

Beskattning av basläkemedel – sjuk skatt som förhindrar tillgång till behandling

■ Det finns olika orsaker till onödigt höga priser på basläkemedel. En orsak diskuteras emellertid sällan – när regeringar beskattar eller tar ut tull och andra avgifter på läkemedel.

I Medicine Pricing Matters 6/2009 <<http://www.haiweb.org/medicineprices/>> som ges ut gemensamt av WHO och Health Action International (HAI) studeras detta fenomen, som är omfattande i låginkomstländer. I en studie av Olcay och Laing



2005 visades att i 61 procent av alla de 153 länder som har tillgängliga data på området lades tull på färdiga farmaceutiska pro-

dukter. I 86 procent av länderna var nivån 10 procent eller lägre. År 2003 gjorde EU-kommissionen en studie på tull och beskattning av basläkemedel i 57 låginkomstländer. Det visade sig att läkemedel avsedda för infektionssjukdomar pålades en moms mellan 0 och 20 procent, med ett genomsnitt på 10 procent, vilket är högre än genomsnittet inom EU.

Ofta försvaras tullar, skatter och andra pålagor med att de ska skydda lokala tillverkare eller generera inkomst till statskassan. I Olcays och Laings studie visade det sig att pålagorna i allmänhet inte var konstruerade för att skydda lokala tillverkare, och att inkomsten till statskassan var mindre än 0,1 procent av

BNP, alltså en försvinnande liten del.

Konsekvensen av skatt och tull på basläkemedel blir emellertid att priset för patienten blir högre och att en del patienter inte har råd att köpa medicinen ifråga. Man konstaterar att dessa typer av avgifter drabbar de sjuka och dem som har sämst möjlighet att betala. Man rekommenderar att regeringar föregår med gott exempel och avlägsnar alla avgifter på basläkemedel samt följer upp detaljpriserna för patienterna.

Anders Jeppsson
läkare och antropolog,
Lunds universitet
Anders.jeppsson@med.lu.se

Förespråkarna för svenskt snus inom EU förvränger debatten

■ Cheferna för Socialstyrelsen i Sverige och dess motsvarighet i de övriga nordiska länderna har gemensamt uttalat att snus inte kan betraktas som ett acceptabelt rökavvänningsmedel. Trots detta framhårdar politiker med handelsminister Ewa Björling i spetsen att verka för att svenskt snus ska kunna försäljas fritt inom EU.

I sin nitiska omsorg om näringsfrihet och rent kommersiella fördelar med att sälja snus bortser de från nikotinet negativa hälsoaspekter genom att framhålla att snus inte har visat sig orsaka cancer genom direkt exponering. Det råder emellertid delade meningar om detta bland experterna men är sätillvida riktigt som att det endast rör sig om ett fåtal fall som inte påverkar cancerstatistiken i stort. De anser därmed att all rättfärdighet för deras stånd-

punkt är uppfylld. Det är den emellertid inte. Att fokusera på detta relativt lilla cancerproblem och bortse från de stora hälsoproblem som det narkotiska ämnet nikotin orsakar är att mot bättre vetande bedriva desinformation och är därför ohederligt.

Nikotinet i snuset aktiverar nikotinreceptorerna i hjärnans belöningscentrum, även hos det ofödda barnet, och skapar ett nikotinberoende som kan leda och ofta leder till tobaksmissbruk i olika former. Rökning kan som bekant ge cancer i lungorna och andra organ samt kronisk obstruktivt lungsjukdom, KOL. En kronisk nikotintillförsel via snus eller andra tobaksprodukter kan leda till rubbningar av ämnesomsättningen med tidigare debut av diabetes och hjärt- och kärlsjukdomar med bl a stroke och försäm-

rad läkningsförmåga. Nikotinet är också en inkörsport till missbruk av andra narkotika, däribland alkohol, på grund av korskänslighet.

Hur kan då ett rent kommersiellt intresse övertrumfa omsorgen för folkhälsan när ingen enskild åtgärd kan förbättra den mer än om alla slutar att använda tobak och ingen börjar? Här ligger en hund begraven. Det kan vara ett medvetet eller omedvetet egenintresse som slår igenom mot all moral. Nikotin kan binda men även förblinda.

Dick Jansson
ordförande i Riksförbundet Visir;
2:e vice ordförande
i Upplands läns landsting
dickbirgitta@msn.com

Bengt Rosengren
styrelsemedlem
i Riksförbundet Visir;
professor emeritus i onkologi

Mer debatt på webben

Nedanstående inlägg finns att läsa på Lakartidningen.se/debatt

Genmåle om pisksnärtsskada

Rolf Nilzén

I LT 4/2010 (sidorna 200-1) kritiserade Rolf Nilzén ett förslag till checklista för värdering av pisksnärtsrelaterad skada och samband med aktuella sjukdomsbesvär. Klas Berlin, Eddy Holmgren och Jorma Styf besvarade kritiken. Rolf Nilzén återkommer här i ett inlägg på Lakartidningen.se och skriver bl a:

»Man får acceptera att normalpsykologiska mekanismer som förloppet vid krisutveckling och krisbearbetning kommer till starkt uttryck i dessa fall, där ofta en fungerande livssituation förstörs, möjlighet till utkomst av arbete spolieras och man kastas in i en beroendesituation till mediciner, läkarbesök, anhöriga, försäkringskassa och andra försäkringsbolag. Detta kombineras inte sällan med en brist på hopp om bättring, då ingen effektiv behandling erbjuds.«

Replik: Aktuella domar stöder checklistan

Klas Berlin, Eddy Holmgren, Jorma Styf

»Nilzén framför i sitt genmåle synpunkter på många förhållanden som ligger vid sidan av syftet med vår ursprungliga artikel som var att peka på behovet av ett försäkringsmedicinskt utredningsstöd vid sena besvär efter distorsion av halsrygg. [---]

För den försäkringsmedicinskt särskilt intresserade kan också hänvisas till två helt aktuella domar från Regeringsrätten, som ger starkt stöd för det försäkringsmedicinska synsätt, som checklistan i sin uppbyggnad ger uttryck för; Regeringsrättens domar i Mål nr 4722-08 och Mål nr 467-08, bägge meddelade i Stockholm den 3 mars 2010.«