tilldelats Apoteket. Apotekstjänst har angett att företaget den 21 mars 2024 begärt överprövning av tilldelningsbeslutet.⁴⁵⁴

Parternas uppfattning att koncentrationen är oproblematis

335. Som framgått ovan har Apotekstjänst i anmälan och under utredningen anfört att det kommer att vara en fortsatt god konkurrens på marknaden även efter koncentrationen. I yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut har Apotekstjänst sammanfattningsvis framfört följande skäl till varför Konkurrensverket bör lämna koncentrationen utan åtgärd.⁴⁵⁵
336. Dosdispenseringsmarknaden är en renodlad upphandlingsmarknad och det kommer att finnas tillräcklig konkurrens på marknaden även efter koncentrationen. Vidare finns det betydande skalfördelar, vilket innebär att två företag är mer kostnadseffektiva än tre företag, vilket Konkurrensverket måste beakta.⁴⁵⁶ Marknadsandelar, andelar av installerad kapacitet och HHI är inte relevanta på en marknad som den aktuella för att uttala sig om konkurrenssituationen på marknaden eller för bedömningen av om Apotekstjänst skulle bli dominerande efter förvärvet. Dessutom är Apoteket en mycket stark konkurrent och Apotekstjänsts närmaste konkurrent, närmare än Svensk Dos som därtill har en svag konkurrenskraft.⁴⁵⁷ Det föreligger även stark motverkande köparmakt från de upphandlande regionernas sida. Apotekstjänst gör vidare gällande att det kontrafaktiska scenariot är ett helt annat än det som Konkurrensverket har beskrivit. Det föreligger även effektivitetsvinster.⁴⁵⁸ Parterna har också framfört invändningar gällande Konkurrensverkets bevisbörda och utredning.
337. Som framgått ovan har även Oriola yttrat sig över Konkurrensverkets utkast till beslut rörande det alternativa kontrafaktiska scenariot.⁴⁵⁹ Även Oriola anser att ett annat kontrafaktiskt scenario än det Konkurrensverket utgått ifrån ska läggas till grund för bedömningen av koncentrationens effekter.

Marknadsandelar och koncentrationsnivåer

Inledning

338. Marknadsandelar och marknadskoncentration anger nyttiga första indikationer på marknadsstrukturen och den betydelse de samgående

⁴⁵⁴ Handl.nr 359, Yttrande från Apotekstjänst, s. 3, fotnot 2.

⁴⁵⁵ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, punkt 1.7 och punkt 4.1. Se även handl.nr 1, Anmälan, s. 39; handl.nr 166, Skrivelse från Apotekstjänst, s. 8 och 10 ff. och handl.nr 359, Yttrande från Apotekstjänst.

⁴⁵⁶ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, punkt 6.7.

⁴⁵⁷ Se även handl.nr 166, Yttrande från Apotekstjänst, s. 8 ff.

⁴⁵⁸ Se även handl.nr 281, Svar på åläggande från Apotekstjänst.

⁴⁵⁹ Handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 30–35.

parterna och deras konkurrenter har i konkurrenshänseende.⁴⁶⁰ Enligt etablerad rättspraxis kan mycket stora marknadsandelar – 50 procent eller mer – i sig vara ett bevis på en dominerande marknadsställning.⁴⁶¹ En koncentration som omfattar ett företag vars marknadsandel kommer att förbli under 50 procent kan också orsaka konkurrensproblem, beroende på faktorer såsom antalet konkurrenter och deras marknadsinflytande, förekomsten av kapacitetsbegränsningar eller i vilken omfattning de samgående parternas produkter är närliggande substitut.⁴⁶² Koncentrationer där de berörda företagen har en marknadsandel om högst 25 procent anses i allmänhet inte hämma en effektiv konkurrens.⁴⁶³

339. I regel är det rådande marknadsandelar som ska användas i konkurrensanalysen.⁴⁶⁴ Rådande marknadsandelar kan dock anpassas så att de i rimlig utsträckning återspeglar vissa kommande förändringar, exempelvis med hänsyn till att företaget lämnar marknaden eller kommer in på den eller utvidgar sin verksamhet.⁴⁶⁵ Marknadsandelarna efter koncentrationens genomförande beräknas utifrån antagandet att de samgående parterna bibehåller sina respektive andelar.⁴⁶⁶ Tidigare siffror kan användas om marknadsandelarna varit instabila, exempelvis när marknaden kännetecknas av stora klumpvisa beställningar.⁴⁶⁷ Tidigare förändringar av marknadsandelarna kan ge nyttig information om konkurrensprocessen och om hur viktiga de olika konkurrenterna troligtvis kommer att vara i framtiden, till exempel genom att dessa förändringar visar om företag har vunnit eller förlorat marknadsandelar.⁴⁶⁸

340. Marknadsandelar återspeglar leverantörernas relativa ställning på marknaden och kan därför vara mycket användbara för att bedöma marknadsinflytande.⁴⁶⁹ På marknader som kännetecknas av anbud om ett fåtal kontrakt av stort värde och där en konkurrent kan öka sin andel betydligt genom att vinna ett kontrakt kan marknadsandelar ha ett lägre bevisvärde.⁴⁷⁰ Det innebär dock inte att marknadsandelar helt saknar värde för att bedöma aktörernas styrkeförhållanden.⁴⁷¹ Detta gäller särskilt när

⁴⁶⁰ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 14.

⁴⁶¹ Se t.ex. mål T-342/07, *Ryanair mot kommissionen*, EU:T:2010:280, punkt 41, med hänvisningar.

⁴⁶² Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 17.

⁴⁶³ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 18.

⁴⁶⁴ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 15.

⁴⁶⁵ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 15.

⁴⁶⁶ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 15.

⁴⁶⁷ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 15.

⁴⁶⁸ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 15.

⁴⁶⁹ Kommissionens tillkännagivande om relevant marknad, punkt 106.

⁴⁷⁰ Mål T-210/01, *General Electric mot kommissionen*, EU:T:2005:456, punkt 149.

⁴⁷¹ Jfr mål T-342/07, *Ryanair mot kommissionen*, EU:T:2010:280, punkt 45, och kommissionens ärende M.7278 – *General Electric/Alstom (Thermal Power - Renewable Power & Grid Business)*, kommissionsbeslut den 8 september 2015, punkt 233 och 416.



marknadsandelarna är stabila över tid eller där det visar sig att en aktör har stärkt sin position.⁴⁷² Omständigheter såsom att en leverantör upprätthåller, eller till och med ökar, sina marknadsandelar under några år i rad indikerar således förekomsten av ett företags marknadsstyrka även på en anbudsmarknad.⁴⁷³

341. Vanligtvis baseras marknadsandelar på kommersiell försäljning. Utöver sådan försäljning kan kompletterande information för att fastställa marknadsandelar erhållas genom andra mått beroende på vilken specifik produkt eller bransch det är frågan om. Exempelvis kan marknadsandelar omfatta kapacitet eller produktion eller antal leverantörer, vilket kan vara särskilt relevant på marknader med formella anbudsinfordringar.⁴⁷⁴ Konkurrensanalysen kan förfinas med stöd av sådana indikationer och tydligare åskådliggöra marknadsaktörernas konkurrenskraft.⁴⁷⁵

342. Marknaden för tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till öppenvården är en upphandlingsmarknad med kapacitetsbegränsningar. Dosdispenseringstjänster till öppenvården är dessutom relativt homogena tjänster. Med det följer att marknadsandelarna i stor utsträckning kan variera beroende på vem som vinner upphandlingarna. Hur marknadsandelar på marknader med dessa egenskaper har förändrats över tid ger emellertid nyttig information om parternas styrkeförhållanden.⁴⁷⁶ Som beskrivits ovan kan särskilt stora marknadsandelar i sig vara ett bevis på en dominerande ställning. I det följande avsnittet redovisar därför Konkurrensverket parternas marknadsandelar och koncentrationsnivåer på marknaden. Med hänsyn till att kapacitet och kapacitetsutnyttjande är en viktig faktor på marknaden redovisar Konkurrensverket även koncentrationsgraden i kapacitet och hur den påverkas av koncentrationen.

Marknadsandelar

Marknadsandelar beräknade utifrån antal dospatienter på marknaden

343. Enligt parterna mäts försäljningsvolymen på marknaden normalt i värde och i antal dospatienter.⁴⁷⁷ Enligt parterna erhåller emellertid dosapoteken i dag ingen omsättning från själva dosdispenseringstjänsten, för majoriteten av kunderna inom öppenvården. Tjänsten upphandlas av regionerna och utgör för närvarande en kostnad för dosapoteken. Genom att vinna upphandlingar får dosapoteken tillgång till ett patientunderlag hos regionerna respektive

⁴⁷² Mål T-210/01, *General Electric mot kommissionen*, EU:T:2005:456, punkt 150.

⁴⁷³ Mål T-210/01, *General Electric mot kommissionen*, EU:T:2005:456, punkt 151.

⁴⁷⁴ Kommissionens tillkännagivande om relevant marknad, punkt 106–108.

⁴⁷⁵ Kommissionens ärende M.6905 – *Ineos/Solvay/JV*, kommissionsbeslut den 8 maj 2014, punkt 609.

⁴⁷⁶ Se t.ex. kommissionens ärenden M.6471 – *Outokumpu/Inoxum*, kommissionsbeslut den 7 november 2012, punkt 315, och M.6905 – *Ineos/Solvay/JV*, kommissionsbeslut den 8 maj 2014, punkt 638.

⁴⁷⁷ Handl.nr 1, Anmälan, s. 26.

andra offentliga kunder.⁴⁷⁸ Enligt parterna är det mest rättvisande måttet för marknadsandelar på marknaden för försäljning av dosdispenseringstjänster till öppenvården därför antal dospatienter.⁴⁷⁹

344. Konkurrensverket instämmer med parterna i att antal dospatienter kan vara ett bra mått på parternas och andra aktörers relativa styrkeförhållanden på den relevanta marknaden. Konkurrensverket anser vidare att marknadsandelar beräknade utifrån antal dospatienter, där även tilldelade kontrakt beaktas, är mest rättvisande för att bedöma marknadsandelarna på marknaden eftersom Konkurrensverkets prövning av koncentrationens effekter är framåtblickande och ska beakta förändringar som kan förväntas med en tillräcklig grad av säkerhet.

345. Konkurrensverket redovisar i detta avsnitt därför marknadsandelar beräknat utifrån antal dospatienter för såväl pågående avtal som marknadsandelar beräknade utifrån antal dospatienter i tilldelade kontrakt som med tillräcklig säkerhet kommer att visa parternas fortsatta styrkeförhållanden.

Bedömning för 2021–2023

346. Vad gäller det totala antalet dospatienter på marknaden har parterna hänvisat till TLV:s rapport om apoteksmarknadens utveckling, enligt vilken det fanns ca 280 000 dospatienter 2022 och ca 240 000 dospatienter 2020.⁴⁸⁰ Parterna har utifrån denna statistik gjort ett antagande i anmälan om att antalet dospatienter 2023 kan uppskattas till ca [REDACTED] baserat på en marknadstillväxt om ca [REDACTED] procent.⁴⁸¹ Parternas uppskattning ligger nära den uppgift som E-hälsomyndigheten har lämnat under utredningen avseende att det finns ca 290 000 dospatienter med dosrecept registrerade i Nationella läkemedelslistan i Sverige.⁴⁸²

347. Konkurrensverket har under utredningen inhämtat uppgifter från dosapoteken avseende det genomsnittliga antalet dospatienter som de tre dosapotek som är verksamma med att tillhandahålla dostjänster till öppenvården har haft genom sina avtal med offentliga och privata aktörer inom öppenvården under 2021–2023. Utifrån dessa uppgifter har Konkurrensverket uppskattat totalmarknaden för öppenvården 2023 till att omfatta ca [REDACTED] dospatienter.⁴⁸³ Konkurrensverket har använt dessa uppgifter för att beräkna det totala antalet dospatienter och marknadsandelar

⁴⁷⁸ Handl.nr 1, Anmälan, s. 26.

⁴⁷⁹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 26, och handl.nr 281, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 9.

⁴⁸⁰ Handl.nr 6, TLV:s rapport om apoteksmarknadens utveckling, s. 25.

⁴⁸¹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 27, med hänvisning till handl.nr 6, TLV:s rapport om apoteksmarknadens utveckling, s. 25.

⁴⁸² Se avsnitt Särskilt om dosdispensering ovan.

⁴⁸³ Handl.nr 221, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 1; handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 1 och handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 1.



för 2021–2023. En bidragande orsak till varför uppgifterna som dosapoteken har lämnat avseende genomsnittligt antal dospatienter skiljer sig från de uppgifter som E-hälsomyndigheten har lämnat kan vara att den officiella statistiken baseras på antal registrerade patienter och inte tar hänsyn till om patienten har haft dosdispenserade läkemedel under hela året eller enbart en del av året.

348. Tabell 6 nedan visar marknadsandelar på marknaden för tillhandahållande av dosdispenserings tjänster till öppenvården mätt i genomsnittligt antal dospatienter 2021–2023.

Tabell 6. Marknadsandelar på marknaden för tillhandahållande av dosdispenserings tjänster till öppenvården 2021–2023, genomsnittligt antal patienter

Dosapotek	2021	2022	2023
Apotekstjänst	■	■	■
Svensk dos	■	■	■
AT+SD	■	■	■
Apoteket	■	■	■
Total	100,0	100,0	100,0
Antal dospatienter	■	■	■

Källa: Handl.nr 504, Konkurrensverkets promemoria avseende marknadsandelar, koncentrationsgrad och intäkter, punkt 5.

349. Av tabellen framgår att Apotekstjänsts marknadsandel beräknad utifrån genomsnittligt antal dospatienter under 2023 uppgick till ■ procent och Svensk Dos marknadsandel uppgick till ca ■ procent. Parternas sammanlagda marknadsandelar under 2023 uppgick till ca ■ procent, det vill säga drygt hälften av marknaden. Den tredje aktören på marknaden, Apoteket, hade en marknadsandel om ca ■ procent. Av tabellen framgår vidare att parternas sammanlagda marknadsandelar var ännu högre 2021 och 2022 (ca ■ procent respektive ca ■ procent gemensamt).

Bedömning ur ett framåtblickande tidsperspektiv

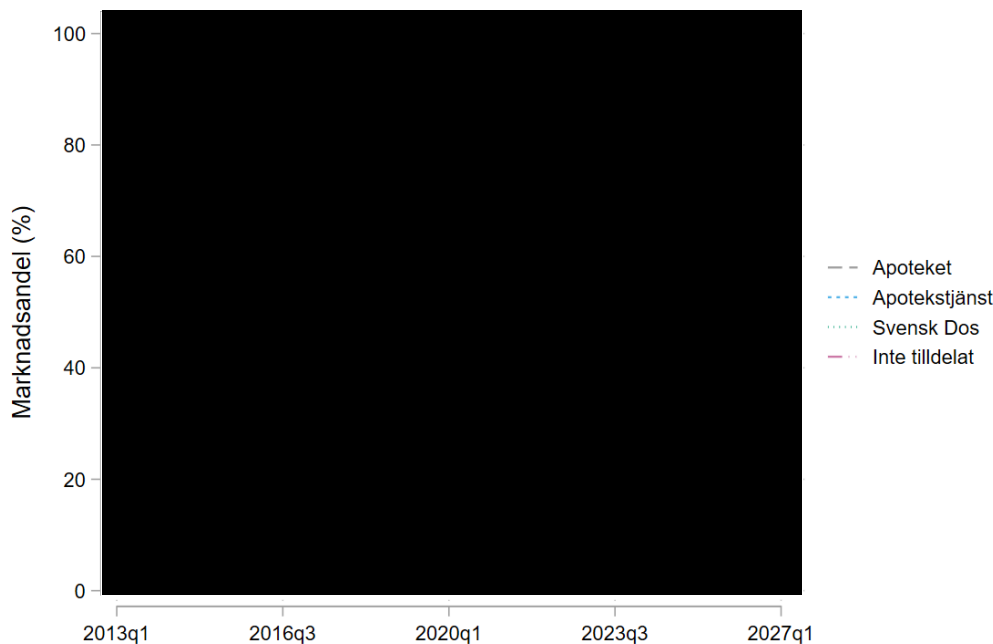
350. Som framgått ovan omfattar regionernas upphandlingar ett antal dospatienter som tillhör det kluster av regioner som har utlyst upphandlingen. Det finns emellertid ingen officiell statistik avseende hur många dospatienter som omfattas av respektive upphandling. Konkurrensverket har sammanställt uppgifter i förfrågningsunderlagen avseende hur många dospatienter som har omfattats av respektive upphandling inom den offentliga sektorns upphandlingar över tid. Därutöver har Konkurrensverket även efterfrågat uppgifter om faktiska antalet dospatienter 2023 inom respektive region, samt från Kriminalvården och från SiS (som tillhör öppenvården).



351. Utifrån de uppgifter som har sammanställts avseende antal dospatienter som omfattats av den offentliga sektorns upphandlingar har Konkurrensverket också beräknat marknadsandelar. De sammanställda uppgifterna omfattar åren 2013–2024. Detta ger en bild av antal dospatienter som har tilldelats olika dosapotek i offentliga upphandlingar efter omregleringen av apoteksmarknaden och metoden gör det möjligt att granska utvecklingen även under tidigare år. Det ger dessutom en bild över hur marknaden sannolikt kommer att se ut under kommande år, med beaktande av de avtal som redan har tilldelats men ännu inte börjat löpa.⁴⁸⁴

352. Figur 3 nedan visar hur marknadsandelarna varierat över tid sedan omregleringen av apoteksmarknaden och hur marknadsandelarna fördelar sig mellan dosapoteken för närvarande. Det framgår även hur marknadsandelarna kommer att förändras under kommande år, fram till 2027, utifrån uppgifter om antal dospatienter i kontrakt som redan är tilldelade men där avtalstiden inte börjat löpa än. Den vertikala linjen illustrerar tidpunkten för Konkurrensverkets beslut i detta ärende.

Figur 3. Marknadsandelar beräknade utifrån antal dospatienter inom öppenvården över tid



Källa: Handl.nr 504, Konkurrensverkets promemoria avseende marknadsandelar, koncentrationsgrad och intäkter, punkt 27.

353. Av figuren framgår att marknadsandelarna varierar i hög utsträckning i samband med att upphandlingar genomförs på marknaden. Av figuren

⁴⁸⁴ Detta eftersom kontrakt vanligtvis tilldelas med lång framförhållning på marknaden. Se vidare avsnittet Utgångspunkter för bedömningen.



framgår även andelen av efterfrågan som kommer att konkurrensutsättas på nytt mellan 2024 och 2027 (linjen i figuren benämnd "Inte tilldelat").

354. Vidare framgår av figuren att Apotekstjänst under hela perioden har haft en stark ställning på marknaden för dosdispenseringstjänster till öppenvården. Dessutom är Apotekstjänsts starka ställning säkrad under åtminstone kommande år innan dess kontrakt konkurrensutsätts på nytt. Av figuren framgår vidare att Apotekstjänst under de senaste åren har stått för den största ökningen i marknadsandelar.
355. I enlighet med uppgifterna som sammanställts i figur 3 kommer Apotekstjänst vid tidpunkten för Konkurrensverkets beslut att svara för ca ■ procent av det totala antalet dospatienter på marknaden.⁴⁸⁵ Inräknat de kontrakt som Apotekstjänst redan har tilldelats men som inte börjat löpa än så kommer Apotekstjänst att svara för ca ■ procent.
356. Av figur 3 framgår även att Svensk Dos under de tre föregående åren har haft en stark ställning på marknaden men därefter har förlorat kontrakt. Vid tidpunkten för anmälan stod Svensk Dos därför för ca ■ procent av det totala antalet dospatienter på marknaden. Till följd av att Svensk Dos har vunnit ett kontrakt (avtalet med Treklövern) så kommer Svensk Dos vid tidpunkten för Konkurrensverkets beslut att svara för ca ■ procent.⁴⁸⁶
357. Sammantaget innebär detta att parterna gemensamt svarar för ca ■ procent av det totala antalet dospatienter på marknaden 2024, och ca ■ procent 2025, beräknat utifrån uppgifter om antal dospatienter i den offentliga sektorns upphandlingar.⁴⁸⁷ Apoteket skulle under samma period svara för ■ procent av det totala antalet dospatienter 2024 och för ■ procent 2025 genom sina avtal med Region Stockholm (delområde 1) och KKBÖJ.⁴⁸⁸
358. Som framgått ovan har Apoteket tilldelats kontraktet för KKBÖJ i mars 2024. Uppgifterna om Apotekets marknadsandelar utgår från att tilldelningsbeslutet står sig efter eventuella överprövningar. Om tilldelningsbeslutet av någon anledning inte skulle stå sig vid en eventuell överprövning, och om det i stället skulle vara Apotekstjänst/Svensk Dos som slutligen skulle tilldelas kontraktet, kan parternas sammanlagda marknadsandelar efter koncentrationen komma att uppgå till så mycket som ■ procent under de kommande två åren.

⁴⁸⁵ Se vidare avsnittet Utgångspunkter för bedömningen.

⁴⁸⁶ Se vidare avsnittet Utgångspunkter för bedömningen.

⁴⁸⁷ I den angivna andelen ■ procent ingår den omständigheten att Apotekstjänst har tilldelats kontrakt för VGR/Halland som börjar gälla i ■■■■■■■■■■. Det kontraktet har övergått från Apoteket. Se vidare avsnittet Utgångspunkter för bedömningen.

⁴⁸⁸ Se vidare avsnittet Utgångspunkter för bedömningen. Antalet kontrakt för Apoteket förutsätter att tilldelat kontrakt med KKBÖJ står fast och inte upphävs efter överprövning.



359. Som beskrivits ovan har regionerna historiskt sett i princip alltid utnyttjat sina optioner om förlängning.⁴⁸⁹ Under antagande att de även i framtiden agerar på samma sätt, kommer Region Skåne, som är det kontrakt med regioner som avslutas närmast i tid och som kommer att behöva upphandlas, att löpa ut den [REDACTED]. Därefter står kontraktet med Norra sjukvårdsregionen näst på tur att löpa ut i [REDACTED].⁴⁹⁰
360. Det innebär att avtal som omfattar ca [REDACTED] procent av marknaden kan antas komma att konkurrensutsättas under 2025–2026 (med avtal som kan beräknas börja gälla hösten 2026 och våren 2027).⁴⁹¹
361. Vidare går det att utläsa av figur 3 att det finns tre avtalscykler under perioden 2013–2027. Varje avtalscykel motsvarar det förhållandet att respektive region/kluster har genomfört en förnyad upphandling. Varje region/kluster har således hittills tilldelat tre kontrakt vardera under denna tidsperiod, med undantag för VGR/Halland som tilldelat fyra kontrakt.
362. Av tabell 7 nedan framgår den tidsperiod som respektive avtalscykel kan uppskattas sträcka sig, samt de genomsnittliga marknadsandelarna för respektive dosapotek, mätt i antal dospatienter, för varje avtalscykel. Tabellen visar att de tre dosapoteken stod för ca [REDACTED] av marknaden vardera under den andra avtalscykeln (perioden mellan det fjärde kvartalet 2017 till det andra kvartalet 2022). Tabellen visar även att Svensk Dos kommer att ha en genomsnittlig marknadsandel på nästan [REDACTED] procent under den sista avtalscykeln (perioden mellan det tredje kvartalet 2022 till det andra kvartalet 2027) och därmed något högre än den genomsnittliga marknadsandelen på ca [REDACTED] procent som Svensk Dos hade under den första avtalscykeln, som omfattar det första kvartalet 2013 till det tredje kvartalet 2017.

⁴⁸⁹ Se vidare avsnittet Utgångspunkter för bedömningen.

⁴⁹⁰ Handl.nr 166, Yttrande från Apotekstjänst, s. 11.

⁴⁹¹ Norra Sjukvårdsregionen ([REDACTED]) kommer att upphandla avtal som kan förutsättas börja gälla [REDACTED] och Region Skåne ([REDACTED]) kommer att upphandla avtal som kan förutsättas börja gälla [REDACTED].



Tabell 7. Genomsnittliga marknadsandelar beräknade utifrån antal dospatienter inom öppenvården uppdelat i tre avtalscykler

Cykel	Start cykel	Slut cykel	Apoteket	Apotekstjänst	Svensk Dos	Inte tilldelat
1	2013 k1	2017 k3				
2	2017 k4	2022 k2				
3	2022 k3	2027 k2				

Källa: Handl.nr 504, Konkurrensverkets promemoria avseende marknadsandelar, koncentrationsgrad och intäkter, punkt 23.

363. De analyser av parternas marknadsandelar som Konkurrensverket har redovisat ovan sammanfaller till stor del med Svensk Dos/Oriolas egna beräkningar, även om dessa synes överskatta Apotekstjänsts marknadsandel något och på motsvarande sätt underskatta Apotekets andel.⁴⁹²

Marknadsandelar beräknade utifrån värde

364. Ett annat sätt att räkna marknadsandelar är genom att observera värdet på varor och tjänster som säljs på en marknad. Marknaden för tillhandahållande av dostjänster till öppenvården är en marknad där dosapoteken såväl kan få betalt som kan få betala för att tillhandahålla själva tjänsten beroende på till vilken kund tjänsten tillhandahålls. Oavsett om dosapotek får betalt eller får betala för att tillhandahålla tjänsten så erhåller dosapoteken i båda fall intäkter från försäljning av dosdispenserade läkemedel, helförpackade läkemedel, och handelsvaror till dospatienterna.

365. Eftersom ersättning för själva dosdispenserings-tjänsten varierar mellan att vara positiv för vissa kunder till negativ för andra kunder kan Konkurrensverket konstatera att värdet på enbart tjänsten inte ger en rättvisande bild av styrkeförhållandena på marknaden.

366. I likhet med parterna har Konkurrensverket konstaterat att marknadsandelarna för dosdispenserings-tjänsten i stället skulle kunna mätas i värde baserat på försäljningen av läkemedel som görs inom ramen för tjänsten.⁴⁹³ Till skillnad från parterna anser dock Konkurrensverket att det värde som i första hand är relevant att utgå från är värdet på de dosdispenserade läkemedlen. Anledningen till detta är att försäljning av läkemedel i helförpackning respektive handelsvaror inte är försäljning som dosapoteken kan räkna med, då denna sker i konkurrens även med andra öppenvårdsapotek. Det är således intäkter från försäljning av de läkemedel som dosdispenserar som bäst återspeglar värdet för dosapoteken att inneha rätten att få tillhandahålla tjänsten. En beräkning av marknadsandelar i värde

⁴⁹² Handl.nr 76, Bilaga 12 till svar på åläggande från Oriola, s. 10.

⁴⁹³ Jfr handl.nr 8, Bilaga 7 till anmälan, s. 3 och handl.nr 9, Bilaga 8 till anmälan, s. 3.

ska enligt Konkurrensverket därför utgå från uppgifter från försäljning av dosdispenserade läkemedel.

367. Konkurrensverket har inhämtat uppgifter från samtliga dosapotek i Sverige avseende intäkter från försäljning av samtliga produkter och tjänster som tillhandahållits och sålts till dospatienter inom öppenvården i Sverige under 2021–2023.⁴⁹⁴ Baserat på inhämtade uppgifter avseende intäkter från försäljning av dosdispenserade läkemedel har Konkurrensverket beräknat marknadsandelar i värde.⁴⁹⁵

368. Tabell 8 nedan visar dosapotekens marknadsandelar i värde beräknade utifrån intäkter från försäljning av dosdispenserade läkemedel till öppenvården under 2021–2023. Som framgår av tabellen uppgick de totala intäkterna från försäljning av dosdispenserade läkemedel till öppenvården under 2023 till närmare ■ miljarder kronor.

Tabell 8. Marknadsandelar beräknat i värde av dosdispenserade läkemedel till öppenvården 2021–2023, genomsnittliga intäkter

Dosapotek	2021	2022	2023
Apotekstjänst	■	■	■
Svensk Dos	■	■	■
AT+SD			
Apoteket	■	■	■
Total	100,0	100,0	100,0
Intäkter i mkr	■	■	■

Källa: Handl.nr 504, Konkurrensverkets promemoria avseende marknadsandelar, koncentrationsgrad och intäkter, punkt 37.

369. Av tabell 8 framgår vidare att Apotekstjänsts marknadsandel beräknat i värde under 2023 uppgick till ca ■ procent och att Svensk Dos marknadsandel uppgick till ca ■ procent. Parternas sammanlagda marknadsandelar under 2023 uppgick därmed till ca ■ procent, motsvarande ett försäljningsvärde på ca ■ miljarder kronor. Den tredje aktören på marknaden, Apoteket, hade en marknadsandel om ca ■ procent.

370. Som framgått ovan är alltså parternas gemensamma marknadsandelar i såväl värde som beräknade på antalet dospatienter väsentligen desamma.⁴⁹⁶

⁴⁹⁴ Handl.nr 221, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 9; handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 9 och handl.nr 260, Svar på åläggande från Oriola, svar på fråga 9.

⁴⁹⁵ Värdet för respektive dosapotek har beräknats genom en summering av dosapotekens samtliga intäkter från tillhandahållande av dostjänsten samt från försäljning av samtliga produkter till dospatienter.

⁴⁹⁶ Som framgår där var andelen 2023 mätt i antalet dospatienter sammanlagt ca ■ procent för parterna och ca ■ för Apoteket, se avsnittet Marknadsandelar beräknade utifrån antal dospatienter på marknaden.



Andelar baserat på vinstfrekvens och genomsnittliga kontraktsvolym

371. För att kunna göra en jämförelse mellan dosapotek avseende deras genomsnittliga kontraktsvolym⁴⁹⁷ har Konkurrensverket även analyserat vinstfrekvens i offentliga upphandlingar över tid på marknaden. Analysen omfattar inte kontrakt som påbörjas i april 2024 eller senare.⁴⁹⁸

372. Tabell 9 nedan omfattar perioden 2013-06-01–2024-03-31. Under den tiden levererade Apoteket i genomsnitt [REDACTED] procent av kontraktsvolymen på marknaden, medan Apotekstjänst levererade [REDACTED] procent och Svensk Dos [REDACTED] procent. Utifrån detta perspektiv har parterna gemensamt haft en andel om [REDACTED] procent av den genomsnittliga kontraktsvolymen under denna tidsperiod.

Tabell 9. Total och genomsnittlig kontraktsvolym för perioden 2013-06-01–2024-03-31

Anbudsgivare	Genomsnittlig kontraktsvolym (antal dospatienter)	Andel av total kontraktsvolym (%)
Apoteket	[REDACTED]	[REDACTED]
Apotekstjänst	[REDACTED]	[REDACTED]
Svensk Dos	[REDACTED]	[REDACTED]
Total volym	[REDACTED]	100,0

Källa: Handl.nr 502, Konkurrensverkets promemoria avseende upphandlingsanalys, punkt 30.

373. Tabell 9 ovan visar även att de tre konkurrenterna Apotekstjänst, Svensk Dos och Apoteket haft en förhållandevis jämn uppdelning avseende det genomsnittliga antalet dospatienter på marknaden sedan åtminstone 2013. Det har inte funnits en tydligt mindre aktör på marknaden efter omregleringen och samtliga tre aktörer har lämnat anbud för att leverera dosdispenseringstjänster till samtliga regioner/kluster vid olika tidpunkter. Detta utgör enligt Konkurrensverket en stark indikation på att Apotekstjänst, Svensk Dos och Apoteket har varit likvärdiga och jämbördiga leverantörer av dosdispenseringstjänster och nära konkurrenter under perioden. Konkurrensverket kommer att utveckla frågan om konkurrensnärhet mellan aktörerna på marknaden i ett särskilt avsnitt nedan.

Koncentrationsgrad

374. Den totala koncentrationsgraden på en marknad kan också ge information om konkurrensläget. För att mäta graden av koncentration tillämpas ofta Herfindahl-Hirschmanns index (HHI). HHI beräknas genom att kvadraterna av de enskilda marknadsandelarna för alla företag på marknaden i fråga summeras. Den absoluta nivån på HHI kan ge en ytterligare indikation om

⁴⁹⁷ Med kontraktsvolym menas volym baserad på antal dospatienter.

⁴⁹⁸ För en närmare beskrivning se avsnitt Utgångspunkter för bedömningen ovan.



konkurrenstrycket på marknaden efter koncentrationen, medan förändringen av HHI (det så kallade deltat) är en användbar måttstock på den förändring av koncentrationsgraden som är en direkt följd av koncentrationen.⁴⁹⁹

375. Av kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer framgår att kommissionen bedömer det som osannolikt att horisontella konkurrensproblem föreligger i samband med ett förvärv som har ett HHI mellan 1 000 och 2 000 och en förändring på mindre än 250 efter sitt genomförande, eller i samband med en koncentration med HHI som är högre än 2 000 och en förändring på mindre än 150 efter förvärvets genomförande, såvida inte särskilda omständigheter föreligger.⁵⁰⁰

376. Av tabell 10 och tabell 11 nedan framgår HHI före och efter förvärvet samt förändringen (delta) på marknaden för tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till öppenvården i Sverige baserat på marknadsandelar mätt i antal dospatienter respektive mätt i dosapotekens intäkter från försäljning av dosdispenserade läkemedel 2021–2023.

Tabell 10. HHI på marknaden för tillhandahållande av dosdispenseringstjänster inom öppenvården i Sverige 2021–2023, mätt i antal dospatienter

Hela öppenvården	2021	2022	2023
HHI före			
HHI efter			
HHI delta			

Källa: Handl.nr 504, Konkurrensverkets promemoria avseende marknadsandelar, koncentrationsgrad och intäkter, punkt 9.

Tabell 11. HHI på marknaden för tillhandahållande av dosdispenseringstjänster inom öppenvården i Sverige 2021–2023, mätt i intäkter

Hela öppenvården	2021	2022	2023
HHI före			
HHI efter			
HHI delta			

Källa: Handl.nr 504, Konkurrensverkets promemoria avseende marknadsandelar, koncentrationsgrad och intäkter, punkt 39.

377. För samtliga år är HHI efter koncentrationen avsevärt högre än 2 000 och även delta överstiger 250 med viss eller god marginal 2023.

⁴⁹⁹ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 16.

⁵⁰⁰ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 20.



378. Om HHI skulle beräknas utifrån marknadsandelar mätt i antal dospatienter som även tar hänsyn till kontrakt som redan tilldelats men som inte ännu börjat löpa, se figur 3 ovan, skulle deltat vara ännu högre, ca [REDACTED].⁵⁰¹
379. Även om Svensk Dos har tappat marknadsandelar 2023 jämfört med föregående år, visar ändringen i HHI att koncentrationen fortfarande överskrider tröskelvärdena.
380. Av rättspraxis framgår att ju mer de ovan nämnda tröskelvärdena avseende HHI överskrids, desto större är sannolikheten för att det föreligger konkurrensproblem.⁵⁰² Koncentrationsgraden som redovisats i tabellerna ovan är en tydlig indikation på att koncentrationen kan medföra horisontella konkurrensproblem vad gäller dosdispenseringstjänster till öppenvården.

Koncentration i kapacitet

381. I utredningen har framkommit att ett av syftena med förvärvet från Apotekstjänsts sida är att [REDACTED].⁵⁰³ Vidare har under utredningen framkommit att kapacitet och kapacitetsutnyttjande är en viktig omständighet på marknaden. Konkurrensverket har därför även funnit skäl att undersöka hur förvärvet kommer att påverka koncentrationsgraden i kapacitet på marknaden.
382. Apotekstjänst har i yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut invänt mot att använda installerad kapacitet som ett mått för att bedöma koncentrationens effekter eftersom kapacitet kan anskaffas efter att ett företag har vunnit ett anbud. Installerad kapacitet säger därför inget om möjligheten att lägga konkurrenskraftiga anbud.⁵⁰⁴ Konkurrensverket har dock konstaterat att det finns kapacitetsbegränsningar på den relevanta marknaden eftersom samtliga företag [REDACTED]. Det innebär att dosapoteken vid varje upphandling måste göra en avvägning mellan att ha tillräcklig kapacitet som kan utnyttjas effektivt mot risken att stå med överkapacitet för det fall man förlorar kontrakt. Det är därför relevant, och i linje med praxis, att bedöma förändringar avseende kapacitet till följd av koncentrationen.⁵⁰⁵
383. Parterna har framhållit att kapaciteten på marknaden i huvudsak är beroende av antalet maskiner för dispensering som finns på marknaden och som kan

⁵⁰¹ Beräknat utifrån de genomsnittliga marknadsandelarna mätt i antal dospatienter i avtal för 2024. Se handl.nr 504, Konkurrensverkets promemoria avseende marknadsandelar, koncentrationsgrad och intäkter, punkt 32.

⁵⁰² Mål T-282/06, *Sun Chemical Group m.fl. mot kommissionen*, EU:T:2007:203, punkt 138.

⁵⁰³ Handl.nr 125, Bilaga 25 till svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 2.

⁵⁰⁴ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 40.

⁵⁰⁵ Kommissionens ärende M.6905 – *Ineos/Solvay/JV*, kommissionsbeslut den 8 maj 2014, punkt 623.



nyttjas.⁵⁰⁶ Konkurrensverkets utredning har också visat att aktörerna som bedriver dosverksamhet använder sig av dosdispenseringsmaskiner och avsyningsmaskiner. Därtill förekommer det att dosapotek också använder sig av deblisteringsmaskiner och andra stödmaskiner.⁵⁰⁷ Det finns även ett behov av operativ personal i form av bland annat farmaceuter och lämpliga lokaler.

384. Konkurrensverket har under utredningen inhämtat information från samtliga dosapotek inom öppenvården om deras respektive maskinpark.⁵⁰⁸ Tabell 12 nedan visar en sammanställning av varje dosapoteks mest kostnadseffektiva⁵⁰⁹ respektive maximala⁵¹⁰ produktionskapacitet som en andel av den totala efterfrågan av dosdispenseringsmaskinpark till öppenvården.⁵¹¹

Tabell 12. Dosapotekens produktionskapacitet utifrån befintlig maskinpark beräknat som en andel av den totala efterfrågan inom öppenvården

Dosapotek	Mest kostnadseffektiv produktionskapacitet, (%)	Maximal produktionskapacitet (hög kostnader) (%)
Apotekstjänst		
Svensk Dos		
AT + SD		
Apoteket		

Källa: Handl.nr 503, Konkurrensverkets promemoria avseende kapacitet, punkt 56.

385. Av tabellen framgår att Apotekstjänst före koncentrationen utifrån befintlig maskinpark har möjlighet att leverera maximalt [] procent av den totala efterfrågan av dosdispenseringsmaskinpark inom öppenvården.⁵¹² Apoteket har kapacitet att leverera maximalt [] procent och Svensk Dos har utifrån befintlig maskinpark kapacitet att leverera maximalt [] procent av den totala efterfrågan inom öppenvården. Efter koncentrationen kommer

⁵⁰⁶ Handl.nr 1, Anmälan, s. 29.

⁵⁰⁷ Handl.nr 150, Svar på frågor om Svensk Dos maskinpark från Oriola, s. 1; handl.nr 129, Information om maskinparken från Apotekstjänst, s. 1 och handl.nr 157, Svar på åläggande från Konkurrent 1, s. 1 och s. 3.

⁵⁰⁸ Handl.nr 129, Information om maskinparken från Apotekstjänst; handl.nr 150–151, Svar på frågor om Svensk Dos maskinpark från Oriola inkl. bilaga och handl.nr 157, Svar på åläggande från Konkurrent 1.

⁵⁰⁹ Vid beräkning av mest kostnadseffektiva kapacitet utgår Konkurrensverket från en situation där en operatör används per två maskiner. Vidare utgår beräkningen från att produktionen går i 1-skift. []

⁵¹⁰ Vid beräkning av maximal kapacitet så utgår Konkurrensverket i stället från att det är en operatör per maskin och att produktionen går i 2,5-skift. []

⁵¹¹ Vi utgår från en total efterfråga på [] dospatienter beräknat utifrån de uppgifter som har inhämtats från dosapoteken avseende genomsnittligt antal dospatienter 2023, se punkt 351 ovan.

⁵¹² Med "leverera maximalt" menas att leverera genom att använda kapaciteten med högsta möjliga kostnader.



Apotekstjänst att ha kapacitet att leverera maximalt [] procent av den totala efterfrågan inom öppenvården.

386. Före koncentrationen har alltså [].
[]. Efter koncentrationen kommer Apotekstjänst [].
[]. Hur den höga koncentrationen i kapacitet som koncentrationen medför kan förväntas påverka Apotekstjänsts incitament och möjligheter att agera på marknaden efter koncentrationen, kommer att beskrivas närmare nedan.

387. Utifrån uppgifter som redovisats ovan avseende vilka kontrakt som respektive dosapotek kommer att svara för beräknar Konkurrensverket att Apotekstjänsts [].
[]. En ökning av volymer för Apotekstjänst innebär enligt Konkurrensverket [].
[]. Detta bekräftas även av Apotekstjänsts svar på åläggande till Konkurrensverket avseende Apotekstjänsts [].

[]
[]
[]
[].⁵¹³ Genom förvärvet har Apotekstjänst möjlighet att [].
[]
[].⁵¹⁴ []
[].⁵¹⁵

388. Vidare beräknar Konkurrensverket att Apotekets kapacitetsutnyttjande motsvarar en nyttjandegrad om []
[] (utan att ta hänsyn till vad Apoteket eventuellt kommer att leverera till slutenvården framöver).⁵¹⁶

389. Den aktör som riskerar att ha ett lågt kapacitetsutnyttjande har starkast incitament att lägga det mest konkurrenskraftiga anbudet i kommande upphandling. Ju högre ledig kapacitet ett företag har desto högre incitament har företaget att lämna ett konkurrenskraftigt anbud. Om företaget dessutom har ett kapacitetsutnyttjande som inte beräknas vara tillräckligt för att kunna bedriva verksamheten med lönsamhet har anbudsgivaren incitament att lämna ett så konkurrenskraftigt anbud att det i princip garanterar att kunna tilldelas affären. []
[]

⁵¹³ Handl.nr 125, Bilaga 25 till svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 2.

⁵¹⁴ Handl.nr 125, Bilaga 25 till svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 2.

⁵¹⁵ Handl.nr 393, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 5–6.

⁵¹⁶ Handl.nr 503, Konkurrensverkets promemoria avseende kapacitet, punkt 45.

██⁵¹⁷ Detta talar för att konkurrenskraften på marknaden drivs av att det finns aktörer med lägre kapacitetsutnyttjande som har incitament att lämna det mest konkurrenskraftiga anbudet vid kommande upphandling.

Sammanfattande bedömning av marknadsandelar och koncentrationsgrad

390. Konkurrensverkets olika analyser av marknadsandelar beräknade på olika sätt och avseende olika tidsspänn efter omregleringen av apoteksmarknaden visar entydigt att parterna kommer att få en mycket stor gemensam marknadsandel efter koncentrationen. Räknat i såväl genomsnittligt antal dospatienter i öppenvården 2023 som i intäkter från försäljning av dosdispenserade läkemedel 2023 kommer Apotekstjänst och Svensk Dos att ha en marknadsledande position efter koncentrationen med en marknadsandel om ca █████ procent, efter ett tillskott om ca █████ respektive █████ procent. Den enda konkurrenten Apoteket kommer att ha en andel på ca █████ procent.

391. Som utvecklats ovan är ett sådant tillskott av stor betydelse för Apotekstjänst i och med att marknaden präglas av stordriftsfördelar och att ytterligare volymer därför har stor betydelse.

392. Detta gäller emellertid i dag. Vid den analys av marknads förutsägbara utveckling de närmaste åren som Konkurrensverket har redovisat ovan kommer Apotekstjänst/Svensk Dos bli den helt dominerande aktören med ett mycket stort försprång till Apoteket.

393. Vid en framåtblickande bedömning, och med beaktande av de kontrakt som har tilldelats och som börjar löpa under 2024–2025, kommer parterna sammanlagt att svara för ca █████ procent 2024, och ca █████ procent 2025, beräknat utifrån uppgifter om antalet dospatienter som omfattas av den offentliga sektorns upphandlingar.

394. Dessutom kommer Apotekstjänst, Svensk Dos och Apotekets marknadsandelar att upphöra att vara relativt jämförbara vilket de varit under långa perioder efter omregleringen, även om Apotekstjänst och Apoteket oftast haft ett visst försprång framför Svensk Dos. På en marknad som redan är mycket koncentrerad, på det sätt som har redovisats ovan, kan en minskning av antalet effektiva konkurrenter från tre till endast två, med sammankopplad ökning av koncentrationsgraden (delta) ge upphov till allvarliga konsekvenser i konkurrenshänseende.

395. Även koncentrationens effekter på kapaciteten på marknaden har betydelse för bedömningen. Av de beräkningar som Konkurrensverket har redovisat

⁵¹⁷ Handl.nr 390, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 1, s. 9.



ovan framgår att [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]. Om koncentrationen
tillåts kommer Apotekstjänst genom sitt förvärv av Svensk Dos emellertid
[REDACTED]
[REDACTED] vid tidpunkten för beslutet och [REDACTED].

396. Sammantaget överstiger parternas marknadsandelar i volym, värde och kapacitet efter koncentrationen nivåer som indikerar att koncentrationen påtagligt kan hämma effektiv konkurrens, särskilt genom att en dominerande ställning skapas eller förstärks. Detta kommer att utvecklas närmare i följande avsnitt.

Marknadsandelar och koncentrationsgrad på en hypotetisk marknad som inkluderar såväl öppenvården som slutenvården

397. För fullständighetens skull har Konkurrensverket även övervägt vilka eventuella skillnader en avgränsning av en hypotetisk bredare marknad som innefattar dosdispenserings tjänster till såväl öppenvården som slutenvården skulle få för bedömningen av koncentrationens effekter. Vad gäller marknadsandelar och koncentrationsnivåer kan Konkurrensverket konstatera följande.

398. Det framgår av Konkurrensverkets utredning att den konkurrensutsatta delen av slutenvårdssegmentet utgör en väldigt liten del av en sådan hypotetisk bredare relevant marknad, och marknadsandelarna skulle därför påverkas marginellt.

399. Antalet dospatienter inom öppenvården respektive inom slutenvården är inte jämförbara såtillvida att behovet av dosdispensering för en dospatient inom slutenvården enbart pågår under tiden som patienten är inlagd och beroende på behandlingen som patienten får. Detta gör att behovet av dosdispensering varierar mellan dospatienter inom slutenvården, medan behovet av dosdispensering är i stort sett detsamma för samtliga dospatienter inom öppenvården.⁵¹⁸

400. Som framgått ovan räknas inte antalet dospatienter i öppenvården på samma sätt som antalet dospatienter i slutenvården.⁵¹⁹ I syfte att jämföra omfattningen på tjänsterna som tillhandahålls till öppenvården respektive slutenvården har Konkurrensverket under utredningen beräknat antalet dospåsar [REDACTED]. [REDACTED]

⁵¹⁸ Ett tydligt tecken på detta är skillnaderna i prissättning av tjänsten mellan öppenvården och slutenvården. Inom öppenvården betalas samma pris per dygn medan inom slutenvården varierar betalningen beroende på antal patienter per dygn (ordrar) som behöver dosdispenseras. Handl.nr 222, Svar på åläggande från Konkurrent 1, svar på fråga 12; handl.nr 239, Svar på åläggande från Apotekstjänst, svar på fråga 12.

⁵¹⁹ Se punkt 197 ovan.



omfattar dosapotekens försäljning till såväl öppenvården som slutenvården så skulle det inte ändra bedömningen av koncentrationens effekter vad gäller marknadsandelar och koncentrationsnivåer. Parterna får även på en sådan marknad höga marknadsandelar till följd av koncentrationen. Vidare är det fråga om en ökning av koncentrationsgraden på marknaden i en utsträckning som indikerar att koncentrationen kan medföra horisontella konkurrensproblem vad gäller dosdispenseringstjänster till öppenvården.

Icke-samordnade effekter (unilaterala effekter)

Inledning

406. En koncentration kan påtagligt hämma den effektiva konkurrensen på en marknad genom att den eliminerar ett betydande konkurrenstryck som ett eller flera företag varit utsatta för, varvid dessa följaktligen får ett ökat marknadsinflytande. Den mest direkta effekten av koncentrationen är att konkurrensen mellan de samgående företagen försvinner.⁵²⁶
407. I regel skulle en koncentration som ger upphov till icke-samordnade effekter påtagligt hämma den effektiva konkurrensen genom att skapa eller stärka en dominerande ställning som innehas av ett enskilt företag, som i regel skulle ha betydligt större marknadsandel än den största konkurrenten efter genomförandet av koncentrationen.⁵²⁷
408. Om en koncentration dessutom undanröjer en viktig konkurrensfaktor är detta en av de faktorer som kan ha betydelse för huruvida det är troligt att en koncentration orsakar betydande icke-samordnade effekter, och som således gör det möjligt att bedöma bland annat huruvida den aktuella koncentrationen skulle leda till att det betydande konkurrenstryck som koncentrationsparterna utövat på varandra skulle upphöra.⁵²⁸
409. För bedömningen av en koncentrations effekter beaktas, utöver marknadsandelarna, bland annat hur nära konkurrenter parterna är till varandra och vilken grad av konkurrenstryck de utövar på varandra. Ju högre graden av utbytbarhet är mellan de samgående företagens produkter, desto mer troligt är det att de samgående företagen kommer att höja sina priser betydligt efter koncentrationens genomförande.⁵²⁹ Det faktum att

⁵²⁶ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 24. Se även mål C-376/20 P, *kommissionen mot CK Telecoms UK Investments*, EU:C:2023:561, punkt 159 och 186, där EU-domstolen förklarade att den mest direkta effekten av en koncentration är att konkurrensen mellan de samgående företagen försvinner.

⁵²⁷ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 25.

⁵²⁸ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 26 och 37. Se även mål C-376/20 P, *kommissionen mot CK Telecoms UK Investments*, EU:C:2023:561, punkt 160 ff.

⁵²⁹ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 28.



konkurrensen mellan parterna har varit en viktig källa till konkurrens på marknaden kan vara en central faktor i analysen.⁵³⁰

410. På anbudsmarknader kan det vara möjligt att mäta om den ena samgående partens närvaro tidigare har verkat återhållande på de anbud som den andra samgående parten har lämnat.⁵³¹
411. Det faktum att kunder köper en tjänst i ett anbudsförfarande påverkar emellertid inte nödvändigtvis värdet av marknadsandelar som en stark indikation på de sammanslagna enheternas marknadsinflytande. Marknadsandelar innehåller därför viktig information eftersom de återspeglar verkliga köpbeslut av kunder under ett givet år. Som framgått ovan kommer parterna efter förvärvet tillsammans att ha en mycket stor marknadsandel på en mycket koncentrerad marknad.⁵³² Samgåendet innebär också en betydande obalans mellan de resterande leverantörernas kapacitet. Medan Apotekstjänst efter koncentrationen kommer att kunna svara för mer än hela marknadens behov kommer den näst största aktören, och enda kvarvarande konkurrenten, enbart att kunna svara för en del av marknadens behov.

Särskilt om upphandlingsmarknader

Parternas uppfattning att det handlar om en renodlad upphandlingsmarknad

412. Apotekstjänst har under utredningen angett att marknaden för dosdispenserings tjänster har en sådan karaktär att konkurrenstrycket kommer att vara oförändrat oavsett om koncentrationen genomförs eller inte. Apotekstjänst har därvid angett att marknadens speciella karaktär innefattar att regionerna har gått samman i kluster och att de kontrakt som finns att tävla om inte bara är mycket stora utan även långa och dessutom ofta förlängs.⁵³³ Enligt Apotekstjänst uppvisar den svenska marknaden för dosdispenserings tjänster flera av de kännetecken som karakteriserar en renodlad upphandlingsmarknad, och marknadens speciella karaktär innebär att konkurrenstrycket kommer att vara fortsatt hårt även om en aktör försvinner från marknaden. Apotekstjänst har därvid särskilt angett att följande omständigheter föreligger och är av betydelse för bedömningen (av Apotekstjänst kallade "Klempere-kriterierna").⁵³⁴

⁵³⁰ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 28.

⁵³¹ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 29.

⁵³² Se avsnittet Sammanfattande bedömning av marknadsandelar och koncentrationsgrad ovan.

⁵³³ Handl.nr 359, Yttrande från Apotekstjänst, s. 2.

⁵³⁴ Handl.nr 359, Yttrande från Apotekstjänst, s. 2–3, och handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, punkt 5.1–5.72. Angående Klempere-kriterierna, se vidare handl.nr 312, Bilaga till kommentar från RBB, artikel av Paul Klempere, "Bidding markets" (2005).

- i. Konkurrensen är "winner take all", där varje företag antingen vinner hela eller inget av kontraktet. Det betyder att det inte finns någon kontinuerlig funktion mellan pris och kvantitet.
- ii. Konkurrensen är "lumpy". Det betyder att varje upphandling är stor i förhållande till företagets totala försäljning vid en tidpunkt, och till viss grad står hela företaget på spel vid varje upphandling.
- iii. Konkurrensen "börjar om" för varje kontrakt och för varje kund. Om en upphandling återkommer är kunden inte låst vid ett företag så att resultatet i en upphandling på något meningsfullt sätt påverkar en annan upphandling. Det finns heller inga kapacitetsbegränsningar.
- iv. Det är relativt enkelt för nya företag från närliggande marknader att göra marknadsinträde. Detta kriterium behöver emellertid endast vara uppfyllt på en anbudsmarknad med en enda anbudsgivare som konkurrerar mot potentiella marknadsaktörer och behöver därför inte vara uppfyllt i förevarande fall eftersom det kommer att finnas två anbudsgivare på marknaden även efter koncentrationen.⁵³⁵

413. Enligt Apotekstjänst innebär detta att kvarvarande aktörer på marknaden kommer att ha fortsatta incitament att konkurrera med varandra. Att vinna ytterligare ett kontrakt sänker alltid genomsnittskostnaden. Det gör enligt Apotekstjänst att företagen alltid har incitament att vinna ett kontrakt till. Om det bara är två företag på marknaden så räcker det att respektive företag har maskinkapacitet att på ett skift sälja till halva marknaden för att kunna lägga konkurrenskraftiga anbud på hela marknaden. Det är enligt Apotekstjänst lägre risk/kostnad att ha extra kapacitet efter förvärvet.⁵³⁶

414. I sitt yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut har Apotekstjänst ytterligare framhållit marknadens karaktär av en renodlad anbudsmarknad och angett att Konkurrensverket gjort en felaktig bedömning. Apotekstjänst har därvid i huvudsak angett följande.

415. Enligt Apotekstjänst påstår Konkurrensverket felaktigt att dosdispenseringsmarknaden inte utgör en renodlad upphandlingsmarknad trots att parternas argument stöds av ekonomisk teori och beslutspraxis från flera konkurrensmyndigheter, bl.a. kommissionen. Konkurrensverket hänvisar enligt Apotekstjänst till praxis som saknar relevans, eftersom det saknas likheter med förhållandena i nu aktuellt ärende eller annars inte har

⁵³⁵ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, punkt 5.15.

⁵³⁶ Handl.nr 359, Yttrande från Apotekstjänst, s. 3.

avsett renodlade upphandlingsmarknader.⁵³⁷ Vidare anser Apotekstjänst att de ovan angivna Klemperer-kriterierna är uppfyllda i förevarande fall.

416. Enligt Apotekstjänst har Konkurrensverket feltolkat det första Klemperer-kriteriet avseende att en vinnare tar allt. Med detta menas enligt Apotekstjänst inte att hela marknaden upphandlas i ett kontrakt utan i stället att varje kontrakt upphandlas isolerat och att en enda vinnare utses och ingen annan budgivare får någon del av kontraktet. På dosdispenseringsmarknaden avser varje kontrakt som upphandlas samtliga dospatienter i en eller flera regioner, vilka alla tillfaller vinnaren. Produkten, dosdispenserings tjänsten, är homogen och helt specificerad i upphandlingarna. Det finns ingen avvägning mellan kvalitet och pris eftersom det är fråga om lägsta prisupphandlingar. Att vinnaren får all försäljning betyder att det inte finns någon kontinuerlig funktion mellan pris och kvantitet. Den som bjuder lägst pris, även om det bara är marginellt lägre än det näst lägsta priset, vinner hela kontraktet.⁵³⁸
417. Enligt Apotekstjänst har Konkurrensverket även feltolkat det andra Klemperer-kriteriet avseende att konkurrensen är "lumpy". Apotekstjänst har framhållit att det endast finns sex till åtta kontrakt på hela dosdispenseringsmarknaden. De upphandlas med tre till fem års mellanrum och täcker sammantaget hela Sverige. Intäkterna som genereras från ett enskilt regionsklusterkontrakt utgör en relativt stor andel av företagens totala omsättning på dosdispenseringsmarknaden. Apotekstjänst har pekat på flera faktorer som visar att upphandlingarna på dosdispenseringsmarknaden handlar om att vinna eller försvinna och att den situationen kommer att bestå även efter koncentrationen.⁵³⁹
418. Apotekstjänst menar vidare att Konkurrensverket felaktigt har dragit slutsatsen att det tredje Klemperer-kriteriet inte är uppfyllt eftersom det påstås finnas betydande kapacitetsbegränsningar på dosdispenseringsmarknaden. Det Apotekstjänst avser med kapacitetsbegränsningar är "att aktörerna på marknaden är förhindrade från att 'stjäla' kunder från varandra eftersom de saknar kapacitet/möjlighet att öka försäljningen. Det finns kort sagt ett hårt stopp på hur mycket ett företag kan sälja".⁵⁴⁰ Enligt Apotekstjänst finns flera omständigheter som visar att konkurrensen börjar om i varje upphandling och att det inte finns några

⁵³⁷ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 43.

⁵³⁸ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 11. Enligt Apotekstjänst bekräftas detta av SOU 2018:53 s. 25.

⁵³⁹ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 12–13. Apotekstjänst hänvisar till SOU 2018:53 s. 25, Konkurrensverkets remissyttrande över betänkandet samt uttalanden av aktörer under Konkurrensverkets utredning och att samtliga dosföretag varit nära att slås ut vid olika tidpunkter.

⁵⁴⁰ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 14.



kapacitetsbegränsningar, vilket gör att konkurrenstrycket från två budgivare sannolikt är tillräckligt för att uppnå konkurrenskraftiga priser.⁵⁴¹

419. Apotekstjänst menar dessutom att Konkurrensverket felaktigt dragit slutsatsen att det fjärde Klemperer-kriteriet avseende låga inträdeshinder inte är uppfyllt. Enligt Apotekstjänst är det dock tillräckligt att de tre första villkoren är uppfyllda eftersom det kommer att finnas två aktörer kvar på marknaden.⁵⁴²

Konkurrensverkets bedömning avseende marknads karaktär

420. Konkurrensverket delar inte parternas uppfattning om att den svenska marknaden för dosdispenserings-tjänster är en renodlad (i bemärkelsen ideal) upphandlingsmarknad enligt det som parterna har framhållit ovan.⁵⁴³ Vad Apotekstjänst har angett i sitt yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut förändrar inte Konkurrensverkets bedömning avseende att koncentrationen, vilken innebär att tre aktörer blir två på en redan koncentrerad marknad, kan förväntas påtagligt hämma effektiv konkurrens på den relevanta marknaden. Skälen till Konkurrensverkets bedömning och varför verket inte delar parternas uppfattning redovisas nedan.⁵⁴⁴

421. På upphandlingsmarknader där konkurrerande anbud är okända vid anbudstidpunkten utövas konkurrenstryck av både faktiska och potentiella budgivare. Konkurrenstryck uppstår genom att ett för högt anbud ökar risken att förlora upphandlingen eftersom det för anbudsgivaren är okänt huruvida en konkurrent har lagt ett lägre anbud.

422. Av samma anledning utövas konkurrenstryck även av sämre anbud.⁵⁴⁵ Även i denna situation uppstår konkurrenstrycket genom att ett för högt anbud ökar risken att förlora upphandlingen eftersom det för anbudsgivaren är okänt huruvida konkurrentens anbud är lägre.

⁵⁴¹ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 13–16.

⁵⁴² Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 16–18.

⁵⁴³ Vad parterna har kallat för en renodlad upphandlingsmarknad är i linje med vad som i den ekonomiska teorin kallas för en *ideal upphandlingsmarknad*, dvs. en marknad med vissa konkurrensegenskaper och antaganden där efterfrågan enbart kommer från ett upphandlingsförfarande. Alltså en marknad som kan beskrivas med utgångspunkt i de antaganden som Klemperer formulerar (det Apotekstjänst kallar för Klemperer-kriterierna). I andra sammanhang, som t.ex. i SOU 2018:53 s. 22, används däremot termen "renodlad upphandlingsmarknad" för att referera till en marknad vars kunder enbart använder ett upphandlingsförfarande för att köpa in tjänster (jfr även t.ex. s. 122 i betänkandet). Med detta sagt behöver en renodlad upphandlingsmarknad inte nödvändigtvis även vara en ideal upphandlingsmarknad. Att en marknad är "renodlad" innebär enbart att marknaden uppfyller ett av Klemperers antagande om att tilldelning av kontrakt sker genom ett upphandlingsförfarande, men inte att marknaden är "ideal" om den inte uppfyller de andra antagandena.

⁵⁴⁴ Apotekstjänst har gjort gällande att Konkurrensverket har avfärdat att marknaden inte är en renodlad upphandlingsmarknad utan egentliga skäl i utkastet till beslut, se handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 43.

⁵⁴⁵ Konkurrensverkets beslut i dnr 276/2013 – KPA Pensionsservice AB m.fl. (2013-09-04), punkt 57.



423. Ju vanligare det är med flera anbudsgivare, och ju vanligare det är att anbudsgivare lägger konkurrenskraftiga anbud, desto större är denna risk och konkurrenstryckets disciplinerande effekt.
424. Under vissa specifika förutsättningar kan en ideal upphandlingsmarknad vara ett exempel på en sådan marknad där en hög koncentration inte nödvändigtvis behöver indikera avsaknad av ett konkurrenstryck mellan ett fåtal aktörer. Men för att det ska bli priskonkurrens på en upphandlingsmarknad med få aktörer är det nödvändigt att upphandlande myndigheter har motverkande köparmakt och att det finns låga inträdeshinder.⁵⁴⁶ Konkurrensverket anser, till skillnad från Apotekstjänst, att t.ex. förekomsten av inträdeshinder även har betydelse i en situation där det finns fler än en aktör på marknaden. Upphandlingar ska även vara av en sådan omfattning att det utgör en stor risk för en aktör att förlora ett avtal.⁵⁴⁷ Ett lägre antal budgivare innebär emellertid typiskt sett sämre villkor för den som upphandlar ett kontrakt.⁵⁴⁸
425. Det är således endast under vissa specifika omständigheter som antalet deltagare på en upphandlingsmarknad inte skulle påverka graden av priskonkurrens. De omständigheter som kännetecknar en ideal upphandlingsmarknad, där två anbudsgivare konkurrerar lika hårt som tre, beskrivs i den ekonomiska teorin som långtgående antaganden som leder till extrema slutsatser.⁵⁴⁹ Enligt teorin är det inte många anbudsprocesser som uppfyller alla dessa antaganden.⁵⁵⁰ När inte samtliga av dessa antaganden är uppfyllda, kan en ökad koncentration med ett färre antal aktörer leda till problem i form av att en dominerande ställning skapas eller förstärks och icke-samordnade (unilaterala) eller koordinerade effekter.⁵⁵¹
426. Vad gäller det första antagandet, dvs. att det ur ett ekonomiskt perspektiv krävs att marknaden kännetecknas av upphandlingar där "en vinnare tar all" för att en ideal upphandlingsmarknad ska uppstå kan Konkurrensverket konstatera följande. I en situation där en vinnare tar hem hela marknaden genom en auktion eller en upphandling förhindras anbudsgivare från att göra en sedvanlig avvägning mellan pris och förväntad såld kvantitet. I

⁵⁴⁶ Handl.nr 312, Bilaga till kommentar från RBB, artikel av Paul Klemperer (2005) "Bidding markets", s. 10–11 och Laraia, "Bidding market' defence in competition investigations" (2006) *Competition Law Journal*, 5(1), s. 85–92. Jfr även kommissionens ärende M.9820 – *Danfoss/Eaton Hydraulics*, kommissionsbeslut den 18 mars 2021, punkt 472.

⁵⁴⁷ Handl.nr 312, Bilaga till kommentar från RBB, artikel av Paul Klemperer (2005) "Bidding markets", s. 6–7.

⁵⁴⁸ Se Stockholms tingsrätts dom den 16 december 2014 i mål T 3629-14, *Svensk Fastighetsförmedling m.fl.*, s. 125–126.

⁵⁴⁹ Handl.nr 312, Bilaga till kommentar från RBB, artikel av Paul Klemperer (2005) "Bidding markets", s. 4.

⁵⁵⁰ Handl.nr 333, Underlag för prövningen – utdrag Klemperer, s. 2.

⁵⁵¹ Handl.nr 333, Underlag för prövningen – utdrag Klemperer, s. 2. Se även ett avgörande från den brittiska konkurrensmyndigheten, Competition Commission, "Stericycle, Inc and Ecowaste Southwest Limited", 21 mars 2012, punkt 7.103.



sådana upphandlingar har en anbudsgivare inte möjlighet att förutsäga konkurrerande anbudsgivares anbud.⁵⁵² Dessutom kan anbudsgivare förväntas prissätta sitt anbud enbart baserat utifrån sina marginalkostnader eftersom de satsar allt på att vinna varje upphandling.

427. Vad gäller den nu aktuella marknaden kan Konkurrensverket inledningsvis konstatera att regionerna har gått samman i kluster och att det finns det ett flertal sådana kluster som upphandlar dosdispenseringstjänster oberoende av varandra vid olika tidpunkter. De flesta upphandlingarna på marknaden kännetecknas av att bara en vinnare tilldelas kontraktet. På marknaden finns emellertid exempel där regioner ändrat sina upphandlingsprocesser för att bland annat ge möjlighet att tilldela kontrakt till flera dosapotek inom ramen för samma upphandling. Region Stockholm valde att dela upp sin senaste upphandling i två delar där samma dosapotek inte kunde vinna båda delarna.⁵⁵³ Dessutom finns det privata vårdgivare som inte kan sägas upphandla i någon egentlig bemärkelse. Detta innebär att samtliga kontrakt på marknaden inte utgörs av upphandlingar där enbart en vinnare kan vinna hela upphandlingen.

428. Konkurrensverket kan även konstatera att dosapoteken, när de lämnar anbud, gör avvägningar mellan, å ena sidan, att prissätta genom att väga sitt anbudspris mot sannolikheten att vinna ett kontrakt och, å andra sidan, lönsamheten av det vunna kontraktet (dvs. en riskbedömning). Att en sådan avvägning görs framgår av internt material från både Apotekstjänst och Svensk Dos.⁵⁵⁴ Att en avvägning behöver göras beror på att dosapoteken inte kan förutse sina konkurrenters kostnader eller de priser som konkurrenterna lämnar i upphandlingen. Vidare minskas transparensen på marknaden ytterligare till följd av att det råder anbudssekretess i de offentliga upphandlingarna. Således beror prissättningen inte enbart på företagets marginalkostnader, utan även på sannolikheten att vinna kontrakt och hur lönsamt kontraktet är. Även detta talar för att det inte är en marknad som kännetecknas av upphandlingar där "en vinnare tar allt".

429. För att vara en ideal upphandlingsmarknad behöver ett ytterligare antagande gälla, nämligen att varje anbudstävling har en stor omfattning i förhållande till anbudsgivarens totala omsättning (detta antagande brukar på engelska kallas att konkurrensen är "lumpy"⁵⁵⁵). Som redan nämnts kan Konkurrensverket emellertid konstatera att det finns flera kontrakt som

⁵⁵² Handl.nr 312, Bilaga till kommentar från RBB, artikel av Paul Klemperer (2005) "Bidding markets", s. 8.

⁵⁵³ Se handl.nr 502, Konkurrensverkets promemoria avseende upphandlingsanalys, punkt 12.

⁵⁵⁴ Handl.nr 61, Bilaga 7 till svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 1; handl.nr 72, Bilaga 8 till svar på åläggande från Oriola, s. 2 och handl.nr 74, Bilaga 10 till svar på åläggande från Oriola, s. 2.

⁵⁵⁵ Paul Klemperer formulerar detta på följande sätt: "Competition is 'lumpy'. That is, each contest is large relative to a supplier's total sales in a period, so that there is an element of 'bet your company' in any contest.", handl.nr 312, Bilaga till kommentar från RBB, artikel av Paul Klemperer, "Bidding markets" (2005), s. 6.



dosapoteken konkurrerar om på marknaden. Kontraktens storlek skiljer sig åt, där det minsta kontraktet omfattar mindre än ■ procent av dospatienterna medan det största omfattar ungefär ■ procent av dospatienterna på den totala marknaden. Detta medför att ett dosapotek kan uppnå en effektiv användning av sin kapacitet utan att vara beroende av att vinna ett visst kontrakt.

430. Det faktum att regionerna har gått samman och upphandlar i så kallade kluster innebär inte i sig självt att det handlar om en ideal upphandlingsmarknad. Att det finns relativt få upphandlande kunder måste vägas mot att det också finns ett fåtal verksamma dosapotek som ska försörja hela efterfrågan på dostjänster. Detta innebär att även om ett dosapotek förlorar en upphandling så finns det tillräckligt många andra tillgängliga kontrakt att konkurrera om för att dosapoteket ska kunna överleva på marknaden. Med andra ord, även om upphandlingarna är förhållandevis stora så innebär det inte att de är så pass stora att förlusten av ett enskilt kontrakt kan äventyra dosapotekets hela verksamhet. Även denna omständighet talar emot att det är fråga om en ideal upphandlingsmarknad.
431. För att det ska handla om en ideal upphandlingsmarknad krävs vidare att konkurrensen om varje kund och kontrakt börjar om på nytt vid varje ny anbudssituation. På den aktuella marknaden innebär detta att ett dosapotek som tidigare har vunnit ett kontrakt inte får ha några fördelar när kontraktet konkurrensutsätts på nytt i en ny upphandling. Det får alltså inte finnas några former av inläsningseffekter som kan påverka utfallet av den nya upphandlingen. Konkurrensverket kan konstatera att det, i de upphandlingar som Kriminalvården och SiS genomfört liksom de privata vårdgivarna som har valt att teckna egna avtal med dosapotek, konsekvent har varit en och samma vinnare. Dessutom utnyttjar regioner regelmässigt förlängningsoptioner och direktupphandlar med sin tidigare leverantör under viss tid utan att konkurrensutsetta dessa kontrakt. Dessa omständigheter talar för att det finns inläsningseffekter och därför att det inte är fråga om en ideal upphandlingsmarknad.
432. Även det faktum att det finns höga inträdeshinder på dosdispenseringsmarknaden, samt att det finns kapacitetsbegränsningar på marknaden, talar också emot att det är fråga om en ideal upphandlingsmarknad.
433. Gällande kapacitetsbegränsningar använder Konkurrensverket begreppet kapacitetsbegränsning i den mening som det används och förekommer i både praxis och ekonomisk teori.⁵⁵⁶ I ekonomisk teori innebär en marknad utan

⁵⁵⁶ Se t.ex. kommissionens ärende M.6471 – *Outokumpu/Inoxum*, kommissionsbeslut den 7 november 2012, punkt 401. Se även Laraia, "Bidding market' defence in competition investigations" (2006) *Competition Law Journal*, 5(1), s. 85–92.



kapacitetsbegränsningar att aktörerna kan utöka sin kapacitet utan att det medför några väsentliga kostnader. Om kostnaderna för att utöka kapaciteten är förhållandevis stora är företaget begränsat av sin kapacitet. Detta är inte att likställa med att företaget saknar möjlighet att utöka sin kapacitet. En ökning av kapaciteten under sådana omständigheter innebär dock en kostnad och således en högre risk. Att ett företag har ledig kapacitet betyder inte heller att det saknas kapacitetsbegränsningar.

434. På en marknad som karakteriseras av kapacitetsbegränsningar saknar de verksamma företagen vart och ett möjlighet att tillgodose hela marknadens behov annat än om företagen är villiga att ta på sig förhållandevis höga kostnader.⁵⁵⁷ Kapacitetsbegränsningar förekommer således även om ett av företagen på marknaden åtar sig att leverera en större volym än vad företaget i fråga har kapacitet för att leverera. Kapacitetsbegränsningar har i empiriska studier visat sig begränsa hur mycket volym som företag kan erbjuda på marknaden, alltså att kapacitetsbegränsningar utgör en gräns för utbudet på marknaden.⁵⁵⁸ Som framgått ovan har inget dosapotek tillräcklig kapacitet för att tillgodose hela marknadens behov. Följaktligen präglas marknaden för tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till öppenvården av kapacitetsbegränsningar.
435. Vidare förutsätter en ideal upphandlingsmarknad låga inträdeshinder. Antagandet innebär att det finns ett disciplinerande (potentiellt) konkurrenstryck oavsett hur många eller få dosapotek som är verksamma på marknaden. Även om det endast skulle finnas ett dosapotek på marknaden (som i sådana fall skulle vara en monopolist) garanterar antagandet om låga inträdeshinder att dosapoteket är disciplinerat i sin prissättning. På en ideal upphandlingsmarknad som uppfyller detta antagande om låga inträdeshinder spelar på så sätt antalet anbudsgivare inte någon roll för priset i upphandlingen. Som kommer redogöras för i ett särskilt avsnitt nedan förekommer det emellertid höga inträdeshinder på marknaden för tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till öppenvården.⁵⁵⁹ Antagandet rörande inträdeshinder är därmed inte uppfyllt.
436. På den aktuella marknaden spelar kapacitetsutnyttjande, maskinparkens tekniska livslängd och investeringskostnader en viktig roll. Dessa faktorer får betydelse på så sätt att incitamenten att vinna till ett lågt pris varierar över tid mellan enskilda kontrakt och mellan olika anbudsgivare beroende på utnyttjandegrad och behovet av investeringar när ett visst kontrakt kommer ut till ny anbudsgivning. Även dessa förhållanden indikerar att

⁵⁵⁷ Kreps m.fl., "Quantity Precommitment and Bertrand Competition Yield Cournot Outcomes" (1983) *The Bell Journal of Economics*, Vol. 14, No. 2 (Autumn, 1983), punkt 328.

⁵⁵⁸ Kruse m.fl., "Bertrand-Edgeworth Competition in Experimental Markets" (1994) *Econometrica*, Vol. 62, No.2, s. 343–371.

⁵⁵⁹ Se avsnitt Möjligheterna till inträde uppväger inte de konkurrenshämmande effekterna nedan.

konkurrenssituationen är mer sårbar med endast två anbudsgivare jämfört med tre.

437. Sammantaget har Konkurrensverket mot denna bakgrund funnit att det inte är fråga om en ideal anbudsmarknad där ett lika högt konkurrenstryck kan förväntas kvarstå i upphandlingarna oberoende av om antalet anbudsgivare sjunker från tre till två.

438. Det är visserligen så att kommissionen, liksom Konkurrensverket, har godkänt koncentrationer som har lett till en duopolistisk marknad. Sådana beslut har emellertid i regel fattats först sedan det klarlagts att speciella omständigheter förelegat i det specifika fallet. Det har till exempel handlat om att målbolaget länge varit i en dålig ekonomisk situation kombinerat med förändrade marknadsförhållanden⁵⁶⁰ eller om omständigheter som med hög sannolikhet indikerat att duopolisterna skulle agera som på en väl fungerande marknad med hänsyn till olika faktorer, exempelvis att det inte fanns kapacitetsbegränsningar, att inträdeshindren var låga, att kunderna hade köparmakt och att det fanns effektivitetsvinster som sannolikt skulle komma konsumenterna till nytta.⁵⁶¹ I många andra fall har emellertid en företagskoncentration som minskat antalet konkurrenter från tre till två ansetts indikera ett påtagligt hämmande av effektiv konkurrens.⁵⁶²

439. Vad gäller den praxis som Apotekstjänst har hänvisat till, där de kriterier som Apotekstjänst anför som skäl för att det skulle vara fråga om en koncentration på en ideal anbudsmarknad har tillämpats av såväl kommissionen som andra konkurrensmyndigheter, kan Konkurrensverket konstatera att ingen av dessa koncentrationer har godkänts enbart på grund av att det varit fråga om en ideal upphandlingsmarknad.⁵⁶³

⁵⁶⁰ Konkurrensverkets beslut i dnr 276/2013 – *KPA Pensionsservice AB m.fl.* (2013-09-04). Omständigheter som beaktades i det fallet var bland annat att företaget hade varit olönsamt under lång tid, att ägarna hade skjutit till betydande belopp genom åren och även försökt omstrukturera verksamheten för att försöka nå lönsamhet, samt att ett nytt EU-direktiv med ökade kapitalbindningskrav påverkade förutsättningarna för företaget att fortsätta vara verksamt på marknaden.

⁵⁶¹ Jfr t.ex. kommissionens ärende M.4057 – *Korsnäs/AD Cartonboard*, kommissionsbeslut den 12 maj 2005, punkt 27 ff.

⁵⁶² Jfr t.ex. kommissionens ärenden M.8658 – *UTC/Rockwell Collins*, kommissionsbeslut den 4 maj 2018, punkt 251–257, M.8988 – *Energizer/Spectrum Brands (Batteries and Portable Lighting Business)*, kommissionsbeslut den 11 december 2018, punkt 500-505, M.9094 – *Amcors/Bemis*, kommissionsbeslut den 11 februari 2019, punkt 137, M.9408 – *Assa Abloy/Agta Record*, kommissionsbeslut den 27 februari 2020, punkt 389, M.9517 – *Mylan/Upjohn*, kommissionsbeslut den 22 april 2020, punkt 394 och 522, M.10078 – *Cargotec/Konecranes*, kommissionsbeslut den 24 februari 2022, punkt 2076, punkt (a), och M.10699 – *SalMar/NTS*, kommissionsbeslut den 31 oktober 2022, punkt 32.

⁵⁶³ Sammantaget går det inte att konstatera att kommissionen, eller de andra konkurrensmyndigheter som parterna har pekat på, har godkänt en koncentration under omständigheter som liknar omständigheterna i den nu aktuella koncentrationen. Jfr två avgöranden från den brittiska konkurrensmyndigheten, Competition Commission – *Stericycle, Inc and Ecowaste Southwest Limited*”, den 21 mars 2012, punkt 7.105, och Competition and Markets Authority – *Anticipated acquisition by Hitachi Rail, Ltd of Thales SA’s Ground Transportation Systems*



440. I ett kommissionsärende som har åberopats av Apotekstjänst, *General Electric/Alstom*,⁵⁶⁴ godtogs exempelvis inte parternas argumentation om att det var fråga om en ideal anbudsmarknad. I det ärendet konstaterade kommissionen att det skulle uppstå ett påtagligt hämmande av effektiv konkurrens och att det därför krävdes åtaganden för att koncentrationen skulle godkännas.⁵⁶⁵ Kommissionen förklarade bland annat att det inte finns någon presumtion om att ett fåtal anbudsgivare, så få som två eller tre anbudsgivare, är tillräckligt för att generera konkurrens på anbudsmarknader ("bidding markets").⁵⁶⁶ Kommissionen erkände visserligen att det kan finnas situationer där enbart två företag är tillräckligt för att tillförsäkra ett konkurrensmässigt pris, vilka kan uppstå när företag säljer identiska produkter, har identiska kostnader, har tillräcklig kapacitet var för sig för att betjäna hela marknaden och har tillförlitlig information om konkurrerande anbudsgivares kostnader.⁵⁶⁷ Vidare förklarade kommissionen i huvudsak att höga inträdeshinder kan öka risken för att en koncentration ger upphov till påtagliga icke-samordnade effekter på en anbudsmarknad, liksom på andra typer av marknader.⁵⁶⁸

441. De krav som kommissionen angav är inte uppfyllda i förevarande ärende. Inte minst saknas, som Konkurrensverket har beskrivit ovan, för vart och ett av företagen tillräcklig kapacitet för att betjäna hela marknaden. Inte heller uppfyller marknaden det krav på transparens som kommissionen uppställde, i enlighet med vad som Konkurrensverket redovisat ovan.

442. Konkurrensverkets sammantagna bedömning, även med beaktande av den teori om ideala upphandlingsmarknader samt den rättspraxis som Apotekstjänst har åberopat och som Konkurrensverket har analyserat, är att den nu aktuella koncentrationen inte kan godkännas på grund av

Business Final report, den 4 oktober 2023, punkt 9.27. Jfr även kommissionens ärenden M.1882 – *Pirelli/Bicc*, kommissionsbeslut den 19 juli 2000, punkt 73 och 80; M.4662 – *Syniverse/BSG*, kommissionsbeslut den 4 december 2007, punkt 48, 62, 76 och 87-88 och M.9383 – *ZF/Wabaco*, kommissionsbeslut den 23 januari 2020, punkt 21.a, 49 och 54.

⁵⁶⁴ Kommissionens ärende M.7278 – *General Electric/Alstom (Thermal Power – Renewable Power & Grid Business)*, kommissionsbeslut den 8 september 2015. Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 10.

⁵⁶⁵ Kommissionens ärende M.7278 – *General Electric/Alstom (Thermal Power – Renewable Power & Grid Business)*, kommissionsbeslut den 8 september 2015, punkt 1429.

⁵⁶⁶ Kommissionens ärende M.7278 – *General Electric/Alstom (Thermal Power – Renewable Power & Grid Business)*, kommissionsbeslut den 8 september 2015, punkt 239, se även punkt 252 och 254.

⁵⁶⁷ Kommissionens ärende M.7278 – *General Electric/Alstom (Thermal Power – Renewable Power & Grid Business)*, kommissionsbeslut den 8 september 2015, punkt 254 ("In particular, the extreme result whereby the presence of just two firms is sufficient to ensure competitive pricing holds when firms sell identical products, have identical costs, have sufficient capacity to serve the entire market, and have reliable information on the cost of the rival bidders.") Kommissionen lade till att detta extrema resultat inte gäller om företagen erbjuder differentierade produkter, vilket var fallet i det ärendet.

⁵⁶⁸ Kommissionens ärende M.7278 – *General Electric/Alstom (Thermal Power – Renewable Power & Grid Business)*, kommissionsbeslut den 8 september 2015, punkt 255 ("The presence of high barriers to entry is compatible with the existence of bidding markets, and can increase the risk of significant non-coordinated effects of a merger as in any other type of market".)

Apotekstjänsts argumentation kring marknadens karaktär i form av en ideal upphandlingsmarknad.⁵⁶⁹

Koncentrationen riskerar att leda till skapande av en dominerande aktör

Inledning

443. Konkurrensverket tar hänsyn till alla betydande hinder för en effektiv konkurrens som sannolikt kan orsakas av en koncentration. Att en dominerande ställning skapas eller förstärks är en primär form av en sådan negativ påverkan på konkurrensen. Dominansbegreppet definieras som en situation där ett eller flera företag har sådan ekonomisk makt att de kan förhindra bibehållandet av en effektiv konkurrens på den ifrågavarande marknaden på grund av att de har möjlighet att i betydande omfattning uppträda utan att ta hänsyn till sina konkurrenter, kunder och, slutligen, konsumenter.⁵⁷⁰
444. I vissa särskilda fall kan möjligheten att, till följd av koncentrationen, erbjuda kunderna ett bättre pris utgöra en indikation på att en dominerande ställning skapas eller förstärks, exempelvis om den sammanslagna enheten skulle ha för avsikt eller ha förmåga att tillämpa oskäligt låga priser.⁵⁷¹
445. Som nämnts ovan kan en koncentration som ger upphov till icke-samordnade effekter påtagligt hämma den effektiva konkurrensen genom att skapa eller stärka en dominerande ställning som innehas av ett enskilt företag, som i regel skulle ha en betydligt större marknadsandel än den största konkurrenten efter genomförandet av koncentrationen.⁵⁷² Vidare gäller att ju större marknadsandel, desto troligare är det att ett företag har marknadsinflytande. Marknadsandelar och ökningar av marknadsandelar ger visserligen bara en första indikation på marknadsinflytande och ökning av marknadsinflytande, men de är ändå i regel viktiga faktorer vid bedömningen.

Parternas uppfattning

446. Parterna har i anmälan uppgett att den relevanta marknaden är en upphandlingsmarknad med få och långa upphandlade kontrakt, och att relevansen av marknadsandelar minskar på en sådan marknad. Höga marknadsandelar återspeglar enligt parterna därmed inte marknadsakt på upphandlingsmarknader. Parterna har i anmälan även i huvudsak uppgett att Svensk Dos tillskott till Apotekstjänsts marknadsandelar, utifrån de

⁵⁶⁹ En slutsats från Paul Klemperers artikel är "*The main message is that the ordinary economics of dominance applies*" om inte de antaganden som gäller för en ideal upphandlingsmarknad föreligger. Se handl.nr 312, Bilaga till kommentar från RBB, artikel av Paul Klemperer, "Bidding markets" (2005), s. 11 (jfr även s. 33).

⁵⁷⁰ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 2.

⁵⁷¹ Mål T-177/04, *easyJet mot kommissionen*, EU:T:2006:187, punkt 72.

⁵⁷² Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 25.

kontrakt och antal dospatienter som Svensk Dos har i dag och kommer att få i närtiden, inte kommer att vara mer än marginellt.⁵⁷³

447. Apotekstjänst har genom sitt ekonomiska ombud visat i en presentation att marknaden präglas av betydande skalekonomier. Detta betyder, enligt parterna, att marknaden är mer effektiv med färre företag än med fler. Detta på grund av t.ex. stora fasta kostnader eller genom ett effektivare utnyttjande av maskiner vid större produktionsvolymmer.⁵⁷⁴
448. Apotekstjänst har vidare i sitt yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut angett att med lägre genomsnittskostnader kan Apotekstjänst erbjuda kunderna låga priser. Apotekstjänst hävdar att det finns skalfördelar på dosdispenseringsmarknaden och att detta bekräftas av en rad marknadsaktörer som uttalat sig i Konkurrensverkets marknadsundersökning. Apotekstjänst hävdar att med skalfördelar och inga motverkande faktorer, så som differentierade produkter eller transportkostnader, skulle i praktiken ett enda företag ha lägst kostnad för att producera allt som säljs på marknaden. Det vill säga, det mest kostnadseffektiva marknadsutfallet skulle vara med ett enda företag.⁵⁷⁵
449. Enligt Apotekstjänst föreligger ingen risk att Apotekstjänst kan ses som dominerande på en upphandlingsmarknad med starka skalfördelar och med Apoteket som närmaste konkurrent. Även det förhållandet att det är fråga om en marknad som kännetecknas av mycket stark motverkande köparmakt utesluter att en dominerande ställning kan skapas genom koncentrationen.⁵⁷⁶

Konkurrensverkets bedömning

450. Vad först gäller marknadsandelar har Konkurrensverket redan konstaterat att parterna efter koncentrationen kommer att få så stora gemensamma marknadsandelar på en redan mycket koncentrerad marknad med få aktörer att detta utgör en indikation på att en dominerande ställning kommer att skapas eller förstärkas genom koncentrationen.
451. Vad sedan gäller möjligheten att i betydande omfattning uppträda utan att ta hänsyn till konkurrenter efter koncentrationen har en konkurrent i kontakter med Konkurrensverket angett att det är svårt att svara på vad som kommer att hända till följd av koncentrationen på kort sikt. Å ena sidan har den aktören resonerat kring att en marknad med två aktörer på lång sikt kommer att tillåta företagen att hitta en balans där de inte behöver konkurrera på samma sätt som i dag. Detta kan förväntas leda till en högre dospeng. Å andra sidan har den aktören i samma sammanhang även resonerat kring att

⁵⁷³ Handl.nr 1, Anmälan, s. 28–29.

⁵⁷⁴ Handl.nr 310, Presentation från möte med RBB, s. 5.

⁵⁷⁵ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 18.

⁵⁷⁶ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 23.



det inte är helt osannolikt att det kan komma att bara bli en aktör kvar på marknaden om marknaden "tippas" till en aktörs fördel genom förvärvet.⁵⁷⁷

452. Dessa farhågor ger enligt Konkurrensverket ett tydligt uttryck för att Apotekstjänst efter förvärvet kommer att öka sin förmåga att i betydande omfattning uppträda utan att ta hänsyn till sin viktigaste närmaste konkurrent. [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].⁵⁷⁸

453. Regionerna har vid flera tillfällen påtalat risken att det endast kan komma att kvarstå en enda anbudsgivare till slut. De har även bekräftat konkurrentens uppfattning att det inte finns några krav på att kvarvarande aktörer ska utföra dosdispenseringstjänster.⁵⁷⁹

454. En region/kluster har till exempel uppgett "*[e]ndast två potentiella leverantörer är alldeles för få för att garantera en fungerande, sund konkurrens*".⁵⁸⁰ Vidare uppgav regionen/klustret att "*[i]ngen leverantör är skyldig att utföra dosdispenseringstjänster om inte aktören i fråga vill. Blir tre till två som blir till en leverantör så är det inte längre ett oligopol utan blir ett monopol*" samt att "*[m]ed bara två leverantörer kvar på marknaden så kan det inte uteslutas att en av dem blir utan avtal och slås ut eller inte längre vill verka på marknaden*".⁵⁸¹

455. Även andra regioner har uttryckt en oro för att det enbart kommer finnas en aktör kvar i monopolställning.⁵⁸²

456. Konkurrensverket delar inte Apotekstjänsts uppfattning om att marknadsandelar endast kan ge begränsad information på denna marknad eftersom det rör sig om en renodlad upphandlingsmarknad där marknadsandelarna är mycket volatila. Konkurrensverket har behandlat frågan om teorierna kring en ideal upphandlingsmarknad ovan.

457. Vidare kan Konkurrensverket konstatera att marknader som karakteriseras av homogena produkter och där det finns kapacitetsbegränsningar, enligt

⁵⁷⁷ Handl.nr 138, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 1, s. 5–6 och handl.nr 390, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 1, s. 9.

⁵⁷⁸ Se kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 17. Se även handl.nr 1, Anmälan, s. 39 f. om parternas argumentation kring att det handlar om en upphandlingsmarknad där konkurrensen kan vara effektiv även med bara två anbudsgivare.

⁵⁷⁹ Handl.nr 135, Tjänsteanteckning från möte med Kund F, s. 5 och handl.nr 283, Svar på åläggande från Kund F, svar på fråga 33.

⁵⁸⁰ Handl.nr 272, Svar på åläggande från Kund A, s. 14.

⁵⁸¹ Handl.nr 272, Svar på åläggande från Kund A, s. 14.

⁵⁸² Handl.nr 135, Tjänsteanteckning från samtal med Kund F, s. 5.

marknaden på det sätt Apoteket och regionerna har beskrivit. I en sådan monopolsituation kan regionerna tvingas förlita sig helt på en enda leverantör.

462. Redan den omständigheten att Apotekstjänst till följd av förvärvet kommer att vara i en position där Apotekstjänst har utrymme att agera på olika sätt, som är konkurrensbegränsande, oberoende av sin viktigaste konkurrent och sina kunder indikerar att Apotekstjänst kommer att ha en ställning som kännetecknar ett företag med dominerande ställning.
463. Vad gäller den argumentation som Apotekstjänst och dess ekonomiska ombud har fört fram om att koncentrationen medför ökade skalfördelar, kan Konkurrensverket konstatera att ökade skalfördelar i och för sig kan leda till effektivare produktion och sänkta kostnader. Apotekstjänst menar till och med att koncentrationen inte är problematisk även om den skulle leda till en monopolistisk ställning på marknaden. Detta på grund av att dosdispenseringsmarknaden bör anses vara en "renodlad" upphandlingsmarknad och kännetecknas av skalfördelar.
464. Apotekstjänsts påstående om skalfördelar ger emellertid ingen förklaring till varför skalfördelar inte leder till högre marknadsmakt. Vad som är relevant för bedömningen är huruvida en dominant aktör på marknaden kommer att ha möjlighet att prissätta utifrån sina marginella kostnader till nytta för konsumenterna. På en marknad med en efterfrågan som är inelastisk, och med kunder som inte kan svara på en prishöjning genom att vända sig till andra företag, är det inte sannolikt att skalfördelar av en dominant aktör kommer att användas till konsumenternas nytta.
465. Därutöver kan en eventuell monopolist sätta högre priser utan att behöva ta hänsyn till ett nytt inträde på marknaden om det finns höga inträdeshinder. Även vid ett nyinträde på marknaden skulle detta enbart disciplinera monopolistens marknadsmakt i den utsträckning den nya aktören har kapacitet att möta efterfrågan.⁵⁸⁴ Som framgått ovan bedömer Konkurrensverket att det finns kapacitetsbegränsningar på marknaden och att [REDACTED]. De ökade skalfördelarna som koncentrationen medför skulle därför enligt Konkurrensverket ge Apotekstjänst högre marknadsmakt.
466. Avslutningsvis, vad gäller Apotekstjänsts påstående i sitt yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut om att det inte går att vara dominerande på den här marknaden, noterar Konkurrensverket att Apotekstjänst i såväl

⁵⁸⁴ Se särskilt kommissionens ärende M.6471 – *Outokumpu/Inoxum*, kommissionsbeslut den 7 november 2012, punkt 395.



interna handlingar som klagomål till verket tidigare har ansett att andra dosapotek har haft en dominerande ställning på marknaden.⁵⁸⁵

Konkurrenstrycket från Svensk Dos försvinner som en följd av förvärvet

Svensk Dos försvinner som en viktig aktör

467. Som framgått ovan har parterna gjort gällande att Svensk Dos i dag inte utövar något konkurrenstryck i upphandlingar och inte heller kan förväntas göra det framöver, bland annat mot bakgrund av att [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]. Resultatet av upphandlingen för KKBÖJ visar enligt parterna dessutom att Apoteket är en ytterst stark konkurrent.⁵⁸⁶ Därutöver har parterna även i övrigt gjort gällande att Apoteket är en mycket stark konkurrent som fortsatt kommer att utöva ett betydande konkurrenstryck på marknaden.⁵⁸⁷ Apotekstjänst har i sitt yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut angett att de inte motsätter sig att Svensk Dos tidigare har utövat ett starkt konkurrenstryck mot såväl Apotekstjänst som Apoteket. Apotekstjänst anser emellertid att Konkurrensverket inte tagit hänsyn till det läge som Svensk Dos har befunnit sig i det sista året och alljämt befinner sig i idag. Apotekstjänst menar vidare att Svensk Dos inte har möjlighet att återta sin ställning i närtid eftersom nästa upphandling sker först 2026.⁵⁸⁸

468. Konkurrensverkets utredning visar dock att parternas beskrivning av marknaden underskattar Svensk Dos ställning. Sammantaget har Konkurrensverket gjort en annan bedömning än Apotekstjänst avseende Svensk Dos ställning på marknaden och konkurrenskraft.

469. Till att börja med kan Konkurrensverket konstatera att Svensk Dos har tilldelats ett regionskontrakt som innebär att Svensk Dos inte har en obetydlig ställning på marknaden från och med april 2024.⁵⁸⁹ [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].⁵⁹⁰ [REDACTED]

⁵⁸⁵ Se t.ex. handl.nr 105, Bilaga 11 till svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 3. Se även Konkurrensverkets ärenden med dnr 24/2015 – Apotekstjänst Sverige AB (2015-03-13), dnr 369/2015 – Apotekstjänst Sverige (2015-11-11) och dnr 730/2015 – Apotekstjänst Sverige (2015-11-17).

⁵⁸⁶ Handl.nr 359, Yttrande från Apotekstjänst, s. 3.

⁵⁸⁷ Handl.nr 166, Yttrande från Apotekstjänst, s. 10–15.

⁵⁸⁸ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 19–20.

⁵⁸⁹ Se avsnitt Utgångspunkter för bedömningen ovan.

⁵⁹⁰ Se avsnitt Utgångspunkter för bedömningen ovan och handl.nr 390, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 1, s. 8.



[REDACTED].⁵⁹¹ Slutligen har Svensk Dos varit drivande i att lägga låga anbud i upphandlingar.⁵⁹²

470. Konkurrensverket konstaterar att Svensk Dos varit en viktig aktör på marknaden. Detta är en omständighet som har betydelse för om det är troligt att en koncentration orsakar betydande icke-samordnade effekter.⁵⁹³

471. Vad gäller den senaste upphandlingen (KKBÖJ) anser Konkurrensverket att det inte går att dra några slutsatser angående Svensk Dos konkurrenstryck från denna. Upphandlingen har skett under tiden för Konkurrensverkets prövning och Svensk Dos agerande i samband med den måste redan av det skälet beaktas med försiktighet, då det inte går att utesluta att Svensk Dos agerande kan vara färgat av den pågående koncentrationsprövningen.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].⁵⁹⁴ På motsvarande sätt går det inte heller att dra slutsatsen att Apoteket utifrån upphandlingen i KKBÖJ är den mest konkurrenskraftiga leverantören på marknaden. Som framgått ovan har inte heller Apoteket vunnit många upphandlingar under senare år förutom KKBÖJ, eftersom det är Apotekstjänst som har vunnit.⁵⁹⁵ [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].

472. Oaktat detta delar inte Konkurrensverket parternas syn på att Svensk Dos inte utövat något konkurrenstryck i den senaste upphandlingen. [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]. Därtill är inte en enskild upphandling nog för att avgöra huruvida Svensk Dos fortsatt kan utöva något konkurrenstryck. Det

⁵⁹¹ Handl.nr 229, Svar på åläggande från Kund K, svar på fråga 4 a; handl.nr 220, Svar på åläggande från Kund L, svar på fråga 6 b.

⁵⁹² Se punkt 454 nedan angående Svensk Dos kontrakt med Kriminalvården. Angående att Svensk Dos har slutit avtal med privata vårdgivare, se handl.nr 229, Svar på åläggande från Kund K, svar på fråga 6 a; handl.nr 220, Svar på åläggande från Kund L, svar på fråga 6 b; handl.nr 241, Bilaga till svar på åläggande från Kund L; handl.nr 297, Bilaga 5 till svar på åläggande från Kund K.

⁵⁹³ Se särskilt mål C-376/20 P, *kommissionen mot CK Telecoms UK Investments*, EU:C:2023:561, punkt 162 och 165–166, om att inte enbart priset är den enda viktiga parametern för att bedöma konkurrensdynamiken på vissa marknader samt att det för att ett företag ska kunna anses utgöra en "viktig konkurrensfaktor" räcker med att företaget har ett större inflytande över konkurrensprocessen än deras marknadsandelar eller liknande mått ger vid handen.

⁵⁹⁴ Handl.nr 396, Svar på åläggande från Oriola, s. 7 och handl.nr 405, Bilaga 9 till svar på åläggande från Oriola.

⁵⁹⁵ Handl.nr 502, Konkurrensverkets promemoria avseende upphandlingsanalys, punkt 67.



har förekommit att dosapotek har lagt de [REDACTED] i flera föregående upphandlingar, för att sedan vinna en upphandling.⁵⁹⁶

473. Vad gäller Svensk Dos möjligheter att fortsatt utöva konkurrenstryck i framtiden delar inte Konkurrensverket Apotekstjänsts uppfattning om att Svensk Dos inte längre utövar något konkurrenstryck eller kommer att göra det framöver. Hur Svensk Dos bestämmer sig för att fortsätta på marknaden är främst en [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] är inte ett tillräckligt argument för att konstatera att Svensk Dos inte kommer att göra det framöver.

474. Konkurrensverket noterar att Apotekstjänst har angett att nästa upphandling sannolikt sker först 2026.⁵⁹⁷ Oriola har också angett att nästa regions upphandling väntas annonseras i slutet 2025/början av 2026. Konkurrensverket konstaterar emellertid att näst på tur att upphandlas är region Skåne vars kontrakt löper ut i [REDACTED] om förlängningsklausulen nyttjas. Om region Skåne annonserar upphandlingen med motsvarande framförhållning som vid tidigare upphandling bör den kommande upphandlingen snarare annonseras i [REDACTED]. Dessutom kan även avtalen för Norra sjukvårdsregionen och Stockholm/Gotland antas upphandlas i slutet av 2025 och sommaren 2026. Redan i början av 2025 kan således Svensk Dos ha möjlighet att vinna nya kontrakt. Svensk Dos maskinpark torde i vart fall vara tillräcklig för att lämna anbud, [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].

475. Dosapotek kan dessutom under vissa perioder ha en verksamhet med låga volymer och invänta nästa upphandling. Det framgår av Konkurrensverkets utredning att samtliga dosapotek varit i en situation där de tidigare har tvingats övervintra eller varit nära att slås ut på marknaden, men haft möjlighet att hålla sig kvar av olika skäl.⁵⁹⁸

476. Apotekstjänst har i sitt yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut anfört att Apoteket har en enorm finansiell styrka och stora fördelar av att vara vertikalt integrerad.⁵⁹⁹ Till att börja med kan konstateras att alla tre dosapotek har likvärdig omsättning hänförlig till dosverksamheten 2022. Därtill konstaterar Konkurrensverket att både Apotekets och Svensk Dos dosverksamheter ingår i starka finansiella koncerner. [REDACTED]

⁵⁹⁶ Handl.nr 502, Konkurrensverkets promemoria avseende upphandlingsanalys, punkt 60.

⁵⁹⁷ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 19.

⁵⁹⁸ Handl.nr 1, Anmälan, s. 36–37; handl.nr 392, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 4 och handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 13.

⁵⁹⁹ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 20–23.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]. Svensk Dos ägare, Oriola, har på samma sätt som Apoteket en bred närvaro på apoteksmarknaden genom Kronans Apotek och är även en central aktör inom partihandel och distribution av läkemedel. Någon särskild fördel för Oriola på marknaden för dosapoteksmarknaden har inte framförts av parterna och har inte heller identifierats under utredningen.⁶⁰⁰ Tvärtom tyder Oriolas beslut att avyttra Svensk Dos på att det inte finns någon särskild fördel med en vertikal integrering.

477. Att Apotekstjänst har lyckats etablera sig på marknaden där två aktörer är vertikalt integrerade är ett ytterligare tecken på att en bredare verksamhet inte ger en särskild fördel som konkurrensparameter. Samma sak gäller även ApoEx etablering inom slutenvården, som också talar emot att Apoteket skulle ha en särställning till följd av sin vertikala integration på apoteksmarknaden. Inget av dosapoteken har någon skyldighet att tillhandahålla tjänsterna och skulle i princip kunna lämna den marknaden om det inte längre skulle vara en prioritering för dess verksamhet.
478. Enligt Konkurrensverkets bedömning kommer Apotekstjänsts förvärv av Svensk Dos att leda till att en viktig aktör på marknaden försvinner.⁶⁰¹ Detta är särskilt allvarligt på en marknad som redan består av mycket få konkurrenter. Det är inte tillräckligt att endast Apoteket kvarstår som konkurrent på marknaden. Sammantaget talar detta för att det är troligt att koncentrationen orsakar betydande icke-samordnade effekter. Skälen för Konkurrensverkets bedömning utvecklas nedan.

Apotekstjänst och Svensk Dos är nära konkurrenter

479. Konkurrensverkets utredning visar att Svensk Dos är en nära konkurrent till Apotekstjänst. Denna slutsats bygger på flera faktorer, däribland marknadsstrukturen med endast tre aktiva konkurrenter, parternas interna dokument och analyser av offentliga upphandlingar.
480. För det första kan det konstateras att de tre dosapotek som är verksamma inom öppenvården i Sverige i dag, och som i princip är de enda som har lämnat anbud i upphandlingar avseende dosdispenseringstjänster till öppenvården sedan omregleringen av apoteksmarknaden, är Apotekstjänst, Svensk Dos och Apoteket. Sveriges Apoteksförning har i en branschrapport nämnt att dessa tre är de enda aktörerna som finns på den svenska dosmarknaden.⁶⁰² Samma konstaterande har även gjorts av andra

⁶⁰⁰ Handl.nr 390, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 1, s. 3.

⁶⁰¹ Jfr mål C-376/20 P, *kommissionen mot CK Telecoms UK Investments*, EU:C:2023:561, punkt 191.

⁶⁰² Handl.nr 7, Sveriges Apoteksförning Branschrapport 2023, s. 7.



myndigheter såsom TLV, Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten.⁶⁰³ Vidare har samtliga marknadsaktörer som Konkurrensverket har varit i kontakt med bekräftat att dessa tre aktörer konkurrerar om att tillhandahålla dosdispenserings tjänster till öppenvården.⁶⁰⁴

481. Den stora majoriteten av de offentliga aktörer som upphandlar dosdispenserings tjänster till öppenvården har dessutom uppgett att alla tre dosapotek erbjuder en så gott som identisk tjänst.⁶⁰⁵ Marknadsaktörer som Konkurrensverket har varit i kontakt med har även bekräftat att regionerna inte anser att det föreligger några betydande skillnader mellan de tre dosapoteken vad gäller bland annat utförande och leverans av tjänsten och kvalitet.⁶⁰⁶ Dessutom är priset den enda konkurrensfaktorn som utvärderas och som avgör vem som tilldelas avtalet.⁶⁰⁷ Kunder som Konkurrensverket har varit i kontakt med har angett att det råder hård konkurrens mellan dosapoteken i upphandlingarna.
482. Redan av dessa omständigheter konstaterar Konkurrensverket att Apotekstjänst och Svensk Dos är nära konkurrenter. Att även Apoteket kan betraktas som en nära konkurrent till såväl Apotekstjänst som Svensk Dos förändrar inte detta förhållande.⁶⁰⁸
483. För det andra framgår det av parternas interna strategidokument att Apotekstjänst, Svensk Dos och Apoteket är nära konkurrenter och de tre dosapotek som är verksamma på öppenvårdsmarknaden i Sverige.

⁶⁰³ Handl.nr 215, Tjänsteanteckningar möte med TLV, s. 3; handl.nr 6, TLV:s rapport om apoteksmarknadens utveckling, s. 25; handl.nr 217, Tjänsteanteckningar möte med Läkemedelsverket, s. 3 och handl.nr 267, Tjänsteanteckningar möte med E-hälsomyndigheten, s. 3.

⁶⁰⁴ Avseende kunder: Handl.nr 42, Svar på åläggande från Kund A, svar på fråga 12, 19 och 20; handl.nr 44, Svar på åläggande från Kund B, svar på fråga 12 och 19; handl.nr 48, Svar på åläggande från Kund D, svar på fråga 16; handl.nr 49, Svar på åläggande från Kund C, svar på fråga 8; handl.nr 53, Svar på åläggande från Kund E, svar på fråga 11, 13 och 20; handl.nr 45, Svar på åläggande från Kund F, svar på fråga 10 och 17 och handl.nr 48, Svar på åläggande från Kund D, svar på fråga 9, 16 och 17. Se även handl.nr 138, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 1, s. 2.

⁶⁰⁵ Handl.nr 44, Svar på åläggande från Kund B, s. 3; handl.nr 45, Svar på åläggande från Kund F, s. 3; handl.nr 48, Svar på åläggande från Kund D, s. 3 och handl.nr 49, Svar på åläggande från Kund C, s. 3.

⁶⁰⁶ Se t.ex. handl.nr 48, Svar på åläggande från Kund D, svar på fråga 13.

⁶⁰⁷ Handl.nr 53, Svar på åläggande från Kund E, s. 3 och handl.nr 502, Konkurrensverkets promemoria avseende upphandlingsanalys, punkt 10.

⁶⁰⁸ Jfr för ett liknade synsätt i ett annat sammanhang, även mål C-376/20 P, *kommissionen mot CK Telecoms UK Investments*, EU:C:2023:561, punkt 163, där EU-domstolen i anslutning till kommissionens riktlinjer om horisontella koncentrationer, punkt 38, bekräftade att det inte kan uteslutas att flera företag på en viss oligopolistisk marknad kan anses utgöra "viktiga konkurrensfaktorer".



484. Vad gäller Apotekstjänst framgår det av [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED].⁶⁰⁹

485. Att parterna är nära konkurrenter framgår också från Oriolas interna strategidokument. [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].⁶¹²

486. För det tredje har Konkurrensverket analyserat de offentliga upphandlingar av dosdispenseringstjänster som offentliga aktörer har genomfört sedan omregleringen av apoteksmarknaden 2009, i syfte att analysera konkurrensförhållandena i upphandlingarna.⁶¹³ Vad gäller regionernas upphandlingar har Konkurrensverket analyserat antal deltagare i upphandlingarna, deltagarfrekvens och med vilken frekvens en aktör har lämnat det näst bästa anbudet. Konkurrensverket har även analyserat antal deltagare och deltagarfrekvens i SiS och Kriminalvårdens upphandlingar.

487. Underlaget vad gäller *regionernas upphandlingar* består av totalt 34 av regionerna annonserade upphandlingar för dosdispensering till öppenvården. Av dessa har 15 upphandlingar ogiltigförklarats, avbrutits eller av annan anledning inte lett till ett påbörjat avtal.⁶¹⁴ En av upphandlingarna omfattade vidare två olika anbudsområden, där samma anbudsgivare inte kunde vinna båda områdena. Den upphandlingen betraktas därför i analysen som två olika upphandlingar. Konkurrensverkets upphandlingsanalys av regionernas upphandlingar omfattar därmed totalt 20 upphandlingar.⁶¹⁵

⁶⁰⁹ Handl.nr 57, Bilaga 2 till svar på åläggande från Apotekstjänst; handl.nr 58, Bilaga 3 till svar på åläggande från Apotekstjänst; handl.nr 59, Bilaga 4 till svar på åläggande från Apotekstjänst. Se även handl.nr 116–122, Bilaga 22 till svar på åläggande från Apotekstjänst, Styrelseprotokoll 2017–2023.

⁶¹⁰ Handl.nr 65, Bilaga 1 till svar på åläggande från Oriola, s. 13; handl.nr 66, Bilaga 2 till svar på åläggande från Oriola, s. 8–10.

⁶¹¹ Handl.nr 65, Bilaga 1 till svar på åläggande från Oriola, s. 12.

⁶¹² Handl.nr 72, Bilaga 8 till svar på åläggande från Oriola, s. 8.

⁶¹³ Se handl.nr 502, Konkurrensverkets promemoria avseende upphandlingsanalys.

⁶¹⁴ Ogiltiga: Sjuklövern (2011, 2014 & 2017), Treklövern (2019), Fyrklövern (2019), KKBÖJ (2015), Skåne (2020) och Norr (2020). Avbrutna: Norra sjukvårdsregionen (2016), Sjuklövern (2019), Treklövern (2019), Fyrklövern (2019). Annan orsak: Norra sjukvårdsregionen (2014), VGR/Halland (2012 & 2019).

⁶¹⁵ I Stockholm/Gotlandens upphandling år 2021 av dosdispenserade läkemedel för öppenvården fanns två olika anbudsområden bestående av två olika geografiska områden. I det fallet ombads anbudsgivarna att uppge vilket



488. Konkurrensverkets analys visar att det funnits fyra aktörer som varit med och lämnat anbud i någon av regionernas upphandlingar. Utöver Apotekstjänst, Svensk Dos och Apoteket så lämnade även Specialistapoteket AB (Specialistapoteket) anbud i tre upphandlingar 2012 ([REDACTED]). Specialistapoteket tilldelades emellertid inget kontrakt och har därefter inte deltagit i någon ytterligare upphandling eller på annat sätt varit verksamt med att tillhandahålla dosdispenserings tjänster.⁶¹⁶ Utöver [REDACTED] upphandlingar 2012 där det var fyra deltagande företag har det i en ytterligare upphandling bara funnits två anbudsgivare. I övriga analyserade upphandlingar har det varit tre anbudsgivare.⁶¹⁷
489. Apotekstjänst och Apoteket har deltagit i samtliga 20 upphandlingar. Svensk Dos har lämnat anbud i 18 av dessa. [REDACTED]. Vid alla övriga upphandlingar som har analyserats har samtliga tre dosapotek, Apoteket, Apotekstjänst och Svensk Dos, lämnat anbud.
490. Apotekstjänst, Svensk Dos och Apoteket har alltså mötts i 18 av de 20 analyserade upphandlingar sedan 2011. Apotekstjänst och Svensk Dos har följaktligen konkurrerat med varandra i 90 procent av alla upphandlingar som regionerna har genomfört sedan omregleringen, och i samtliga upphandlingar som regionerna har genomfört efter 2012. Detta talar för att Apotekstjänst och Svensk Dos, liksom Apoteket, är nära konkurrenter.
491. Av analysen framgår vidare att Apotekstjänst vunnit flest upphandlingar, [REDACTED] stycken vilket motsvarar [REDACTED] procent, följt av Apoteket som [REDACTED] stycken vilket motsvarar [REDACTED]. Svensk Dos har vunnit resterande [REDACTED] upphandlingar, vilket motsvarar [REDACTED] av antalet upphandlingar.
492. En sammanställning över antalet lämnade anbud i regionernas upphandlingar per dosapotek, antalet upphandlingar där anbudsgivarna klarat alla skalkrav, deltagarfrekvens och andel vinster i regionernas upphandlingar redovisas i tabell 13 nedan.

delområde som skulle prioriteras för det fall de lade lägst anbud på båda delområdena, eftersom det inte var möjligt för samma aktör att tilldelas båda anbudsområdena.

⁶¹⁶ Handl.nr 143, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 9, s. 1. Specialistapoteket lämnade dosmarknaden till förmån för andra investeringar när man inte vann upphandlingarna. Dosmarknaden hade krävt investeringar i maskiner och karaktäriserades av överprövningar och man hade inget intresse av att ingå i rättsliga processer.

⁶¹⁷ I de flesta fall Apotekstjänst, Svensk Dos och Apoteket. I [REDACTED] lämnade Specialistapoteket anbud vilket innebar att det var tre anbudsgivare i den upphandlingen.



Tabell 13. Deltagande, deltagandefrekvens och antal vinster i upphandlingar under 2011–2023

Anbudsgivare	Antal anbud	Antal där klarat skallkrav	Deltagar- frekvens (%)	Antal vinster	Andel vinster av alla upphandlingar (%)
Apotekstjänst					
Apoteket					
Svensk Dos					
Specialistapoteket					

Källa: Handl.nr 502, Konkurrensverkets promemoria avseende upphandlingsanalys, punkt 27.

493. Konkurrensverket har även analyserat upphandlingar som SiS respektive Kriminalvården har genomfört.

494. Vad gäller *SiS upphandlingar* konstaterar Konkurrensverket att SiS har upphandlat [redacted]
[redacted]
[redacted].⁶¹⁸ I dessa upphandlingar har Apoteket, Apotekstjänst och Svensk Dos deltagit. Rangordningen mellan de tre aktörerna blev identisk i båda upphandlingarna. Utfallet samt anbudspriser presenteras i tabell 14 nedan för respektive år.

Tabell 14. Utfall och anbudspris i SiS upphandlingar, 2019 och 2023

Aktör	Pris	2019		2023	
		Rangordning	Pris	Rangordning	Pris
Svensk Dos					
Apoteket					
Apotekstjänst					

Källa: Handl.nr 391, Priser från SiS upphandlingar från Mercell Opic.

495. Av tabellen ovan framgår att [redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted].

496. Även om detta kan tyda på en viss distans mellan de tre dosapoteken i SiS upphandlingar skiljer sig dospengen [redacted] mellan Svensk Dos och Apoteket vid en omberäkning av anbudssumman⁶¹⁹ till en uppskattad

⁶¹⁸ Handl.nr 319, Upphandlingsunderlag SiS.

⁶¹⁹ Anbudspriserna i SiS upphandling består av flera poster, bland annat dosdispenseringsavgift per patient och dygn, leverans och förvaringsbox. Därefter multipliceras varje post med ett tal. Det stora talet är dosdispenseringsavgiften ([redacted]).



dospeng. År 2023 motsvarar Svensk Dos anbud en dospeng på [REDACTED] kronor, medan Apotekets motsvarar en dospeng på [REDACTED] kronor. Apotekstjänst anbudspris uppskattas motsvara en dospeng på [REDACTED] kronor. I Apotekstjänst interna strategimaterial har dospengen för aktörerna i den aktuella upphandlingen skattats till liknande siffror.⁶²⁰

497. När det gäller *Kriminalvårdens upphandlingar* har Konkurrensverket tagit del av tre upphandlingar av dosdispenseringstjänster som Kriminalvården genomfört.⁶²¹ I Kriminalvårdens två senaste upphandlingar är det [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED].⁶²² Kriminalvården har påtalat svårigheterna med att [REDACTED].⁶²³

498. Detta innebär att [REDACTED] dosapotek lämnat anbud i SiS upphandlingar, medan [REDACTED] Kriminalvårdens senaste upphandlingar. [REDACTED] [REDACTED]. Parterna har således inte varit lika nära konkurrenter i SiS och Kriminalvårdens upphandlingar som i regionernas upphandlingar.

499. Av det faktum att det är Apotekstjänst, Svensk Dos och Apoteket som är verksamma på marknaden för tillhandahållande av dostjänster till öppenvården, och i allt väsentligt har varit det sedan omregleringen av apoteksmarknaden, samt av uppgifter i parternas interna dokument och Konkurrensverkets analyser av upphandlingar råder det enligt Konkurrensverket emellertid ingen tvekan om att Apotekstjänst och Svensk Dos är och har varit nära konkurrenter så länge som det existerat en marknad för de aktuella dostjänsterna. Detta gäller oavsett om Svensk Dos har varit en [REDACTED] anbudsgivare i SiS upphandlingar än Apotekstjänst.

Rangordnings- och prisanalys

500. Som framgått i det föregående avsnittet har Svensk Dos och Apotekstjänst varit nära konkurrenter i nästintill samtliga offentliga upphandlingar av dosdispenseringstjänster till öppenvården. Det framgår av Konkurrensverkets utredning att Svensk Dos är och har varit en viktig konkurrent på marknaden och har haft en betydelsefull roll i ett flertal upphandlingar.

501. I det följande redovisar Konkurrensverket två analyser som bekräftar det förhållandet. Den första analysen tar sikte på antal tillfällen där ett av

⁶²⁰ Handl.nr 57, Bilaga 2 till svar på äläggande, s. 4.

⁶²¹ Handl.nr 320, Upphandlingsunderlag Kriminalvården.

⁶²² Handl.nr 131, Tjänsteanteckning från telefonsamtal med Kriminalvården, s. 2. Det framgår dock inte av upphandlingsrapporten i Merzell Opic.

⁶²³ Handl.nr 131, Tjänsteanteckning från telefonsamtal med Kriminalvården, s. 2–4.

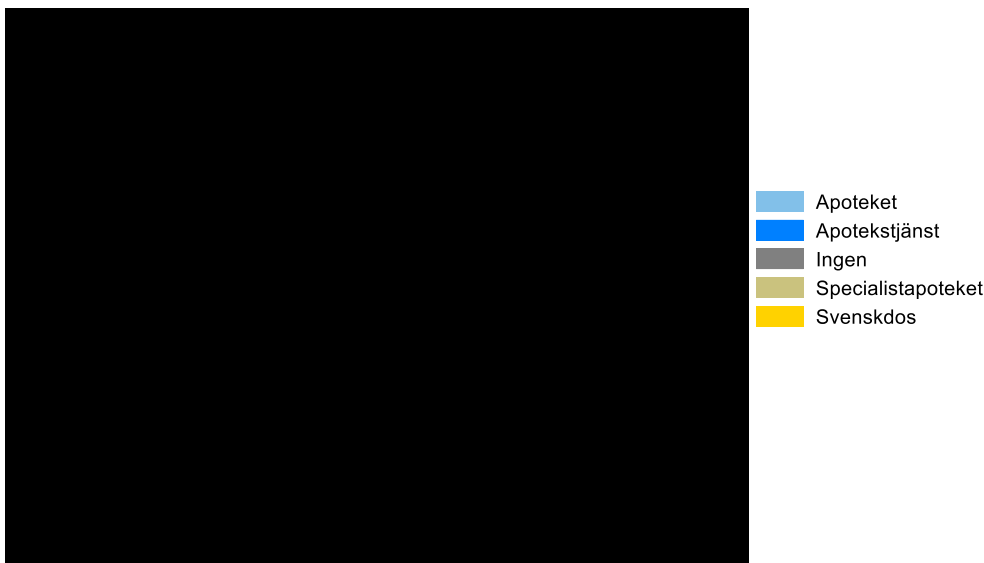
dosapoteken har kommit tvåa i upphandlingar som vunnits av en annan (*rangordningsanalys*). Den andra analysen omfattar de anbudspriser som lämnats i upphandlingar (*anbudspriser*).

Rangordningsanalys

502. För att bedöma konkurrensnärheten mellan Apotekstjänst och Svensk Dos är det lämpligt att undersöka hur ofta dessa aktörer rangordnats efter varandra när den ena parten har vunnit en upphandling. Syftet med en sådan analys är att undersöka vilket konkurrenstryck som Apotekstjänst och Svensk Dos har utövat mot varandra innan koncentrationen.⁶²⁴

503. Av figur 4 nedan framgår vilket dosapotek som oftast kommer på andra plats i upphandlingar där ett annat av dosapoteken vinner. Av tabellen framgår att när Apotekstjänst har vunnit så har Svensk Dos och Apoteket kommit på andra plats lika många gånger, [REDACTED]. När Svensk Dos har vunnit så har Apoteket oftast kommit på andra plats, [REDACTED] gånger, medan Apotekstjänst har kommit på andra plats [REDACTED] gånger.

Figur 4. Antal tillfällen anbudsgivare kommit tvåa i upphandlingar när annan anbudsgivare vunnit 2011–2023⁶²⁵



Källa: Handl.nr 502, Konkurrensverkets promemoria avseende upphandlingsanalys, punkt 34.

504. Det är visserligen så att Svensk Dos är den aktör av de tre dosapoteken som vunnit minst antal av regionernas upphandlingar. Trots det visar de analyser som framgår av figuren ovan att Svensk Dos utövat ett stort konkurrenstryck

⁶²⁴ Se mer utvecklat resonemang och ytterligare tabeller i handl.nr 502, Konkurrensverkets promemoria avseende upphandlingsanalys.

⁶²⁵ [REDACTED]

mot både Apoteket och Apotekstjänst eftersom Svensk Dos ofta har rangordnats på andra plats i upphandlingarna.

505. Detta kan även påvisas av en ytterligare analys som Konkurrensverket har gjort av regionernas upphandlingar. Av den framgår hur Svensk Dos har rankats i de upphandlingar där företaget har uppfyllt skalkraven (■ stycken). Av dessa ■ upphandlingar har Svensk Dos vunnit ■ upphandlingar och kommit på andra plats ■ gånger. Detta illustreras av figur 5 nedan.

Figur 5. Svensk Dos placeringar i regionernas upphandlingar



Källa: Handl.nr 502, Konkurrensverkets promemoria avseende upphandlingsanalys, punkt 50.

506. Av figuren framgår tydligt att även om Svensk Dos inte har vunnit de flesta upphandlingar så har Svensk Dos ändå varit den aktör som har lämnat det näst lägsta anbudet flest gånger.

507. Apotekstjänst har i sitt yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut invänt att Konkurrensverkets analys ovan, som är baserad på samtliga observationer efter omregleringen, inte tar hänsyn till Svensk Dos nuvarande situation. Apotekstjänst menar även att Konkurrensverkets analys underskattar det konkurrenstryck Apoteket kommer att utöva mot Apotekstjänst.⁶²⁶ Enligt Apotekstjänsts ekonomiska analys, som utgår från buden i de sex upphandlingar som föregick KKBÖJ:s upphandling i mars 2024, menar Apotekstjänst att det på intet sätt tydligt framgår att det konkurrenstryck Svensk Dos har utövat under de senaste upphandlingarna har skiljt sig nämnvärt från Apoteket eller Apotekstjänst. Svensk Dos har

⁶²⁶ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 20.



Tabell 16. Jämförelse mellan Apotekstjänst anbudspris och resterande aktörers anbudspris när Apotekstjänst vinner

Upphandling	Apoteket	Svensk Dos	Svensk Dos rank
KKBÖJ-16			
Sjuklövern -11			
Norr -21			
Stockholm 2 -21			
VGR/Halland -23			
Skåne -20			
Fyrklövern -23			
VGR/Halland -12 ⁶³¹			
Genomsnittliga skillnaden			

Källa: Handl.nr 502, Konkurrensverkets promemoria avseende upphandlingsanalys, punkt 55.

512. Av tabellen kan utläsas att av de [redacted] ovannämnda upphandlingarna, där Apotekstjänst lagt lägst anbudspris och vunnit, har Svensk Dos lagt det näst lägsta anbudspriset vid [redacted] tillfällen. Apoteket har lagt näst lägst anbudspris vid [redacted] tillfällen.

513. Analysen av anbudspriser i tabellen ovan kan också ge värdefull information om skillnader i de anbudspriser som aktörerna har lämnat jämfört med vad Apotekstjänst hade lämnat. [redacted]

514. Prisanalysen visar därför att Svensk Dos oftast placerats som tvåa i upphandlingar som Apotekstjänst vunnit. [redacted]

515. Sammantaget bekräftar Konkurrensverkets rangordningsanalys och analys av anbudspriser att Svensk Dos är en viktig och nära konkurrent som faktisk har utövat ett kraftfullt konkurrenstryck på Apotekstjänst.

Apotekstjänst har ekonomiska incitament att höja priserna på dosdispenserings-tjänsten efter koncentrationen

516. I det föregående avsnittet har Konkurrensverket redovisat den utredning som gjorts av offentliga upphandlingar i syfte att bland annat undersöka konkurrenstrycket från Svensk Dos samt analysera anbudspriserna i upphandlingarna. Hur anbudspriserna har utvecklats på marknaden sedan omregleringen kan vidare ge viktig information för att förstå hur marknadsförhållandena och anbudspriserna kan komma att utvecklas efter koncentrationen. I avsaknad av Svensk Dos som en självständig aktör i

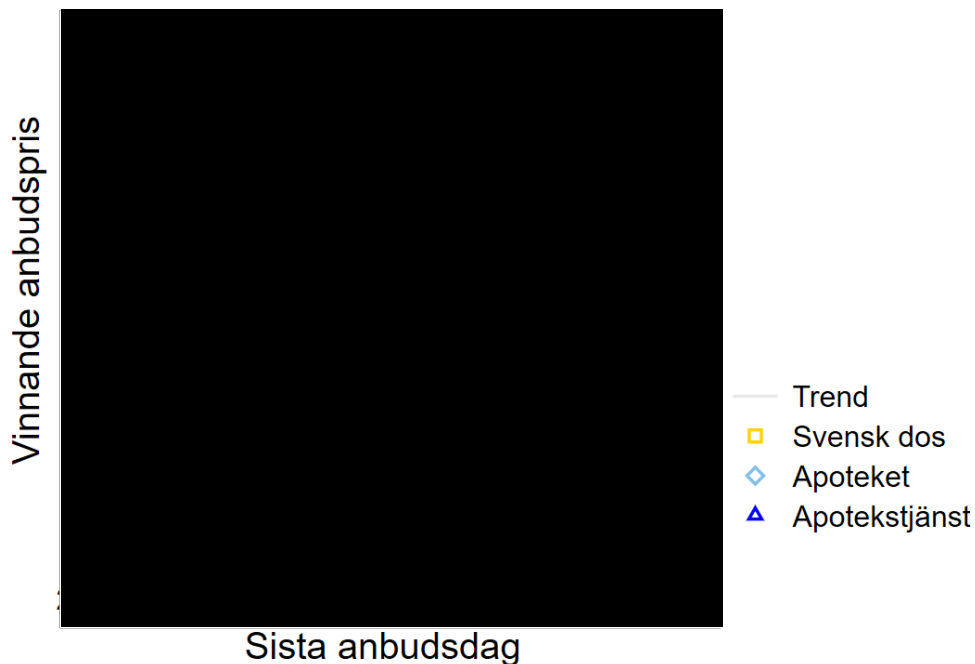
⁶³¹ I VGR/Hallands upphandling 2012 lämnade fyra aktörer anbud. Det näst lägsta anbudet lade Specialistapoteket.

upphandlingarna kan det konkurrenstryck som Svensk Dos har representerat i upphandlingarna förväntas försvinna. Detta kan i sin tur påverka nivån på anbudspriserna.

517. Konkurrensverkets undersökning av utvecklingen av anbudspriserna visar att vinnande anbud när tjänsten började upphandlas i slutet av 2011 resulterade i en dospeng på runt ■ kronor. Med tiden har anbudspriserna emellertid minskat. Från och med 2016 har anbudspriserna ■ och därefter har de övergått till att ■. Som beskrivits i tidigare avsnitt får de tävlande dosapoteken alltså ■. I de senaste upphandlingarna omfattade de lägsta anbudspriserna en dospeng som understeg ■ kronor per dosdygn.

518. Figur 6 nedan illustrerar hur vinnande anbudspris har utvecklats över tid sedan omregleringen.

Figur 6. Vinnande anbudspris och anbudsår



Källa: Handl.nr 502, Konkurrensverkets promemoria avseende upphandlingsanalys, punkt 44.

519. Av figuren framgår att volymen i en viss ■
■ för de tre dosapoteken att kunna lägga ett ■



vid nästa upphandling.⁶³² Hittills har marknaden med tre aktörer lett till en negativ och linjär sänkning (vilket illustreras av det diagonala grå strecket).

520. Tabell 17 nedan visar hur mycket högre anbudet i snitt har varit från den anbudsgivare som kommit på andra respektive tredje plats mätt i kronor, jämfört med det vinnande anbudet. Av tabellen framgår att den anbudsgivare som lagt det näst lägsta anbudet i snitt har lagt ett anbud som är ■ öre högre per dosdygn än det vinnande anbudet. Motsvarande siffra för den anbudsgivare som har lagt det tredje lägsta anbudet är ■ högre, i snitt ■ kronor per dosdygn högre än vinnande anbudspris.

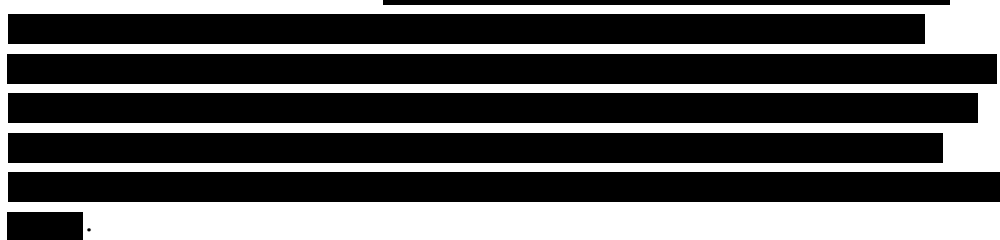
Tabell 17. Jämförelse mellan vinnande anbudspris och anbudspriserna som kommit på andra respektive tredje plats, 2011–2023 (i kronor)

Placering	Antal	Snitt skillnad	Median skillnad	St. av	Min	Max
Förstaplacerare						
Andra plats						
Tredje plats						
Fjärde plats						

Källa: Handl.nr 502, Konkurrensverkets promemoria avseende upphandlingsanalys, punkt 46.

521. Att skillnaden mellan första och andra plats i snitt har varit ■ kronor kan indikera vilket konkurrenstryck som anbudet som kommit på andra plats i upphandlingarna har haft på marknaden.

522. I figur 7 nedan illustreras trenden för hur många kronor högre anbudet som kommit på andra respektive tredje plats har varit i jämförelse med vinnarens anbud vid upphandlingarna. Av figuren framgår att alla anbudspriser har tenderat att minska över tid. ■



⁶³² I figuren är korrelationen mellan antal dospatienter och anbudspris är ■.

Figur 7. Trend över anbudspriser för vinnande anbud samt anbud på andra respektive tredje plats, mätt i kronor



Källa: Handl.nr 502, Konkurrensverkets promemoria avseende upphandlingsanalys, punkt 48.

523. Av figuren framgår vidare att även om vinnande anbud och anbudet som kommit på andra plats över tid har [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].

524. Svensk Dos har utövat ett konkurrenstryck i upphandlingarna och ofta varit på andra plats i upphandlingar där Apotekstjänst har vunnit. Att Apotekstjänst förvärvar Svensk Dos innebär att det konkurrenstryck som Svensk Dos har utövat på marknaden försvinner. I avsaknad av konkurrenstrycket från Svensk Dos kommer Apotekstjänst att ha ökade möjligheter och incitament att lägga högre priser i upphandlingarna.

525. En potentiell prishöjning avseende tillhandahållandet av dosdispenserings tjänsten kan få betydande effekter för kunderna. Som ett hypotetiskt exempel kan nämnas att en förändring med en krona avseende dospengen, på en marknad som innefattar [REDACTED] patienter med en daglig efterfrågan på tjänsten året runt, medför en skillnad på nästan [REDACTED] kronor per år avseende hela marknadens värde. Genom att konkurrensförhållandena ändras i och med förvärvet på det sätt som



beskrivits kan även små förändringar avseende dospengen få en mycket stor påverkan på marknaden.

Apotekstjänsts interna strategidokument indikerar att Apotekstjänst ser fram emot en stabilare marknad

526. Apotekstjänst har i interna strategidokument avseende strategiska tillväxtinitiativ för dosverksamheten beskrivit ett strategiskt initiativ/avsikt att [REDACTED]⁶³³ Beskrivningen av detta initiativ innebär bland annat en [REDACTED]

[REDACTED]⁶³⁴ [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].

527. På fråga från Konkurrensverket om syftet och bakgrunden till förvärvet har Apotekstjänst svarat att Apotekstjänst har varit intresserat av att [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].⁶³⁷ Detta kan inte uppfattas på annat sätt än att ett syfte med

förvärvet, även om det inte skulle vara det enda syftet, är att minska konkurrenstrycket på marknaden som uppstår när det finns fler än två aktörer på marknaden.

Den kvarvarande konkurrenten kommer sannolikt att följa prishöjningarna

528. Företag på samma marknad som inte går samman kan också dra nytta av det minskade konkurrenstryck som följer av en koncentration, eftersom de samgående företagens prishöjningar kan styra en del av efterfrågan till de konkurrerande företagen, som i sin tur kan finna det lönsamt att höja sina priser. Minskningen av detta konkurrenstryck skulle kunna leda till betydande prishöjningar på den relevanta marknaden.⁶³⁸

529. När marknadsförhållandena är sådana att de samgående parternas konkurrenter sannolikt inte ökar sitt utbud ansevärt om priserna höjs, kan de samgående företagen därför ha ett incitament att minska produktionen till en nivå som ligger under den som rådde före koncentrationen, och därmed höja

⁶³³ Handl.nr 108, Bilaga 14 till svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 2.

⁶³⁴ Handl.nr 108, Bilaga 14 till svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 2–3.

⁶³⁵ Handl.nr 109, Bilaga 15 till svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 11.

⁶³⁶ Handl.nr 54, Tjänsteanteckning från möte med Apotekstjänst, s. 1.

⁶³⁷ Handl.nr 125, Bilaga 25 till svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 3.

⁶³⁸ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 24.



marknadspriserna.⁶³⁹ Omvänt gäller att när marknadsförhållandena är sådana att konkurrerande företag har tillräcklig kapacitet och en viss produktionsökning skulle vara lönsam, är det osannolikt att koncentrationen kommer att skapa eller förstärka en dominerande ställning eller på något annat sätt påtagligt hämma den effektiva konkurrensen.⁶⁴⁰

530. En sådan ökning av produktionen är osannolik i synnerhet om konkurrenterna utsätts för bindande kapacitetsbegränsningar och det är kostsamt att öka kapaciteten, eller om den befintliga överkapaciteten är betydligt kostsammare att driva än den kapacitet som redan utnyttjas.⁶⁴¹

531. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]. Skulle priset gå upp på Apotekstjänsts/Svensk Dos tjänster, skulle Apotekets mest lönsamma reaktion sannolikt vara att också genomföra en prishöjning.

532. Det finns därför mycket som talar för att om koncentrationen genomförs kan Apoteket snarare komma att följa prishöjningar från Apotekstjänst än att motverka dem. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].

533. Utredningen har visat att det finns inneboende barriärer vad gäller kapacitet på marknaden för tillhandahållande av dosdispenserings tjänster till öppenvården som begränsar vilken kapacitet som aktörerna är villiga att anskaffa. [REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED].⁶⁴² Vidare framgår det av Svensk Dos interna strategimaterial att [REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED].⁶⁴³ En kund har även uppgett att ett dosapotek vid den senaste upphandlingen hade lagt ett mycket högre anbudspris än övriga anbudsgivare och att kunden upplevde att dosapoteket i realiteten inte tycktes ha haft något intresse av att vinna kontraktet.⁶⁴⁴ En marknad med homogena produkter, såsom dosdispensering till öppenvården, där

⁶³⁹ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 32.

⁶⁴⁰ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 33.

⁶⁴¹ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 34.

⁶⁴² Handl.nr 125, Bilaga 25 till svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 2.

⁶⁴³ Handl.nr 72, Bilaga 8 till svar på åläggande från Oriola, s. 9.

⁶⁴⁴ Handl.nr 42, Svar på åläggande från Kund A, s. 4.



aktörerna har kapacitetsbegränsningar och det finns inträdeshinder kan leda till en konkurrenssituation som liknar monopolistiska marknader.⁶⁴⁵

534. På en marknad som karakteriseras av kapacitetsbegränsningar kommer det konkurrenstryck som en aktör kan utöva att minska i relation till kapacitetsutnyttjandet. Om ett dosapotek är nära sin maximala kapacitet kommer dosapoteket behöva investera i ytterligare maskiner för kunna öka sin produktion. Detta innebär att dosapotekets kostnader för att åta sig ett ytterligare kontrakt är förhållandevis höga vid ett högt kapacitetsutnyttjande. Om dosapoteket däremot har ledig kapacitet krävs inga ytterligare investeringar för att dosapoteket ska kunna åta sig ett ytterligare kontrakt och dosapoteket har på så sätt förhållandevis låga kostnader.

535. I och med att koncentrationen kommer att skapa en situation där Apotekstjänst får [REDACTED], kan det förväntas att konkurrenstrycket sjunker. Detta följer som en konsekvens av att kapacitetsbegränsningarna på marknaden leder till att den kvarvarande konkurrenten saknar möjlighet att [REDACTED].

536. Koncentrationen skulle på så sätt skapa en marknadssituation där Apotekstjänst kan höja priserna för i vart fall den del av marknaden som [REDACTED].

Farhågor från kunder och konkurrenter om konkurrensbegränsande effekter av koncentrationen

537. Kunder som Konkurrensverket har varit i kontakt med menar att konkurrensen skulle försämrats till följd av förvärvet.⁶⁴⁶ Koncentrationen skulle medföra att regionerna kommer ha mindre möjlighet att er hålla attraktiva anbud, vilket de befarar kommer leda till högre priser.⁶⁴⁷

538. En kund har till exempel uppgett att "Endast två potentiella leverantörer är alldeles för få för att garantera en fungerande, sund konkurrens".⁶⁴⁸ En annan kund har uppgett att "Det inkommer sannolikt färre anbud vid upphandling vilket skapar en försämrad konkurrens med ökad prissättning. Vi befarar därför att färre

⁶⁴⁵ Se t.ex. Kreps m.fl., "Quantity Precommitment and Bertrand Competition Yield Cournot Outcomes" (1983) *The Bell Journal of Economics*, Vol. 14, No. 2 (Autumn, 1983), punkt 326-337.

⁶⁴⁶ Handl.nr 42, Svar på åläggande från Kund A, s. 6; handl.nr 44, Svar på åläggande från Kund B, s. 5; handl.nr 45, Svar på åläggande från Kund F, s. 5; handl.nr 48, Svar på åläggande från Kund D, s. 4; handl.nr 49, Svar på åläggande från Kund C, s. 5; handl.nr 53, Svar på åläggande från Kund E, s. 5 och handl.nr 192, Tjänsteanteckning från möte med SiS, s. 4.

⁶⁴⁷ Handl.nr 44, Svar på åläggande från Kund B, s. 5; handl.nr 49, Svar på åläggande Från Kund C, s. 5-6 ochhandl.nr 135, Tjänsteanteckning från samtal med Kund F, s. 4.

⁶⁴⁸ Handl.nr 272, Svar på åläggande från Kund A, svar på fråga 33 a.



*leverantörer kommer att leda till högre priser”.*⁶⁴⁹ En tredje kund har uppgett att *”Regionerna kommer ha mindre möjlighet att erhålla attraktiva anbud. Mer sårbart med bara två aktörer på marknaden”.*⁶⁵⁰

539. Som beskrivits ovan har en konkurrent på fråga från Konkurrensverket angett att det är svårt att svara på vad som kommer att hända till följd av koncentrationen på kort sikt. Å ena sidan har konkurrenten resonerat kring att en marknad med två aktörer på lång sikt kommer att tillåta företagen att hitta en balans där de inte behöver konkurrera på samma sätt som i dag. Detta kan förväntas leda till en högre dospeng. Å andra sidan har konkurrenten i samma sammanhang även resonerat kring att det inte är helt osannolikt att det kan komma att bara bli en aktör kvar på marknaden om marknaden ”tippas” till en aktörs fördel genom förvärvet.⁶⁵¹

540. Sammanfattningsvis har det framkommit farhågor om konkurrensproblem till följd av koncentrationen från i princip alla kunder som uttalat sig om detta som Konkurrensverket har varit i kontakt med under utredningen. Därutöver har även en konkurrent redogjort för på vilket sätt förvärvet kan förväntas leda till konkurrensproblem på marknaden.

Den ökade koncentrationen i kapacitet och avtal leder till ökade inträdeshinder

541. Som kommer att redovisas i ett separat avsnitt nedan har Konkurrensverket funnit att inträdeshindren på marknaden för tillhandahållande av dosdispenserings tjänster är höga. Koncentrationen kommer emellertid dessutom att bidra till att öka de existerande inträdeshindren ytterligare.

542. Efter koncentrationen kommer det att finnas två aktörer kvar på marknaden med kapacitet att vardera kunna tillgodose [REDACTED]

[REDACTED] Som framgått ovan kommer Apotekstjänst [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED].

543. En marknadsaktör som Konkurrensverket har varit i kontakt med, som skulle kunna vara en potentiell konkurrent på marknaden, har angett att koncentrationen kommer att leda till en ökad koncentration i kapacitet, med mer storskalig och kostnadseffektiv drift som följd, och att samtliga avtal på marknaden kommer att koncentreras till två apotek. Enligt marknadsaktören kommer detta att återspeglas i de etablerade dosapotekens anbud och en mindre apoteksaktör kommer inte ha möjlighet att kunna ge ett lika

⁶⁴⁹ Handl.nr 49, Svar på åläggande från Kund C, svar på fråga 26.

⁶⁵⁰ Handl.nr 44, Svar på åläggande från Kund B, svar på frågorna 30–31.

⁶⁵¹ Handl.nr 138, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 1, s. 5–6 och handl.nr 390, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 1, s. 9.



konkurrenskraftigt erbjudande.⁶⁵² Vidare kommer koncentrationen att innebära att det kommer att krävas ett ännu högre antal dospatienter, än den höga nivå som skulle krävas redan i dag, för att kunna konkurrera effektivt på marknaden.⁶⁵³

544. En annan marknadsaktör har angett "att kunna konkurrera med endast två aktörer med långa serier som ger låga kostnader innebär att det i princip blir omöjligt att kunna nå samma kostnadsnivåer som Apotekstjänst eller Apoteket AB".⁶⁵⁴

545. Sammantaget framgår det således av Konkurrensverkets utredning att koncentrationen kommer att medföra ökade inträdeshinder på marknaden, vilket i sin tur kommer att medföra att incitamenten för en ny aktör att träda in på marknaden minskar ytterligare.

Bedömningen ändras inte i förhållande till en hypotetisk bredare marknad som inkluderar både öppenvården och slutenvården

546. På en hypotetisk bredare relevant marknad är dosdispenseringstjänster som tillhandahålls till öppenvården respektive slutenvården differentierade. Produktdifferentiering förekommer på vissa marknader vilket innebär att vissa produkter är närmare substitut till varandra än till andra produkter.⁶⁵⁵ Vid bedömningen av en koncentrationens effekter på en marknad med differentierade produkter, där olika segment kan skilja sig avseende konkurrensen, kan analysen fokusera på vissa segment av marknaden där det huvudsakliga överlappet mellan parterna finns och där parterna är nära konkurrenter.⁶⁵⁶ Ju högre graden av utbytbarhet är mellan de samgående företagens produkter, desto troligare är det att de samgående företagen kommer att höja sina priser betydligt.⁶⁵⁷ Det faktum att konkurrensen mellan parterna har varit en viktig källa till konkurrens på marknaden kan således vara en central faktor i analysen.⁶⁵⁸

547. Konkurrensverkets bedömning av koncentrationens effekter som har redovisats ovan påverkas inte av om bedömningen skulle göras inom ramen

⁶⁵² Handl.nr 224, Åläggandesvar från Konkurrent 5, svar på fråga 22 a.

⁶⁵³ Handl.nr 224, Åläggandesvar från Konkurrent 5, svar på fråga 12 b.

⁶⁵⁴ Handl.nr 213, Åläggandesvar från Konkurrent 6, svar på fråga 12 b.

⁶⁵⁵ Mål T-282/02, *Cementbouw Handel & Industrie mot kommissionen*, EU:T:2006:64, punkt 213, och mål T-282/06, *Sun Chemical Group m.fl. mot kommissionen*, EU:T:2007:203, punkt 69.

⁶⁵⁶ Mål T-251/19, *Wieland-Werke mot kommissionen*, EU:T:2022:296, punkterna 68, 69, 127, 130 och 131.

⁶⁵⁷ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 28. Se även t.ex. kommissionens ärende M.2817 – *Barilla/BPS/Kamps*, kommissionsbeslut den 25 juni 2002, punkt 34, samt kommissionens ärende M.1672 – *Volvo/Scania*, kommissionsbeslut den 15 mars 2000, punkterna 107–148.

⁶⁵⁸ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 28. Se även t.ex. kommissionens ärende M.430 – *Procter & Gamble/VP Schickedanz*, kommissionsbeslut den 21 juni 1994; mål T-290/94, *Kaysersberg mot kommissionen*, EU:T:1997:186, punkt 153; kommissionens ärende M.774 – *SaintGobain/Wacker-Chemie/NOM*, kommissionsbeslut den 4 december 1996, punkt 179; kommissionens ärende M.2097 – *SCA/ Metsä Tissue*, kommissionsbeslut den 31 januari 2001, punkterna 94–108, samt mål T-310/01, *Schneider mot kommissionen*, EU:T:2002:254, punkt 418.



för en hypotetisk bredare marknad som inkluderar tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till såväl öppenvården som slutenvården.

548. Som framgått ovan i samband med marknadsavgränsningen skiljer sig konkurrensen mellan öppenvården respektive slutenvården. Överlappet mellan parternas verksamheter finns inom öppenvården och där är parterna nära konkurrenter. Därför är det även på en hypotetisk bredare marknad relevant att fokusera effektanalysen på segmentet öppenvården.

549. I enlighet med vad som har redovisats ovan kan aktörer som tillhandahåller dosdispenseringstjänster inom slutenvårdssegmentet, [REDACTED], inte förväntas utöva ett tillräckligt konkurrenstryck som kan motverka de konkurrenshämmande effekter som koncentrationen medför inom öppenvårdssegmentet. [REDACTED]

[REDACTED]

550. Mot denna bakgrund ändras inte Konkurrensverkets bedömning avseende koncentrationens effekter även om det skulle vara fråga om en relevant marknad som innefattar dosdispenseringstjänster till såväl öppenvården som slutenvården. Koncentrationen kommer att påtagligt hämma konkurrensen även på en sådan hypotetisk marknad.

Sammanfattande bedömning av icke-samordnade effekter (unilaterala effekter)

551. Koncentrationen innebär att en dominerande ställning skapas eller förstärks på marknaden för tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till öppenvården. Till följd av koncentrationen kommer Apotekstjänst att vara i en position där Apotekstjänst har utrymme att agera på olika sätt, som alla är konkurrensbegränsande, oberoende av sin viktigaste konkurrent och sina kunder.

552. Vidare medför koncentrationen att Svensk Dos försvinner som en nära konkurrent till Apotekstjänst. När det konkurrenstryck som Svensk Dos har utövat på marknaden undanröjs genom koncentrationen kommer Apotekstjänst/Svensk Dos att ha ökade möjligheter och incitament att höja dospelningen. Effekterna av en sådan höjning kan bli mycket betydande för marknaden som helhet.



553. Därutöver kommer koncentrationen även att medföra ökade inträdeshinder på marknaden, vilket i sin tur leder till att incitamenten för en ny aktör att träda in på marknaden minskar ytterligare.
554. Även om analysen av koncentrationens effekter skulle göras inom ramen för en hypotetisk bredare marknad, som omfattar dosdispenseringstjänster till såväl öppenvården som slutenvården, så påverkas inte Konkurrensverkets bedömning.
555. Koncentrationen är därigenom ägnad att påtagligt hämma förekomsten eller utvecklingen av en effektiv konkurrens på marknaden för tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till öppenvården i Sverige.

De konkurrenshämmande effekterna uppvägs inte av eventuella motverkande faktorer

Möjligheterna till inträde uppväger inte de konkurrenshämmande effekterna

Rättsliga utgångspunkter

556. När det är tillräckligt lätt att komma in på en marknad är det inte troligt att en koncentration riskerar att hämma konkurrensen i någon betydande utsträckning. För att ett marknadsinträde ska anses utsätta de samgående parterna för ett tillräckligt konkurrenstryck måste det visas att inträdet är troligt, snabbt och tillräckligt för att hindra eller omintetgöra eventuella konkurrenshämmande verkningar av koncentrationen.⁶⁵⁹
557. För att ett inträde ska bedömas vara troligt måste det vara tillräckligt lönsamt med hänsyn till hur priserna påverkas och hur de etablerade företagen eventuellt reagerar.⁶⁶⁰ Inträdeshinder avgör risker och kostnader i samband med ett inträde, och påverkar hur lönsamt ett inträde är. Inträdeshinder kan ta sig olika uttryck, de kan exempelvis vara rättsliga, tekniska och strategiska.⁶⁶¹ Om inträdeshindren är låga, är det mer troligt att de samgående parternas verksamhet begränsas av att nya aktörer kommer in på marknaden. Tvärtom gäller att om inträdeshindren är höga, skulle de samgående företagens prishöjningar inte hindras i någon betydande utsträckning av att nya aktörer kommer in på marknaden.⁶⁶²
558. Huruvida ett inträde är att betrakta som tillräckligt snabbt beror på marknadens kännetecken och dynamik samt de potentiella nya aktörernas

⁶⁵⁹ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 68.

⁶⁶⁰ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 69.

⁶⁶¹ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 71.

⁶⁶² Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 70.



specifika utvecklingsmöjligheter. Ett inträde anses dock i regel äga rum i rätt tid bara om det sker inom två år.⁶⁶³

559. Ett inträde måste ha tillräcklig räckvidd och vara tillräckligt omfattande för att kunna anses hindra eller omintetgöra koncentrationens konkurrensbegränsande effekter. Inträde i liten skala anses inte vara tillräckligt.⁶⁶⁴

560. I kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer finns exempel på olika typer av inträdeshinder som kan begränsa sannolikheten för inträde och/eller expansion. Dessa kan beskrivas på flera olika sätt. Rättsliga etableringshinder är exempelvis när lagstiftning (myndighetstillstånd eller immateriella rättigheter) skapar hinder som begränsar antalet marknadsaktörer på marknaden genom licenser.⁶⁶⁵ Tekniska fördelar är exempelvis företräde till viktiga anläggningar, naturresurser, innovation och FoU.⁶⁶⁶ Andra faktorer, såsom skal- och stordriftsfördelar, distributions- och försäljningsnät, tillgång till viktig teknik kan också utgöra inträdeshinder.⁶⁶⁷ Slutligen kan det även finnas strategiska inträdeshinder, exempelvis att de etablerade företagen har en inarbetad ställning på marknaden.⁶⁶⁸

561. Det kan dessutom vara svårt att komma in i en viss bransch på grund av att erfarenhet eller anseende kan vara svårt att bygga upp för ett nytt företag.⁶⁶⁹ Även förekomsten av avtal med lång löptid på marknaden kan försvåra för företag att på ett snabbt sätt etablera sig på marknaden. Därutöver kan det föreligga ekonomiska etableringshinder, som kan bestå i exempelvis de kostnader som är förknippade med en etablering.

Parternas inställning

562. Parterna har utvecklat sin syn på förutsättningar för marknadsinträden och potentiell konkurrens huvudsakligen i anmälan.⁶⁷⁰ De argument som parterna har fört fram är sammanfattningsvis följande.

563. Parternas uppfattning är att det finns flera potentiella konkurrenter som skulle kunna träda in på marknaden genom att lämna anbud i framtida

⁶⁶³ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 74.

⁶⁶⁴ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 75.

⁶⁶⁵ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 71 a.

⁶⁶⁶ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 71 b.

⁶⁶⁷ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 71 b.

⁶⁶⁸ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 71 c.

⁶⁶⁹ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 71 c.

⁶⁷⁰ Se särskilt handl.nr 1, Anmälan, s. 41–48. Se även handl.nr 166, Yttrande från Apotekstjänst, s. 15–18, handl.nr 359, Yttrande från Apotekstjänst, s. 4, och handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 16–18, där Apotekstjänst beskriver marknadsinträde i samband med det fjärde s.k. Klemperer-kriteriet.



upphandlingar,⁶⁷¹ även om bara två aktörer har trätt in på dosdispenseringsmarknaden för öppenvård i Sverige sedan omregleringen av apoteksmarknaden 2009, Apotekstjänst och Svensk Dos.⁶⁷² Parterna har vidare framfört att dosmarknaden karakteriseras av en ytterst stark köparmakt från de upphandlande myndigheterna och att om regionerna skulle dela upp större upphandlade kontrakt i mindre kontrakt skulle betydelsen av enskilda kontrakt bli mindre för leverantörerna, vilket skulle främja fler leverantörer på marknaden.⁶⁷³ Regionernas upphandlingskluster och dagens negativa priser för dosdispenserings tjänsten är enligt parterna anledningarna till att potentiella konkurrenter inte har försökt träda in på marknaden.⁶⁷⁴ Detta medför även enligt parterna att det inte finns utrymme för en tredje konkurrenskraftig och lönsam aktör.⁶⁷⁵

564. Bortsett från upphandlingssituationen gör parterna gällande att inträdeshindren är låga på dosdispenseringsmarknaden.⁶⁷⁶ Detta framgår enligt parterna av att Apotekstjänst och Svensk Dos har kunnat träda in och etablera sig på marknaden på kort tid när marknaden omreglerades.⁶⁷⁷ Det faktum att ingen aktör har tagit sig in på marknaden de senaste åren beror enligt Apotekstjänst inte på förekomsten av inträdeshinder utan på att marginalerna är låga och att inte finns några uppenbara vinster att hämta.⁶⁷⁸ Apotekstjänst har vidare angett att det dessutom inte finns några incitament att träda på in på en marknad som präglas av osäkerhet och där en aktör riskerar att försvinna från marknaden om aktören inte vinner något stort kontrakt.⁶⁷⁹

565. Parterna har vidare redovisat vilka tillstånd respektive vilken infrastruktur som krävs för att träda in på dosdispenseringsmarknaden och beräknat kostnader för att en aktör ska kunna genomföra en konkurrenskraftig och varaktig etablering.⁶⁸⁰ Parterna har även hänvisat till att ett ytterligare hinder för en aktör [REDACTED]

⁶⁷¹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 45, och handl.nr 13, Bilaga 12 till anmälan.

⁶⁷² Handl.nr 1, Anmälan, s. 41–42. Parterna framhåller där även att Apoteket innan 2012 var den enda aktören på marknaden som erbjöd dosdispenserings tjänsten.

⁶⁷³ Handl.nr 1, Anmälan, s. 37–38.

⁶⁷⁴ Handl.nr 1, Anmälan, s. 45.

⁶⁷⁵ Handl.nr 1, Anmälan s. 42.

⁶⁷⁶ Handl.nr 1, Anmälan s. 47.

⁶⁷⁷ Handl.nr 1, Anmälan s. 47. På s. 46 anger parterna att deras respektive marknadsinträde tog [REDACTED] trots att Apotekstjänst dessförinnan inte var aktivt inom apoteksmarknaden eller innehade något av de relevanta tillstånden. Se även handl.nr 359, Yttrande från Apotekstjänst, s. 4.

⁶⁷⁸ Handl.nr 359, Yttrande från Apotekstjänst, s. 4.

⁶⁷⁹ Handl.nr 359, Yttrande från Apotekstjänst, s. 4.

⁶⁸⁰ Handl.nr 1, Anmälan s. 42–45.

[REDACTED]

566. Parterna har pekat på ett flertal potentiella konkurrenter som snabbt skulle kunna träda in på marknaden genom att lämna anbud i framtida upphandlingar. Dessa är dels samtliga befintliga öppenvårdsapotek (såsom Apotek Hjärtat, Apotea och MEDS) dels dosapoteket ApoEx som redan tillhandahåller dosdispenseringstjänster inom slutenvården.⁶⁸² Enligt Apotekstjänst finns det även stora internationella aktörer som satsar på dosdispenseringstjänster, exempelvis Amazon och Google.⁶⁸³

567. I Apotekstjänst yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut vidhåller Apotekstjänst att inträdeshindren är låga.⁶⁸⁴ Enligt Apotekstjänst saknar Konkurrensverkets slutsatser stöd i utredningen. Det är enligt Apotekstjänst bland annat klargjort att de långa ledtiderna från tilldelningsbeslut till avtalsstart gör det möjligt att avvakta med eventuella investeringar i maskiner och annat till dess att tilldelningsbeslut har fattats eller avtal har undertecknats. Dessutom finns en rad finansiellt starka öppenvårdsapotek som redan har både nödvändig infrastruktur och erforderliga tillstånd. Enligt Apotekstjänst kan Konkurrensverket inte godta uppgifter i detta avseende från aktörer som aldrig förefaller ha försökt att etablera en dosverksamhet samtidigt som man helt bortser från Apotekstjänsts och Svensk Dos erfarenheter av ett inträde på marknaden på nio månader.⁶⁸⁵

Konkurrensverkets bedömning

568. Konkurrensverkets utredning ger inte stöd för parternas uppfattning att inträdeshindren är låga på marknaden för tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till öppenvården i Sverige.⁶⁸⁶ Inte heller har utredningen bekräftat att det finns flera potentiella konkurrenter som tillräckligt lätt skulle kunna träda in på marknaden. Det är alltså enligt Konkurrensverket inte visat i utredningen att något potentiellt marknadsinträde är troligt, snabbt och tillräckligt för att utsätta de samgående parterna för ett tillräckligt konkurrenstryck och hindra eller

⁶⁸¹ Handl.nr 1, Anmälan s. 45.

⁶⁸² Handl.nr 1, Anmälan s. 45–47, och handl.nr 13, Bilaga 12 till anmälan. I Bilaga 12 till anmälan anger parterna även Kronans Apotek (omfattar också Apoteksgruppen), Apohem och DOZ Apotek som potentiella konkurrenter på marknaden för försäljning av dosdispenseringstjänster till öppenvården. Se även handl.nr 359, Yttrande från Apotekstjänst, s. 4.

⁶⁸³ Handl.nr 166, Yttrande från Apotekstjänst, s. 17–18. Se även handl.nr 39, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 5, s. 2.

⁶⁸⁴ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 16.

⁶⁸⁵ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 45 och handl.nr 505, Mötesanteckningar från muntligt förfarande den 16 april 2024, s. 3.

⁶⁸⁶ Förutom de hinder som enligt parternas uppfattning utgörs av organisationen av regionernas upphandlingar.



omintetgöra eventuella konkurrenshämmande verkningar av koncentrationen.

569. Sammantaget bedömer Konkurrensverket därför att de konkurrenshämmande effekterna inte motverkas av ett tillräckligt lätt marknadsinträde för potentiella konkurrenter. Skälen för Konkurrensverkets bedömning redovisas i det följande.

Inträdeshinder

570. En första omständighet är att det är endast Apotekstjänst och Svensk Dos som faktiskt har trätt in som konkurrenter till Apoteket och börjat erbjuda dosdispenserings tjänster till öppenvården sedan omregleringen av apoteksmarknaden.⁶⁸⁷ Enligt Konkurrensverket är detta i sig en indikation på att det inte är tillräckligt lätt för en potentiell konkurrent att utmana de befintliga aktörerna.⁶⁸⁸ Av betydelse är också att de exempel på faktiska inträden som finns tidsmässigt hade ett direkt samband med omregleringen och att något nytt försök till inträde inte har skett sedan dess. Med undantag från Oriolas inträde genom förvärv av Svensk Dos 2016,⁶⁸⁹ alltså ett redan befintligt dosapotek, har alltså inte något annat företag lagt anbud och tilldelats kontrakt i en upphandling sedan omregleringen av apoteksmarknaden 2009.

571. Det finns vidare flera hinder mot marknadsinträde. Ett sådant hinder är att ett marknadsinträde kräver stora investeringar. För att kunna vara verksam på marknaden krävs bland annat att leverantören har tillstånd, tillgång till viss utrustning och tillräcklig personal. De olika tillstånden,⁶⁹⁰ den nödvändiga utrustningen och tillgången till personal har beskrivits ovan.⁶⁹¹ De krav som ställs på en leverantör av dosdispenserings tjänster är sådana att marknaden redan av det skälet inte kännetecknas av ett enkelt inträde.

572. Läkemedelsverket har beskrivit att stora kostnader är förenade med lokaler eftersom det finns strikta regler som styr hur lokalerna ska vara inredda och anpassade, exempelvis med rätt luftfuktighet, ventilation och hygienzoner. Det finns även krav vad gäller utrustningen i form av maskiner, vilka är dyra och köps in från utlandet. Dessutom är det brist på personal så som

⁶⁸⁷ Som framgått av avsnittet Apotekstjänst och Svensk Dos är nära konkurrenter ovan lämnade även en ytterligare aktör anbud i tre upphandlingar 2012. Aktören tilldelades emellertid inget kontrakt och har därefter inte deltagit i någon ytterligare upphandling.

⁶⁸⁸ Jfr kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 70.

⁶⁸⁹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 4.

⁶⁹⁰ Samtliga tillfrågade öppenvårdsapotek har angett att tillstånd från Läkemedelsverket krävs för att bedriva dosdispensering. Se t.ex. handl.nr 213, Åläggandesvar från Konkurrent 6, svar på fråga 3 b och 9; handl.nr 224, Åläggandesvar från Konkurrent 5 svar på fråga 3 b och 9; handl.nr 225, Åläggandesvar från Konkurrent 3 svar på fråga 3 b och 9; handl.nr 238, Åläggandesvar från Konkurrent 4 svar på fråga 3 b och 9; och Handl.nr 242, Åläggandesvar från Konkurrent 8 svar på fråga 3 b och 9.

⁶⁹¹ Se avsnitt Hur maskinell dosdispensering bedrivs ovan.



farmaceuter. Läkemedelsverket har gett uttryck för att inträde inte är enkelt.⁶⁹² Vad gäller maskinell utrustning har nästintill samtliga marknadsaktörer uppgett att det är en dyr investering, som kan vara svår att få tag på och har längre leveranstider. En marknadsaktör har även framfört att det för att träda in på marknaden skulle krävas en ny anläggning med infrastruktur för distribution över hela landet.⁶⁹³ Uppfattningen att tillgång till godkända lokaler, utrustning och annan infrastruktur kan vara kostsamt delas av marknadsaktörer som uttalat sig under utredningen.⁶⁹⁴

573. En av de aktörer som pekats ut av parterna som en potentiell konkurrent har uppgett att det krävs ytterligare tillstånd från Läkemedelsverket för att kunna verka inom öppenvården även för en aktör som är verksam med dosdispensering inom slutenvården, samt anpassningar av IT-system.⁶⁹⁵

574. Marknadsaktörer inom den bredare apoteksmarknaden har beskrivit marknaden för dosdispensering som speciell och komplicerad med en egen affärslogik.⁶⁹⁶

575. En annan typ av hinder kan beskrivas som marknadsstrukturella. Som parterna har uppgett kan dessa sägas bestå av upphandlingarnas utformning, omfattning och längd samt regionernas samordning i form av kluster. Av vad som framkommit i utredningen kan detta skapa en osäkerhet kring lönsamhet och gör investeringar riskfyllda då det finns risk för att förlora upphandlingskontrakt.

576. Konkurrensverket har beskrivit utformningen av regionernas upphandlingar i ett avsnitt ovan.⁶⁹⁷ Under Konkurrensverkets utredning har både parterna och andra marknadsaktörer uppmärksammat upphandlingarnas utformning, omfattning och längd samt regionernas samordning i form av kluster som försvårande omständigheter och skäl till varför det är svårt att etablera sig på marknaden.⁶⁹⁸ I utredningen har de främsta hindren för inträde och etablering på marknaden relaterats till upphandlingarnas

⁶⁹² Handl.nr 217, Tjänsteanteckning från samtal med Läkemedelsverket, s. 4.

⁶⁹³ Handl.nr 242, Åläggandesvar från Konkurrent 8, svar på fråga 8.

⁶⁹⁴ Se t.ex. handl.nr 39, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 5, s. 1–2; handl.nr 37, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 6, s. 2; handl.nr 42, Svar på åläggande från Kund A, s. 5; handl.nr 53, Svar på åläggande från Kund E, s. 5; handl.nr 135, Tjänsteanteckning från samtal med Kund F, s. 1; handl.nr 138, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 1, s. 3; handl.nr 140, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 2, s. 2; handl.nr 224, Åläggandesvar från Konkurrent 5, svar på fråga 9 d och handl.nr 242, Åläggandesvar från Konkurrent 8, svar på fråga 9 d.

⁶⁹⁵ Handl.nr 205, Åläggande svar från Konkurrent 7, svar på fråga 27.

⁶⁹⁶ Handl.nr 52, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 4, s. 2; handl.nr 140, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 2, s. 1; handl.nr 225, Åläggandesvar från Konkurrent 3, s. 4.

⁶⁹⁷ Se avsnittet Hur dosdispenseringsstjänsten köps in.

⁶⁹⁸ I utredningen har det uttryckts att utformningen av kraven i upphandlingarna är speciellt för dosdispensering. Se t.ex. handl.nr 35, Svar på frågor Konkurrent 3, s. 2.



storlek,⁶⁹⁹ längden på kontrakten,⁷⁰⁰ osäkerheten kopplad till överprövningarna⁷⁰¹ och kostnaden associerad med att förlora en upphandling.⁷⁰² Även denna marknadsstrukturella särprägel för dosdispenserings tjänster till öppenvården är en faktor som försvårar inträde.

577. Tidsåtgången för inträde på öppenvårdsmarknaden för en aktör som redan är verksam med dostjänster har av en sådan aktör uppskattats till mellan 3–9 månader.⁷⁰³ Även om denna tid inte framstår som särskilt lång bör det uppmärksammas att uppgiften lämnats av en aktör som redan är verksam med dostjänster och kan förväntas ha större möjligheter än de flesta andra att kunna göra ett inträde inom relativt kort tid. Bland de aktörer som inte bedriver dosverksamhet för närvarande skiljer sig uppskattningarna i tidsåtgång. Bara tiden för att skaffa tillstånd har uppskattats från mellan 6–12 månader till ca 18 månader.⁷⁰⁴ Det finns emellertid även en marknadsaktör som uppskattat tidsåtgången för tillståndet till endast ca 3 månader.⁷⁰⁵ Att ordna med nödvändig infrastruktur har emellertid uppskattats ta längre tid. Enligt en marknadsaktör så lång tid som 24 månader.⁷⁰⁶ En annan aktör har uppskattat tiden som något kortare, ca 6–9 månader.⁷⁰⁷ Denna tidsåtgång ligger i linje med vad Apotekstjänst och Svensk Dos har uppgett om att deras erfarenheter av marknadsinträde innebar en tidsåtgång på nio månader.⁷⁰⁸

578. Vad gäller den lönsamhet som är förknippad med ett potentiellt inträde har en marknadsaktör uppgett att det är svårt att få klarhet i branschens lönsamhet, som är kopplad till handelsmarginalen på läkemedel och baseras på data som är svår att få klarhet i. Enligt aktören är detta är en faktor som talar mot inträde. Förståelse för lönsamheten är för samma marknadsaktör

⁶⁹⁹ Se handl.nr 224, Åläggandesvar från Konkurrent 5, Svar på fråga 12 b och handl.nr 213, Åläggandesvar från Konkurrent 6, svar på fråga 12 b.

⁷⁰⁰ Längden på kontrakten kan också vara en förutsättning för inträde vilket påtalats av ett öppenvårdsapotek, se handl.nr 224, Åläggandesvar från Konkurrent 5, svar på fråga 6 och 12 c. En liknande uppfattning har framförts av ett annat öppenvårdsapotek, se handl.nr 213, Åläggandesvar från Konkurrent 6, svar på fråga 12 c.

⁷⁰¹ Handl.nr 224, Åläggandesvar från Konkurrent 5, svar på fråga 6.

⁷⁰² Handl.nr 35, Svar på frågor Konkurrent 3, s. 2; handl.nr 37, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 6, s. 1; handl.nr 52, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 4, s. 3; handl.nr 213, Åläggandesvar från Konkurrent 6, svar på fråga 6.

⁷⁰³ Handl.nr 205, Åläggande svar från Konkurrent 7, svar på fråga 30.

⁷⁰⁴ Handl.nr 224, Åläggandesvar från Konkurrent 5, svar på fråga 10 a och handl.nr 242, Åläggandesvar från Konkurrent 8, svar på fråga 10 a.

⁷⁰⁵ Handl.nr 213, Åläggandesvar från Konkurrent 6, svar på fråga 10 a.

⁷⁰⁶ Handl.nr 224, Åläggandesvar från Konkurrent 5, svar på fråga 10 b.

⁷⁰⁷ Handl.nr 213, Åläggandesvar från Konkurrent 6, svar på fråga 10 b.

⁷⁰⁸ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 45.



rentav viktigare än kostnaden för investering i maskinell utrustning.⁷⁰⁹ Flera marknadsaktörer har under utredningen gett uttryck för detta.⁷¹⁰

579. Konkurrensverkets utredning visar emellertid att även om anbudspriserna är negativa finns det en lönsamhet på dosdispenseringsmarknaden. Aktörer kan till viss del också erbjuda en viss dospatient andra varor som kan höja intäkterna. Däremot anser Konkurrensverket att det finns en osäkerhet för aktörer som inte är verksamma på marknaden att göra en prognos om hur lönsam marknaden egentligen kan vara. Den negativa dospengen inverkar och påverkar denna osäkerhet kring lönsamheten.

580. Att marknaden präglas av osäkerhet har som framgått ovan även Apotekstjänst fört fram, tillsammans med att marginalerna är låga och att inte finns några uppenbara vinster att hämta, som skäl till varför en ny aktör inte har incitament att träda in på marknaden.

581. Enligt Konkurrensverket utgör denna osäkerhet kring lönsamheten i sig ett hinder för nya aktörer att träda in på marknaden. Konkurrensverket gör bedömningen att det föreligger ekonomiska inträdeshinder som inte är obetydliga. De investeringar som krävs för ett inträde på marknaden är förknippade med en hög risk då det inte finns någon garanti för att aktören kommer att tilldelas något avtal efter upphandlingsförfaranden.⁷¹¹ I det sammanhanget bör även framhållas att det krävs en viss finansiell styrka för att bemöta den redan befintliga konkurrensen och kunna erbjuda ett lägre pris i ett upphandlingsförfarande.

582. Sammantaget finns det enligt Konkurrensverket tydliga indikationer på att marknaden för tillhandahållande av dosdispenserings tjänster till öppenvården kännetecknas av höga inträdeshinder. Detta innebär att de samgående parterna inte kommer att utsättas för ett tillräckligt konkurrenstryck i form av potentiell konkurrens om koncentrationen tillåts för att hindra eventuella konkurrenshämmande verkningar av koncentrationen.

Apotek saknar intresse att tillhandahålla dosdispenserings tjänster till öppenvården

583. Konkurrensverket har även undersökt sannolikheten för ett inträde som kan begränsa de etablerade företagens agerande om koncentrationen tillåts genom att efterfråga de potentiella konkurrenter som parterna har identifierat om deras uppfattningar. Det har inte framkommit några

⁷⁰⁹ Handl.nr 127, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 7, s. 2.

⁷¹⁰ Handl.nr 37, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 6, s. 2 och handl.nr 39, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 5, s. 2–3.

⁷¹¹ Det framgår av t.ex. handl.nr 35, Svar på frågor från Konkurrent 3, svar på frågorna 7–8, s. 2; handl.nr 37, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 6, s. 1; handl.nr 39, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 5, s. 1 och handl.nr 52, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 4, s. 3.



indikationer på att andra aktörer än dessa skulle utgöra potentiella konkurrenter på dosdispenseringsmarknaden riktad till öppenvården.⁷¹²

584. Av Konkurrensverkets utredning framgår att intresset för att träda in på marknaden för tillhandahållande av dosdispenserings tjänster till öppenvården i princip är obefintligt. Flera marknadsaktörer som Konkurrensverket varit i kontakt med har angett att de inte är intresserade av att börja tillhandahålla dosdispenserings tjänster eller i dagsläget inte har några planer på att träda in på dosmarknaden.⁷¹³ Detta mot bakgrund av investeringskostnader och osäkerhet beträffande bland annat upphandlingssituationen.

585. Inget av de öppenvårdsapotek som på Konkurrensverkets frågor har uttalat sig om intresset av att träda in på marknaden för dosdispenserings tjänster har uttryckt att de har ett sådant intresse. Någon enstaka marknadsaktör har angett att den har analyserat marknaden för tillhandahållande av dosdispenserings tjänster till öppenvården.⁷¹⁴

[Redacted text block]

⁷¹⁶

Sammanfattande bedömning

586. Konkurrensverket gör alltså, som framgått ovan, bedömningen att det finns höga inträdeshinder på marknaden för tillhandahållande av dosdispenserings tjänster till öppenvården i Sverige. Sådana betydande hinder som gör det svårt för nya aktörer att träda in och etablera sig på marknaden finns redan i dag. Det kan inte förväntas att nytt inträde eller expansion kommer att ske tillräckligt skyndsamt och i tillräcklig omfattning för att motverka de skadliga effekterna av koncentrationen på konkurrensen.

⁷¹² Konkurrensverket har bedömt att utländska aktörer såsom Amazon eller Google möter samma inträdeshinder som övriga aktörer som i dagsläget inte är verksamma på marknaden (exempelvis att det krävs myndighetstillstånd och produktion i Sverige).

⁷¹³ Handl.nr 35, Svar på frågor Konkurrent 3, s. 3; handl.nr 37, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 6, s. 1, handl.nr 39, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 5, s. 1–3, och handl.nr 52, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 4, s. 2; handl.nr 140, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 2, s. 1–2 och handl.nr 248, Svar på åläggande från Konkurrent 7, s. 4.

⁷¹⁴ Handl.nr 39, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 5, s. 1–3.

⁷¹⁵ Se handl.nr 127, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 7, s. 2. Jfr även handl.nr 39, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 5, s. 1–3.

⁷¹⁶ Handl.nr 52, Tjänsteanteckning från samtal med Konkurrent 4, s. 3.



587. Konkurrensverkets utredning har dessutom visat att det inte är troligt att någon av de aktörer som har öppenvårdstillstånd har förmåga eller incitament att träda in på den svenska marknaden för tillhandahållande av dosdispenserings tjänster till öppenvården. Det potentiella konkurrenstrycket är därmed i det närmaste obefintligt såväl innan som efter koncentrationen. Detta ligger i linje med det parterna själva har framhållit, nämligen att det inte har skett något nyinträde på den relevanta marknaden utöver parterna själva sedan omregleringen av apoteksmarknaden. Som Konkurrensverket har redovisat ovan kan koncentrationen dessutom rentav innebära att inträdeshindren ökar ännu mer.⁷¹⁷

Motverkande köparmakt uppväger inte konkurrensproblemen

Rättsliga utgångspunkter

588. De konkurrenshämmande effekter som en koncentration riskerar att medföra kan i vissa fall även uppvägas av motverkande köparmakt. Med motverkande köparmakt avses den styrka kunder har vid förhandlingar i kraft av sin storlek, sin kommersiella betydelse för leverantören och sin förmåga att byta till alternativa leverantörer. Motverkande köparmakt föreligger om en kund på ett trovärdigt sätt skulle kunna hota med att inom en rimlig tid tillgripa alternativa leveranskällor om leverantören beslutar att höja priserna eller på något annat sätt försämra kvaliteten eller leveransvillkoren. Detta vore fallet om köparen omedelbart skulle kunna byta till andra leverantörer, på ett trovärdigt sätt hota med att vertikalt integrera sig i tidigare marknadsled eller stå bakom expansion eller marknadsinträde i tidigare marknadsled.⁷¹⁸

589. Motverkande köparmakt kan inte anses uppväga de eventuella negativa effekterna av en koncentration i tillräckligt hög grad om den bara garanterar att ett visst segment av kunder med särskild förhandlingsstyrka skyddas mot betydligt högre priser eller försämrade villkor efter koncentrationen. Dessutom är det inte tillräckligt att köparmakt föreligger före koncentrationen, utan den måste också föreligga och vara effektiv efter koncentrationen.⁷¹⁹

Parternas inställning

590. Parterna har framhållit att marknaden kännetecknas av mycket stark motverkande köparmakt från de upphandlande regionernas sida.⁷²⁰ Denna köparmakt uppnås genom att regionerna agerar gemensamt i

⁷¹⁷ Se avsnitt Den ökade koncentrationen i kapacitet och avtal leder till ökade inträdeshinder ovan.

⁷¹⁸ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 64–65.

⁷¹⁹ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 67. Jfr även mål T-175/12, *Deutsche Börse mot kommissionen*, EU:T:2015:148, punkt 218.

⁷²⁰ Handl.nr 1, Anmälan, s. 33, och handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 23–28.



upphandlingskluster. Genom att samarbeta i kluster har regionernas förhandlingsstyrka mot dosapoteken stärkts, och det blir mycket viktigt för dosapoteken att vinna de fåtal upphandlingar som sker på marknaden.⁷²¹

[REDACTED]
[REDACTED].⁷²²

591. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].⁷²³

592. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].⁷²⁵

593. På grund av marknadsstrukturen föreligger det därmed enligt parterna en god konkurrenssituation och högt konkurrenstryck, även om få aktörer lämnar anbud i upphandlingarna.⁷²⁶ Enligt parterna är det den starka köparmakten och de få upphandlingarna som utgör problematiken på den svenska dosdispenseringsmarknaden jämfört med situationen i andra länder.⁷²⁷

594. I yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut har Apotekstjänst [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

⁷²¹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 33.

⁷²² Handl.nr 1, Anmälan, s. 37.

⁷²³ Handl.nr 1, Anmälan, s. 33.

⁷²⁴ Handl.nr 359, Yttrande från Apotekstjänst, s. 4.

⁷²⁵ Handl.nr 359, Yttrande från Apotekstjänst, s. 4.

⁷²⁶ Handl.nr 1, Anmälan, s. 37.

⁷²⁷ Parterna jämför särskilt med situationen i Finland där det finns fler konkurrenter och fler men mindre upphandlingskontrakt att tävla om. Parterna menar att den finska dosdispenseringsmarknaden visar att strukturen och dynamiken på upphandlingsmarknaden har en direkt påverkan på konkurrensförhållandena på marknaden. Se vidare handl.nr 1, Anmälan, s. 38.



[REDACTED]

595. Parternas uppfattning är att regionerna fortsatt kommer ha en väldigt stark köparmakt efter koncentrationen, vilket kommer motbalansera de två kvarvarande aktörernas ställning på marknaden.⁷²⁹

Konkurrensverkets bedömning

596. Under Konkurrensverkets utredning har framkommit att dosdispensering är en kritisk tjänst för regionerna. Regionerna uppfattar, tvärtemot parternas uppfattning, att deras förhandlingsposition är begränsad då det åligger regionerna att ansvara för invånarnas läkemedelsförsörjning.⁷³⁰ Det finns heller inte lagutrymme för regionerna att utföra tjänsten i egen regi.⁷³¹ Det har framgått tydligt under Konkurrensverkets utredning att flera kunder redan i dagsläget upplever att deras förhandlingsposition är dålig, begränsad eller obefintlig.⁷³²

597. Detta indikerar att regionernas eventuella köparmakt inte är så stor som parterna uppfattar den. Konkurrensverket bedömer att den förhandlingspositionen endast kommer att förändras till det sämre om koncentrationen tillåts under rådande förhållanden.

598. Det krävs nämligen ett visst minsta antal leverantörer för att upphandlingar ska kunna fungera på ett effektivt sätt.⁷³³ Genom koncentrationen kommer Svensk Dos att försvinna som en viktig alternativ leverantör i framtida upphandlingar. Denna förändring innebär en försämring av regionernas

⁷²⁸ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 23–28.

⁷²⁹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 41.

⁷³⁰ Se punkt 134 ovan. Se även t.ex. handl.nr 42, Svar på åläggande från Kund A, svar på fråga 27, s. 6.

⁷³¹ Se punkterna 67 och 133 ovan. Se även t.ex. handl.nr 45, Svar på åläggande från Kund F, svar på fråga 30, s. 5. Jfr Stockholms tingsrätts dom den 4 augusti 2016 i mål nr T 1805-16, Logstor A/S m.fl., s. 120, angående köparmakt som tar sig uttryck i möjligheten till vertikal integration för kunder, en möjlighet som alltså saknas på den relevanta marknaden i detta ärende.

⁷³² Handl.nr 42, Svar på åläggande från Kund A, svar på fråga 26 och handl.nr 45, Svar på åläggande från Kund F, svar på fråga 24.

⁷³³ Se t.ex. kommissionens ärende M.2097 – SCA/ Metsä Tissue, kommissionsbeslut den 31 januari 2002, punkt 87. Jfr även kommissionens ärenden M.7975 – Mylan/Meda, kommissionsbeslut den 20 juli 2016, punkt 439, M.5865 – Teva/Ratiopharm, kommissionsbeslut den 3 augusti 2010, punkt 66 och 68, och M.3751 – Novartis/Hexal, kommissionsbeslut den 27 maj 2005, s. 13–14. Det ska noteras att marknads koncentrationsgrad efter dessa förvärv var synnerligen hög.



position och kommer att minska deras eventuella köparmakt.⁷³⁴

Kommissionen har i sin praxis hänvisat till att koncentrationer som reducerar antalet trovärdiga leverantörer från tre till två, utifrån relevanta marknadsförutsättningar, kan innebära att motverkande köparmakt kommer att saknas efter förvärvet.⁷³⁵

599. Försämringen i regionernas förhandlingsposition till följd av koncentrationen har uttryckts av samtliga regioner, som menar att de skulle få en sämre förhandlingsposition till följd av koncentrationen då det leder till att de får färre aktörer att välja mellan.⁷³⁶

[REDACTED].⁷³⁷

600. Till skillnad från parterna anser Konkurrensverket att regionerna har en begränsad ställning som inköpare av tjänsten. [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].⁷⁴⁰

601. Sannolikheten för att regionerna tvingas acceptera att dospengen kommer att höjas efter koncentrationen är hög, eftersom upphandlande myndigheter inte kan påverka anbudspriserna och inte heller kan fördröja sina inköp som svar på en prishöjning av tjänsten.⁷⁴¹ Att regionernas efterfrågan på tjänsten inte är elastisk ökar sannolikheten att ett mindre antal leverantörer på en mer koncentrerad marknad kommer att sätta ett högre pris. I det fallet blir det till

⁷³⁴ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 67.

⁷³⁵ Kommissionens ärende M.8677 – *Siemens/Alstom*, kommissionsbeslut den 6 februari 2019, punkt 980, 990 och 1168.

⁷³⁶ Handl.nr 42, Svar på åläggande från Kund A, svar på fråga 26; handl.nr 44 Svar på åläggande från Kund B, svar på fråga 26; handl.nr 48, Svar på åläggande från Kund D, svar på fråga 25; handl.nr 49, Svar på åläggande från Kund, svar på fråga 24.

⁷³⁷ Handl.nr 45, Svar på åläggande från Kund F, svar på fråga 24.

⁷³⁸ Handl.nr 42, Svar på åläggande från Kund A, svar på fråga 11 och handl.nr 44, Svar på åläggande från Kund B, svar på fråga 11.

⁷³⁹ Handl.nr 42, Svar på åläggande från Kund A, svar på fråga 11. Andra liknande skäl som framförts är att det finns speciella krav på vilka läkemedel som kan dispenserats samt att det är för dålig uppföljning av TLV, se handl.nr 44, Svar på åläggande från Kund B, svar på fråga 11.

⁷⁴⁰ Jfr Stockholms tingsrätts dom den 4 augusti 2016 i mål nr T 1805-16, Logstor A/S m.fl., s. 120, där tingsrätten i samband med sina bedömningar att koncentrationen inte gav upphov till ett påtagligt hämmande av effektiv konkurrens, bl.a. till följd av motverkande köparmakt, konstaterade att pristransparensen var hög på den där aktuella marknaden. Samma grad av pristransparens kan mot bakgrund av de redovisade uttalandena som gjorts av regioner i Konkurrensverkets marknadsutredning inte iakttas på den relevanta marknaden i detta ärende.

⁷⁴¹ Jfr Stockholms tingsrätts dom den 4 augusti 2016 i mål nr T 1805-16, Logstor A/S m.fl., s. 120, där tingsrätten konstaterade att köparna på den där aktuella marknaden hade mycket goda möjligheter att styra om sina beställningar till andra leverantörer än de två samgående företagen. Någon sådan möjlighet har Konkurrensverket alltså inte identifierat på den relevanta marknaden i detta ärende.



exempel en aktör i stället för två som skulle ha ett högt incitament att vinna upphandlingen och lämna ett konkurrenskraftigt pris på dospengen. Det finns som framgått ovan inget krav att befintliga dosapotek ska bedriva dosverksamhet eller tillhandahålla dosdispenserings-tjänsten till öppenvården.⁷⁴² De aktörer som är kvar på marknaden skulle därför kunna lägga högre anbud utan att riskera att regionerna kan svara genom att utnyttja sin förhandlingsstyrka.

602. Konkurrensverket har även utrett ifall regionerna skulle kunna sponsra ett inträde. Upphandlingarna av de aktuella tjänsterna får anses vara relativt komplexa. [REDACTED].⁷⁴³ Exempel på åtgärder som ändå åtagits med detta syfte är att se till att volymerna blir lagom stora för att vara attraktiva för dosapoteken, dels genom att slå ihop mindre regioner till större kluster,⁷⁴⁴ dels genom att dela upp större kluster i delområden.⁷⁴⁵ Åtgärder av det senare slaget får typiskt sett redan ha minskat regionernas köparmakt. Regionerna har inte sett det som någon framkomlig väg att dela upp klustren ytterligare med tanke på att det för dosapoteken krävs viss volym för att vara intresserade av att tillhandahålla tjänsten.
603. Konkurrensverket noterar att mycket av parternas resonemang utgår från att regionerna i dag har köparmakt, och att de har möjlighet att skapa förutsättningar för bättre konkurrens genom att ändra det sätt de organiserar sina upphandlingar. Frågan om själva utformningen av en upphandling, vilka krav som ställs och hur konkurrensen på en marknad bäst kan tas tillvara, ligger emellertid inte inom ramen för Konkurrensverkets koncentrationsprövning.⁷⁴⁶
604. Av Konkurrensverkets utredning framgår att regionerna får anses ha en begränsad förhandlingsstyrka gentemot de tre befintliga leverantörerna av dostjänsten, särskilt mot bakgrund av att regionerna inte har någon möjlighet att välja bort att upphandla tjänsten och inte heller själv kan utföra den vad gäller leverans av tjänsten till öppenvården. Vidare saknar regionerna helt möjligheten att byta till alternativa leverantörer och kan inte på något sätt hota med att övergå till alternativa leveranskällor om leverantörerna ökar sina priser. Alla dessa faktorer gäller redan innan koncentrationen, med den skillnaden att leverantörerna för närvarande och sedan lång tid konkurrerar

⁷⁴² Se punkt 68 ovan.

⁷⁴³ Handl.nr 42, Svar på åläggande från Kund A, svar på fråga 22; handl.nr 45, Svar på åläggande från Kund F, svar på fråga 20 och handl.nr 53, Svar på åläggande från Kund E, svar på fråga 23. Jfr dock handl.nr 135, Tjänsteanteckning från samtal med Kund F, s. 2.

⁷⁴⁴ Handl.nr 44, Svar på åläggande från Kund B, svar på fråga 5.

⁷⁴⁵ Handl.nr 48, Svar på åläggande från Kund D, svar på fråga 6.

⁷⁴⁶ Jfr Konkurrensverkets beslut i dnr 205/2021 – *Lyreco S.A.S.* (2021-05-03), punkt 59, och dnr 622/2022 – *Lekolar Group AB* (2022-10-20), punkt 31. Se även handl.nr 312, Bilaga till kommentar från RBB, artikel av Paul Klemperer, "Bidding markets" (2005), s. 5.

hårt i offentliga upphandlingar. Efter koncentrationen kommer den redan nu begränsade förhandlingsstyrkan att minska ytterligare genom att en trovärdig leverantör upphör att tävla om kontrakten i framtida upphandlingar.⁷⁴⁷

Effektivitetsvinster

Rättsliga utgångspunkter

605. Det är möjligt att de effektivitetsvinster en koncentration ger upphov till motverkar dess negativa påverkan på konkurrensen och särskilt den skada den annars skulle kunna åsamka konsumenterna.⁷⁴⁸ För att påstådda effektivitetsvinster ska beaktas vid bedömningen av negativa effekter av en företagskoncentration, ska effektivitetsvinsterna vara till nytta för konsumenterna, vara specifika för en viss koncentration och gå att kontrollera. Dessa villkor är kumulativa.⁷⁴⁹
606. Effektivitetsvinster är relevanta för bedömningen i konkurrenshänseende om de är en direkt följd av den anmälda koncentrationen och inte kan uppnås i en motsvarande omfattning genom mindre konkurrensbegränsande alternativ. Under dessa omständigheter anses effektivitetsvinsterna vara orsakade av koncentrationen och därmed specifika för den. Det åligger parterna att visa att det inte finns några mindre konkurrensbegränsande, realistiska och ouppnåeliga alternativ som inte är av koncentrerande art eller som är av koncentrerande art än den anmälda koncentrationen som bevarar de påstådda effektivitetsvinsterna.⁷⁵⁰
607. De uppgifter som behövs för att verifiera påstådda effektivitetsvinster är typiskt sett uppgifter som enbart parterna har tillgång till. Det är därför parternas ansvar att i lämplig tid lämna in relevant information som är nödvändig för utredningen, och att påvisa att de sannolikt kommer att förverkligas. På motsvarande sätt åligger det parterna att visa hur och i vilken utsträckning de påstådda effektivitetsvinsterna kommer att motverka de negativa effekterna på konkurrensen och gynna konsumenterna.⁷⁵¹

Parternas uppfattning

608. Enligt Apotekstjänst väntas koncentrationen leda till ett flertal effektivitetsvinster. [REDACTED]

⁷⁴⁷ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 67.

⁷⁴⁸ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 76–88.

⁷⁴⁹ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 78.

⁷⁵⁰ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 85.

⁷⁵¹ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 87. Jfr mål C-376/20 P, *kommissionen mot CK Telecoms UK Investments*, EU:C:2023:561, punkt 242.



[REDACTED]
[REDACTED] ⁷⁵²

609. I Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut vidhåller de att det föreligger förvärvsspecifika effektivitetsvinster till följd av koncentrationen, [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED] ⁷⁵³

610. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] ⁷⁵⁷

611. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

⁷⁵² Handl.nr 281, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 1 och 2. I anmälan uppgav Apotekstjänst att de anser att koncentrationen är förknippad med potentiella effektivitetsvinster, men att dessa inte var relevanta för Konkurrensverkets bedömning av förvärvet, se handl.nr 1, Anmälan, s. 48.

⁷⁵³ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 35.

⁷⁵⁴ Handl.nr 281, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 3 och handl.nr 439, Apotekstjänsts presentation vid muntligt förfarande den 16 april 2024, s. 35.

⁷⁵⁵ Handl.nr 439, Apotekstjänsts presentation vid muntligt förfarande den 16 april 2024, s. 35.

⁷⁵⁶ Handl.nr 281, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 2-3 och handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 35 ff.

⁷⁵⁷ Handl.nr 439, Apotekstjänsts presentation vid muntligt förfarande den 16 april 2024, s. 35.

⁷⁵⁸ Handl.nr 281, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 3 och handl.nr 439, Apotekstjänsts presentation vid muntligt förfarande den 16 april 2024, s. 35.

⁷⁵⁹ Handl.nr 439, Apotekstjänsts presentation vid muntligt förfarande den 16 april 2024, s. 35.



[REDACTED]
[REDACTED]⁷⁶⁰

612. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]⁷⁶²

613. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]⁷⁶⁵

614. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]⁷⁶⁶

615. [REDACTED]
[REDACTED]

⁷⁶⁰ Handl.nr 281, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 3–4.

⁷⁶¹ Handl.nr 281, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 6 och handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 37.

⁷⁶² Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 37.

⁷⁶³ Handl.nr 439, Apotekstjänsts presentation vid muntligt förfarande den 16 april 2024, s. 34.

⁷⁶⁴ Handl.nr 281, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 4.

⁷⁶⁵ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 35. Se även avsnitt 8 angående Apotekets satsningar, s. 20–23.

⁷⁶⁶ Handl.nr 281, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 4.



[Redacted text block]

620.

[Redacted text block]

621.

[Redacted text block]

622.

[Redacted text block]

623.

[Redacted text block]

624.

[Redacted text block]

⁷⁷¹ Handl.nr 281, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 2–6.



[Redacted text block]

625. [Redacted text block]

626. [Redacted text block]

[Redacted text block]

627. [Redacted text block]

628. [Redacted text block]

⁷⁷² Handl.nr 281, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 3–7 och handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 35.

⁷⁷³ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 85.



[Redacted text block]

634.

[Redacted text block]

635.

[Redacted text block]

⁷⁷⁶ Handl.nr 281, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 2-5 och 7.



[REDACTED]

636. [REDACTED]

637. [REDACTED]

Parternas påstådda kontrafaktiska scenario

Parternas uppfattning

638. Apotekstjänst och Svensk Dos/Oriola har under utredningen beskrivit att ett alternativt scenario till förvärvet är att Svensk Dos verksamhet inte kommer att fortsätta som innan koncentrationen.⁷⁷⁷ I stället menar Apotekstjänst och Svensk Dos/Oriola att det finns flera omständigheter som visar att Svensk Dos kommer att avvecklas om företaget inte avyttras till Apotekstjänst och att det därför är detta alternativa scenario som ska utgöra det relevanta jämförelsescenariot med koncentrationen. Svensk Dos/Oriola har även inkommit med underlag för att visa på detta förhållande.⁷⁷⁸ Apotekstjänst har i huvudsak hänvisat till de argument som Svensk Dos/Oriola fört fram kring det alternativa scenariot men har inte gett in någon egen utredning till stöd för detta.⁷⁷⁹ Beskrivningen nedan avser därför även Apotekstjänsts uppfattning, där inte annat anges särskilt.

639. Såväl Apotekstjänst som Svensk Dos/Oriola har i sina respektive yttranden över Konkurrensverkets utkast till beslut invänt mot Konkurrensverkets bedömning av kontrafaktiskt scenario och vidhållit att det mest sannolika

⁷⁷⁷ Se, för Apotekstjänsts del, handl.nr 359, Yttrande från Apotekstjänst, s. 1–2 och handl.nr 392, Yttrande från Apotekstjänst. Se, för Svensk Dos/Oriolas del, handl.nr 164, Svar på frågor Oriola; handl.nr 196, Svar på frågor från Oriola; handl.nr 307, Yttrande från Oriola och handl.nr 415, Tjänsteanteckning från möte med Svensk Dos/Oriola. Se även dnr 763/2023, handl.nr 19, Tjänsteanteckning från möte med Svensk Dos/Oriola.

⁷⁷⁸ Handl.nr 64, Svar på åläggande från Oriola inkl. bilagor (handl.nr 65–77); handl.nr 150, Svar på frågor om Svensk Dos maskinpark från Oriola inkl. bilaga (handl.nr 151); handl.nr 164, Svar på frågor Oriola; handl.nr 196, Svar på frågor från Oriola; handl.nr 307, Yttrande från Oriola och handl.nr 396, Svar på åläggande från Oriola, med bilagor (handl.nr 397–407).

⁷⁷⁹ Handl.nr 359, Yttrande från Apotekstjänst, s. 1 och handl.nr 392, Yttrande från Apotekstjänst.



kontrafaktiska scenariot är en avveckling av Svensk Dos och att skäl föreligger att godkänna koncentrationen.⁷⁸⁰

640. Svensk Dos/Oriola har sammanfattningsvis redogjort för följande omständigheter beträffande det alternativa scenariot.⁷⁸¹ Svensk Dos har förlorat flera regionsavtal och bolagets inkomster har minskat. [REDACTED]

[REDACTED]

641. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] Då Apotekstjänst varit villigt att förvärva Svensk Dos har Oriola beslutat att lämna marknaden. [REDACTED]

[REDACTED]

642. I ett alternativt scenario där Svensk Dos avvecklas är de mest troliga lösningarna beträffande Svensk Dos nuvarande avtal, enligt Oriola, att Svensk Dos [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED] Beträffande avtalet med Treklövern kommer Apotekstjänst att agera underleverantör åt Svensk Dos, vilket Treklövern har samtyckt till. Även avtal med [REDACTED]

⁷⁸⁰ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut och handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut.

⁷⁸¹ Handl.nr 164, Svar på frågor från Oriola och handl.nr 307, Yttrande från Oriola. [REDACTED]
[REDACTED]. Se vidare handl.nr 415, Tjänsteanteckning från möte med Svensk Dos/Oriola. Se även handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut.

[REDACTED]

643. Under tiden för Konkurrensverkets utredning har Oriola uppskattat att [REDACTED]

[REDACTED]

644. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED] Enligt Oriola påvisar sammantaget den företagsinterna dokumentationen att det alternativa avvecklingsscenarioet är det mest rationella förhållningsättet. Att Oriola avser att lämna dosmarknaden har enligt Oriola även kommunicerats externt i årsredovisningen för 2023 och i ett pressmeddelande den 13 oktober 2023.⁷⁸²

645. Oriola har vidare i sitt yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut invänt mot Konkurrensverkets bedömning att Apotekstjänst får en konkurrensfördel relativt Apoteket i koncentrationsscenarioet genom att förvärva Svensk Dos maskiner och it-lösningar och att Svensk Dos tillgångar kan förvärfvas av någon annan aktör och användas på den svenska marknaden i det kontrafaktiska scenarioet. Enligt Oriola har Konkurrensverket felaktigt antagit att Svensk Dos även i det kontrafaktiska scenarioet skulle utöva ett konkurrenstryck med disciplinerande effekt. Sammanfattningsvis anser Oriola att Konkurrensverkets kontrafaktiska analys baseras på felaktiga antaganden.⁷⁸³

646. Apotekstjänst har, som framgått ovan, framförallt hänvisat till vad Svensk Dos/Oriola fört fram rörande det kontrafaktiska scenarioet. De omständigheter som Apotekstjänst menar visar att koncentrationen inte medför några negativa effekter jämfört med det kontrafaktiska scenarioet är sammanfattningsvis följande.⁷⁸⁴

647. Enligt Apotekstjänst ska jämförelsepunkten utgöra det alternativa scenarioet där Svensk Dos avvecklas. Svensk Dos val att lämna dosmarknaden är inte

⁷⁸² Konkurrensverket noterar att Oriola i sitt yttrande har uppgett att kommunikeringen skedde genom ett börsmeddelande den 13 november 2023, men har tidigare hänvisat till pressmeddelande den 13 oktober 2023, se handl.nr 307, Yttrande från Oriola, s. 12 och jfr handl.nr 386, Pressmeddelande från den 13 oktober 2023 från Oriola. Se även handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 11.

⁷⁸³ Handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 2 och 14–18.

⁷⁸⁴ Handl.nr 359, Yttrande från Apotekstjänst, s. 1–2; handl.nr 392, Yttrande från Apotekstjänst och handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut.



avhängig koncentrationen eftersom Oriola i pressmeddelande från den 13 oktober 2023, meddelat att man väljer att lämna den svenska dosmarknaden på grund av den rådande marknadssituationen. [REDACTED]

[REDACTED]. Den omständigheten att Svensk Dos lämnade anbud i KKBÖJ motbevisar inte det kontrafaktiska scenariot. Enligt Apotekstjänst har Konkurrensverket bortsett från [REDACTED]

[REDACTED].

648. Såväl dosaktörerna själva som en rad myndigheter har under lång tid påtalat risken med nuvarande marknadsstruktur och sannolikheten att en aktör på grund härav väljer att lämna dosmarknaden. Apotekstjänst anser att det är just detta scenario som nu materialiserats för Svensk Dos till följd av att de förlorat en stor del av sina kontrakt och vikande lönsamhet under den senare tiden, vilket Apotekstjänst menar även bekräftats av flera marknadsaktörer under Konkurrensverkets utredning.

649. Dessutom har Apotekstjänst framfört att om Svensk Dos lämnar marknaden och deras maskinpark inte tillåts komma kvarvarande dosapotek tillhanda kommer kapaciteten på marknaden att minska. Dessutom kommer regionerna att få det sämre.⁷⁸⁵ Därutöver menar Apotekstjänst också att Svensk Dos inte längre utövar något konkurrenstryck på Apotekstjänst och Apoteket. Även i ett kontrafaktiskt scenario där Svensk Dos skulle välja att vara kvar på marknaden är det inte Svensk Dos som är Apotekstjänsts starkaste eller närmaste konkurrent, utan Apoteket. Sammanfattningsvis anser Apotekstjänst att det kontrafaktiska scenariot ger att skäl föreligger att godkänna koncentrationen.

650. Parterna har inte gjort gällande att det är fråga om ett räddningsförvärv av ett konkurshotat företag, men har framhållit att det inte endast är om kriterierna för ett sådant förvärv strikt sett är uppfyllda som Konkurrensverket kan utgå från det kontrafaktiska scenariot att Svensk Dos skulle lämna marknaden om koncentrationen inte genomförs.⁷⁸⁶ Enligt parternas uppfattning är det relevanta testet om det objektivt sett saknas förutsättningar för att bedriva målbolagets verksamhet vidare. Om så är fallet, är beviskravet uppfyllt för att kunna lägga ett annat kontrafaktiskt scenario till grund för bedömningen av koncentrationen.⁷⁸⁷

651. Parterna har vidare i ett gemensamt yttrande till Konkurrensverket angett att avsikterna att ingå ett underleverantörsavtal avseende kontraktet med

⁷⁸⁵ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 34–35.

⁷⁸⁶ Jfr handl.nr 307, Yttrande från Oriola, s. 2 och 4.

⁷⁸⁷ Handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 2–3; handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 20 och handl.nr 392, Yttrande från Apotekstjänst, s. 1–2.



Treklövern har materialiserats genom att ett sådant underleverantörsavtal har ingåtts mellan Apotekstjänst, Svensk Dos och Oriola.⁷⁸⁸ Avtalet signerades den 28 mars 2024.⁷⁸⁹ Underleverantörsavtalet innebär att Apotekstjänst ska agera underleverantör till Svensk Dos och [REDACTED]

[REDACTED]⁷⁹⁰ [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]⁷⁹² Parterna har den 23 april 2024 ingått ett tillägg till underleverantörsavtalet, [REDACTED]
[REDACTED]⁷⁹³

652. Parterna har invänt mot Konkurrensverkets bedömning att [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]⁷⁹⁴

653. Konkurrensverkets bedömning av ett alternativt scenario redovisas i det följande, varvid även Apotekstjänsts och Svensk Dos/Oriolas invändningar utvecklas och bemöts.

Utgångspunkter vid bedömningen av ett alternativt scenario

654. Konkurrensverket kan inledningsvis konstatera att det aktuella ärendet inte rör ett räddningsförvärv av ett konkurshotat företag.⁷⁹⁵ Här handlar det i stället om ett strategiskt beslut av ett säljarföretag att lämna en marknad genom att avyttra ett dotterbolag (alltså målbolaget Svensk Dos). Får inte koncentrationen genomföras har parterna angett att verksamheten i stället kommer att avvecklas.

655. Vid bedömningen av en koncentrations inverkan på konkurrensen är utgångspunkten en jämförelse mellan de konkurrensvillkor som skulle bli följden av den anmälda koncentrationen och de villkor som skulle ha rått om

⁷⁸⁸ Handl.nr 421, Yttrande från Apotekstjänst och Svensk Dos, s. 1.

⁷⁸⁹ Handl.nr 413, E-post från Apotekstjänst.

⁷⁹⁰ Handl.nr 421, Yttrande från Apotekstjänst och Svensk Dos och handl.nr 422, Underleverantörsavtal.

⁷⁹¹ Handl.nr 422, Underleverantörsavtal, punkt 2.1.

⁷⁹² Handl.nr 421, Yttrande från Apotekstjänst och Svensk Dos, punkt 4.2 och 5.2.

⁷⁹³ Handl.nr 479, Tillägg till underleverantörsavtal daterat den 28 mars 2024.

⁷⁹⁴ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 31 och handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 2.

⁷⁹⁵ Svensk Dos/Oriola har i yttrande redovisat uppfattningar hos marknadsaktörer som framkommit i utredningen att de ser en konkurs som ett möjligt framtidsscenario för Svensk Dos. Se handl.nr 307, Yttrande från Oriola, s. 9–10. [REDACTED]

[REDACTED] se handl.nr 415, Tjänsteanteckning från möte med Svensk Dos/Oriola, s. 3–4. Samma uppfattning har även Apoteket framfört i möte med Konkurrensverket, handl.nr 390, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 1, s. 8–9.



koncentrationen inte genomförts. I de flesta fall är de konkurrensförhållanden som råder vid tidpunkten för koncentrationen det relevanta jämförelseobjektet när en koncentrations inverkan bedöms.⁷⁹⁶ Under vissa omständigheter kan emellertid framtida förändringar på marknaden som rimligen kan förutsägas beaktas i bedömningen.⁷⁹⁷ Kommissionen har i ett beslut uttalat att om det inte är fråga om några exceptionella omständigheter, som t.ex. vid ett konkurshotat företag, är det emellertid de konkurrensförhållanden som råder vid tidpunkten för koncentrationen som är det relevanta jämförelseobjektet.⁷⁹⁸

656. Ett strategiskt beslut att lämna marknaden kan inte ensamt ligga till grund för ett godkännande av en koncentration som riskerar att påtagligt hämma effektiv konkurrens.⁷⁹⁹
657. Enligt Konkurrensverket är det endast om målbolagets tillgångar kommer att lämna marknaden i en nära framtid om koncentrationen inte godkänns som ett sådant alternativt scenario skulle kunna ligga till grund för ett beslut att lämna koncentrationen utan åtgärd.⁸⁰⁰ Det krävs även i ett sådant fall att det saknas ett mindre konkurrensbegränsande alternativ än den aktuella koncentrationen.⁸⁰¹ Det kan till exempel behöva utredas om säljarbolaget har gjort ett seriöst försök att åtminstone efterfråga om det finns ett intresse att förvärva målbolaget eller dess tillgångar från något annat företag än en nära konkurrent.
658. Vidare har kommissionen i sin beslutspraxis bedömt att bevisbördan för ett alternativt scenario ligger på de anmälade parterna.⁸⁰² Av kommissionens beslutspraxis framgår vidare att vikten av att bevisa en avsaknad av ett erforderligt orsakssamband mellan en koncentration och sannolika konkurrensproblem är ännu större om det inte handlar om ett räddningsförvärv av en hel verksamhet, utan av en påstådd "konkurshotad division" inom ett annars livskraftigt företag. I annat fall skulle alla

⁷⁹⁶ Kommissionens riktlinjer för horisontella koncentrationer, punkt 9. Se vidare avsnitt Utgångspunkter för bedömningen ovan.

⁷⁹⁷ Kommissionens riktlinjer för horisontella koncentrationer, punkt 9.

⁷⁹⁸ Kommissionens ärende M.6458 – *Universal Music Group/EMI Music*, kommissionsbeslut den 21 september 2012, punkt 410.

⁷⁹⁹ Konkurrensverkets beslut i dnr 276/2013 – *KPA Pensionsservice AB m.fl.* (2013-09-04), punkt 103.

⁸⁰⁰ Se t.ex. kommissionens ärende M.6360 – *Nynas/Shell/Harburg Refinery*, kommissionsbeslut den 2 september 2013, punkt 310, med hänvisningar. Jfr även Konkurrensverkets beslut i dnr 276/2013 – *KPA Pensionsservice AB m.fl.* (2013-09-04), punkt 103.

⁸⁰¹ Se t.ex. kommissionens ärende M.6360 – *Nynas/Shell/Harburg Refinery*, kommissionsbeslut den 2 september 2013, punkt 310, med hänvisningar. Jfr Konkurrensverkets beslut i dnr 276/2013 – *KPA Pensionsservice AB m.fl.* (2013-09-04), punkt 110–111, och kommissionens riktlinjer för horisontella koncentrationer, punkt 90.

⁸⁰² Kommissionens ärende M.7278 – *General Electric/Alstom (Thermal Power – Renewable Power & Grid Business)*, kommissionsbeslut den 8 september 2015, punkt 1155. Jfr även ärendena M.1221 – *Rewe/Meinl*, kommissionsbeslut den 3 februari 1999, punkt 63–65, och M.2876 – *Newscorp / Telepiù*, kommissionsbeslut den 2 april 2003, punkt 212.



koncentrationer som inbegrep en påstådd olönsam division enligt kommissionen kunna motiveras utifrån bestämmelserna om fusionskontroll med hjälp av påståendet att divisionens verksamhet skulle upphöra utan koncentrationen.⁸⁰³

659. En fråga som aktualiseras är vad som menas med att en jämförelse ska göras med en situation där koncentrationen inte genomförts. En relevant fråga är om bedömningen ska utgå ifrån vad som skulle ha hänt i *avsaknad* av den föreslagna koncentrationen, ett *ex-ante*-perspektiv, eller om den i stället ska utgå från vad som kommer att hända om koncentrationen *förbjuds*, ett *ex-post*-perspektiv. Resultatet för bedömningen av koncentrationen kan skilja sig åt beroende på vilket angreppssätt som används.
660. *Ex-ante*-perspektivet tar alltså sin utgångspunkt i marknadsförhållanden *vid tidpunkten för koncentrationen*. Utveckling och händelser som inträffar därefter beaktas i princip bara i den mån de är oberoende av att det ingåtts avtal om en koncentration. Med *ex-post*-perspektivet beaktar man alla händelser fram till beslutsdatum.
661. Om en konkurrensmyndighet skulle vara skyldig att beakta även händelser som parterna själva skapar under prövningstiden, riskerar myndigheten att ställas inför fullbordat faktum. Ett ursprungligt kontrafaktiskt scenario med fortsatt konkurrens kan ödeläggas av parterna själva under prövningstiden och tvinga myndigheten att godkänna koncentrationen. Det skulle gå emot syftet med koncentrationsprövningen som en förhandsprövning. Med ett *ex-post*-perspektiv blir det kontrafaktiska scenariot ett rörligt mål som kan ändras ända fram till sista dagen för beslut. Ett *ex-ante*-perspektiv säkerställer däremot effektiviteten i regleringen om koncentrationskontroll och är det som prövningen utgår från.
662. Kommissionen har exempelvis i ett beslut konstaterat att en ytterligare försämring av målbolagets finansiella ställning efter att en koncentration offentliggjorts inte kan beaktas, i den utsträckning den inte skulle ha skett även i *avsaknad* av koncentrationen.⁸⁰⁴
663. Även om *ex-ante*-perspektivet i vissa fall kan leda till att beslut baseras på ett scenario som vid beslutsdatumet inte längre är sannolikt på grund av parternas eget agerande under prövningstiden, finns det goda skäl att anta det perspektivet. Enligt Konkurrensverket bör utgångspunkten vara att fokus för jämförelsen är den händelseutveckling som hade följt om koncentrationen

⁸⁰³ Kommissionens ärenden M.2876 – *Newscorp/Telepiù*, kommissionsbeslut den 2 april 2003, punkt 212, M.1221 – *Reue/Meinl*, kommissionsbeslut den 3 februari 1999, punkt 65, och M.4381 – *JCI/Fiamm*, kommissionsbeslut den 10 maj 2007, s. 154, fotnot 405.

⁸⁰⁴ Kommissionens ärende M.7278 – *General Electric/Alstom*, kommissionsbeslut den 8 september 2015, avsnitt 8.10.3.6.



inte hade ingåtts. Därför anser Konkurrensverket att de händelser som skett till följd av den planerade koncentrationen inte ska beaktas i det kontrafaktiska scenariot. I vart fall kan sådana händelser inte tillmätas särskilt stor vikt vid bedömningen av koncentrationens konkurrenspåverkan, om det inte framstår som mycket sannolikt att de skulle ha inträffat oavsett om koncentrationen ingåtts.

664. Mot bakgrund av dessa överväganden har Konkurrensverket granskat det material som Oriola gett in samt övrigt tillgängligt material i utredningen som kan belysa förhållandena kring Oriolas påstådda beslut att avveckla sin verksamhet på den svenska marknaden och om det förväntas ske i en tillräckligt nära framtid. Konkurrensverket har även undersökt om det finns något mindre konkurrensbegränsande alternativ till Apotekstjänst som köpare. Slutligen har Konkurrensverket även, för fullständighets skull, och utan att det har någon egentlig relevans för bedömningen, jämfört Oriolas alternativa scenario där Svensk Dos avvecklas med de konkurrenshämmande effekter som koncentrationen ger upphov till och som redovisats i detta beslut.

Konkurrensverkets bedömning

Det saknas anledning att utgå från ett alternativt scenario

665. Av det som framgått ovan innebär parternas argumentation, sammanfattningsvis, att det relevanta kontrafaktiska scenariot mot vilket koncentrationsscenioret ska bedömas är ett alternativt scenario där Svensk Dos verksamhet kommer att avvecklas på ett kontrollerat sätt. Som framgått ovan kan Konkurrensverket konstatera att det är parterna som har bevisbördan för detta, vilket Oriola också har bekräftat.⁸⁰⁵

666. Konkurrensverket konstaterar inledningsvis att argumentation och redogörelse för ett alternativt scenario i vilket Svensk Dos avvecklas, utvecklats först genom Oriolas yttrande den 12 mars 2024, dvs. i ett väldigt sent skede av utredningen. I anmälan gjordes inte gällande att bedömningen av koncentrationens effekter skulle ställas mot ett scenario där Svensk Dos ovillkorligen skulle lämna marknaden.⁸⁰⁶ I Oriolas åläggandesvar från den 15 december 2023 och den 22 december 2023 görs inte heller något påstående om ett alternativt jämförelsesscenario. [REDACTED]

[REDACTED]. I Oriolas svar på frågor från den 8 januari 2024 anges att [REDACTED]

⁸⁰⁵ Handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 3.

⁸⁰⁶ Jfr prop. 2017/18:15 s. 24, där det framgår att underlaget för Konkurrensverkets prövning av en företagskoncentration utgörs av anmälan. I anmälan intygas att de uppgifter som lämnas är sanna, korrekta och fullständiga.

- [REDACTED]
- [REDACTED]
667. Trots att Konkurrensverket vid möte den 9 februari 2024 med parterna informerade om att verket, baserat på vad parterna hittills inkommit med, inte var övertygat om att Svensk Dos skulle lämna marknaden eller att det fanns skäl att lägga ett alternativt kontrafaktiskt scenario till grund för prövningen, inkom således Oriola först drygt en månad senare med ett yttrande med argumentation för varför det objektivt sett saknas förutsättningar att bedriva verksamheten vidare. Några ytterligare handlingar för en bedömning presenterades emellertid inte. Det är således först efter den här tidpunkten som det funnits ett konkret påstående för Konkurrensverket att ta ställning till. Därefter har Oriola, på direkta frågor från Konkurrensverket, i omgångar inkommit med ytterligare handlingar, av vilka Oriola anser flera utgör bevis för det kontrafaktiska scenariot.
668. Oriola har i sitt yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut hävdad att Konkurrensverket vidtagit begränsade utredningsåtgärder för att utreda det påstådda kontrafaktiska scenariot och göra en kontrafaktisk analys i jämförelse med vad Konkurrensverket, kommissionen och andra konkurrensmyndigheter gjort i andra koncentrationsärenden.⁸⁰⁷ Konkurrensverket delar inte Oriolas syn i denna fråga. De ärenden som Oriola har hänvisat till rör räddningsförvärv där det fanns anledning att exempelvis utreda möjliga alternativa köpare närmare, baserat på parternas uppgifter. Som framgår nedan har Konkurrensverket, när informationen om vilka åtgärder som Oriola har gjort för att undersöka alternativa köpare tydliggjorts, vidtagit åtgärder för att undersöka och om möjligt bekräfta parternas uppgifter.
669. Konkurrensverket har även vidtagit utredningsåtgärder i förhållande till parterna för att utreda omständigheterna kring underleverantörsavtalen som parterna har ingått rörande avtalet med Treklövern, eftersom parterna själva inte självmant inkommit med all tillgänglig och relevant information om detta. Därutöver har Konkurrensverket vid ett flertal tillfällen behövt fortsätta efterfråga internt material, och i fullständigt skick, från Oriola för att kunna få del av allt relevant material som företaget självt förfogar över som kan vara av betydelse för Konkurrensverkets prövning i denna del. Så sent som den 24 april 2024 inkom Oriola med handlingar som de anser är av betydelse för prövningen av det kontrafaktiska scenariot. Konkurrensverket har således vidtagit de utredningsåtgärder som varit motiverade, mot bakgrund av de uppgifter som parterna lämnat i ett sent skede av utredningen.

⁸⁰⁷ Handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 3–4.



670. Sammantaget bedömer Konkurrensverket att parterna inte har uppfyllt sin bevisbörda vad gäller det påstådda jämförelsescenario som parterna menar ska läggas till grund för bedömningen.

Det saknas indikationer på att en avveckling av Svensk Dos har övervägts inför avyttringen av Svensk Dos till Apotekstjänst

671. Konkurrensverket konstaterar att den omständigheten att Oriola har fattat beslut om att lämna marknaden genom avyttringen inte är samma sak som att Oriola beslutat att lämna marknaden i avsaknad av förvärvet. Även om Oriola har tillkännagett i sin årsredovisning 2023 och i pressmeddelande från oktober 2023 att Svensk Dos ska avyttras kan detta enligt Konkurrensverket inte jämföras med ett beslut att avveckla Svensk Dos verksamhet oavsett om förvärvet godkänns eller inte, eller i en tillräckligt nära framtid. I Oriolas årsredovisning respektive pressmeddelande anges dessutom att transaktionen kräver ett godkännande från Konkurrensverket innan den får genomföras. Detta indikerar att Oriola inte har tillkännagett någon strategisk avsikt att avveckla Svensk Dos om inte förvärvet godkänns.

672. Vidare framgår

[Redacted text block containing multiple lines of blacked-out content]

⁸⁰⁸ Se angående interna handlingar följande: Handl.nr 68, Bilaga 4 till svar på åläggande från Oriola, s. 4; handl.nr 70, Bilaga 6 till svar på åläggande från Oriola, s. 4–11; handl.nr 71, Bilaga 7 till svar på åläggande från Oriola; handl.nr 76, Bilaga 12 till svar på åläggande från Oriola, s. 3–7; handl.nr 397, Bilaga 1 till svar på åläggande från Oriola, s. 2–4; handl.nr 398, Bilaga 2 till svar på åläggande från Oriola; handl.nr 399, Bilaga 3 till svar på åläggande från Oriola; handl.nr 400, Bilaga 4 till svar på åläggande från Oriola, s. 2–4; handl.nr 402, Bilaga 6 till svar på åläggande från Oriola, s. 2–3; handl.nr 403, Bilaga 7 till svar på åläggande från Oriola; handl.nr 426, Komplettering av bilaga till svar på åläggande från Oriola; handl.nr 465, Bilaga 3 till svar på frågor från Oriola, s. 11 och 14–17; handl.nr 466, Bilaga 4 till svar på frågor från Oriola; handl.nr 467, Bilaga 5 till svar på frågor från Oriola; handl.nr 468, Bilaga 6 till svar på frågor från Oriola; handl.nr 469, Bilaga 7 till svar på frågor från Oriola; handl.nr 470, Bilaga 8 till svar på frågor från Oriola; handl.nr 471, Bilaga 9 till svar på frågor från Oriola; handl.nr 472, Bilaga 10 till svar på frågor från Oriola; handl.nr 473, Bilaga 11 till svar på frågor från Oriola; handl.nr 474, Bilaga 12 till svar på frågor från Oriola; handl.nr 475, Bilaga 14 till svar på frågor från Oriola; handl.nr 476, Bilaga 14 till svar på frågor från Oriola och handl.nr 477, Bilaga 15 till svar på frågor från Oriola. Se angående möten följande: Dnr 763/2023, handl.nr 19, Tjänsteanteckning från möte med Svensk Dos/Oriola, s. 3; handl.nr 163, Tjänsteanteckning från möte med Apotekstjänst och Svensk Dos/Oriola, s. 2 och handl.nr 415, Tjänsteanteckning från möte med Svensk Dos/Oriola.

⁸⁰⁹ Se föregående fotnot, samt jfr handl.nr 307, Yttrande från Oriola, s. 12.

⁸¹⁰ Se fotnot 812, samt jfr handl.nr 164, Svar på frågor från Oriola, s. 3.

⁸¹¹ Handl.nr 396, Svar på åläggande från Oriola, s. 1.



[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].⁸¹²

673. Oriola har hänvisat till kommissionens beslut i *Nynas/Shell/Harburg Refinery*, vilket enligt Oriola visar att kommissionen inte fäst någon vikt vid att säljarbolaget Shell i det fallet inte hade tagit något bindande beslut om avveckling eftersom det enligt uppgift från Shell hade kunnat negativt påverka intresset för förvärvet.⁸¹³

674. Det är visserligen riktigt att kommissionen i sitt beslut i *Nynas/Shell/Harburg Refinery* noterade att Shells styrelse inte hade tagit något bindande beslut att stänga den verksamhet som skulle avyttras.⁸¹⁴ [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].

675. Det kan vidare noteras att säljarföretaget Shell i kommissionens beslut i *Nynas/Shell/Harburg Refinery* uppgav att det hade offentliggjort sin avsikt att stänga ner den aktuella verksamheten om inte ett avyttrande genomfördes.⁸¹⁵ I det aktuella ärendet har Oriola inte redovisat att det har offentliggjort någon sådan avsikt. Den externa kommunikation Oriola gjort i form av pressmeddelande om att lämna marknaden genom avyttringen är inte att jämföras med innehållet i den externa kommunikation det var fråga om i kommissionens ärende.

676. Vidare granskade kommissionen i beslutet *Nynas/Shell/Harburg Refinery* intern kommunikation som utarbetats av säljarföretaget innan koncentrationen anmäldes. I kommunikationen nämndes att sälja, ombilda eller stänga verksamheten.⁸¹⁶ Det kan följaktligen konstateras att kommissionen i beslutet pekade på flera handlingsmöjligheter inom ramen för säljarföretagets strategiska plan, att såväl nedläggning som ombildning ingick i denna plan, och även att det fanns utredning bestående i internt material till stöd för detta.

677. Även dessa omständigheter skiljer sig betydligt från utredningen i det aktuella ärendet. [REDACTED]
[REDACTED]

⁸¹² Handl.nr 396, Svar på åläggande från Oriola, s. 1 och 6.

⁸¹³ Handl.nr 307, Yttrande från Oriola, s. 12.

⁸¹⁴ Kommissionens ärende M.6360 – *Nynas/Shell/Harburg Refinery*, kommissionsbeslut den 2 september 2013, punkt 326.

⁸¹⁵ Kommissionens ärende M.6360 – *Nynas/Shell/Harburg Refinery*, kommissionsbeslut den 2 september 2013, punkt 312 (“Shell has publicly stated that, failing a divestiture, it will close the Harburg refinery assets.”).

⁸¹⁶ Kommissionens ärende M.6360 – *Nynas/Shell/Harburg Refinery*, kommissionsbeslut den 2 september 2013, punkt 319.

[REDACTED]

678. Slutligen hade säljarföretaget Shell i kommissionens beslut *Nynas/Shell/Harburg Refinery* i årsredovisningar innan koncentrationen anmäldes gett uttryck för att avyttring av tillgångar skulle kunna vara en del av Shells framtida strategi.⁸¹⁷ Oriola har inte ens påstått att avvecklingsscenarioet har offentliggjorts av Oriola i årsredovisningar innan koncentrationen anmäldes. Av pressmeddelandet som Oriola publicerade den 13 oktober 2023 framgår som nämnts ovan inget om någon avsikt att avveckla Svensk Dos om koncentrationen inte skulle godkännas. Inte heller framgår någon sådan avsikt av Oriolas årsredovisning för år 2023 som dessutom publicerades den 27 februari 2024, det vill säga först efter att koncentrationen anmäldes.

679. Oriola har i sitt yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut invänt att Konkurrensverket fäst för stor vikt vid att [REDACTED]

[REDACTED]

680. Konkurrensverkets bedömning är dock att inte heller händelseförloppet i tillräcklig utsträckning talar för att Svensk Dos kommer att lämna marknaden genom avveckling i enlighet med vad som anges nedan.

681. [REDACTED]

⁸¹⁷ Kommissionens ärende M.6360 – *Nynas/Shell/Harburg Refinery*, kommissionsbeslut den 2 september 2013, punkterna 320–321.

⁸¹⁸ Jfr handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 1 och 5.

⁸¹⁹ Handl.nr 70, Bilaga 6 till svar på åläggande från Oriola, s. 4 och 6; handl.nr 72, Bilaga 8 till svar på åläggande från Oriola, s. 5; handl.nr 76, Bilaga 12 till svar på åläggande från Oriola, s. 4–5; handl.nr 402, Bilaga 6 till svar på åläggande från Oriola; handl.nr 403, Bilaga 7 till svar på åläggande från Oriola; handl.nr 426, Komplettering av bilaga till svar på åläggande från Oriola och handl.nr 465, Bilaga 3 till svar på frågor från Oriola. Jfr även handl.nr 486, Komplettering av svar på åläggande från Svensk Dos; handl.nr 164, Svar på frågor från Oriola, s. 1 och handl.nr 307, Yttrande från Oriola, s. 4.



[REDACTED]

682. [REDACTED]

683. Konkurrensverket har även bett Oriola inkomma med uppgifter om hur lönsamheten hittills har sett ut för Oriolas svenska dosdispenseringsverksamhet, som Oriola kallar "Dose Sweden". Av dessa uppgifter framgår att den svenska dosverksamheten har [REDACTED].
[REDACTED]

684. Som framgår ovan har samtliga dosapotek varit i en situation där de kunnat övervintra, och invänta nästa upphandling. [REDACTED]

685. Konkurrensverket bedömer att inte något av vad Oriola har inkommit med ger några hållpunkter för att bedöma vilka avsikter som Oriola har haft med verksamheten i Svensk Dos i avsaknad av koncentrationen, och inte heller att det enda tänkbara scenariot skulle vara att Svensk Dos ändå skulle lämna marknaden genom att avveckla sin verksamhet [REDACTED]. Oriolas intention att lämna marknaden har tagit sig uttryck i Oriolas beslut att sälja Svensk Dos. Oriola har därutöver inte tagit ställning till att

⁸²⁰ Handl.nr 396, Svar på åläggande från Oriola, s. 6.
⁸²¹ Handl.nr 64, Svar på åläggande från Oriola, s. 4 och handl.nr 76, Bilaga 12 till svar på åläggande från Oriola, s. 7.
⁸²² Handl.nr 396, Svar på åläggande från Oriola, s. 6.
⁸²³ Handl.nr 426, Komplettering av bilaga till svar på åläggande från Oriola.
⁸²⁴ Handl.nr 196, Svar på frågor från Oriola, s. 2–4.
⁸²⁵ Jfr även handl.nr 76, Bilaga 12 till svar på åläggande från Oriola, s. 9.
⁸²⁶ Handl.nr 1, Anmälan, s. 36–37; handl.nr 392, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 4 och handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 13.

lämna marknaden genom [REDACTED]
[REDACTED].

686.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].⁸²⁷

687. Det finns förvisso ett antal marknadsaktörer i utredningen som har uttryckt sin syn på vad som kan hända med Svensk Dos om koncentrationen inte lämnas utan åtgärd. Många av dessa marknadsaktörer verkar se en oordnad avveckling av Svensk Dos, t.ex. genom en konkurs, som tänkbar i framtiden.⁸²⁸

688. Konkurrensverket kan emellertid konstatera att Oriola inte gjort gällande att Svensk Dos skulle avvecklas genom konkurs om koncentrationen inte får genomföras och har inte heller gjort gällande att det handlar om ett räddningsförvärv av ett konkurshotat företag eller verksamhet. Vad Oriola har gjort gällande är att det objektivt sett skulle saknas förutsättningar att fortsätta driva verksamheten i Svensk Dos vidare, och att det inte skulle vara affärsmässigt rationellt.⁸²⁹ Det ska även framhållas att det inte bara är konkurs som har anförts som tänkbart för Svensk Dos i framtiden. En aktör har t.ex. uppgett att "*[d]et enda logiska alternativet förutom förvärv är möjligen att Svensk dos fortsätter verksamheten och utvecklar det arbetssättet de har nu, eller försöker hitta någon annan aktör som vill ta över.*"⁸³⁰

689. Konkurrensverket gör således en annan bedömning än Oriola avseende vad som kan anses framgå av Oriolas interna dokument [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].

⁸²⁷ Jfr handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 11.

⁸²⁸ Handl.nr 307, Yttrande från Oriola, s. 9–10.

⁸²⁹ Handl.nr 307, Yttrande från Oriola, s. 10 och handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 6–14.

⁸³⁰ Handl.nr 142, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 8, s. 3.

⁸³¹ Handl.nr 483–485, Kompletterande svar på frågor från Oriola inkl. bilagor.



Svensk Dos agerande visar att man är berett att fortsätta verksamheten på marknaden

690. Konkurrensverket konstaterar att det finns indikationer på att Oriola faktiskt har förberett för att fortsätta sin verksamhet i Svensk Dos. Ett sådant agerande är enligt Konkurrensverket mer förenligt med att ett alternativt scenario till avyttring inte skulle vara avveckling, utan snarare att Svensk Dos fortsätter med sin verksamhet. Så sent som [REDACTED], och alltså under Konkurrensverkets prövning av den aktuella koncentrationen, tecknade exempelvis Svensk Dos avtal [REDACTED].⁸³²

691. Såväl Apotekstjänst som Svensk Dos/Oriola har uppgett att Svensk Dos har tappat avtal med regioner under 2023. Svensk Dos lyckades emellertid även vinna ett regionsavtal med Treklövern i februari 2023. Avtalet med Treklövern ingicks i den 19 oktober 2023, det vill säga kort efter att aktieöverlåtelseavtalet ingicks (den 13 oktober 2023).⁸³³ Avtalet omfattar ca [REDACTED] dospatienter med [REDACTED]. Därutöver har Svensk Dos kvar sina kontrakt med SiS, Kriminalvården och privata vårdgivare. Sammantaget har Svensk Dos således för närvarande ansvar för dosdispensering till [REDACTED] dospatienter. Detta kan ställas i relation till de uppgifter som Apotekstjänst redovisar i sitt yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, genom vilka Apotekstjänst menar [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].⁸³⁴

692. En ytterligare indikation på att en avveckling av Svensk Dos inte framstår som ett tillräckligt realistiskt alternativt scenario till avyttringen av Svensk Dos för att läggas till grund för bedömningen framgår av det faktum att Svensk Dos har deltagit i KKBÖJ:s upphandling, som är ett av de större avtalen och som avslutades i mars 2024. Om Oriola verkligen hade haft för avsikt att lämna marknaden framstår det för Konkurrensverket som svårförklarligt varför anbud överhuvudtaget lämnades i KKBÖJ:s ovannämnda upphandling. Enligt Konkurrensverket tyder detta agerande snarare på att Oriola haft för avsikt att säkra upp sin framtida ställning, för det fall den aktuella koncentrationen inte skulle godkännas.

693. Oriola har i yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].⁸³⁵ Apotekstjänst

⁸³² Handl.nr 385, Bilaga till svar på åläggande från Kund K, s. 2.

⁸³³ Handl.nr 422, Underleverantörsavtal, s. 1.

⁸³⁴ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 17.

⁸³⁵ Handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 1 och 10.



har därutöver i sitt yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut även angett att [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]⁸³⁶

694. Vad Oriola och Apotekstjänst har framfört i denna del ändrar emellertid inte Konkurrensverkets bedömning. Konkurrensverket konstaterar för det första att det förhållandet att ett av skälen till att Svensk Dos lämnat anbud i [REDACTED], inte gör det mer förenligt med en avvecklingsstrategi. Att Svensk Dos har lämnat anbud i KKBÖJ:s upphandling och att Svensk Dos såg framför sig att företaget skulle kunna tillhandahålla tjänsten [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]⁸³⁷

695. Konkurrensverket konstaterar vidare att även om Svensk Dos [REDACTED] [REDACTED], måste Svensk Dos genom att överhuvudtaget lämna anbud och med beaktande av att Svensk Dos är bundet av sitt anbud i en offentlig upphandling, ha tagit hänsyn till möjligheten/risken för att också vinna kontraktet, exempelvis om andra anbudsgivare inte skulle bedömas uppfylla skallkraven eller alls välja att delta i upphandlingen. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]. Som framgått ovan anser Konkurrensverket att i och med att upphandlingen har skett under tiden för Konkurrensverkets prövning kan Svensk Dos agerande vara färgat av den pågående koncentrationsprövningen och att man redan av det skälet måste beakta agerandet med försiktighet.

696. Svensk Dos deltagande i bland annat offentliga upphandlingar och tecknande av kontrakt med privata vårdgivare som redovisats ovan är enligt Konkurrensverket inte förenligt med en strategi från Oriola om att avveckla verksamheten i avsaknad av avyttringen. Det är mer förenligt med en strategi att göra företaget mer livskraftigt och attraktivt. I stället för att avvecklas omedelbart kommer Oriola, som framgått ovan, att fortsätta bedriva verksamhet i Svensk Dos och [REDACTED] [REDACTED]. Detta innebär också att Svensk Dos kommer att ges ytterligare tid att överväga nya strategier på marknaden.

⁸³⁶ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 5.

⁸³⁷ Handl.nr 444, Bilaga 8 till Oriolas svar på åläggande, s. 3.



697. Som framgått ovan ingick Apotekstjänst, Svensk Dos och Oriola ett underleverantörsavtal avseende uppdraget för Treklövern den 28 mars 2024.⁸³⁸ Oriola har i sitt yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut angett att Konkurrensverket felaktigt antagit att [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].⁸³⁹

698. Apotekstjänst har i sitt yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut angett att [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].⁸⁴⁰

699. Parterna menar således, som Konkurrensverket förstår det, att

[REDACTED]
[REDACTED].⁸⁴¹

Konkurrensverket konstaterar dock följande med anledning av vad Oriola eller Apotekstjänst har anfört avseende underleverantörsavtalet.

700. Underleverantörsavtalet är en konstruktion som Apotekstjänst, Svensk Dos och Oriola har tagit fram inom ramen för koncentrationen och som också regleras i aktieöverlåtelseavtalet.⁸⁴² Ingåendet av underleverantörsavtalet är en förändring avseende Svensk Dos verksamhet som parterna själva har skapat. Det kan inte förutsättas att samma underleverantörsavtal till samma villkor hade ingåtts om koncentrationen inte hade funnits. Konsekvenserna som underleverantörsavtalet har på Svensk Dos verksamhet är således inte sådana förändringar som kan beaktas inom ramen för en bedömning av det kontrafaktiska scenariot.

701. Därutöver har Konkurrensverket dessutom bedömt att underleverantörsavtalet står i strid med fullföljdsförbudet i

⁸³⁸ Handl.nr 422, Underleverantörsavtal, s.3.

⁸³⁹ Handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 2 och 8.

⁸⁴⁰ Handl.nr 431, Apotekstjänsts yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 31–32.

⁸⁴¹ Handl.nr 449, Svar på åläggande från Svensk Dos, svar på fråga 4 a.

⁸⁴² Jfr handl.nr 2, Aktieöverlåtelseavtal, punkt 4.5 och handl.nr 447, Bilaga 1 till svar på åläggande från Apotekstjänst. Se även handl.nr 437, E-post från Region Örebro och handl.nr 438, Tjänsteanteckning från samtal med Region Örebro, s. 1, [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED].



4 kap. 13 a § första stycket KL och fattat särskilda beslut med anledning av detta.

702. Sammantaget gör Konkurrensverket därför bedömningen att underleverantörsavtalet inte kan beaktas som en omständighet till stöd för att Svensk Dos kommer att avvecklas [redacted]. I vart fall finner Konkurrensverket att underleverantörsavtalet inte kan tillmätas någon särskild vikt i bedömningen. Utgångspunkten för bedömningen om Svensk Dos kommer att avvecklas i avsaknad av koncentrationen är således att Svensk Dos i vilket fall som helst är kvar på marknaden under tiden [redacted].

703. Även vid beaktande av underleverantörsavtalet, finner Konkurrensverket emellertid, i motsats till parterna, att avtalet med Treklövern innebär att Svensk Dos fortsätter vara en aktör på marknaden under [redacted].
[redacted]
[redacted].⁸⁴³ Även om underleverantörsavtalet som ingicks den 28 mars 2024, enligt Konkurrensverkets bedömning, [redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted].⁸⁴⁴ [redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted].⁸⁴⁵ Som framgått ovan har Svensk Dos/Oriola, genom det tillägg till underleverantörsavtalet som ingicks den 23 april 2024, getts en utökad rätt att säga upp underleverantörsavtalet. Även med beaktande av ett [redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted].

704. Dessutom innebär underleverantörsavtalet att Svensk Dos för tillfället inte [redacted]
[redacted]

⁸⁴³ Jfr handl.nr 421, Yttrande från Apotekstjänst och Svensk Dos, punkt 4.5.

⁸⁴⁴ Handl.nr 429, Treklövern godkännande av underleverantör och handl.nr 449, Svar på åläggande från Svensk Dos, s. 2.

⁸⁴⁵ Handl.nr 449, Svar på åläggande från Svensk Dos, s. 3; jfr handl.nr 422, Underleverantörsavtal, punkt 2.7.



[REDACTED]
[REDACTED]⁸⁴⁶

705. Konkurrensverket noterar även att Svensk Dos/Oriola har angett att det

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]⁸⁴⁸

706. Så länge Svensk Dos finns kvar som en aktör på marknaden, [REDACTED]
[REDACTED], kan Svensk Dos/Oriola ha tid att
fatta nya strategiska beslut avseende verksamheten liksom att
marknadsförhållandena kan hinna ändras, [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]⁸⁴⁹

707. Som framgått ovan har Konkurrensverket konstaterat att nästa kontrakt att
upphandlas är region Skåne vars kontrakt löper ut i [REDACTED] om
förlängningsklausulen nyttjas. Om region Skåne annonserar upphandlingen
med motsvarande framförhållning som vid tidigare upphandling bör den
kommande upphandlingen annonseras i början av 2025. Redan i början av
2025 kan således Svensk Dos ha möjlighet att vara med och tävla om och
vinna nya kontrakt. [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]. Det går således inte att redan nu göra någon tillförlitlig bedömning
av Svensk Dos intresse av att delta i kommande upphandlingar, eller vilka
andra strategiska beslut som företaget och dess ägare skulle kunna fatta.

Det saknas underlag för en bedömning att det saknas andra potentiella köpare än Apotekstjänst

708. På Konkurrensverkets fråga om någon annan köpare än Apotekstjänst har
övervägts har Svensk Dos/Oriola angett att det inte gått att hitta [REDACTED]

[REDACTED]⁸⁵⁰ Svensk Dos/Oriola har
redogjort för vissa kontakter med potentiella köpare och [REDACTED]
[REDACTED]⁸⁵¹ Oriola
har först i ett sent skede av utredningen inkommit med närmare uppgifter

⁸⁴⁶ Handl.nr 307, Yttrande från Oriola, s. 11 och handl.nr 449, Svar på åläggande från Svensk Dos, s. 3.

⁸⁴⁷ Handl.nr 307, Yttrande från Oriola, s. 4.

⁸⁴⁸ Handl.nr 486, Komplettering av svar på åläggande från Svensk Dos.

⁸⁴⁹ Handl.nr 426, Komplettering av bilaga till svar på åläggande från Oriola, s. 1.

⁸⁵⁰ Dnr 763/2023, handl.nr 19, Tjänsteanteckning från möte med Svensk Dos/Oriola, s. 3.

⁸⁵¹ Dnr 763/2023, handl.nr 19, Tjänsteanteckning från möte med Svensk Dos/Oriola, s. 4; handl.nr 396, Svar på åläggande från Oriola, s. 3–4; handl.nr 415, Tjänsteanteckning från möte med Svensk Dos/Oriola, s. 5 och 7, och handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 6–7 och 11–14.



om när dessa kontakter togs och vilka personer som varit inblandade.⁸⁵² [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]⁸⁵³

709. Eftersom Oriola inte har kunnat presentera något underlag som redogör för innehållet i dessa kontakter,⁸⁵⁴ har Konkurrensverket tagit kontakt med de uppgivna personerna för att få bekräftat att mötena ägt rum och vad som avhandlades.

710. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]⁸⁵⁵

711. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]⁸⁵⁷

712. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]⁸⁵⁹

⁸⁵² Handl.nr 396, Svar på åläggande från Oriola, s. 3–4 och handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s.12–13.

⁸⁵³ Handl.nr 402, Bilaga 6 till Oriolas svar på åläggande, s. 2.

⁸⁵⁴ Dnr 763/2023, handl.nr 19, Tjänsteanteckning från möte med Svensk Dos/Oriola, s. 4; handl.nr 307, Yttrande från Oriola, s. 11 och handl.nr 415, Tjänsteanteckning från möte med Svensk Dos/Oriola, s. 5.

⁸⁵⁵ Handl.nr 452, Svar på uppföljningsfråga från Konkurrent 1; handl.nr 444, Svar på uppföljningsfråga från Konkurrent 7 och handl.nr 492, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 1.

⁸⁵⁶ Handl.nr 482, Yttrande från Svensk Dos/Oriola.

⁸⁵⁷ Handl.nr 492, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 1.

⁸⁵⁸ Handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 12.

⁸⁵⁹ Handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 6–7 och 11–14.



713. Konkurrensverket anser således att vad Svensk Dos/Oriola har redovisat beträffande dessa kontakter och vad Konkurrensverket kunnat utreda inte visar att det inte funnits någon annan möjlig köpare av Svensk Dos.

714. [Redacted text block]

715. [Redacted text block]

716. Oriola har i yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut [Redacted text block]

⁸⁶⁰ Handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 12.
⁸⁶¹ Handl.nr 497, Tjänsteanteckning från samtal med finansiell rådgivare.
⁸⁶² Handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 13.
⁸⁶³ Handl.nr 39, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 5, s. 3.

[REDACTED]
[REDACTED]⁸⁶⁵

717. Dessutom framgår det av [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].

718. Sammanfattningsvis kan Konkurrensverket konstatera att Oriolas ansträngningar att undersöka alternativa köpare till Svensk Dos har varit förhållandevis begränsade, både till sin omfattning och avseende kretsen av tänkbara köpare. Utredningen visar således inte med den styrka som krävs att någon annan aktör inte skulle ha ett intresse av att förvärva Svensk Dos eller dess tillgångar.

719. Konkurrensverket utgår från att försäljningen av Svensk Dos till Apotekstjänst bedömdes vara den mest lönsamma affären för Oriola utifrån denna begränsade undersökning. Detta är också naturligt eftersom en företagsöverlåtelse kan tänkas vara mer lönsam om den sker till en direkt konkurrent som, utöver det förvärvade företagets verksamhet, kan dra nytta av att konkurrenstrycket på marknaden minskar. Att den nu aktuella koncentrationen kan ha varit den mest lönsamma affären för Oriola är inte ett tillräckligt skäl för att tillåta en koncentration som påtagligt hämmar effektiv konkurrens.

Sammanfattande bedömning avseende ett alternativt scenario

720. Sammantaget kan Konkurrensverket konstatera att det inte finns tillräckligt stöd för att Oriola, i avsaknad av överenskommelsen med Apotekstjänst om att förvärva Svensk Dos, hade lämnat marknaden genom att låta verksamheten i Svensk Dos successivt minska för att till slut avvecklas [REDACTED]. Detta utgör endast ett av flera möjliga scenarion som skulle kunna ha varit föremål för Oriolas interna strategiska överväganden och som därför inte är möjligt för Konkurrensverket att kontrollera. Ett annat scenario är att Oriola hade undersökt möjligheten att sälja verksamheten till någon annan aktör än en nära konkurrent närmare.

⁸⁶⁴ Handl.nr 331, Tjänsteanteckning från möte med Leverantör 1, s. 5.

⁸⁶⁵ Handl.nr 39, Tjänsteanteckning från möte med Konkurrent 5, s. 3 och handl.nr 331, Tjänsteanteckning från möte med Leverantör 1, s. 5.

⁸⁶⁶ Handl.nr 105, Bilaga 11 till svar på åläggande från Apotekstjänst, se bl.a. s. 4 och 8.



721. Eftersom en omedelbar avveckling inte är aktuell ens enligt Oriola kan således Oriola under ytterligare en period utvärdera andra strategier, inklusive möjligheten att vidta åtgärder för att bli kvar på marknaden, i avsaknad av affärsuppgörelsen med Apotekstjänst. Det framstår också som ett rimligt agerande av ett rationellt och börsnoterat företag i en sådan situation att inte avstå från att noggrant utvärdera sin framtida strategi, i vart fall till dess styrelsen fattat beslut om en inriktning om avveckling. Det parterna har anfört om [REDACTED] är inte tillräckligt för att det alternativa scenariot ska kunna ligga till grund för ett beslut att godkänna en koncentration som påtagligt hämmar effektiv konkurrens på det sätt som har visats i detta beslut.
722. Konkurrensverkets bedömning utifrån parternas uppgifter och det underlag som de har lagt fram är således att det inte är visat med en tillräcklig grad av säkerhet att Svensk Dos oundvikligen skulle avvecklas som ett alternativ till det beslut som fattats av Oriola att avyttra Svensk Dos till Apotekstjänst. Som framgått ovan måste det ställas särskilt höga krav på den bevisning som läggs fram för att visa att de sannolika konkurrensproblemen inte orsakas av koncentrationen. Det måste således finnas övertygande argument och bevisning för att Konkurrensverket ska frånga huvudregeln om att effekterna av koncentrationen ska prövas i förhållande till de konkurrensförhållanden som råder före koncentrationens genomförande, dvs. om koncentrationen inte hade ingåtts.
723. Av vad som framkommit är det i stället fråga om strategiska överväganden som ligger till grund för Oriolas och Svensk Dos beslut och ageranden om de väljer att avveckla verksamheten i Svensk Dos i framtiden. Det bör framhållas att inget hindrar Oriola från att välja en annan väg, dvs. antingen fortsätta bedriva verksamheten på egen hand eller sälja verksamheten till någon annan.
724. Mot den bakgrunden saknas det skäl att lägga det alternativa scenariot som parterna har fört fram till grund för bedömningen.
725. Konkurrensverket anser således att det är de konkurrensförhållanden som råder vid tidpunkten för koncentrationen som ska ligga till grund för bedömningen av om koncentrationen är ägnad att påtagligt hämma konkurrensen.⁸⁶⁷ Koncentrationens effekter ska således jämföras med en situation där Svensk Dos fortsätter på marknaden som en självständig aktör.

⁸⁶⁷ Kommissionens riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer, punkt 9.



Koncentrationen bedöms påtagligt hämma konkurrensen på marknaden även i jämförelse med ett kontrafaktiskt scenario som innebär att Svensk Dos lämnar marknaden genom avveckling

726. Som redovisats ovan anser Konkurrensverket att det relevanta kontrafaktiska scenario som koncentrationsscenario ska jämföras med är att Svensk Dos fortsätter som en självständig aktör på marknaden.

727. För fullständighets skull, och utan att det har någon egentlig relevans för bedömningen, har Konkurrensverket emellertid även gjort en jämförelse mellan koncentrationsscenario (det vill säga att koncentrationen genomförs) och det alternativa scenariot att Oriola avvecklar verksamheten i Svensk Dos utan att sälja företaget till någon annan köpare än Apotekstjänst (parternas påstådda kontrafaktiska scenario).

728. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]⁸⁶⁸

729. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].

730. Oriola har beskrivit de åtgärder som vidtagits och kommer att vidtas för det fall koncentrationen inte tillåts [REDACTED].
[REDACTED]⁸⁶⁹ Som framgått ovan delar Konkurrensverket inte bedömningen om att ett eventuellt avvecklingsscenario ska innebära att Svensk Dos kan avvecklas [REDACTED]. Snarare så kommer Svensk Dos att fortsätta vara kvar som en aktör på marknaden under en relativt lång tid ([REDACTED]
[REDACTED]). Detta är enligt Konkurrensverket det relevanta tidsperspektivet för bedömningen av ett kontrafaktiskt scenario där Oriola i stället för avyttringen hade fattat beslut om att avveckla Svensk Dos.

731. Detta till skillnad från i koncentrationsscenario där Svensk Dos skulle försvinna från marknaden omedelbart i och med genomförandet av koncentrationen. I det alternativa avvecklingsscenario finns, som även angetts ovan, en möjlighet för Svensk Dos/Oriola att löpande omvärdera sitt beslut om avveckling under hela den tid som Svensk Dos finns kvar.

⁸⁶⁸ Handl.nr 415, Tjänsteanteckning från möte med Svensk Dos/Oriola, s. 5. Jfr även handl.nr 483–485, Kompletterande svar på frågor från Oriola inkl. bilagor.

⁸⁶⁹ Handl.nr 307, Yttrande från Oriola, s. 10–11; handl.nr 415, Tjänsteanteckning från möte med Svensk Dos/Oriola, s. 3–4 och handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 16.



Koncentrationsscenariot innebär således att Apotekstjänst genom koncentrationen köper bort en osäkerhet på marknaden om hur Svensk Dos kan komma att agera under de närmast kommande åren.

732. Som framgått ovan anser Oriola att Konkurrensverket felaktigt antagit att Svensk Dos även i det kontrafaktiska scenariot skulle utöva ett konkurrensstryck med disciplinerande effekt.⁸⁷⁰ [REDACTED]

[REDACTED]

733. [REDACTED]

734. Som framgått i föregående avsnitt anser Konkurrensverket inte att det i avvecklingsscenarioet går att utgå från att Svensk Dos kommer att avvecklas inom en snar framtid. Svensk Dos kommer således att finnas kvar på marknaden som ett oberoende företag vid kommande regionsupphandlingar. Som framgått ovan kan nästa upphandling förväntas ske i början av 2025, dvs. vid en tidigare tidpunkt än vad parterna angett. [REDACTED]

[REDACTED]

735. [REDACTED]

736. Vad gäller Svensk Dos tillgångar kan följande konstateras.

737. Koncentrationsscenarioet innebär att Svensk Dos avtal och tillgångar tillfaller Apotekstjänst i samband med koncentrationen. I och med att Apotekstjänst

⁸⁷⁰ Handl.nr 433, Oriolas yttrande över Konkurrensverkets utkast till beslut, s. 2 och 14–17.



genom koncentrationen får tillgång till en utökad volym och kapacitet utan någon risk förknippad med den utöver erläggandet av köpeskilling, [REDACTED].

Detta innebär en omedelbar konkurrensfördel framför den kvarvarande konkurrenten Apoteket på sätt som har redogjorts för i detta beslut.

738. I det alternativa avvecklingsscenariot har Svensk Dos en stor del maskiner

[REDACTED]

739. Konkurrensverket kan konstatera att [REDACTED]

[REDACTED]⁸⁷⁴

740. Med anledning av detta kan Konkurrensverket inte utan vidare utgå från att ett avvecklingsscenario [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED] Med andra ord innebär avvecklingsscenariot att även andra aktörer kan få möjlighet att köpa

⁸⁷¹ Handl.nr 406–407, Bilaga 10–11 till svar på åläggande från Oriola.

⁸⁷² Handl.nr 307, Yttrande från Oriola, s. 1, 4 och 11; handl.nr 396, Svar på åläggande från Oriola, s. 9–10 och handl.nr 415, Tjänsteanteckning från möte med Svensk Dos/Oriola, s. 6–7.

⁸⁷³ Handl.nr 396, Svar på åläggande från Oriola, s. 9–10.

⁸⁷⁴ Handl.nr 281, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 6 och handl.nr 393, Svar på åläggande från Apotekstjänst, s. 6.



maskinerna och kapaciteten på marknaden bibehållas. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

741. Oriola har invänt mot att [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

742. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

743. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

744. Vad gäller Svensk Dos it-system [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

745. Vidare så bör möjligheten att ta över Svensk Dos receptexpeditionssystem med funktionalitet för e-handel inom handelsvaror/apoteksprodukter till såväl privatpersoner som boenden, [REDACTED]
[REDACTED]



746. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
747. Koncentrationsscenariot bidrar, som framgått ovan, till att inträdeshindren på marknaden ökar. Under parternas alternativa avvecklingsscenario bedömer Konkurrensverket att konkurrenssituationen är bättre än i koncentrationsscenariot då det inte är givet att tillgångarna övertas i sin helhet av Apotekstjänst. I stället, som Konkurrensverket konstaterat ovan, kan möjligheten att överta Svensk Dos tillgångar och använda dem, underlätta för ett nyinträde på marknaden. Möjligheten till inträde genom förvärv av befintliga maskiner ([REDACTED]) samt lokaler, vunna kontrakt, interna system och personal, får anses vara avsevärt bättre jämfört med att träda in på en marknad utan dessa tillgångar.
748. Dessutom innebär avvecklingsscenariot att inte någon av de kvarvarande två aktörerna har fått ytterligare fördelar framför den andra, även om antalet marknadsaktörer minskar till två. Detta får anses göra det mer intressant för andra aktörer att träda in på marknaden. Med tanke på den höga marknadskoncentrationen och förekomsten av höga inträdeshinder måste möjligheten att förvärva Svensk Dos tillgångar anses ha en potentiellt stor betydelse för möjligheten att upprätthålla ett effektivt konkurrenstryck på marknaden.
749. Sammantaget kan Konkurrensverket konstatera att ett alternativt avvecklingsscenario inte är ägnat att skada konkurrensen i samma utsträckning som koncentrationsscenariot. Skulle det bli så att Svensk Dos slutligen i framtiden väljer att lämna marknaden genom avveckling av verksamheten utan att tillgångarna stannar på marknaden är det i så fall till följd av den naturliga konkurrensen på marknaden. Detta till skillnad från en strukturomvandling i form av en avyttring där den största aktören på marknaden tillåts förvärva en av endast två konkurrenter och på så sätt befästa sin ställning och höja inträdeshindren ytterligare.

Sammantagen bedömning av koncentrationens effekter

750. Konkurrensverkets utredning visar att Apotekstjänsts förvärv av Svensk Dos är ägnat att påtagligt hämma förekomsten eller utvecklingen av en effektiv konkurrens på marknaden för tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till öppenvården i Sverige, särskilt genom att en dominerande ställning skapas eller förstärks. Även på en hypotetisk bredare marknad som även innefattar tillhandahållande av dosdispenseringstjänster till slutenvården i Sverige är koncentrationen ägnad att påtagligt hämma förekomsten eller utvecklingen av en effektiv konkurrens. Utredningen visar dessutom att de



skadliga effekterna inte uppvägs av några motverkande faktorer och inte heller kompenseras av påvisade effektivitetsvinster.

751. Konkurrensverket har bedömt att det saknas anledning att utgå från ett alternativt avvecklingsscenario vid bedömningen av koncentrationens effekter. Konkurrensverket kan emellertid konstatera att koncentrationen är ägnad att påtagligt hämma förekomsten eller utvecklingen av en effektiv konkurrens på marknaden även i jämförelse med ett alternativt scenario som innebär att Svensk Dos lämnar marknaden genom avveckling. Detta eftersom koncentrationsscenario bedöms vara mer skadligt för konkurrensen än den konkurrensförsämring som kan förväntas uppstå även i avsaknad av koncentrationen.

Nationella säkerhets- och försörjningsintressen

752. Ett förbud mot förvärvet innebär inte att väsentliga nationella säkerhets- eller försörjningsintressen åsidosätts, jämför 4 kap. 1 § andra stycket KL.

Åtgärd mot den anmälda koncentrationen

Förbud eller åläggande

753. Som Konkurrensverket konstaterat ovan medför koncentrationen att förekomsten eller utvecklingen av en effektiv konkurrens på den relevanta marknaden i ärendet påtagligt hämmas. Förutsättningarna för förbud av företagskoncentrationen enligt 4 kap. 1 § första stycket KL är därför uppfyllda. Ett förbud mot koncentrationen innebär inte heller att väsentliga nationella säkerhets- eller försörjningsintressen åsidosätts, jfr 4 kap. 1 § andra stycket KL.

754. Om det är tillräckligt för att undanröja de skadliga effekterna av en företagskoncentration, får en part i koncentrationen enligt 4 kap. 2 § KL i stället för förbud åläggas att avyttra ett företag eller en del av ett företag, eller genomföra någon annan konkurrensfrämjande åtgärd. Ett åläggande får inte vara mer långtgående än vad som krävs för att de skadliga effekterna av konkurrensbegränsningen ska undanröjas.

755. Konkurrensverket prövar i det följande om de konkurrensskadliga effekterna av företagskoncentrationen kan åtgärdas med en mindre ingripande åtgärd enligt 4 kap. 2 § KL.

756. Eftersom en företagskoncentration som är ägnad att påtagligt hämma konkurrensen enligt 4 kap. 1 § KL inte ska tillåtas, kan ett ingripande i form av en annan åtgärd än ett förbud endast bli aktuellt om det står klart att åtgärden som vidtas på ett tydligt sätt undanröjer de identifierade konkurrensproblemen. Inom ramen för Konkurrensverkets prövning av koncentrationen och de tidsfrister som gäller för prövningen är det inte



möjligt att göra en detaljerad bedömning av om en viss hypotetisk åtgärd skulle vara tillräcklig för att undanröja samtliga identifierade konkurrensproblem, när det gäller typ av åtgärd och åtgärdens räckvidd. Konkurrensverket måste därför vara förvissat om att de åtgärder som en part åläggs att genomföra är relevanta och effektiva utan att kontrollera detta med marknadens aktörer i form av ett marknadstest. Det innebär att åtgärder som är mindre långtgående än ett förbud ändå med god marginal måste lösa de konkurrensproblem som koncentrationen är ägnad att skapa.

757. Konkurrensverket har i ärendet inte identifierat en tydlig åtgärd som med tillräcklig säkerhet skulle kunna sägas åtgärda de identifierade konkurrensproblemen samtidigt som den också utgör en mindre långtgående åtgärd än ett förbud. Parterna har inte heller själva tagit initiativ till en sådan lösning genom att föreslå åtaganden som enligt 4 kap. 4 § KL kan ge Konkurrensverket anledning att lämna koncentrationen utan åtgärd. Företagskoncentrationen ska därför förbjudas enligt 4 kap. 1 § KL.

Tidpunkten för när beslutet ska börja gälla

758. I enlighet med 4 kap. 13 § tredje stycket gäller ett förbud enligt 4 kap. 1 § KL omedelbart om inte något annat bestäms.

759. Konkurrensverket är medvetet om att det finns frågor om patientsäkerhet gällande leveranser till Treklövern som kan behöva hanteras även i tiden efter Konkurrensverkets förbudsbeslut och på grund av de följer ett beslut om förbud mot en företagskoncentration får. Konkurrensverket har förstått att Svensk Dos inte är redo att börja leverera till Treklövern trots att Svensk Dos vunnit upphandlingen och att deras uppdrag skulle påbörjats den 1 april 2024.

760. För att möjliggöra för de som berörs att efter Konkurrensverkets beslut säkerställa lösningar för dessa leveranser utan risk för patientsäkerheten bedömer Konkurrensverket att beslutet inte ska börja gälla omedelbart, utan vid en senare tidpunkt som ger ett rimligt rådrum. Samtidigt behöver effektiviteten i koncentrationskontrollen beaktas, vilket gör att det inte bör vara fråga om en längre tidsperiod än nödvändigt innan förbudsbeslutet börjar gälla. Konkurrensverket bedömer att ungefär en månad är en väl avvägd tidsperiod som beaktar de olika intressen som gör sig gällande. Konkurrensverket anser med beaktande av detta att beslutet ska börja gälla från och med den 1 juni 2024.

Slutsats

761. Koncentrationen ska, med beaktande av vad som anförts ovan, förbjudas. Beslutet ska gälla från och med den 1 juni 2024.



Vite

762. Ett beslut om förbud mot en företagskoncentration enligt 4 kap. 1 § KL, får enligt 6 kap. 1 § första stycket 3 KL förenas med vite.
763. Enligt 3 § lagen (1985:206) om viten (viteslagen) ska vitet fastställas till ett belopp som med hänsyn till vad som är känt om adressatens ekonomiska förhållanden och till omständigheterna i övrigt kan antas förmå denne att följa det beslut som är förenat med vitet. Av sista meningen i 3 § viteslagen framgår att om vitet föreläggs flera personer gemensamt, ska ett särskilt belopp fastställas för var och en av dem.
764. Av förarbetena till viteslagen framgår att vitet bör bestämmas så högt att det inte blir ekonomiskt fördelaktigt för adressaten att underlåta att iaktta det.⁸⁷⁵ Vad beträffar omständigheter i övrigt som ska beaktas nämns i förarbetena värdet av det föremål som föreläggandet avser och angelägenhetsgraden av att föreläggandets föreskrifter efterlevs. Ett högre belopp kan vara motiverat om föreläggandet avser att tillgodose ett betydande samhällsintresse.⁸⁷⁶
765. Ett genomförande av företagskoncentrationen i strid med förbudet skulle vara allvarligt ur konkurrenssynpunkt. Det är därför angeläget att vitesbeloppet är tillräckligt högt för att säkerställa att förbudet efterlevs.
766. Vid fastställandet av vitesbeloppen har Konkurrensverket beaktat faktorer som Apotekstjänst, inklusive koncernens, omsättning och köpesummans storlek.
767. Bonverkoncernens, i vilken Apotekstjänst ingår, totala omsättning uppgick 2022/2023 till 2 064 miljoner kronor, varav hela omsättningen var hänförlig till Sverige.⁸⁷⁷ Apotekstjänsts totala omsättning för 2022/2023 uppgick till 1 860 miljoner kronor.⁸⁷⁸
768. Det beräknade värdet på transaktionen är 110 miljoner kronor.⁸⁷⁹
769. Vid en samlad bedömning av de skäl som redogjorts för ovan samt omständigheterna i övrigt finner Konkurrensverket att detta beslut om förbud ska förenas med ett vite om etthundra miljoner (100 000 000) kronor.

⁸⁷⁵ Prop. 1984/85:96 s. 27.

⁸⁷⁶ Jfr prop. 1984/85:96 s. 26 f. och 49.

⁸⁷⁷ Handl.nr 1, Anmälan, s. 5.

⁸⁷⁸ Handl.nr 62, Apotekstjänst Sverige AB:s årsredovisning för räkenskapsåret 2022-05-01–2023-04-30, s. 15.

⁸⁷⁹ Handl.nr 1, Anmälan, s. 5, med hänvisning till handl.nr 2, Aktieöverlåtelseavtal, punkt 3.1.1.

Detta beslut har fattats av generaldirektören. Föredragande har varit sakkunniga ekonomen Åsa Käfling.

Beslutsfattandet har dokumenterats digitalt och beslutet saknar därför namnunderskrift.

Rikard Jermsten

Tagit del

Bekräfta skriftligen att ni har mottagit detta beslut genom att skicka en e-post till asa.kafling@kkv.se.

Hur man överklagar

Detta beslut kan enligt 7 kap. 1 § KL överklagas till Patent- och marknadsdomstolen. En överklagan ska göras skriftligen och ges in till Konkurrensverket inom tre veckor från den dag ni fick del av beslutet. I överklagandet ska anges vilket beslut som överklagas och den ändring av beslutet som begärs. Myndighetens kontaktuppgifter framgår av beslutets första sida.

Kopia till:

Svensk dos AB, efter sekretessprövning.

Detta beslut publiceras på Konkurrensverkets webbplats.