

Nr 11

Utlåtande i anledning av väckt motion om förstatligande av läkemedelsindustrien.

I en inom andra kammaren väckt, till bankoutskottet hänvisad motion, nr 441, av fru *Ryding m. fl.*, har föreslagits, att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställer om utredning i syfte att förstatliga läkemedelsindustrien även för att genom en statlig svensk läkemedelsindustri förse utvecklingsländerna med livsviktig medicin till självkostnadspris.

Beträffande motiveringen för förslaget hänvisas till motionen.

Över motionen har i vederbörlig ordning inhämtade yttranden inkommit från medicinalstyrelsen, riksförsäkringsverket, kommerskollegium, apotekarsocieteten och läkemedelsindustriföreningen. Medicinalstyrelsen har vid sitt utlåtande fogat yttrande från föreståndaren för statens farmaceutiska laboratorium professor S. Hellberg. Kommerskollegium har vid sitt utlåtande fogat yttranden från Sveriges industriförbund samt handelskammarna i Stockholm, Malmö och Gävle.

Medicinalstyrelsen har i sitt utlåtande anfört följande.

Frågan om ett förstatligande av läkemedelsindustrien har under de senaste decennierna vid upprepade tillfällen berörts av offentliga utredningar inom läkemedelsområdet. Senast har 1953 års läkemedelskommitté i sitt år 1959 avgivna betänkande angående läkemedelsförsäljningens organisation (SOU 1959: 5) konstaterat, att läkemedelsindustrien icke lämpligen bör förstatligas. Från statsmakternas sida synes man ännu icke ha tagit definitiv ställning till samtliga av kommittén framlagda propåer. Vad beträffar läkemedelsindustrien må dock erinras om att riksdagen i december sistförflutna år avslagit en motion om en utredning, vilken skulle taga sikte på ett förstatligande av denna industri. Mot bakgrunden härav synes det a priori synnerligen tveksamt, om frågan nu bör upptagas till förnyad utredning.

Ett skäl härför vore givetvis om man i likhet med motionärerna kunde göra gällande, att det förhållandet att större delen av läkemedelsindustrien är privatägd medför stora olägenheter och att ett förstatligande av denna industrigren skulle innebära betydande fördelar ur alla synpunkter. Frågan är emellertid väsentligt mera komplicerad än vad motionen ger vid handen och det kan ingalunda anses självklart, att ett förstatligande skulle vara till fördel för landets läkemedelsförsörjning. Mot nuvarande förhållanden på läkemedelsområdet har i vissa avseenden anförts kritik. Detta får dock icke undanskymma det faktum, att läkemedelsindustriens insats som helhet betraktad varit synnerligen värdefull för vår läkemedelsförsörjning och genom sin export också för andra länder samt att den verksamt bidragit till utvecklingen av läkekonsten genom att frambringa nya, värdefulla läkemedel. Med hänsyn till sjukvårdsberedskapen i krig och under andra extraordinära förhållanden t. ex. avspärrning framstår omedelbart betydelsen av att äga en inhemsk läkemedelsindustri av tillräckligt hög kapacitet. Export-

ten av läkemedel har möjliggjort att vi nått en sådan produktionskapacitet inom den privatägda industrien.

Ur såväl humanitär som samhällsekonomisk synpunkt är ett fortsatt och utvidgat arbete på att utveckla farmakoterapi synnerligen angeläget. En av de viktigaste frågeställningarna vid diskussionen om ett förstatligande av läkemedelsindustrien är därför om man härigenom skulle skapa bättre förutsättningar för detta arbete. Den utveckling vi nu bevittna grundar sig på ett forskningsarbete, som ofta spänner över olika naturvetenskapliga discipliner och i vilket såväl allmänna institutioner som industriföretag taga en mycket verksam del. Resultaten ge vid handen, att det system vi ha i många avseenden är tillfredsställande. Utvecklingsarbetet har vidare med åren fått en alltmer internationell prägel och flera länder, bland dem även Sverige, ha lämnat värdefulla bidrag. Ländernas storlek synes härvid icke ha varit utslagsgivande och som exempel kan nämnas, att både Schweiz och Amerikas förenta stater intaga ledande positioner. Signifikant är emellertid att så gott som samtliga värdefullare nyheter emanerat från länder med privatägd läkemedelsindustri, medan bidragen från de länder, där industrien förstatligats, varit anmärkningsvärt fåtaliga. Hittillsvarande erfarenheter ge därför ingen anledning att antaga, att ett förstatligande av läkemedelsindustrien skulle gynnsamt påverka utvecklingen.

I sin kritik av rådande förhållanden anföra motionärerna bl. a. att prissättningen är svårkontrollerad och omotiverat hög. Enligt styrelsens mening måste värdet av de vinster, som man här skulle nå genom ett förstatligande, bedömes med stor försiktighet. Som redan antytts sker utvecklingen inom farmakoterapien på bred internationell basis och även efter införandet av en svensk statlig verksamhet skulle vi komma att i stor utsträckning förbli beroende av import. Förhandenvaron av ett svenskt statligt tillverkningsmonopol torde knappast påverka prissättningen på de importerade läkemedlen, i varje fall icke när fråga är om nya, värdefulla produkter. Den inhemska produktionen torde vidare till en del bli beroende av utländska läkemedelstillverkare på samma sätt som för närvarande är fallet t. ex. vid anskaffning av råvaror eller förvärvande av licenser på tillverkningsmetoder m. m. I fråga om den återstående delen av sortimentet är det givetvis icke utslutet att det inom ett statligt monopolföretag skulle vara möjligt att åtminstone på kort sikt genom driftrationalisering och centralisering av forskningen uppnå vissa kostnadsminskningar. Att man därigenom mera radikalt skulle kunna påverka prisnivån är dock mindre sannolikt bl. a. på grund av det starka beroendet av utlandet. I sammanhanget må erinras om att statsrådet och chefen för kungl. inrikesdepartementet nyligen i riksdagen uttalat att man inom departementet undersökt prisbildningen inom läkemedelsindustrien och nuvarande möjligheter att kontrollera prisbildningen. Man hade därvid funnit dessa någorlunda tillfredsställande och samtidigt kunnat konstatera, att de svenska läkemedelspriserna lågo på »en relativt hygglig nivå» samt att prisutvecklingen icke gav anledning till ett så långt gående ingripande som ett förstatligande.

En delfråga, som av motionärerna tillmätts stor betydelse för prisbildningen, är reklamen. Det bör först konstateras, att en betydande del av det belopp som härvid angivits, avser en mera informativ verksamhet än vad man i dagligt tal menar med reklam. Som informationsverksamhet är denna oumbärlig med hänsyn till den snabba utvecklingen på läkemedelsområdet och önskvärdheten av att snabbt bibringa läkarna kännedom om nya läkemedel och behandlingsmetoder. Den kommersiellt betonade delen av reklam- och informationsverksamheten är givetvis mera diskutabel, men ej heller den torde kunna helt undvaras vid en statlig verksamhet, då det före-

faller osannolikt, att man i konkurrens med utländska tillverkare icke skulle finna behov av att göra de egna produkterna kända. Nuvarande förhållanden äro icke helt tillfredsställande och medicinalstyrelsen har vid upprepade tillfällen för industrien påtalat behovet av en mera informativ och saklig reklam, mera restriktivt och värdigt utformad samt med klart angivande av deklARATION, biverkningar och toxicitet. Detta bör emellertid kunna åstadkommas utan ändring av industriens status. En samarbetsgrupp arbetar sedan våren 1962 med dessa frågor.

I motsats till vad motionärerna anföra, kan man av skäl som framgå av bilagda yttrande från föreståndaren för statens farmaceutiska laboratorium icke förvänta sig att ett förstatligande av läkemedelsindustrien skulle väsentligt underlätta kontrollen av läkemedlen. Styrelsen vill understryka, att inom ett statsägt företag de hälsovårdande myndigheternas kontroll visserligen kan göras mera ingående men att vanskligheterna på detta område numera huvudsakligen ligga på det vetenskapliga och metodologiska planet. De brister i kontrollen som framträtt under de senaste åren kunna så gott som helt tillskrivas avsaknaden av adekvata undersökningsmetoder och avhjälpas icke genom ett förstatligande. Motionärernas uppfattning, att risk föreligger för att nya läkemedel alltför snabbt kunna föras ut på marknaden, delas av medicinalstyrelsen, som vid upprepade tillfällen inom WHO upptagits denna fråga till diskussion och därvid framhållit betydelsen av tillräckligt lång klinisk och toxikologisk prövning. De åtgärder som behövs vidtagas häremot böra utformas såsom internationella riktlinjer och äro desamma vare sig industrien äges av staten eller ej.

Beträffande frågeställningarna rörande förekomsten av identiska preparat samt produktionen av mindre värdefulla läkemedel får medicinalstyrelsen hänvisa till de synpunkter, som laboratorieföreståndaren anfört i sitt yttrande.

Av det anförda framgår, att det är tveksamt om några fördelar skulle kunna uppnås genom ett förstatligande av läkemedelsindustrien och att de i varje fall icke kunna beräknas bli stora. I stället kan man befara nackdelar på längre sikt, då det är tvivelaktigt om den hittillsvarande i stort sett gynnsamma utvecklingen inom läkemedelsområdet skulle komma att fortsätta i oförminskad takt efter ett förstatligande. Styrelsen anser därför att man i första hand bör undersöka möjligheterna att inom ramen för nuvarande ordning komma till rätta med de förhållanden inom branschen, som icke äro helt tillfredsställande. En bättre grundval härför kan förväntas genom den nya lagstiftning rörande läkemedelsområdet, som nyligen fastställts i sina grunddrag och som bl. a. ger medicinalstyrelsen inspektionsrätt över läkemedelsindustrien. Tillämpningsbestämmelser till denna lagstiftning utarbetas för närvarande inom Inrikesdepartementet. Även inom medicinalstyrelsen och statens farmaceutiska laboratorium pågår en intensiv bearbetning av aktuella frågor på läkemedelsområdet delvis under aktiv medverkan från läkemedelsföretagen. Innan en ny utredning påbörjas, bör man enligt styrelsens mening först avvakta resultaten av dessa olika aktiviteter särskilt som all erforderlig information om förhållandena inom området redan blivit tillgänglig för statsmakterna genom tidigare utredningar och det pågående lagstiftningsarbetet.

Under åberopande av det ovan anförda finner medicinalstyrelsen ej skäl tillstyrka, att en utredning tillsättes i syfte att förstatliga läkemedelsindustrien.

Föreståndaren för *statens farmaceutiska laboratorium professor S. Hellberg* har i sitt yttrande anfört följande.

Under senare år har tanken på att förstatliga olika delar av läkemedels-hanteringen — däribland läkemedelsindustrin — tagits upp till diskussion av flera offentliga utredningar, senast av 1953 års läkemedelskommitté i sitt år 1959 avgivna, betänkande »Läkemedelsförsörjningens organisation», (SOU 1959: 5). I likhet med sina föregångare konstaterar denna kommitté, att läkemedelsindustrin icke lämpligen bör förstatligas, utan bör få fortsätta i form av fria, sinsemellan konkurrerande företag. Det har endast gått 4 år, sedan denna bedömning skedde efter ett noggrant studium av frågan. Härunder har emellertid världen på ett smärtsamt sätt blivit underrättad om den ofullkomlighet, som vidlåder läkemedelsproduktionen. Det inträffade avslöjade okända brister i vårt vetande och bristfälligheter i den vetenskapliga provningsmetodik, men det kan inte med fog läggas de rådande produktions- och kontrollsystemen till last. Detta hindrar icke, att vi i anslutning till dessa färskas erfarenheter fått en utbyggnad av det offentliga kontrollsystemet till last. Detta hindrar icke, att vi i anslutning till dessa färskas erfarenheter fått en utbyggnad av det offentliga kontrollsystemet och en tydlig anspänning av industrins egna krafter. Det förefaller icke troligt, att man i dag vid en ny utredning skulle komma till någon annan slutsats beträffande förstatligandet av läkemedelsindustrin än 1953 års läkemedelskommitté.

Det kan konstateras, att den privatägda läkemedelsindustrin frambringt en mängd värdefulla nya läkemedel samt därtill tagit om hand och fört till praktisk användning en rad läkemedel, som från början upfunnits vid fria institutioner, t. ex. universitet och högskolor. Det är ofta svårt att i den senare preparatgruppen avgöra var gränsen går mellan den enskilda uppfinnarens och den exploaterande firmans insatser. Det är å andra sidan påfallande, att än så länge ytterligt få nya, värdefulla medel kommit från länder med förstatligad läkemedelsindustri. Då är det ändå så, att i dessa länder all industri är förstatligad och därför arbetsförhållandena tämligen likartade i olika industrigrenar. Ett förstatligande i vårt land av enbart läkemedelsindustrin, som föreslagits i motionen, skulle kunna medföra en flykt från denna industri av ett stort antal av de medarbetare på vars personliga insatser produktionen av nyheter vilar, över till angränsande områden, där en fri industri erbjuder bättre arbetsvillkor. Det förefaller därför föga sannolikt, att en förstatligad svensk läkemedelsindustri skulle kunna frambringa värdefulla terapeutiska nyheter i snabbare takt än den privatägda industrin gör nu. Tvärtom finns risk för en minskning av utbytet.

Det stora flertalet uppfinningar på läkemedelsområdet kommer och måste fortsättningsvis komma från utlandet. Den utländska industrins organisation kan vi inte påverka. Det finns risk för att Sverige med en förstatligad läkemedelsindustri skulle få vissa svårigheter att upprätthålla naturliga förbindelser med utländsk läkemedelsindustri och att få del av de utländska, terapeutiska framstegen.

I motionen göres gällande, att sortimentet av läkemedel i vårt land skulle begränsas, om den svenska läkemedelsindustrin förstatligades. Det må då åter erinras om att vi endast kan omorganisera den svenska industrin och att nya möjligheter påverka den utländska härigenom knappast erhålles, därest normala, affärsmässiga förbindelser skola kunna upprätthållas. Det bör också framhållas, att sådana preparat, som läkarvetenskapen någorlunda enigt förklarar överksamma eller föga verksamma, redan i dag i allmänhet hindras att komma i handeln. Ännu effektivare spärrar mot mindre värdefulla läkemedel hoppas jag de nya läkemedelsförfattningarna skall etablera. Mot denna grupp uppnås därför ingen förändring genom ett förstatligande av industrin. Däremot skulle, genom en rationalisering av den svenska industrins produktion, antalet synonymer kunna inskränkas.

Förekomsten av synonymer är i dag en naturlig följd av att vi har sinsemellan konkurrerande industriföretag och får ses som ett skyddsmedel mot för höga priser. Antalet synonyma läkemedel i vårt land är emellertid mindre än i flertalet andra länder och torde näppeligen vålla läkaren allvarliga bekymmer. Det finns dessutom möjlighet att genom upplysning och genom utsättning av officiellt erkända konstnamn i samband med firmornas preparatnamn ytterligare begränsa olägenheterna.

Det kan ifrågasättas om ett förstatligande av läkemedelsindustrin skulle effektivisera läkemedelskontrollen i vårt land. Sedan förutsättningar nu skapats för inspektion av de svenska läkemedelsfabrikerna, sedan tillståndsgivningen för läkemedelsfabrikationen moderniserats och sedan förutsättningar för en strängare medicinsk granskning skapats torde ett gott resultat av den offentliga läkemedelskontrollen kunna förväntas på det huvudsakliga, som omfattar de egentliga apoteksförsålda läkemedlen, därest statsmakterna ställer tillräckliga resurser till förfogande. Det förefaller lämpligt att vänta några år och se vad det nya systemet kan åstadkomma.

Återstår så frågan om ett statligt tillverkningsmonopol skulle nedbringa de totala läkemedelskostnaderna för samhället och de enskilda. Jag anser mig icke kompetent att bedöma det problemet i sin helhet, men vill medge att läkemedelsindustrins information och reklam synes vara onödigt kostsam. Enligt min uppfattning torde det delvis sammanhånga med att man kostar på så mycken ineffektiv reklam, som icke tränger fram, utan endast skapar leda. Samhället torde i dagens läge icke sakna möjligheter påverka den privatägda läkemedelsindustrins reklammetoder kraftigare än som nu sker. Jag är dessutom tveksam om den kostnadsreduktion, som förmodligen är möjlig på reklamområdet, kan vara av den storleksordning, att en så genomgripande åtgärd som förstatligande är motiverad.

Själva kontrollkostnaderna torde inte nämnvärt påverkas vid ett förstatligande. Även en statlig läkemedelsindustri behöver ett fristående kontroll- och inspektionsorgan och detta kommer att arbeta i stor utsträckning som den nuvarande läkemedelskontrollen, d. v. s. genom införskaffande av rapporter över undersökningar utförda i företagens egen regi och genom tagande av stickprov. En viss minskning av kontrollarbetet skulle naturligtvis bli följden av att ett antal synonymer försvinner. Det bör dock bemärkas att kontrollen av synonympreparat hör till de enklaste uppgifterna inom läkemedelskontrollen.

Vilka besparingar, som skulle kunna göras på själva tillverkningen vid bortrationaliserandet av små tillverkningsenheter och synonyma preparat undandraget sig mitt bedömande, men de måste vägas mot bortfallet av den konkurrens och den stimulans till insatser, som det nuvarande systemet innehåller.

Sammanfattningsvis får jag sålunda framhålla att ett statligt tillverkningsmonopol på läkemedel förmodligen skulle kunna innebära vissa besparingar i fråga om själva den tekniska tillverkningen samt i fråga om reklamen. Någon effektivisering av läkemedelskontrollen eller några besparingar på denna skulle ett förstatligande av den svenska industrin knappast medföra. Starka tvivel kan emellertid råda om ett statligt företag skall kunna i lika hög grad, som den samlade privatägda industrien, bidra till de terapeutiska framstegen. Värdet — även uttryckt i pengar — av en snabb utveckling inom läkemedelsterapien måste bedömas så stort, att vissa kortsiktiga ekonomiska olägenheter måste godtagas. En utredning om ett förstatligande av läkemedelsindustrin är enligt min mening icke behövlig i dagens läge.

Riksförsäkringsverket har anfört följande.

Jämlikt förordningen den 4 juni 1954 (nr 519) angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel skall apotek i viss utsträckning tillhandahålla läkemedel kostnadsfritt eller till nedsatt pris. Ersättning till apoteken utbetalas av riksförsäkringsverket, som i sin tur erhåller gottgörelse till huvudsaklig del av de allmänna försäkringskassorna och till mindre del — cirka sex miljoner kronor årligen — av staten. De av riksförsäkringsverket till apoteken utbetalade beloppen har sedan förordningen trädde i kraft uppgått till följande belopp.

År	Miljoner kr.
1955	39,4
1956	51,8
1957	64,0
1958	74,4
1959	82,3
1960	92,9
1961	109,0
1962	122,3

De ständigt stegrade läkemedelskostnaderna har inneburit en ökad belastning på den allmänna sjukförsäkringen. I direktiven för den år 1957 tillsatta Utredningen om läkemedelsrabatteringen anförde chefen för socialdepartementet, att den avsevärda och som det ville synas alltmåra tilltagande ökning som utgifterna för läkemedelsförmånen underginge, utgjorde särskild anledning att pröva möjligheterna till en begränsning av sjukförsäkringskostnader. I sitt år 1959 avgivna betänkande (SOU 1959: 43) upptog utredningen till diskussion olika förslag, vilka avsåg bl. a. att hålla totala kostnaderna på en någorlunda konstant nivå. Utredningen fann härvid icke anledning att som ett alternativ upptaga frågan om läkemedelsindustriens förstärkning.

Frågan om läkemedelsrabatteringens utformning utredes för närvarande av 1961 års sjukförsäkringsutredning.

Läkemedelsförsörjningens organisation har behandlats av ett flertal offentliga utredningar, senast av 1953 års läkemedelskommitté, som i maj 1959 avgav sitt betänkande »Läkemedelsförsörjningens organisation» (SOU 1959: 5). I fråga om den enskilda läkemedelsindustrien anförde kommittén (sid. 168) bl. a. att den nuvarande ordningen med konkurrerande tillverkare bör bestå men att det är ytterst viktigt att garantier finns för att den fria konkurrensen blir bestående i framtiden och att den inte elimineras genom konkurrensbegränsningar av olika slag eller genom monopol.

Utvecklingen av läkemedelspriserna är av stor betydelse inte minst ur socialförsäkringens synpunkt. Med hänsyn till att den enskilda läkemedelsindustrien så nyligen varit föremål för utredning och ingående bedömning synes det emellertid enligt riksförsäkringsverkets mening icke påkallat att nu igångsätta en utredning i syfte att förstärka läkemedelsindustrien.

Kommerskollegium har i sitt yttrande anfört följande.

Frågan om ett förstärkning av den svenska läkemedelsindustrien har under de senaste årtiondena behandlats i den allmänna debatten och genom åtgärder från statsmakternas sida. Sålunda har frågan prövats exempelvis av 1953 års läkemedelskommitté och i riksdagen vid behandling av väckt motion.

I utlåtande den 28 november 1959 över det av ovannämnda kommitté

framlagda betänkandet »Läkemedelsförsörjningens organisation» (SOU 1949: 5) redogjorde kollegium för sin principiella inställning till ett förstатligande av den svenska läkemedelsindustrien. I utlåtandet framhöll kollegium bland annat, att läkemedelskommittén hade konstaterat, att det utvecklings- och forskningsarbete som bedrevs inom den svenska läkemedelsindustrien samt den fria konkurrens som rådde mellan de svenska tillverkarna och mellan dessa och de utländska vore av stor betydelse för vår läkemedelsförsörjning varför kollegium för det dåvarande icke funne att tillräckligt vägande skäl kunde anföras för tillskapandet av ett tillverkningsbolag — det så kallade ACO-bolaget — såsom motvikt till den enskilda läkemedelsindustrien.

Även riksdagen har som ovan nämnts behandlat frågan om ett förstатligande av den svenska läkemedelsindustrien. Sålunda väcktes vid 1962 års riksdag en motion om utredning i ämnet, vari åberopades i huvudsak samma synpunkter som anföras i nu föreliggande motion. Riksdagen avtog motionen i enlighet med andra lagutskottets hemställan.

Kollegium kan icke finna att förhållandena på läkemedelsindustriens område skulle ha förändrats på sådant sätt sedan 1959, att en ändring av kollegii då redovisade principiella inställning till ett förstатligande av den svenska läkemedelsindustrien skulle vara motiverad. Kollegium får beträffande de olika motiv som motionärerna åberopat för ett förstатligande hänvisa till vad i de av kollegium inhämtade remissvaren anförts till bemötande av dessa motiv.

Kollegium finner med hänsyn till vad ovan anförts skäl icke föreligga för en utredning i enlighet med motionärernas förslag utan hemställer, att motionen icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Sveriges industriförbund har uttalat följande.

Frågan om förstатligande av läkemedelsindustrin har prövats vid ett antal tillfällen under efterkrigstiden. 1946 års läkemedelsutredning ställde sig avvaktande till frågan, medan 1953 års läkemedelskommitté underströk förtjänsterna med den rådande fria konkurrensen. I samband med riksdagsbehandlingen av en proposition med förslag till läkemedelsförordning m. m. under hösten 1962 motionerades om en »utredning i syfte att åstadkomma en betryggande kontroll av läkemedelsindustrin, vilket torde nödvändiggöra ett förstатligande». Riksdagen avstyrkte i enlighet med andra lagutskottets hemställan utredningsyrkandet. Chefen för inrikesdepartementet uttalade i riksdagen att ett så långtgående ingripande som ett förstатligande av läkemedelsindustrin icke kunde föranledas av läkemedelsprisernas nivå.

Bakgrunden till att kritiken mot den privata läkemedelsindustrin avvissats har redovisats bl. a. i 1953 års läkemedelskommittés betänkande »läkemedelsförsörjningens organisation» (SOU 1959: 5). I detta understrykes den betydelse den fria konkurrensen har haft för standarden på den svenska läkemedelsindustrin. Läkemedelskommittén anser, att en koncentration till ett företag icke är önskvärd.

Förbundet delar läkemedelskommitténs åsikter i dessa avseenden. Förbundet kan ej finna, att den nu föreliggande riksdagsmotionen till någon del innehåller nya inlägg i sak beträffande förhållandena inom läkemedelsindustrin. Den hårda inhemska konkurrensen och konkurrensen med tullfria importerade läkemedel utgör en garanti för att prissättningen är rimlig. Hårtill kommer att Medicinalstyrelsen prövar skäligheten i priser på farmaceutiska specialiteter och att gällande konkurrensbegränsningslagstiftning utgör ytterligare en samhällelig kontrollmöjlighet. Enligt förbundets mening framtvingar den fria konkurrensen en aktivare forskning än vad som

skulle vara fallet under monopolförhållanden. Läkemedelskommittén är i sitt betänkande inne på liknande tankegångar. Avsaknaden av konkurrens mellan skilda inhemska läkemedelsföretag skulle enligt förbundets åsikt inverka negativt på den inom landet bedrivna forskningen och därmed utgöra ett faromoment för läkemedelsindustrins fortsatta expansion.

Förbundet finner, att motionärerna icke berört den omfattande läkemedelskontroll, som för närvarande sker vid Statens Farmaceutiska Laboratorium. Läkemedelsindustrin har varken möjlighet eller intresse av att marknadsföra läkemedel, som ej genomgått en noggrann utprövning.

Motionärernas anmärkningar beträffande förekomsten av synonympreparat vederläggas i betydande grad av läkemedelsutredningens undersökning av denna fråga i dess betänkande av år 1955 (SOU 1955: 44), i vilket konstateras bl. a. att de »eventuella olägenheterna av ett överdrivet antal synonymer oftast är temporära».

Förbundet önskar vidare kraftigt understryka, att frågan om u-hjälp ej är ett motiv för förstatligande av en viss industribransch. U-hjälp i form av medicinleveranser bör övervägas i samband med planeringen av u-hjälpen i stort.

Av ovan anförda skäl finner förbundet, att motionen om förstatligande av läkemedelsbranschen ger en missvisande bild av förhållandena inom denna bransch, för vars utveckling och forskningsresultat konkurrensen mellan företagen är av stor betydelse. Förbundet hemställer att motionen icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholms handelskammare har i sitt utlåtande anført följande.

I yttrande till Kommerskollegium den 19 maj 1959 över läkemedelskommitténs utredning konstaterade Handelskammaren, att enligt kommittén den svenska läkemedelsindustrin trots avsaknaden av tullskydd med gott resultat mött den internationella konkurrensen icke endast på den svenska utan även på den utländska marknaden. Kommittén ansåg, att den forskning och den experimentverksamhet som bedrivits inom industrien varit av stor betydelse för utvecklingen. Kommittén framhöll vidare, att den svenska läkemedelsindustriens nuvarande standard till stor del berodde på den fria konkurrensen företagen emellan, och kommittén fann det angeläget, att förutsättningarna för sådan konkurrens bibehålls. En eventuell utveckling mot en monopolsituation vore enligt kommittén alltså icke önskvärd, vare sig i form av ett enskilt eller ett statligt monopol.

Sedan Kungl. Maj:t i proposition nr 184 till 1962 års riksdag hemställt om yttrande över ett på grundval av bl. a. läkemedelskommitténs betänkande utarbetat förslag till läkemedelsförordning, hemställdes i motion II: 918 om utredning om förstatligande av läkemedelsindustrin. I denna motion framfördes ungefär samma kritik mot läkemedelsindustrin som i nu föreliggande nya motion. I sitt av riksdagen godkända utlåtande nr 43 anförde andra lagutskottet, att utskottet icke kunde instämma i motionärernas kritik, varför utredningsyrkandet avstyrktes. I utskottsutlåtandet åberopades såväl läkemedelsutredningen som läkemedelskommittén. Utskottet anförde bl. a. följande:

»Det har därvid framhållits bl. a., att den svenska läkemedelsindustrin uppnått en icke obetydlig export samt att den genom tillverkning i dotterföretag eller genom licensgivning kunnat introducera svenska preparat på den internationella marknaden. Man har också understrukit att läkemedelsindustrin för sin utveckling är starkt beroende av en omfattande forskning, varvid samarbete med andra industrier är av stort värde. Det kunde befaras, har man vidare framhållit, att exporten och forskningsarbetet inte skulle kunna omhuldas på samma sätt inom ett statligt företag.»

Då riksdagen så nyligen som vid höstsessionen 1962 avvisat ett förstatligande av läkemedelsindustrien, anser sig Handelskammaren sakna anledning att närmare ingå på de motiv som motionärerna såväl då som nu åberopat för ett förstatligande. Emellertid vill Handelskammaren knyta några allmänna reflexioner till motionärernas argumentering och därvid till en början särskilt erinra om att den enskilda och statliga kontrollen över nya läkemedel i vårt land torde uppfylla högt ställda anspråk. Att det oaktat djupt beklagliga och tragiska läkemedelsskador inträffat beror på biverkningar hos läkemedlen, som icke kunnat iakttagas eller förutses genom några på vetenskapens nuvarande ståndpunkt kända undersökningsmetoder. Det internationella samarbete mellan industri, vetenskap och statliga organ i fråga om forskning och läkemedelskontroll, som andra lagutskottet i sitt ovannämnda utlåtande åberopat som särskilt betydelsefullt och till vilket utskottet knutit stora förhoppningar, lär icke kunna vinna något på ett förstatligande av den svenska läkemedelsindustrien.

Då motionärerna som ett motiv för förstatligande åberopar att flera företag inom den privata läkemedelsindustrien »i profitintresse» bedriver tillverkning av identiska och likartade preparat, som inte fordrar någon forskning, får Handelskammaren hänvisa till ett efter undersökning av förekomsten av parallellpreparat gjort uttalande i läkemedelsutredningens betänkande (SOU 1955: 44). Det heter där å sid. 244 följande:

»Undersökningen visar således, att ett och annat preparat förekommer i ett stort antal synonyma beredningar, under det att flertalet saluföras under allenast en benämning, varjämte ett mycket begränsat antal preparat uppträder under ett fåtal olika namn. En närmare granskning ådagalägger, att i de fall, ett stort antal synonymer föreligga, rör det sig om nya högaktuella preparat, som mer eller mindre samtidigt upptagits till produktion på ett flertal in- och utländska fabriker. Erfarenheten visar, att marknaden i praktiken snart domineras av de prisbilligaste läkemedlen inom gruppen, varför de eventuella olägenheterna av ett överdrivet antal synonymer oftast äro temporära.»

Vad beträffar reklamkostnaderna för läkemedel kritiserar motionärerna storleken av dessa, som på grundval av läkemedelsindustriens egna uppgifter anges till 12,5 milj. kr. under 1960. Enligt den broschyr »Information från Lif», ur vilken uppgiften synes hämtad, är detta belopp sammansatt av 7,4 milj. kr. i reklamkostnader och 5,1 milj. kr. i kostnader för information, framför allt till läkarkåren. Sådan information, som utgör förutsättning för att läkarna skall kunna utnyttja de nya läkemedlen, representerar försäljningskostnader av samma slag som t. ex. kostnaderna för ingenjörer och instruktörer vid försäljningen av teknisk utrustning. — De återstående egentliga reklamkostnaderna, vilka även hänför sig till utlandsförsäljning, representerar icke någon påfallande stor del av omsättningen. Över huvud taget torde det vara meningslöst att på grundval av reklamkostnadernas relativa storlek söka dra några slutsatser om branschens ekonomiska effektivitet.

Som ett särskilt motiv för ett förstatligande anför motionärerna till slut, att man genom en statlig läkemedelsindustri skulle få billigare läkemedel och därigenom kunna för samma ekonomiska insats ge utvecklingsländerna ökad hjälp på detta område. Ingen av de utredningar, som tidigare sysslat med läkemedelsindustrien, har accepterat motionärernas tes om att läkemedlen skulle förbilligas genom ett förstatligande. De har tvärtom funnit konkurrensen på området utgöra en viktig grund för läkemedelsindustriens utveckling och standard. Därmed faller motionärernas argumentering även på denna punkt.

Handelskammaren hemställer, att motionen icke måtte föranleda någon Riksdagens åtgärd.

Handelskammaren i Malmö har i sitt yttrande anfört följande.

Till en början må uppmärksamheten fästas på att läkemedelsindustrien under senare tid i flera olika sammanhang varit föremål för utredning men att vad därvid framkommit icke givit anledning till något förslag om förstatligande av läkemedelstillverkningen. Vidare bör erinras om att så sent som hösten 1962 i riksdagen väckts motion om läkemedelsindustriens förstatligande, i vilken motion åberopats i huvudsak de synpunkter på frågan som anförts i den nu föreliggande motionen. I andra lagutskottets av riksdagen godkända utlåtande över 1962 års motion förklarade sig utskottet icke kunna instämma i motionärernas kritik mot den svenska läkemedelsindustrien. Motionen föranledde icke någon riksdagens åtgärd.

Med hänsyn till att riksdagen sålunda helt nyligen tagit avstånd från tanken på ett förstatligande av läkemedelsindustrien saknar Handelskammaren i och för sig anledning att ingå på en mer utförlig prövning av de olika omständigheter som motionärerna anfört till stöd för sin hemställan. Då den argumentering som föres i motionen och som nyligen förekommit även i inlägg i dagspressen ger en uppenbart felaktig bild av läkemedelsindustriens förutsättningar och av förhållandena i övrigt inom branschen anser Handelskammaren likväl ett klarläggande på vissa punkter vara motiverat.

Ett förstatligande av läkemedelsindustrien skulle enligt motionärernas mening ge ökade möjligheter till kontroll av nya preparat. Häremot kan till en början invändas, att såväl forsknings- som introduktionskostnaderna för ett nytt läkemedel är av sådan storlek, att det icke skulle vara ekonomiskt försvarbart för ett företag att introducera ett nytt preparat innan en såvitt möjligt fullständig kännedom om preparatets verkningar erhållits. Motionärerna synes vidare helt ha förbisett att nya preparat icke blott undergår kontroll inom företagen utan även är underkastade en noggrann offentlig kontroll genom Medicinalstyrelsens försorg. Som en förutsättning för att en farmaceutisk specialitet skall få saluföras gäller ju att denna godkänts av Medicinalstyrelsen. Det synes alltså svårt att förstå, att genom ett förstatligande av läkemedelsindustrien större möjligheter till kontroll av nya läkemedel skulle vinnas än som redan i dagens läge föreligger.

Handelskammaren vill också, i likhet med andra lagutskottet i sitt ovan berörda utlåtande, erinra om att världshälsoorganisationen tagit initiativ till internationell samverkan vid den kliniska prövningen av nya läkemedel och att även i övrigt samarbete pågår på det internationella planet i syfte att vinna ökade kunskaper om de problem varom här är fråga.

Motionärerna påstår vidare att prissättningen inom läkemedelsbranschen är svårkontrollerad och priserna omotiverat höga. Det bör emellertid framhållas, att innan en farmaceutisk specialitet godkänns för försäljning Medicinalstyrelsen har att kontrollera skäligheten av det begärda priset. Motionärerna har särskilt understrukit en av de faktorer, som med nödvändighet påverkar priset, nämligen de dryga kostnader för forskning, som ligger bakom varje nytt preparat och som måste täckas genom försäljningen. I själva verket förhåller det sig så att åtskilliga produkter i vilka forskningen resulterar visar sig icke kunna ekonomiskt utnyttjas, exempelvis beroende på att ett nyuppfunnet preparat vid de olika prov som därmed utföres befinnes ha icke tolerabla biverkningar. Även nu ifrågavarande kostnader måste slås ut över det saluhållna läkemedelssortimentet. De kostnader som ned-

lägges på forskningen måste uppenbarligen täckas vare sig läkemedelsindustrin bedrivs i statlig eller enskild regi. En jämförelse mellan den utveckling som ägt rum i å ena sidan länder med förstatligad läkemedelsindustri och å andra sidan länder med fri konkurrens ger emellertid klart belägg för att just konkurrensen mellan från varandra fristående företag varit i hög grad ägnad att främja forskningen på läkemedelsområdet.

I detta sammanhang bör slutligen framhållas att den av motionärerna påtalade omständigheten att flera olika företag tillverkar identiska eller likartade preparat utgör en garanti för en stark konkurrens på området, vilken leder till en för konsumenterna fördelaktig prissättning. Det torde också för envar som har någon kännedom om förhållandena i branschen vara bekant att konkurrensen är synnerligen hård, icke minst från utlandet genom att läkemedelsimporten till Sverige i princip icke är underkastad några tullar.

De uppgifter som i motionen lämnas om läkemedelsindustriens reklamkostnader är vidare uppenbart missvisande. Det belopp om 12,5 milj. kronor till vilket reklamkostnaderna anges ha uppgått år 1960, innefattar även kostnader för information till ett belopp av 5,1 milj. kronor samt viss reklam vid exportförsäljning. Det är uppenbart att informationsverksamheten är av avgörande betydelse för att läkarna skall kunna hållas fortlöpande underrättade om de senaste rönen på läkemedelsforskningens område och om de nya preparat som kommer ut i marknaden.

Under återopande av vad här ovan anförts och med hänvisning dels till de olika utredningar beträffande läkemedelsindustrin, som på senare tid framlagts, dels till riksdagens ställningstagande till en motion av motsvarande innehåll hösten 1962 får Handelskammaren avstyrka att riksdagen hos Kungl. Maj:t hemställer om utredning i det syfte som motionärerna angivit.

Handelskammaren i Gävle har anförut följande.

Frågan om förstatligande av läkemedelsindustrin är icke ny utan har varit föremål för diskussion och utredning med jämna mellanrum under de senaste årtiondena. Både 1946 års läkemedelsutredning samt 1953 års läkemedelskommitté funno dock icke skäl föreligga för ett statsövertagande av läkemedelsindustrin. 1953 års läkemedelskommitté som så sent som år 1959 framlade sitt betänkande rörande läkemedelsförsörjningens organisation, konstaterar i stället bl. a., att »svensk läkemedelsindustri har en mycket stor betydelse för vår läkemedelsförsörjning. Det utvecklingsarbete och den forskning, som bedrivs inom industrien samt den fria konkurrensen mellan företagen synes ha stor betydelse för utvecklingen, och kommittén har funnit det angeläget att förutsättningarna härför bibehållas. En eventuell förändring mot en monopolsituation är enligt kommitténs uppfattning därför icke önskvärd, vare sig i form av ett företag ägt av det allmänna eller en koncentration till ett enskilt monopol.»

Handelskammaren kan icke finna, att omständigheterna på läkemedelsindustrins område skulle ha förändrats på sådant sätt sedan 1959, att ett förstatligande nu skulle vara motiverat. Tvärtom synes den svenska läkemedelsindustrin fortfarande ha ett mycket gott anseende och den fria konkurrensen företagen emellan har otvivelaktigt fortfarande stor betydelse för utvecklingen inom branschen. Allmänhetens krav på säkerhet att icke tillräckligt prövade läkemedel släppes ut på marknaden torde på ett tillfredsställande sätt vara tillgodosett genom den statliga kontroll över verksamhet och produktion som ändock förefinnes beträffande de viktigaste läkemedlen.

Den omständigheten att under senare tid vissa enstaka fall av missför-

hållanden rörande prisbildningen på några läkemedelsgrupper uppdragats, kan icke enligt handelskammarens mening i och för sig motivera ett så långtgående ingripande, som motionärerna föreslagit. Den fria konkurrensen förelaggen emellan kommer med all sannolikhet att medföra en justering av de prisdifferenser, som kunna uppstå.

Handelskammaren kan ej heller inse, att utvecklingsländernas behov av prisbilliga läkemedel kan utgöra något motiv för ett förstatligande av den svenska läkemedelsindustrin. Att dessa länder ha ett stort behov av billiga läkemedel är ställt utom tvivel, men detta torde från svensk sida kunna tillgodoses på annat sätt än genom så radikala metoder som ett statsövertagande av vårt lands läkemedelsindustri innebär.

Med stöd av ovanstående får således handelskammaren för sin del bestämt avstyrka det i motionen väckta förslaget.

Apotekarsocieteten har i sitt yttrande anfört följande.

Frågan om läkemedelsindustrins ställning har i en statlig utredning senast behandlats av 1953 års läkemedelskommitté i dess år 1959 avgivna betänkande »Läkemedelsförsörjningens organisation». I betänkandet framhålls, att forskningen och utvecklingsarbetet inom industrin i betydande omfattning bidragit till utvecklingen på läkemedelsområdet, och att den fria konkurrensen mellan företagen haft avgörande betydelse för uppnåendet av nuvarande höga standard. Det konstateras vidare, att den svenska läkemedelsindustrin utvecklats mycket kraftigt under de senaste decennierna och att den med gott resultat kunnat möta den internationella konkurrensen såväl på den svenska marknaden som i utlandet. Kommittén kommer till den slutsatsen, att den nuvarande ordningen med konkurrerande tillverkare därför bör bestå, och att en koncentration till ett enda företag — vare sig detta är ägt av det allmänna eller utgör ett enskilt monopol — varken är gagnelig eller önskvärd.

Direktionen kan för sin del vitsorda den svenska läkemedelsindustrins snabba expansion i vetenskapligt, tekniskt och ekonomiskt avseende och **dess stora betydelse för en fullgod läkemedelsförsörjning**. Liksom läkemedelskommittén är direktionen också av den uppfattningen, att utvecklingen på läkemedelsområdet befrämjas genom konkurrens mellan enskilda företag, och att nuvarande organisation av läkemedelstillverkningen därför bör bestå.

Som direktionen emellertid framhållit redan i sitt yttrande över läkemedelskommitténs betänkande, är direktionen medveten om att den på sina håll utomlands starkt ökade kommersialiseringen av den läkemedelsindustriella verksamheten, från samhällets och allmänhetens synpunkter, i vissa avseenden har fått otillfredsställande följder. I den här i landet sedan någon tid pågående debatten rörande läkemedelsindustrins organisation, vilken tagits som utgångspunkt för motionen, har framhållits att också den svenska läkemedelsindustrins utveckling inrymmer vissa mindre goda drag.

Enligt direktionens mening föreligger dock knappast några risker för att i vårt land läkemedelsindustrins nuvarande organisationsform skulle kunna innebära några verkligt allvarliga olägenheter för framtiden. Den statliga läkemedelskontrollen är i Sverige i jämförelse med utländska förhållanden relativt omfattande och kommer vid bifall till i årets statsverksproposition framförda äskanden att få väsentligt utökade resurser framför allt vad gäller kontrollen av läkemedlens oskadlighet och medicinska värde.

Av största betydelse synes det emellertid vara, att vi här i landet har en omfattande, av enskilda intressen oberoende läkemedelstillverkning, nämli-

gen den inom apoteksväsendet bedrivna ACO-produktionen. Enligt den målsättning för denna produktion, som apotekarsocieteten fastställt, skall den ha till uppgift att tillhandahålla noggrant utprovad och prisbilliga läkemedel av hög kvalitet. Vi har sett det som väsentligt att ACO-produktionen dels skall ge sina bidrag till forskningen och framåtskridandet på läkemedelsområdet, dels skall svara för att de av samhället auktoriserade läkemedel, som är upptagna i farmakopén och andra officiella handböcker, tillverkas och tillhandahållas. Den omständigheten, att de svenska läkemedelspriserna vid en jämförelse med internationella förhållanden ligger lågt, måste i väsentlig utsträckning tillskrivas ACO-preparatens priskonkurrerande effekt.

Ett förstatligande av läkemedelsindustrin synes därför varken vara behövligt eller önskvärt ur samhällets synpunkt. Direktionen får sålunda föreslå att utskottet måtte hos riksdagen avstyrka bifall till motionen.

Läkemedelsindustriföreningen har anfört följande.

Den primära reaktionen inför motionen är, att densamma icke redovisar något som helst materiellt grundlag för de i motionen löst framförda och sinsemellan motstridiga argumenten för ett förstatligande av läkemedelsindustrin.

Målsättningen med förstatligandet anges — med undantag av en punkt — endast med allmänna uttryck, såsom att förstatligandet »skulle innebära stora fördelar ur alla synpunkter», att »allt talar för» att kontrollen skulle »bli bättre och lättare» etc. Den enda mera specifikt angivna målsättningen är, att förstatligandet skulle möjliggöra för svenska staten att »förse utvecklingsländerna med livsviktig medicin till självkostnadspris».

Sistnämnda målsättning är emellertid icke specifik med avseende på läkemedelsindustrin. Samma argument skulle — om det över huvud hade något berättigande — kunna åberopas för förstatligande av vilken som helst industrigren, som producerar varor av intresse för de underutvecklade länderna. Argumentet har således icke någon relevans i detta sammanhang.

Det hör även anmärkas, att motionerna icke specificerat i vilken utsträckning de vilja överföra läkemedelsproduktionen till monopoliserad statsdrift. Mena de, att all tillverkning av standardiserade läkemedel skulle förbehållas staten, eller skulle industriell tillverkning inom apoteksväsendets ram fortfarande tolereras?

Det torde inte finnas någon bransch, som är och under så lång tid varit kringgårdad med så många författningar och specialstadganden som läkemedelshanteringen. Dessa författningar innehålla bl. a. bestämmelser om handelsvägarna, statlig kontroll över varorna både i fabrikant- och detaljistledet ävensom en speciell priskontroll, som kvarstår även efter det att den allmänna priskontrollen i övrigt avskaffats.

Konsumentvarukontrollen är här således mera avancerad än på något annat område. Trots detta har läkemedelshanteringen under de senaste årtionden varit föremål för statliga utredningar i en utsträckning som icke förekommit i någon annan bransch.

Sålunda har 1934 års *Apotekssakkunniga* avgivit betänkanden åren 1932 och 1934. Det första av dessa (SOU 1932: 20) avhandlade direkt industriens förhållanden och ledde till kungl. kungörelsen angående handel med farmaceutiska specialiteter, som ju föranlett en rigorös förhandskontroll och därav betingad successiv mångdubbling av resurserna hos Statens farmaceutiska laboratorium. Det andra betänkandet (SOU 1934: 35) behandlade även förstatligandeefrågor men fann icke något skäl föreligga att förstatliga industrin.

1946 års läkemedelsutredning, som tillkommit på grund av en motion, vari förstatligandeåtgärder ifrågasatts, avgav likaledes två betänkanden, nämligen SOU 1951: 34 och SOU 1955: 44. I dessa betänkanden utreddes ingående industriens förhållanden, därvid i fråga om kostnader, prissättning m. m. även högkvalificerad expertis anlätades. Utredningen, som i hög grad hade sin uppmärksamhet riktad på förstatligande frågor, icke ens antydde lämpligheten av ett förstatligande på den industriella sidan.

1953 års Läkemedelskommitté (SOU 1959: 5) har även ingående analyserat industriens förhållanden, däribland kostnaderna för reklam och information samt prisnivån. I sina överväganden i anslutning till undersökningarna anför kommittén å s. 168 bl. a. följande:

»Under den uppbyggnads- och utvecklingsperiod som lett fram till den nuvarande standarden på den svenska läkemedelsindustrien synes den fria konkurrensen mellan företagen ha varit av stor betydelse. Kommittén finner det angeläget att förutsättningarna härför bibehållas. Detta innebär att kommittén icke finner det önskvärt med en koncentration till exempelvis ett enda företag. En sådan utveckling skulle säkerligen icke vara gagnelig med hänsyn till den dynamiska funktion som industrien måste ha. Utvecklingen mot en monopolsituation är således icke önskvärd, vare sig i form av ett företag ägt av det allmänna eller en koncentration till ett enskilt monopol. Framför allt förutsättningarna för forsknings- och utvecklingsarbetet bör därvid observeras.»

Så sent som vid 1962 års höstriksdag framställdes *motion (II: 918)* angående utredning om läkemedelsindustriens förstatligande, vilket skedde i anslutning till proposition nr 43.

Beträffande behandlingen av denna motion hänvisas till 2: a lagutskottets utlåtande nr 43/1962, sid. 68—69, samt Första kammarens protokoll nr 35, sid. 74—83, samt Andra kammarens protokoll nr 47 sid. 98—115, varav framgår att förstatligande frågan icke ansetts aktuell.

De överväganden och slutsatser, som redovisas i ovan åberopade officiella handlingar, utgöra i och för sig ett övertygande motiv för att avvisa yrkandet om förnyad utredning. Trots detta vilja vi ändock göra några påpekanden i anslutning till motionärernas påstående och argumentering.

I motionen upprepas gång efter annan uttrycket »monopolpriser», medan kritik samtidigt framföres mot att »tillverkning av identiska och likartade preparat bedrivs av flera företag». Då sistnämnda förhållande ju icke innebär något annat än att konkurrens bedrivs, varigenom uppkomsten av »monopolpriser» förhindras, måste man konstatera, att argumenten här gå i diametralt motsatta riktningar.

I detta sammanhang skall framhållas, att i läkemedelsutredningens betänkande av år 1955 (SOU 1955: 44) redovisas en ingående undersökning av förekomsten av parallellpreparat på den svenska marknaden. Utredningen omfattar samtliga förekommande preparat. Därefter gör utredningen följande konstaterande (å sid. 244):

»Undersökningen visar således, att ett och annat preparat förekommer i ett stort antal synonyma beredningar, under det att flertalet saluföras under allenast en benämning, varjämte ett mycket begränsat antal preparat uppträder under ett fåtal olika namn. En närmare granskning ådagalägger att i de fall, där ett stort antal synonymer föreligga, rör det sig om nya högaktuella preparat, som mer eller mindre samtidigt upptagits till produktion på ett flertal in- och utländska fabriker. Erfarenheten visar, att

marknaden i praktiken snart domineras av de prisbilligaste läkemedlen inom gruppen, varför de eventuella olägenheterna av ett överdrivet antal synonymer oftast äro temporära.»

De ovan åberopade statliga utredningarna ha till full evidens bevisat, att konkurrensen mellan läkemedelstillverkarna är hård. Då Sverige — i motsats till de allra flesta länder — icke har några tullar på läkemedel, är konkurrensen även från utlandet helt ohämmad. (Från tullfriheten finnes ett enda temporärt undantag, nämligen i fråga om penicillin.)

Ej heller kan man enligt nu gällande lagstiftning få patent på läkemedel. Talet om »monopolpriser» saknar således varje grund.

Beträffande de utredningsresultat om prisbildningen, som framkommit hos 1946 års Läkemedelsutredning, resp. 1953 års Läkemedelskommitté, hänvisa vi till SOU 1951: 34, sid. 2551 ff, särskilt sid. 254, och SOU 1959: 5, sid. 163—167.

Vidare hänvisa vi till statsrådet Johanssons uttalande i det ovannämnda protokollet nr 35 från 1962 års debatt i första kammaren, sid. 81.

Det är svårt att följa motionärernas resonemang om forskningsverksamheten och därmed förbundna kostnader. I och för sig ger motionärerna den privata läkemedelsindustrien ett mycket högt betyg, enär de konstatera att ett förstatligande skulle ge vårt land »en institution med stora resurser för utforskning och tillverkning av läkemedel». Motionärerna förutsätta här icke några nya statliga insatser. Man bara konstaterar som ett faktum att tillgreppet av den privata industrien skulle tillföra »vårt land», (som väl här skall läsas = svenska staten) en färdig och värdefull institution.

Motionärerna medge, att forskningskostnaderna äro »dryga» och att detta är orsaken till att priset måste sättas så, att dessa kostnader täckas. Något längre fram säga motionärerna, att forskningskostnaderna medför att de privata läkemedelsindustrierna »i profitintresse» även måste producera sådana läkemedel, som icke erfordra någon forskning.

Till vad motionärerna sålunda och i övrigt sagt om forskningen vilja vi anföra följande synpunkter.

Flertalet forskningsprojekt leda icke till någon produkt som kan ekonomiskt utnyttjas. Det ligger i läkemedelsforskningens natur — icke minst på grund av säkerhetskravet — att endast ett ringa antal av forskningsarbetena leda fram till en marknadsföring. Även om man kommit fram till en produkt med påtagligt positiv effekt för den sjukdomsindikation, på vilken man siktar, måste projektet skrinläggas i det fall att de djurförsök och kliniska prov, som följa på det kemiska forskningsarbetet, utvisa att preparatet kan medföra icke tolerabla biverkningar eller risker.

Kostnaderna för forskningen måste på något sätt tagas ut. Det gäller för statlig industri i lika hög grad som för privat att dylika belopp måste läggas in i de »självkostnader», varom motionärerna tala. Enda möjligheten att slippa en sådan komponent i självkostnaden vore, att staten skulle avstå från att bedriva forskning eller utvecklingsarbete och således icke föra försvarsarbetet mot sjukdom och död framåt.

Om forskningen yttrar 1953 års Läkemedelskommitté i SOU 1959: 5 sid. 168 bl. a. följande:

»I allmänhet torde man kunna räkna med att forskning bedrivs aktivare under konkurrens. Den dynamiska uppgift som läkemedelsindustrien har, nödvändiggör att nya och bättre läkemedel kontinuerligt skapas, varför forskning är oundgängligen nödvändig.

För att uppnå bästa möjliga effekt av forskningen bör företagen ha tillfälle att fritt ta chanser, samtidigt som man måste vara beredd på de risker som detta kan medföra i så måtto att kostnader nedlagda på vissa forskningsprojekt icke alltid ger någon utdelning i form av nya preparat.»

Skulle det vara ett allmänt intresse, att industrien avstår från detta risktagande och håller sig till produktion av »gamla beprövade standardpreparat» även om prissättningen därvid skulle kunna ske utan hänsynstagande till utvecklings- och introduktionskostnader?

Om ett risktagande anses lovvärt i detta sammanhang, kanske man beträffande ett statligt företag bör uppställa frågan hur stor marginal man skulle vilja inrymma åt företagschefen att förlora pengar på misslyckade forskningsobjekt utan att han skulle riskera anmärkning, att försöken borde givits upp på ett tidigare stadium.

Även talet om att industrierna skulle eftersätta kontrollen för att fortast möjligt släppa ut ett nytt läkemedel på marknaden saknar fog, och visar dessutom obekantskap med hur såväl industrien som den statliga läkemedelskontrollen arbetar.

Självfallet är det ett intresse för tillverkaren att ett nytt preparat kommer ut i marknaden snarast möjligt efter färdigställandet. *Men ett nytt läkemedel anses icke vara färdigställt förrän det genomgått alla de prov som över huvud stå till buds.* Underlåtenheter på denna punkt medför att läkemedlet vägras den statliga registrering, som är förutsättningen för att varan får saluföras. Illa underbyggda registreringsansökningar ge dessutom ett dåligt anseende såväl hos de statliga kontrollorganen som hos läkarna. Detta är något som industrierna sannerligen vilja undvika.

Den statliga kontrollen i Sverige är grundlig och mycket sakkunnig. Godkännande och registrering av ett preparat innefattar visserligen inte att staten övertagit ansvaret för detsamma, men det innebär att den statliga myndigheten konstaterat att tillverkaren beträffande positiv effekt och frånvaron av icke tolerabla biverkningar presterat vad man på basis av vetenskapens aktuella ståndpunkt kan begära.

Det har emellertid icke kunnat undvikas, att läkemedelsskador uppstått till följd av biverkningar, som icke kunnat observeras varken genom djurförsök, kliniska prov eller några andra på vetenskapens nuvarande ståndpunkt kända undersökningsmetoder. Såsom bekant pågår f. n. ett brett uppdragt samarbete på internationellt plan mellan industriens, de vetenskapliga institutionernas och de statliga organens vetenskapsmän för att försöka åstadkomma en fördjupad insikt i hithörande problem. Att de svenska bidragen till denna kraftanstängning skulle kunna göras större genom att läkemedelsindustrien förstärktes kan väl icke ens påstås.

Motionärerna tala även om de stora reklamkostnaderna. De nämna därvid såsom läkemedelsindustriens egna uppgifter ett belopp om 12,5 milj. kronor under år 1960.

Siffran är uppenbarligen hämtad ur vår broschyr »Information från LIF». Uppgiften är emellertid i motionen förvanskad. Enligt broschyren är summan om 12,5 milj. kronor sammansatt av 7,4 milj. i reklamkostnader och 5,1 milj. i informationskostnader.

Denna uppdelning är gjord i enlighet med de detaljerade direktiv, som 1946 års Läkemedelsutredning efter anlitande av särskild expertis utarbetade och lämnade till industrien, då kommittén infordrade uppgifter om dessa förhållanden. Samma uppdelning tillämpades av 1953 års Läkemedelskommitté (se SOU 1959: 5, sid. 162).

Motionärerna ha ej heller beaktat, att reklamkostnaderna till en del avse utlandsverksamheten.

Det verkliga förhållandet är, att reklamkostnaderna motsvara omkring 2,5 procent av den inhemska detaljhandelsförsäljningen plus utlandsintäkterna.

Någon berättigad anmärkning mot reklamkostnaderna kan således icke framställas.

Informationskostnaderna äro nödvändiga för att läkaren över huvud skall kunna använda de nya läkemedlen. Läkemedelsindustriens information utgör f. n. läkarkårens praktiskt taget enda källa till efterutbildning, när det gäller att följa med utvecklingen på läkemedelsområdet; erfarenheten visar emellertid, att läkarna allt annat än okritiskt acceptera de erhållna informationerna utan tvärtom genomgående kräva goda belägg. Läkarsökarna äro helt jämförbara med försäljningsingenjörer och andra tekniska konsulter och instruktörer, som anses oumbärliga inom exempelvis maskinbranschen.

Slutligen anmärkes att det icke kan vara tjänligt för läkemedelsindustriens verksamhet att under årtionde efter årtionde vara föremål för utredningar och angrepp. Denna industri har dock varit den främsta faktorn vid tillkomsten av de ofta nog livsräddande produkter, som framkommit under de senare årtiondena. Detta har betytt icke endast motverkande av sjukdom och död utan även stora ekonomiska besparingar för det allmänna och den enskilde. Vårdtiderna ha avsevärt minskat, ofta nog till en ringa del av vad som tidigare var brukligt. Beräkningar ha gjorts, att sjukvårdsinrättningarna skulle ha behövt utbyggas till långt över dubbelt den nuvarande kapaciteten (troligen flerdubbelt), därest icke de moderna läkemedlen hade stått till buds. För den enskilde måste de förkortade vårdtiderna även vara av ett stort ekonomiskt värde.

Det förefaller därför vara en rimlig begäran att denna industri tillerkännes ett normalt mått av arbetsro.

Under åberopande av vad sålunda anförts hemställes, att den ifrågavarande motionen icke måtte föranleda någon åtgärd.

Utskottet

Utskottet får inledningsvis erinra om att frågan om förstатligande av läkemedelsindustrien var föremål för riksdagens prövning så sent som vid föregående höstsession. I en med anledning av propositionen nr 184 med förslag till läkemedelsförordning, m. m., väckt motion (II: 918) hemställdes om utredning »i syfte att åstadkomma en betryggande kontroll av läkemedelsindustrien, vilket torde nödvändiggöra ett förstатligande». Andra lagutskottet anförde i anledning härav följande (utl. 43).

Frågan om förstатligande av läkemedelsindustrien har varit föremål för uppmärksamhet inom såväl läkemedelsutredningen som läkemedelskommittén. Det har därvid framhållits bl. a. att den svenska läkemedelsindustrien uppnått en icke obetydlig export samt att den genom tillverkning i dotterföretag eller genom licensgivning kunnat introducera svenska preparat på den internationella marknaden. Man har också understrukit att läkemedelsindustrien för sin utveckling är starkt beroende av en omfattande forskning,

varvid samarbete med andra industrier är av stort värde. Det kunde befaras, har man vidare framhållit, att exporten och forskningsarbetet inte skulle kunna omhuldas på samma sätt inom ett statligt företag.

Utskottet kan för sin del inte instämma i motionernas kritik mot den svenska läkemedelsindustrin. Utskottet avstyrker därför föreliggande utredningsyrkande.

Riksdagen biföll utskottets hemställan såvitt nu är i fråga.

I anledning av förevarande motioner vill utskottet härutöver anföra följande. Läkemedelskonsumtionens omfattning i Sverige framgår av att värdet av densamma i dag kan beräknas till ca 500 milj. kronor i detaljhandels priser. Härav kan omkring 40 procent beräknas falla på läkemedel tillverkade inom den svenska industrien. Det må nämnas att viss statlig tillverkning förekommer i det att bakteriologiska preparat huvudsakligen tillverkas vid statens bakteriologiska laboratorium och statens veterinärmedicinska anstalt.

Den läkemedelslagstiftning som i enlighet med nämnda proposition träder i kraft den 1 januari 1964 innebär att kontrollen över de fabrikstillverkade standardiserade läkemedlen skärps. Redan nu gäller som villkor för att dylikt läkemedel skall få försälgas, att det skall vara registrerat hos medicinalstyrelsen. Såsom villkor för registrering gäller bl. a. att läkemedlet är ändamålsenligt och att priset prövas skäligt. Införandet i den nya lagstiftningen av en möjlighet till inspektion i läkemedelsfabrikerna innebär i och för sig att kontrollen stärkes men kan dessutom väntas ge ytterligare effekt åt den kontroll som sker i samband med registrering.

För att ytterligare belysa den i motionen II:441 väckta frågan har utskottet låtit inhämta yttranden från berörda myndigheter och organisationer. Dessa har samtliga avstyrkt motionen, i åtskilliga fall under framhållande av att statliga utredningar, den senaste framlagd 1959, efter att ha prövat möjligheten av förstatligande, avvisat denna utväg samt att där efter inga förhållanden framkommit som skulle kunna föranleda ett annat ställningstagande i berörda hänseende. Åtskilliga remissinstanser har vidare hänvisat till den nya läkemedelslagstiftningen och de därmed förenade ökade möjligheterna till kontroll av läkemedlens medicinska verkningar liksom av prissättningen samt ansett att erfarenheterna av den nya lagstiftningen bör avvaktas innan en ny utredning påbörjas. Medicinalstyrelsen och föreståndaren för statens farmaceutiska laboratorium understryker båda att vanskligheterna med avseende på kontrollen av läkemedlens verkningar ligger på det vetenskapliga och metodologiska planet och sålunda inte skulle undanröjas genom ett förstatligande. Medicinalstyrelsen uttalar i detta sammanhang att den delar motionärernas uppfattning att risk föreligger att nya läkemedel alltför snabbt kan föras ut på marknaden. Styrelsen framhåller att den tagit upp denna fråga till diskussion inom världshälsoorganisationen men att de åtgärder som behöver vidtagas bör utformas såsom internationella riktlinjer och är desamma vare sig industrien ägs av staten eller ej.

Åtskilliga remissinstanser har uttalat tvivel på att ett förstatligande skulle kunna leda till sänkta priser och härvid bl. a. hänvisat till den kontroll över prissättningen som i vissa fall nu utövas av medicinalstyrelsen samt till konkurrensens betydelse för att hålla priset på en rimlig nivå. De remissinstanser som menat att vinster med avseende på prissättningen skulle kunna göras vid en förstatligad tillverkning har inte betraktat dessa som tillräckliga för att uppväga de olägenheter i andra avseenden som ansetts följa med ett förstatligande. Vad särskilt gäller reklamkostnaderna uttalar medicinalstyrelsen att nuvarande förhållanden inte är helt tillfredsställande och att styrelsen vid upprepade tillfällen för industrien påpekat behovet av en mera informativ och saklig reklam, mera restriktivt och värdigt utformad samt med klart angivande av deklaration, biverkningar och toxicitet. Detta bör emellertid, framhåller styrelsen, kunna åstadkommas utan ändring av industriens status. Det upplyses att en samarbetsgrupp sedan våren 1962 arbetar med dessa frågor.

Mot bakgrunden av vad sålunda framkommit finner utskottet för sin del inte anledning föreslå att riksdagen skulle inta en annan ståndpunkt i förevarande fråga än som skedde vid föregående höstsession. Erfarenheterna av en tids tillämpning av den nya läkemedelsförordningens bestämmelser torde böra avvaktas. Det ligger i sakens natur att statsmakterna med hänsyn till de speciella krav på kontroll i skilda hänseenden som måste ställas på läkemedelsindustriens produkter liksom till läkemedelskostnadernas betydelse inte minst ur socialförsäkringens synpunkt med uppmärksamhet följer utvecklingen inom denna industri.

Åberopande vad sålunda anförts får utskottet hemställa,
att motionen II: 441 icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 19 mars 1963

På bankoutskottets vägnar:

C. G. REGNÉLL

Närvarande:

från första kammaren: herrar Ståhle, Fahlander, Schmidt, Gustaf Henry Hansson, Åke Larsson, Nils Theodor Larsson, Gorthon och Palm;

från andra kammaren: herrar Regnéll, Sköldin, Berglund, Hagnell, Carlsson i Stockholm, Bengtsson i Landskrona, Lindkvist och Börjesson i Falköping.