

Nr 752

Av herr **Jansson m. fl.**, om *förstatligande av läkemedelsindustrien.*

Vi har under senare år, bl. a. i motioner II: 441 år 1963, II: 519 år 1964 och II: 378 år 1965, påtalat olägenheterna med den nuvarande läkemedels-tillverkningen i Sverige och framfört synpunkter till stöd för en ändring av hela läkemedelsförsörjningen. Vi har dels yrkat på ett allmänt förstatligande av industrien, dels på att regeringen måtte utreda förutsättningarna för att starta ett samhälleligt ägt läkemedelsföretag.

De synpunkter och problemställningar som redovisats i tidigare motioner är fortfarande aktuella. Vi vill här kort återupprepa några av kärnfrågorna med exempel av färskt datum.

Motsättningen mellan patientens-allmänhetens krav om säkerhet och företags krav om att få ut sina produkter snabbt och att sälja dem så länge de går med vinst föreligger fortfarande. Följande citat ur Läkartidningen nr 24/62, förf. dr Lennart Lundholm vid farmakologiska institutionen i Göteborg, ger bl. a. belägg för detta nämligen:

Det gäller därför att så snabbt som möjligt få i gång försäljningen av preparatet, så att fabrikanter under en tid behåller marknaden. Under den tiden — innan ett priskrig bryter ut — skall han söka vinna tillbaka sina oftast stora kostnader för utprovningen av det nya preparatet. De fördelar den fria konkurrensen på detta område medför i form av sänkta priser motverkas därför att läkemedelsfabrikanten söker lansera sitt läkemedel innan detta är tillräckligt prövat.

Men när väl ett preparat är ute och man misstänker att det har farliga biverkningar så reagerar företaget på samma sätt. Se t. ex. Astra-fallet i samband med neurosedynaffären, där man väntade i det längsta med att återkalla preparatet. Ett annat färskt exempel, som inte berör den svenska industrien men som visar den privatägda produktionens nackdelar, är preludinaffären. Våren 1966 hemställde Svenska läkarförbundet till det västtyska läkemedelsföretaget C. H. Boehringer Sohn om att de skulle upphöra med tillverkningen av preludin (avmagringstabletter) eftersom det saknar medicinskt existensberättigande och i ett flertal fall givit upphov till läkemedelsmissbruk. Firman svarade att man inte hade för avsikt att sluta tillverkningen under förevändningen att missbruk inte rapporterats från andra länder. Beslutet kritiserades i en ledare i Svensk läkartidning nr 52/66. I samma nummer av denna tidskrift skriver professor Gösta Rylander en artikel om preludin, i vilken han avslutningsvis konstaterar att:

Preludin intravenöst är i flera avseenden farligare än morfin och opium, vilka ju endast undantagsvis ger upphov till psykosor och ej har en snabbt nedbrytande effekt psykiskt och fysiskt.

Vad sedan gäller prissättningen finns alla de anmärkningar kvar som vi tidigare har påpekat. Bara några ytterligare exempel: I ett TV-program i januari 1963 visades att Astras digitoxintabl. (100 st. å 0,1 mg) kostade mer än dubbelt så mycket som ACO:s trots att det var exakt samma tabletter. I dag kostar ACO:s tabletter kr. 4: 10 för 100 st. medan Astra tar 5: 35 för samma antal, vilket ju är en avsevärd förbättring sedan år 1963, men i alla fall en oförklarligt hög prisskillnad.

De enskilda läkemedelsfirmornas reklam har med rätta starkt kritiserats från mer än ett håll. Vi vill erinra om att år 1965 uppgick kostnaderna till reklam — trycksaker och annonser — för de nio till Läkemedelsindustri-föreningen anslutna företagen till 11,5 milj. kr. eller till 3,6 % av konsumentpriset. Övriga försäljningskostnader som symposier, utställningar o. s. v. gick på 8,3 milj. kr. Samtliga försäljningskostnader uppgick under år 1965 till 30,2 milj. kr. för dessa företag, vilket blir 9,3 % av konsumentpriset. LIF-företagens forskningskostnader under samma tid var 46 milj. kr. Dessa kalla siffror talar sitt eget språk och bevisar mer än väl att våra påståenden i detta avseende är helt korrekta.

Till slut vill vi inte heller underlåta att än en gång påpeka nackdelen med produktionen av medel som redan finns tidigare och därför terapeutiskt och samhällsekonomiskt är onödiga respektive betungande.

Med hänvisning till vad vi ovan anfört hemställer vi,

att riksdagen i skrivelse till regeringen måtte begära en utredning i syfte att starta en samhälleligt ägd läkemedelsindustri i Sverige och att på lång sikt hela läkemedelsindustrien övertages av de samhälleliga organen.

Stockholm i januari 1967

Axel Jansson (k)

Gunvor Rydning (k)

Gösta Andersson (k)

Gustav Lorentzon (k)

Henning Nilsson (k)