

## Nr 1089

Av herr **Bohman m. fl.**, i anledning av *Kungl. Maj:ts proposition nr 74, med förslag till ny organisation av läkemedelsförsörjningen m. m.*

(Lika lydande med motion nr 1281 i Andra kammaren)

Kungl. Maj:ts proposition nr 74 är dagtecknad den 13 mars 1970. Redan sex månader tidigare träffade representanter för social- och industridepartementen ett avtal mellan svenska staten och Apotekarsocieteten om avlösning av nuvarande apotekssystem genom bildande av ett apoteksbolag. Vi har tidigare — i partimotion II: 1275 år 1969 — framhållit det anmärkningsvärda i det tidsschema som tillämpats när det gällt statens engagemang i läkemedelsförsörjningen.

Avtalet mellan staten och Apotekarsocieteten göres visserligen i propositionen avhängigt av riksdagens godkännande. Det förelägges emellertid riksdagen först vid en tidpunkt då långtgående förberedelser för en avveckling av det nuvarande apoteksväsendet börjat. Därmed har regeringen väsentligt begränsat möjligheterna för riksdagen att förutsättningslöst debattera och pröva det viktiga samhällsproblem som läkemedelsförsörjningen utgör.

Det har varit en enig uppfattning bland alla politiska partier att det allmänna bör satsa intensivt på en utbyggnad av hälsovården och den öppna och slutna sjukvården. En väl fungerande läkemedelsförsörjning är en del av detta program, och vi instämmer till fullo i uppfattningen att samhället måste övervaka att den fungerar effektivt. Beträffande vad som skall anses vara kriteriet på effektivitet i läkemedelsförsörjningen och beträffande formerna för övervakning hade en öppen förhandsdiskussion i riksdagen varit att föredraga. Riksdagen står nu i realiteten inför ett fullbordat faktum.

Under hösten 1969 publicerades två statliga betänkanden, båda resultat av mångåriga utredningar av olika delar av läkemedelsförsörjningen, nämligen

1. Läkemedelsindustrin (SOU 1969: 36), avgivet av koncentrationsutredningen

2. Läkemedelsförsörjning i samverkan (SOU 1969: 46), avgivet av läkemedelsförsörjningsutredningen.

Ingen av dessa utredningar har visat eller ens gjort sannolikt att läkeme-

delsförsörjningen, som den hittills varit organiserad i Sverige, skulle ha varit ineffektiv. Tvärtom tillbakavisar koncentrationsutredningen genom sitt material snarare den kritik som under senare år riktats mot svensk läkemedelsindustri. Denna konstateras vara effektiv och drivs med en lönsamhet som är acceptabel från samhällets synpunkt. Internationellt har den hävdats sig väl.

Beträffande droghandeln har utredningarna klarlagt att dess rationaliseringstrend överträffar de flesta andra jämförbara branscherna. Jämförelser med utlandet visar att de svenska droghandelsmarginalerna är bland de lägsta i världen.

Beträffande apoteken kan göras i stort sett samma iakttagelse. Internationellt åtnjuter de ett utomordentligt gott rykte.

Utredningen har inte i något avseende påvisat någon bristande anpassningsförmåga hos det hittillsvarande apoteksväsendet. Tvärtom bekräftar internationella jämförelser att de svenska apoteken i sällsynt hög grad anpassat sig till de krav som kan ställas på en modern läkemedelsdistribution.

Sammanfattningsvis kan alltså konstateras att de statliga utredningarna gett ett sådant resultat att det inte finns några medicinska, vårdtekniska eller ekonomiska motiv vare sig för statens inköp av Kabi-Vitrum eller för att ersätta det nuvarande apoteksväsendet med ett statligt dominerat apoteksbolag.

Ett studium av departementschefens yttrande i propositionen — kombinerat med olika uttalanden från regeringshåll under det senaste året — ger anledning till farhågor att avsikten inte enbart varit att organisera svensk apoteksdistribution. Det synes nämligen som om apoteksbolaget även — och kanske främst — är tänkt att tjäna som ett instrument för statlig »aktiv läkemedelspolitik». Den av departementschefen förordade politiken synes syfta till att ge apoteksbolaget en helt dominerande ställning på läkemedelsområdet. Detta inger allvarliga farhågor för den framtida läkemedelsförsörjningen i landet. Följande punkter synes oss viktiga att beakta i detta sammanhang.

1. Läkemedelsförsörjning är ett betydligt vidare begrepp än apoteksdistribution. Det torde erkännas av alla att det svenska samhällets möjligheter att ta hand om sjuka patienter och tillgodose deras behov är i högsta grad beroende av läkemedelsforskning, framtagande och utprovning av nya läkemedel samt läkemedelsproduktion.

2. Läkemedelsförsörjning är ett komplicerat område, där varje led har sina specifika problem. Apoteksbolaget kommer blott att representera ett delområde. Vi kan därför inte acceptera en sådan konstruktion att ett led — som saknar erfarenhet av läkemedelsförsörjningen i dess helhet — skulle bli styrinstrument gentemot andra led. Patienternas intresse av effektiva och billiga läkemedel kan rimligtvis inte tillgodoses av distributionsexpertis enbart inom apoteksbolaget.

3. Vi har tidigare framhållit det självklara i att samhället på olika sätt övervakar läkemedelsförsörjningen. Detta gäller i samma mån alla led i den praktiska läkemedelshanteringen, således även apoteksbolaget. Vi vill understryka nödvändigheten av att samhällets kontroll och övervakning bedrivs av organ som är helt fristående från det praktiska kommersiella arbetet inom läkemedelsförsörjningen, vare sig detta bedrivs av statsägda företag eller ej. Rimligtvis måste denna argumentering med speciell tyngd gälla apoteksbolaget som ju får en monopolställning. Det kan därför inte vara i överensstämmelse med samhällets och sjukvårdens behov om apoteksbolaget — såsom departementschefen föreslår — blir ett styrinstrument gentemot andra led i läkemedelsförsörjningen och därvid ges befogenheter som normalt tillkommer den statliga kontrolladministrationen.

4. Socialstyrelsen (tidigare medicinalstyrelsen) har alltid varit den övervakande myndigheten inom svensk sjukvård och även lett de senaste decenniernas utbyggnad av hälso- och sjukvård. Läkemedelsförsörjningen kan varken planeringsmässigt eller kontrolltekniskt kopplas bort från övriga sjukvårdsfrågor. Den nu förelagda propositionen innebär emellertid att den statliga kontrollaktiviteten, när det gäller läkemedel, splittras mellan socialstyrelsen och apoteksbolaget. Socialstyrelsens möjligheter till en effektiv övervakning försvagas härmed. Detta anser vi vara klart olämpligt då det är inom socialstyrelsen som såväl erfarenhet som sakkunskap finnes samlad.

5. Även från principiell synpunkt måste det vara av yttersta vikt att statens policyskapande, planerande och kontrollerande funktioner är skilda från det exekutiva arbetet inom sjukvård och läkemedelsförsörjning. Inte minst med tanke på rättssäkerheten är detta viktigt. Beslut inom ett ämbetsverk kan överklagas, en möjlighet som inte skulle föreligga om »styråtgärder» från apoteksbolagets sida skulle komma att drabba patienter, sjukhus eller övriga intressenter i läkemedelshanteringen.

6. Apoteksbolaget kommer att vara verksamt inom Sverige och kan inte förväntas anlägga annat än nationella aspekter på sitt handlande. Svensk läkemedelsförsörjning kan emellertid inte ses enbart från inhemsk synpunkt. Svensk sjukvård är för sin framtida utveckling beroende av att få bli delaktig av resultaten från den samlade internationella forskningen på medicinens och farmakologins område. Åtgärder som ur kortsiktigt nationellt perspektiv kan te sig riktiga kan få allvarliga återverkningar om svenska patienter inte alls — eller inte snabbt nog — kommer i åtnjutande av sådana utländska läkemedel som de behöver.

7. Även svensk läkemedelsindustri — som måste tillmätas en avgörande betydelse för läkemedelsförsörjningen inte minst från beredskapssynpunkt — är för sin vetenskapliga utveckling och kommersiella expansion helt beroende av kontakter med internationell forskning och måste ha möjligheter till internationell marknadsföring. Det föreligger uppenbara risker för att

apoteksbolaget — genom »styrbeslut» som ur begränsat nationellt perspektiv kan förefalla riktiga — skulle kunna åstadkomma allvarliga skadeverkningar för svensk läkemedelsindustri på det internationella planet.

Propositionen kallas i ingressen ett »förslag till ny organisation för läkemedelsförsörjningen m. m». Trots detta handlar propositionen praktiskt taget enbart om en ny organisation av apoteksväsendet. Under sken av en totallösning förelägges alltså riksdagen ett förslag till lösning av ett delproblem. Någon samlad bild ges inte. Om så skett skulle det stått klart att apoteksväsendets organisationsfrågor utgör delproblem som knappast är avgörande för läkemedelsförsörjningen och sjukvården i deras helhet.

Det är ingen överdrift att säga att samhället länge sett fram mot en slutgiltig lösning av läkemedelsförsörjningens organisation. Med utgångspunkt i resultatet av de statliga utredningarna hade man väntat sig en proposition som skulle

- ge kraftigt stöd åt de delar av läkemedelshanteringen, som är väsentliga för de läkemedelsbehövande patienterna och betydelsefulla för svensk export — nämligen läkemedelsforskning och läkemedelsproduktion
- ge ökade resurser och maximal effektivitet åt samhällets övervakning av läkemedelsförsörjningen
- draga upp klara gränslinjer mellan läkemedelsproduktion, droghandel, apoteksdistribution och samhällets övervakande organ.

I stället innebär propositionens förslag att man

- försvagar socialstyrelsens läkemedelsorgan och ger mindre resurser åt läkemedelskontrollen än socialstyrelsen föreslagit i särskild utredning och som alla remissinstanser tillstyrkt
- överför myndighetsbefogenheter till apoteksbolaget och därmed skapar ett tillstånd av osäkerhet
- underlåter att värdera och bedöma läkemedelsindustrin och de förutsättningar på hemmamarknaden som är nödvändiga för att den skall kunna hävda sin ställning och vidareutvecklas.

Inom ramen för apoteksbolagets organisation föreslår departementschefen

*dels* åtgärder som syftar till att underbygga en aktiv prispolitik,  
*dels* en ökad satsning på en av producentintressen obunden läkemedelsinformation.

Som vi tidigare sagt är det naturligt att samhället önskar viss kontroll både när det gäller läkemedelspriser och när det gäller läkemedelsinformation. Ingentenda kan emellertid bedömas annat än i relation till det svenska samhällets vilja och intresse av att stödja och befrämja utvecklingen av en

svensk innovationskraftig läkemedelsindustri. Bedömningen av detta samhällsintresse kan inte hänskjutas till apoteksbolaget utan bör ligga inom socialstyrelsen.

### *Priskontroll*

Inte ingenting har framkommit i de statliga utredningarna som antyder att de svenska läkemedelspriserna skulle vara höga. Anser man ändå av principiella skäl en prisgranskning nödvändig bör denna äga rum genom administrativ priskontroll inom socialstyrelsen. Det har visserligen anförts att apoteksbolaget såsom ende köpare av läkemedel i fortsättningen skulle vara särskilt lämpligt att driva en aktiv kommersiell prispressning. En sådan funktion är emellertid inte tänkbar om det ligger något allvar bakom industriministerns och socialministerns upprepade uttalanden att det nya apoteksbolaget inte skall inskränka läkarnas fria förskrivningsrätt eller eljest genom sortimentsminskning undanhålla allmänheten läkemedel. I praktiken måste resultatet i stället bli att apoteksbolaget under sken av kommersiella förhandlingar utvecklar ett eget system för administrativ prisgranskning. Denna ligger nu inom socialstyrelsen där den även i fortsättningen — eventuellt på lämpligt sätt förstärkt — bör vara placerad.

### *Statlig läkemedelsinformation*

I läkemedelsförsörjningsutredningen föreslogs ett s. k. läkemedelsinstitut för att främja och samordna en av producentintressen oberoende information. Detta förslag blev under remissbehandlingen hårt kritiserat av olika parter inom läkemedelsförsörjningen, inte minst läkare och farmakologer. Remissinstanserna hade svårt att se att ett läkemedelsinstitut skulle kunna prestera ett resultat som motsvarade de 8 miljoner det förutsågs kosta.

I propositionen föreslås intet läkemedelsinstitut. I stället föreslår departementschefen att apoteksbolaget får ett ansvar för att ekonomiska resurser ställs till förfogande för information och andra arbetsuppgifter som i stort sett överensstämmer med dem som skisserats för ett tänkt läkemedelsinstitut. Användningen av och målsättningen för dessa resurser anges ej, men det antydes att de kan komma att uppgå till ca 8 miljoner kronor. En nämnd skall biträda bolagsledningen.

Att samhället har ett behov av att självt bedriva information på läkemedelsområdet förefaller oss riktigt. Sedan år 1968 har också medel anslagits till socialstyrelsen för sådan verksamhet. Dess centrala kommitté för läkemedelsinformation har redan presterat ett flertal publikationer med jämförande information. Flera remissinstanser har ansett det viktigare att bygga ut denna verksamhet än att starta en ny statlig informationsaktivitet.

Det är vår uppfattning att rivaliserande informationsorgan — utöver splittring av resurserna — skulle innebära att de erfarenheter som samlats inom socialstyrelsen inte tas till vara på bästa sätt. Ett nybildat statligt informationsorgan inom apoteksbolaget skulle innebära att bolaget belastades med en verksamhet som vore helt artfrämmande för dess verkliga uppgift. Det finns all anledning tro att detaljdistributionen av läkemedel inom ramen för ett landsomfattande bolag blir en i sig så krävande uppgift att varje uppdrag därutöver verkar tyngande på huvuduppgiften. Vi vill i detta sammanhang hänvisa till att departementschefen själv understrukit riskerna för en övertung och byråkratisk centraladministration inom bolaget.

Vi finner det därför betydligt mera ändamålsenligt att resurser anslås till en successiv uppbyggnad av den informationsverksamhet som redan startat inom socialstyrelsen. Att den i sin helhet förläggs dit synes nödvändigt även från den synpunkten att socialstyrelsen såsom ansvarig för registrering av läkemedel i sista hand måste vara ansvarig även för den information som bedrivs. Även en eventuell information inom apoteksbolaget måste ju falla inom socialstyrelsens ansvarsområde — om ej skulle ett tillstånd av stor osäkerhet uppstå för industriföretagen.

Det framgår inte av propositionen huruvida apoteksbolaget är avsett att ingripa i producenternas information eller ej. Det är vår uppfattning att företagens information är och måste förbli en integrerande del av deras innovativa verksamhet. Underlag för information om en produkt kan endast utarbetas inom företagen, och den måste utföras med tanke på den internationella marknaden vare sig man inskränker möjligheterna till informationsaktivitet i Sverige eller ej. De tänkta 8 miljoner kronorna inom apoteksbolaget kan därför till stor del komma att utgöra en dubbleringskostnad, vars nytta är synnerligen tveksam.

Till slut vill vi anföra ytterligare ett skäl för att den statliga informationsaktiviteten förlägges till socialstyrelsen och ej till apoteksbolaget. Socialstyrelsen är den statliga institution där medicinsk och farmakologisk expertis naturligen är koncentrerad och där den alltid kommer att finnas.

### *Läkemedelskontrollen*

Socialstyrelsen har i en utredning som framlades i september 1969 föreslagit en avsevärd förstärkning och effektivisering av *läkemedelskontrollen*. Alla kontrollfunktioner föreslogs bli sammanförda i ett fristående organ kallat »statens läkemedelskontroll» (SLK) under en enhetlig ledning genom att en tjänst som total chef inrättades. Trots att detta förslag erhållit lovord från alla berörda parter har departementschefen frångått det. I stället föreslås att läkemedelskontrollen anknytes till en avdelning inom socialstyrelsen under direkt ledning av en avdelningsdirektör. Vi ifrågasätter om denne verkliga också skulle hinna vara den sammanhållande kraft läkemedelskontrollen behöver.

Enligt vår uppfattning skall socialstyrelsen vara ett policyskapande och kontrollerande organ, medan de praktiskt arbetande kontrolllaboratorierna jämte registreringskontoret är exekutiva organ. Såväl apoteksbolaget och läkemedelsindustrin som kontrolllaboratorierna bör nämligen arbeta efter anvisningar från socialstyrelsen, och det är i samtliga fall lika viktigt att styrelsen övervakar att dessa anvisningar följs. Denna sin skyldighet kan socialstyrelsen endast fullgöra om den är helt fristående även i förhållande till SLK.

Vi finner det därför från flera synpunkter allvarligt att propositionen frångått tanken på att bilda en fristående statens läkemedelskontroll. Denna skulle till obetydligt högre kostnad ge samhället betydligt större möjligheter att bedriva en effektiv läkemedelskontroll.

Från konsumenternas synpunkt måste det vara en central fråga när det gäller läkemedelsförsörjningens organisation att säkerhetsaspekterna tillgodoses på bästa tänkbara sätt. Socialstyrelsens eget förslag skulle ge ett bättre utbyte för de medel staten satsar i detta syfte än departementschefens förslag.

Det är för oss icke möjligt att närmare ange de kostnader som läkemedelskontroll i enlighet med det av oss förordade systemet kan komma att kräva. Vi föreslår ett i förhållande till Kungl. Maj:ts förslag oförändrat anslag och förutsätter att eventuella överskjutande kostnader bör täckas med registrerings- och årsavgifter för läkemedel.

### *Grosshandeln med läkemedel*

Vi har tidigare påpekat att de statliga utredningarna entydigt visat att den svenska läkemedelsgrosshandeln («droghandeln») fungerar på ett rationellt och billigt sätt och att dess rationaliseringstakt varit och alltjämt är mycket tillfredsställande. En jämförelse med förhållandena i utlandet — icke minst med det statliga norska monopolföretaget Norsk Medisinal-Depôt — utfaller fördelaktigt för den svenska grosshandeln och har klart ådagalagt att man med konkurrens kan komma avsevärt längre än med monopolisering. Utvecklingen har visat att de allra största fördelarna står att vinna genom att varje fabrikant anförtror åt en enda grossist att distribuera hela fabrikantens sortiment, s. k. enkanaldistribution.

Enligt propositionen förutses heller ingen monopolisering av droghandeln, men åtgärder föreslås i tvenne hänseenden, som försvagar och snedvrider den nuvarande konkurrenssituationen och som på det hela taget kommer att äventyra de resultat som uppnåtts av grosshandeln i dess nuvarande utformning:

— I propositionen föreslås att det blivande systemet för eukanaldistribution skall utformas på sådant sätt att det för varje särskild farmaceutisk spe-



cialitet skall förhandlas med apoteksbolaget dels om distributionsersättningen, dels om valet av enkanaldistributör. Denna distributionsform är helt oprövad och inte på något sätt utredd i motsats till det nuvarande systemet som ingående analyserats i en bilaga till LFU. Det är uppenbart att en omläggning i sådan riktning skulle medföra en splittring av distributionsstrukturen i branschen och därmed väsentliga kostnadsökningar.

— Vitrum avses skola tilldelas uppgiften att vara ett organ för inköp och interndistribution inom sitt moderbolag, apoteksbolaget. Härutöver avses det att Vitrum skall driva grosshandel i nuvarande former i konkurrens med de fristående grosshandelsföretagen. Det säger sig självt att ett sådant arrangemang kommer att försätta Vitrum i en helt ohållbar situation. Vitrums inköpsavdelning skall bestämma om inköpen från samtliga grossister, inklusive från Vitrums grossistavdelning. Vitrums moderbolag, apoteksbolaget, avses skola vara förhandlande part när det gäller att bestämma om val av grossist och om distributionsersättning till samtliga grossister inklusive Vitrum.

Vi vill med hänvisning till det nu sagda hävda att droghandeln bör organiseras med inriktning på en sortimentorienterad enkanaldistribution med bibehållande av det prissättningsystem som nu finnes. I samband därmed bör Vitrum frigöras från apoteksbolaget och arbeta som en fristående droghandel som konkurrerar med övriga grossister på lika villkor.

Med hänvisning till vad ovan anförts hemställer vi,

att riksdagen måtte

1) beträffande Kungl. Maj:ts hemställan under 7), med ändring av de allmänna riktlinjer för en omorganisation av apoteksväsendet och för dess verksamhet som departementschefen angivit, besluta

att avtalet mellan staten och apoteksbolaget får en sådan formulering att det klart framgår att apoteksbolaget endast skall syssla med detaljdistribution av läkemedel,

att i enlighet med vad i motionen anföres en klar gränsdragning göres mellan å ena sidan statens kontrollerande verksamhet beträffande läkemedelsförsörjningen och å andra sidan detaljdistributionen,

att all priskontroll av läkemedel förbehålles socialstyrelsen, att den statliga informationsverksamheten beträffande läkemedel koncentreras till socialstyrelsen,

att Vitrums droghandelsrörelse efter en övergångstid skiljes från apoteksbolaget,

att uttala, att i enlighet med vad i motionen anföres en sortimentorienterad distribution av nu använda modell bör bibehållas;



2) beträffande Kungl. Maj:ts hemställan under 11), med ändring av de riktlinjer för organisation m. m. av den statliga läkemedelskontrollen som av departementschefen föreslagits, besluta om inrättande av en kontrollorganisation med självständig chef enligt den modell som socialstyrelsen förordat i sin utredning »Läkemedelskontrollens organisation»;

3) beträffande Kungl. Maj:ts hemställan under 12) besluta att inom socialstyrelsen den 1 januari 1971 inrättas en läkemedelsavdelning;

4) beträffande Kungl. Maj:ts hemställan under 14) bemyndiga Kungl. Maj:t att vid socialstyrelsen inrätta tjänster på löneplan C i enlighet med vad i det föregående föreslagits;

5) beträffande Kungl. Maj:ts hemställan under 17) i enlighet med vad i motionen anföres till statlig läkemedelskontroll för budgetåret 1970/71 på driftbudgeten under femte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag på 3 200 000 kronor.

Stockholm den 7 april 1970

*Gösta Bohman (m)*

*Rolf Kaijser (m)*

*Henrik Åkerlund (m)*

*Gunnar Wallmark (m)*

## Nr 1090

Av fröken **Mattson**, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 74, med förslag till ny organisation av läkemedelsförsörjningen m. m.

(Lika lydande med motion nr 1277 i Andra kammaren)

Stockholm den 7 april 1970

*Lisa Mattson (s)*