



LÆGEMIDDEL
INDUSTRI
FORENINGEN

Folketingets Europaudvalg
Folketingets Arbejdsmarkedsudvalg
Folketingets Erhvervsudvalg
Folketingets Miljø- og Planlægningsudvalg
Folketingets Uddannelsesudvalg
Folketingets Udvalg for Videnskab og Teknologi

POSTBOKS 829
STRØDAMVEJ 50A
2100 KØBENHAVN Ø
TLF 39 27 60 60
FAX 39 27 60 70
WEB www.lif.dk

BRINGES

11.03.2005

Danske og europæiske virksomheders konkurrenceevne

J.nr. LFU 46

I Lif er vi opmærksom på, at repræsentanter fra Folketinget er inviteret til at deltage i et møde i Europa-Parlamentet om Lissabon-strategien, der fokuserer på den fremtidige konkurrenceevne og innovation i EU. En invitation vi fra Lifs side håber, at Folketinget tager imod, da netop Lissabon-processen er meget vigtig for den fremtidige udvikling af lægemiddelindustrien ikke bare i Europa, men også i Danmark.

I lægemiddelindustrien har vi fulgt valgkampens diskussioner af den samfundsøkonomiske betydning af forskning og offentlige investeringer heri. Det er med stor tilfredshed, at vi i dag kan konstatere, at et meget bredt flertal i Folketinget har besluttet at satse på forskning, udvikling og innovation som Danmarks mulighed for at konkurrere i en stadig mere global verden.

Der er tale om både fremsynethed og klarsyn, når så mange støtter op om en konsekvent prioritering af forskningsområdet og de nødvendige investeringer, der er behov for, at vi kan nå de opstillede mål i såvel Barcelona som Lissabon.

Lægemeddelindustrien og den bioteknologiske industri er en vigtig del af Danmarks og Europas økonomi. Vores industri spiller en vigtig rolle i bestræbelserne på at opnå Lissabon-aftalens mål – ved at beskæftige en højt uddannet arbejdsstyrke og gennemføre betydelige investeringer i forskning og udvikling. Den forskningsbaserede lægemiddelindustri står således alene for ca. 15% af alle forsknings- og udviklingsudgifter i EU.

Desværre er konkurrencevilkårene i Europa blevet meget vanskeligere i de senere år. Adgangen til markedet for ny medicin er langsommere end for eksempel i USA. Belønningen for at fokusere på ny innovation er reduceret, da det offentlige fokuserer mere på omkostninger og mindre på kvalitet i behand-

ling samt patienternes reelle behov. Resultatet er, at Europa mister sin tiltrækning som hovedcenter for forskning og udvikling af lægemidler. Dette viser sig samtidig på et tidspunkt, hvor der er en stor konkurrence ikke kun fra USA, men også fra nye udviklingsområder i Asien, f.eks. Singapore, Kina og Indien.

Den europæiske lægemiddelindustri konkurrenceevne er således mærkbart svækket i forhold til den amerikanske, samtidig med at Europa er ved at miste væsentlige andele af den farmaceutiske forskning. Siden starten af 90'erne har den forskningsbaserede lægemiddelindustri i Europa ikke kunnet følge med udviklingen i USA:

- I 1990 fandt knap 50% af de samlede forskningsinvesteringer og frembringelsen af nye lægemidler sted i Europa. I 2002 var andelen faldet til 35%. I samme periode er de amerikanske lægemiddelvirksomheders andel af forskningsinvesteringerne og frembringelsen af nye lægemidler steget til over 50%. I dag udvikles 8 ud af 10 af alle nye lægemidler således af amerikanske virksomheder. I 1980 stod Europa for 8 ud af 10.
- I 1990 blev kun 25% af de europæiske lægemiddelvirksomheders samlede forskningsinvesteringer placeret uden for Europa. I dag er andelen steget til 45%, og hovedparten af disse investeringer sker i USA.
- I 1990 udgjorde det europæiske lægemiddelmarked knap 40% af verdensmarkedet. I dag er andelen faldet til knap 30%. I samme periode er det nordamerikanske lægemiddelmarked steget fra ca. 30% til ca. 50% af verdensmarkedet.

Der kan iagttages en lignende udvikling inden for bioteknologi. På det område kom ca. 75% af de amerikanske virksomheders globale indtægter i 2002, hvorimod europæiske virksomheder havde indtægter på 20%. I Europa er den direkte beskæftigelse i den biofarmaceutiske sektor anslået til 33.300, hvorimod 143.000 mennesker arbejder i denne sektor i USA.

Denne udvikling har baggrund i generelt bedre rammevilkår for lægemiddelforskning og lægemiddelanvendelse i USA. Det skyldes primært følgende faktorer:

- Omfattende og udviklet bioteknologisk industri på sundhedsområdet
- Øget adgang til risikovillig kapital
- Bedre adgang til knowhow og forskningskompetence
- Mere udviklet offentligt og privat forskningssamarbejde
- Et mere effektivt rådgivnings- og godkendelsessystem hos myndighederne
- Mere omfattende offentlig forskning (National Institute of Health)
- Mindre regulering af markeds konkurrencen

- En mindre restriktiv holdning til anvendelsen af ny medicinsk teknologi i sygdomsbehandlingen

Det er på denne baggrund ikke realistisk at forestille sig, at Lissabon-erklæringens målsætning om, at EU i år 2010 skal være den mest konkurrence-dygtige, dynamiske og vidensbaserede økonomi, kan realiseres inden for lægemiddelområdet. Noget kan imidlertid gøres for at ændre denne udvikling, men det kræver en målrettet indsats og fælles europæiske initiativer.

EU befinder sig i et "vadested". Europa og dets medlemsstater skal tage stilling til sundhedsinvesteringernes samfundsøkonomiske værdi og dermed også den forskningsbaserede lægemiddelindustriens samfundsøkonomiske værdi for Europa. Vi håber, at det bliver en positiv stillingtagen, da vi selv synes, at vi tilfører megen værdi, via forskning, udvikling og innovation samt den eksport og de arbejdspladser, vi bidrager med.

Ser vi isoleret på Danmark, har vi igennem mere end 10 år oplevet en markant vækst. I dag beskæftiger branchen mere end 15.000 personer alene i Danmark. Det er samtidig en branche med en eksport i 2003 på mere end 34 mia. kr. med en forventning på samme niveau for 2004. I 2003 bidrog denne eksport således isoleret til handelsbalanceoverskuddet med 23,1 mia. kroner.

På forskningsområdet anvender Lif's medlemmer i disse år ca. 6,5 mia. kr. på forskning og udvikling af nye og bedre lægemidler, hvilket svarer til ca. 15-18% af den samlede farmakaomsætning i Danmark. På klinisk forskning anvender Lif's medlemmer ca. 800 mio.kr.

Efter vores opfattelse skal industripolitikken på lægemiddelområdet opretholde en balance, som garanterer høje standarder for offentlig sundhed, mens den samtidig skal fremme lægemiddelindustriens konkurrenceevne og dynamik. Industrien søger ikke specialbehandling, men balancerede og bæredygtige løsninger.

Den nye Europa Kommission har udtalt sig positivt vedrørende en genoptagelse af Lissabon-aftalens punkter. De kommende møder i Europa-Parlamentet og i det Europæiske Råd den 22. og 23. marts er en anledning, hvor også vi fra dansk side kan støtte op om Lissabon-målene ved at medtage lægemiddelindustriens konkurrenceevne som en af Europas prioriteter.

Forsøg på at gennemføre Lissabon-strategien vil forblive ufuldstændig, hvis ikke incitamentet til forskning og udvikling kobles sammen med anvendelse af og belønning for nye og innovative teknologier. Et behov vi også har i lægemiddelindustrien. Derfor håber vi, at et bredt flertal i Folketinget vil støtte dette initiativ.



Side 4

Vi har vedlagt en kort oversigt over de vigtigste elementer i en strategi for at opnå konkurrencedygtighed i lægemiddelindustrien i Europa. Det ville glæde os, hvis Lif ved lejlighed kunne diskutere disse emner med udvalget, da der efter vores opfattelse hviler en fælles opgave på vores skuldre ikke bare på EU-niveau, men også i Danmark.

Med venlig hilsen

P.f.v.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ida Sofie Jensen'. The signature is fluid and cursive, with a large initial 'I'.

Ida Sofie Jensen
Adm. direktør

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jan Hylleberg'. The signature is more angular and less cursive than the one above.

Jan Hylleberg
Vicedirektør

Bilag



Lissabon-aftalens dagsordenspunkter – potentielle elementer i en strategi for lægemiddelindustriens konkurrenceevne

Partnerskab og dialog

- Et stærkt partnerskab mellem industri og regering er vigtigt for at kunne sikre, at sundhedspolitikken integrerer den innovative medicin, og at sundhedspolitik er en del af en sammenhængende økonomi- og industripolitik. Industrien vil foreslå et forum for dialog om udviklingsmulighederne, som bringer Kommissionen, medlemsstaterne og industrien sammen om at bekræfte en fælles vision for lægemiddelindustrien i Europa samt en fælles handlingsplan.

Strategisk vision

Vigtige indsatsområder:

- En langsigtet dagorden for sundhed i Europa – identifikation af sygdomsområder, som kan gøre det muligt at indføre screening, forebyggelsessystemer og optimere sundhedsbehandlinger.
- Styrke patienternes rolle ved at give dem mere information om valg af sundhedsydelser.
- Fuldstændig implementering af G 10 rekommandationer.
- Fuld efterlevelse i alle medlemsstater af direktivet om beskyttelse af bioteknologiske opfindelser.
- Deregulering af prisdannelsen på lægemidler.
- Harmonisere og forkorte sagsbehandlingstiden for nationale prisgodkendelser.
- Etablering af en brugervenlig EU-patentordning og en EU-patentdomstol.

Støtte til forskning

Et af Lissabon-aftalens mål er at sikre Barcelona-beslutningen om, at de generelle udgifter til forskning og udvikling udgør 3% af bruttonationalproduktet i 2010, hvor 2/3 kommer fra den private sektor. Vi tror, der er behov for en mere koncentreret indsats på EU-niveau for at sikre et bedre samarbejde og forsk-



ning indenfor lægemiddelområdet. En udvikling hen imod dette kunne opnås ved:

- Markant styrkelse af den offentlige grundforskning, herunder etablering af en EU-forskningsfond for støtte til forskning på særlige perspektivrige områder.
- Øge udbuddet af kvalificerede forskere inden for natur- og sundhedsvidenskab.
- Styrket videnskabeligt samarbejde virksomheder og myndigheder imellem med henblik på at sikre en hurtigere og effektiv udvikling af nye sikre lægemidler.
- Øge den offentlige bevidsthed, uddannelser og forståelse af nye teknologier.

Den 3. marts 2005