

8/2017

STATSREVISORERNE  
RIGSREVISIONEN



Rigsrevisionens beretning om

## salget af Statens Serum Instituts vaccineproduktion

afgivet til Folketinget med Statsrevisorernes bemærkninger



1849  
147.281  
237  
1976  
114.6  
22.480  
908

8 /  
2017

---

# Beretning om salget af Statens Serum Instituts vaccineproduktion

Statsrevisorerne fremsender denne beretning med deres bemærkninger til Folketinget og vedkommende minister, jf. § 3 i lov om statsrevisorerne og § 18, stk. 1, i lov om revisionen af statens regnskaber m.m.

*København 2018*

---

Denne beretning til Folketinget skal behandles ifølge lov om revisionen af statens regnskaber, § 18: Statsrevisorerne fremsender med deres eventuelle bemærkninger Rigsrevisionens beretning til Folketinget og vedkommende minister.

Sundhedsministeren afgiver en redegørelse til beretningen.

Rigsrevisor afgiver et notat med bemærkninger til ministerens redegørelse.

På baggrund af ministerens redegørelse og rigsrevisors notat tager Statsrevisorerne endelig stilling til beretningen, hvilket forventes at ske i maj 2018.

Ministerens redegørelse, rigsrevisors bemærkninger og Statsrevisorernes eventuelle bemærkninger samles i Statsrevisorernes Endelig betænkning over statsregnskabet, som årligt afgives til Folketinget i februar måned – i dette tilfælde Endelig betænkning over statsregnskabet 2017, som afgives i februar 2019.

---

Henvendelse vedrørende  
denne publikation rettes til:

Statsrevisorerne  
Folketinget  
Christiansborg  
1240 København K  
Telefon: 33 37 59 87  
Fax: 33 37 59 95  
E-mail: [statsrevisorerne@ft.dk](mailto:statsrevisorerne@ft.dk)  
Hjemmeside: [www.ft.dk/statsrevisorerne](http://www.ft.dk/statsrevisorerne)

Yderligere eksemplarer kan  
købes ved henvendelse til:

Rosendahls Lager og Logistik  
Herstedvang 10  
2620 Albertslund  
Telefon: 43 22 73 00  
Fax: 43 63 19 69  
E-mail: [distribution@rosendahls.dk](mailto:distribution@rosendahls.dk)  
Hjemmeside: [www.rosendahls.dk](http://www.rosendahls.dk)

ISSN 2245-3008  
ISBN trykt 978-87-7434-543-5  
ISBN pdf 978-87-7434-544-2

---

# Statsrevisorernes bemærkning

## BERETNING OM SALGET AF STATENS SERUM INSTITUTS VACCINEPRODUKTION

Sundheds- og Ældreministeriet begyndte i 2012 overvejelserne om, hvorvidt Statens Serum Institut (SSI) skulle sælge, lukke eller fortsætte vaccineproduktionen. Baggrunden var, at SSI's vaccineproduktion havde givet underskud siden 2010. Ministeriet besluttede i 2014 at igangsætte salgsprocessen. Salgsaftalen blev underskrevet i 2016, og vaccineproduktionen blev overdraget til køber i januar 2017 til en nominel salgspris på 15 mio. kr., hvilket var væsentligt lavere end forventet.

**Statsrevisorerne kritiserer Sundheds- og Ældreministeriets langsommelige gennemførelse af salget. Langsommeligheden fik som konsekvens, at statens foreløbige nettoprovenu ved salget (inkl. huslejerabat og rådgivningsomkostninger) blev ca. ÷279 mio. kr. mod et forventet provenu på mellem 0 kr. og 285 mio. kr., samt at driftstabet blev forøget.**

Følgende forhold bidrog til at forlænge processen, forringe ministeriets forhandlingsposition og forringe salgsprisen:

- Der blev ikke i forberedelsesfasen udarbejdet en forretningsplan, der var tilstrækkeligt underbygget til, at den kunne danne grundlag for bydernes vurderinger af vaccineaktiviteten.
- Der blev ikke i salgsprocessen udarbejdet en plan for it-adskillelsen mellem de aktiviteter, som skulle blive i SSI, og de frasolgte aktiviteter.
- Der blev ikke indgået fastholdelsesaftaler med kernepersonale, som kunne give personalet incitament til at bidrage konstruktivt til forløbet hele vejen til afslutning.

Rigsrevisionen har desuden påpeget, at salgsbeslutningsgrundlaget ikke var afbalanceret. Rigsrevisionen har påpeget, at det havde været hensigtsmæssigt, hvis Sundheds- og Ældreministeriet havde omtalt problemstillingen vedrørende forsyningssikkerheden og havde sikret opdatering af beslutningsgrundlaget, herunder havde foretaget en grundigere sammenligning mellem salg og andre alternativer.

Sundheds- og Ældreministeriet er ikke enig i denne del af Rigsrevisionens kritik. Ministeriet henviser til, at det var en politisk beslutning at sælge vaccineproduktionen.

**STATSREVISORERNE,**  
den 24. januar 2018

Peder Larsen  
Henrik Thorup  
Klaus Frandsen  
Søren Gade  
Henrik Sass Larsen\*)  
Villum Christensen

*\*) Statsrevisor Henrik Sass Larsen har ikke deltaget ved behandlingen af denne sag på grund af inhabilitet.*

Statsrevisorerne skal hertil bemærke, at der ved disponering af bevillinger skal udvises skyldige økonomiske hensyn. Når staten afhænder aktiver, er der således generelt en forventning om, at det sker på den samlet set mest fordelagtige måde. Det er den administrative ledelses ansvar at tilse, at oplysninger herom indgår i et fyldestgørende beslutningsgrundlag til de politiske beslutningstagere.

De samlede udgifter forbundet med salget udgør ifølge Rigsrevisionen mellem ca. 1,3 mia. kr. og 1,8 mia. kr. Sundheds- og Ældreministeriet har ikke forholdt sig til denne opgørelse.

**Statsrevisorerne finder, at Sundheds- og Ældreministeriets arbejde med at sikre et fyldestgørende og i rimelig grad opdateret beslutningsgrundlag for salget af SSI's vaccineproduktion har været mangelfuldt.**

---

## INDHOLDSFORTEGNELSE

<b>1. Introduktion og konklusion</b>	<b>1</b>
1.1. Formål og konklusion	1
1.2. Baggrund	3
1.3. Revisionskriterier, metode og afgrænsning	6
<b>2. Salget af vaccineproduktionen</b>	<b>10</b>
2.1. Beslutningsgrundlaget	10
2.2. Forberedelse af salget	17
2.3. Styring af salget	24
 Bilag 1. Metodisk tilgang	 35

---

Rigsrevisionen har selv taget initiativ til denne undersøgelse og afgiver derfor beretningen til Statsrevisorerne i henhold til § 17, stk. 2, i rigsrevisorloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 101 af 19. januar 2012.

Rigsrevisionen har revideret regnskaberne efter § 2, stk. 1, nr. 1, jf. § 3 i rigsrevisorloven.

Beretningen vedrører finanslovens § 16. Sundheds- og Ældreministeriet.

I undersøgelsesperioden har der været følgende ministre:

Astrid Krag: oktober 2011 - februar 2014  
Nick Hækkerup: februar 2014 - juni 2015  
Sophie Løhde: juni 2015 - november 2016  
Ellen Trane Nørby: november 2016 -

Beretningen har i udkast været forelagt Sundheds- og Ældreministeriet, hvis bemærkninger er afspejlet i beretningen.

---

# 1. Introduktion og konklusion

## 1.1. FORMÅL OG KONKLUSION

1. Denne beretning handler om statens salg af vaccineproduktionen på Statens Serum Institut (herefter SSI). Rigsrevisionen har selv taget initiativ til undersøgelsen i juni 2017, fordi salgsprisen på 15 mio. kr. var væsentligt lavere end forventet. Køber fik derudover forhandlet sig frem til et væsentligt nedslag i huslejen svarende til ca. 200 mio. kr. i perioden 2017-2020. Forløbet strakte sig over 4 år, hvoraf forberedelses- og salgsprocessen tog 2½ år, på trods af at Sundheds- og Ældreministeriet lagde vægt på, at processen skulle foregå hurtigt.

2. Vaccineproduktionen producerede vacciner, der indgik i børnevaccinationsprogrammet, og tuberkulosevacciner, der blev anvendt til eksport og vaccination af udsatte grupper. SSI er fortsat ansvarlig for at sikre den danske vaccineforsyning, som efter salget bliver varetaget via indkøb fra eksterne producenter. Vaccineproduktionen havde siden 2010 haft underskud, og der var i 2012 behov for, at Sundheds- og Ældreministeriet forholdt sig til, om vaccineproduktionen skulle sælges, lukkes eller fortsætte i statsligt regi. Ministeriet udarbejdede grundlaget for beslutningen om at igangsætte salgsprocessen og forberedte og styrede dette. Det skete med bistand fra Finansministeriet og eksterne rådgivere. Sundheds- og Ældreministeriet solgte i juni 2016 vaccineproduktionen, som blev endeligt overdraget til køber i januar 2017.

3. Det er Rigsrevisionens opfattelse, at Sundheds- og Ældreministeriets bevillingsansvar for dispositioner inden for ministeriets ressort bl.a. indebærer, at ministeriet udarbejder analyser, så det er muligt for ministeriet at vurdere den økonomisk optimale løsning blandt de 3 scenarier om henholdsvis at sælge, lukke eller fortsætte vaccineproduktionen.

Sundheds- og Ældreministeriet opfatter salget af vaccineproduktionen som en politisk beslutning, og ministeriet er ikke enig i, at ministeriet skulle udarbejde ligestillede analyser om henholdsvis at sælge, lukke eller fortsætte vaccineproduktionen. Det er ministeriets vurdering, at Rigsrevisionen hermed normerer det politiske arbejde i en politisk beslutning om at sælge vaccineproduktionen.

### STATENS SERUM INSTITUT (SSI)

SSI er en statsvirksomhed under Sundheds- og Ældreministeriet, hvis formål er at forebygge og bekæmpe smitsomme sygdomme, medfødte lidelser og biologiske trusler.



Det er Rigsrevisionens opfattelse, at det følger af de bevillingsmæssige rammer, at man har søgt at opnå formålet med en bevilling på den økonomisk mest hensigtsmæssige måde. Sundheds- og Ældreministeriet har derfor ansvaret for at dokumentere, at ministeriet har ageret økonomisk hensigtsmæssigt. Det indebærer, at ministeriet konkret afspejler dette, både i forbindelse med beslutningen om salget og i forberedelses- og salgsprocessen.

4. Formålet med undersøgelsen er at vurdere, om Sundheds- og Ældreministeriets beslutningsgrundlag, forberedelse og gennemførelse af salget af vaccineproduktionen var tilfredsstillende.

---

## KONKLUSION

Rigsrevisionen vurderer, at Sundheds- og Ældreministeriets beslutningsgrundlag, forberedelse og gennemførelse af salget af vaccineproduktionen var meget utilfredsstillende. Det var driftsøkonomisk velbegrunder, at ministeriet forholdt sig til, om vaccineproduktionen skulle sælges, lukkes eller fortsættes. Beslutningsgrundlaget var dog ikke udarbejdet afbalanceret og fyldestgørende, fordi salget overvejende fremstod som den eneste velbegrunderede mulighed frem for at lukke eller fortsætte produktionen. Endvidere undervurderede ministeriet salgets kompleksitet og sikrede på trods af et langstrakt forløb ikke, at helt grundlæggende vilkår for et godt salg i tilstrækkelig grad og på rette tidspunkt blev tænkt ind i forløbet, selv om ministeriet i størstedelen af forløbet havde et særskilt fokus på et salg frem for at lukke eller fortsætte vaccineproduktionen. Det kan have betydet, at ministeriet stillede sig i en dårligere forhandlingsposition end nødvendigt. Det foreløbige nettovenu ved salget af vaccineproduktionen blev ca. ÷279 mio. kr. (salgspris fratrukket nedslag i husleje og udgifter til rådgivning) mod et forventet provenu på op til 285 mio. kr.

Rigsrevisionen tager ikke stilling til, hvilket af de 3 scenarier der ville have været den økonomisk optimale løsning. Rigsrevisionen vurderer, at beslutningsgrundlagets økonomiske beregninger, der lå til grund for salgsscenarioet, var mere detaljerede end de 2 øvrige scenarier, der kun var baserede på overslag. Dermed blev relevante økonomiske og faglige fordele og ulemper ved at lukke og ved at fortsætte ikke præsenteret fyldestgørende, så det var muligt at vurdere den økonomisk optimale løsning blandt de 3 scenarier. Det var endvidere det mest positive forventede økonomiske resultat, der lå til grund for salgsscenarioet, og grundlaget var ikke opdateret med den nyeste negative udvikling i vaccineproduktionens økonomi. Salgsscenarioet afspejlede derfor ikke i tilstrækkelig grad, at der var høj risiko for, at det forventede salgsprovenu kunne blive tæt på nul.

Ved salg eller lukning skulle vacciner til børnevaccinationsprogrammet købes hos eksterne udbydere. 2 tværministerielle analyser fra 2004 og 2011 havde peget på, at markedet for vacciner, der blev anvendt i børnevaccinationsprogrammet, var præget af meget få udbydere. Dette indebar, at lande uden statslige vaccineproduktioner var sårbare over for private producenters strategiske overvejelser omkring prissætning af vaccinerne, og hvilke vacciner der blev produceret. Det fremgik dog ikke af beslutningsgrundlaget, om og i givet fald hvilke risici et salg kunne få for forsyningsikkerheden.

I forberedelsen af salget var der ikke tidligt fokus på og dermed afsat tilstrækkelig tid til, at der skulle udarbejdes en detaljeret forretningsplan. En detaljeret forretningsplan er af stor betydning, når en underskudsgivende enhed skal sælges fra, dels fordi planen viser sælger, hvilke muligheder der er for, at virksomheden bliver rentabel, dels fordi købsprisen typisk vil tage udgangspunkt i den indtjening, som virksomheden forventes at have over en årrække. Ministeriet valgte imidlertid at udarbejde en overordnet forretningsplan, fordi udarbejdelsen af en detaljeret plan ville tage for lang tid set i lyset af vaccineproduktions økonomiske situation. Herudover blev der ikke udarbejdet en plan for it-adskillelsen af vaccineproduktionen fra den øvrige virksomhed. Der var derfor ikke overblik over de tids- og resurse-mæssige konsekvenser ved en it-adskillelse, som kunne præsenteres for mulige købere. Der blev heller ikke taget initiativ til at sikre, at nøglemedarbejdere blev fastholdt i salgsprocessen.

Salgsprocessen blev påvirket betydeligt af de manglende tiltag i forhold til it-adskillelsen og medarbejderne. Det forlængede salgsprocessen, at der i denne fase skulle udarbejdes en acceptabel plan for it-adskillelsen. De manglende tiltag i forhold til at fastholde medarbejderne betød, at nøglemedarbejdere fratrådte. Det førte til en forværring af underskuddet, fordi vaccineproduktionen fik udfordringer med at få kvalitetssikret vaccinerne, hvilket betød, at vaccinerne ikke kunne frigives til salg. Den tilbageværende køber nedjusterede sit købstilbud i takt med udviklingen i vaccineproduktionens økonomi, men Sundheds- og Ældreministeriet foretog ikke beregninger af, om salgsscenarioet fortsat var den økonomisk optimale løsning.

## 1.2. BAGGRUND

5. SSI er center for forebyggelse og bekæmpelse af smitsomme sygdomme og medfødte lidelser samt varetager et forskningsbaseret smitteberedskab for Danmark. SSI's hovedopgaver omfatter overvågning, rådgivning og andre smitteberedskabsfunktioner, herunder beredskab imod biologisk terrorisme, diagnostik samt forsyningssikring af relevante vacciner. Disse opgaver kan antage forretningsmæssig og ikke-forretningsmæssig karakter, afhængigt af om de har til formål at generere overskud, eller om finansieringen blot skal dække omkostningerne.

Størstedelen af de forretningsmæssige aktiviteter på SSI blev afviklet i forbindelse med salget af vaccineproduktionen og Diagnostica. Den ikke-forretningsmæssige del består af en række myndighedsopgaver og opgaver med at forebygge og bekæmpe smitsomme sygdomme, medfødte lidelser og biologiske trusler. Disse opgaver er primært finansieret af staten via finansloven. Herudover udfører SSI forskning, der finansieres via tilskud og fonde. Hovedparten af SSI's udgifter og indtægter blev forud for igangsættelsen af salgsprocessen for vaccineproduktionen og Diagnostica udgjort af de forretningsmæssige opgaver. Det var således en væsentlig del af SSI's opgaveportefølje, der blev solgt.

### DIAGNOSTICA

Diagnostica udvikler, producerer og sælger in vitro-diagnostiske produkter og afsætter både til ind- og udland, herunder til danske sygehuse og praktiserende læger.

### Baggrund for salget

6. Vaccineproduktionen havde siden 2010 haft underskud som følge af, at de præmisser på eksportsiden, der lå til grund for de foretagne investeringer, ikke holdt stik. SSI havde således i begyndelsen af 00'erne en vækststrategi med en ambition om at afsætte kombinationsvacciner via en samarbejdsaftale med en partner i USA. Aftalen indebar, at SSI skulle producere kombinationsvacciner, der bl.a. bestod af poliovaccinekomponenter, som SSI selv producerede, og kighostevaccinekomponenter, som partneren solgte til SSI. SSI havde ikke en tilstrækkelig produktionskapacitet, og der var derfor behov for, at SSI udvidede kapaciteten, hvilket SSI gjorde ved at etablere en ny produktionsbygning i 2002. Partneren trak sig fra aftalen i 2004, hvilket betød, at SSI fik ledig produktionskapacitet. SSI overtog partnerens teknologi til produktion af kighostevaccinekomponenter. Da den ny-opførte bygning til produktion af poliovacciner af tekniske grunde ikke kunne ombygges, stod SSI over for at skulle investere i en ny produktionsbygning til bl.a. kighostevaccinekomponenter.

7. SSI's forretningsplan for investering i en ny produktionsbygning indebar en forventning om, at eksportindtægter ved en øget produktion ville betyde, at investeringerne i en ny produktionsbygning ville være betalt hjem i 2017. SSI fik i 2009 udarbejdet en eksportstrategi med henblik på at realisere dette.

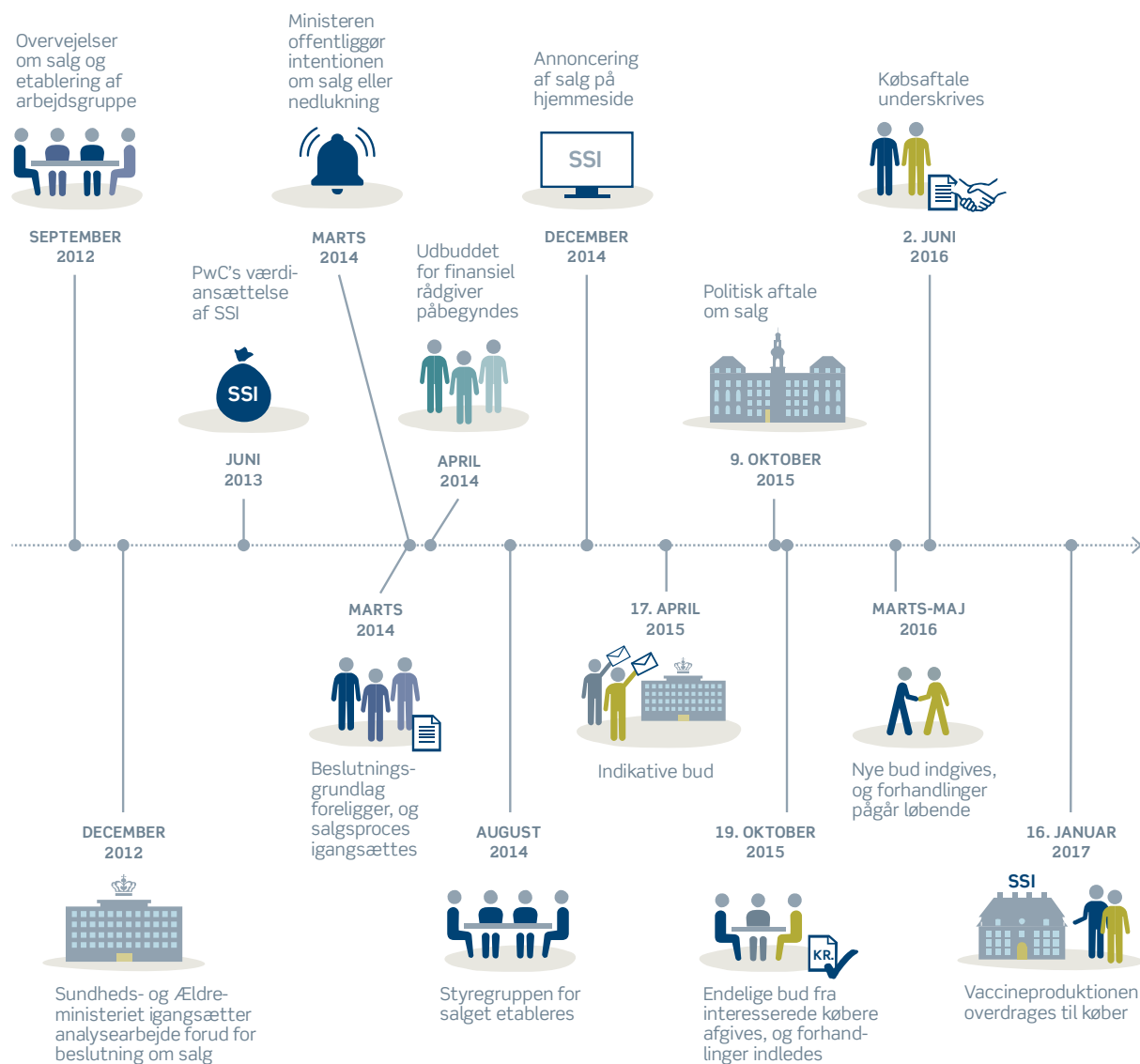
Sideløbende hermed blev det som led i aftalen af 16. november 2011 (mellem den daværende regering (Socialdemokratiet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti), Venstre, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance, Enhedslisten og det Konservative Folkeparti om Det Kgl. Teater for perioden 2012-2015 under den daværende kulturminister) aftalt at sænke priserne for SSI's egenproducerede vacciner gradvist i perioden 2012-2016, jf. finanslovsaftalen for 2012. Priserne svarede herefter til det svenske prisniveau, hvilket ville betyde en årlig mindreindtægt for SSI på 72 mio. kr. fra 2016. Til grund herfor lå et tværministerielt analysearbejde, der i 2011 bl.a. vurderede, at en prisnedsættelse ikke ville medføre et strukturelt underskud hos SSI, hvis eksportstrategien fra 2009 blev realiseret. SSI kunne imidlertid ikke indfri forventningerne i eksportstrategien.

8. Den dårlige økonomi medførte, at Sundheds- og Ældreministeriet i 2012 skulle forholde sig til SSI's fremadrettede aktiviteter. Der var overordnet 3 scenarier, der skulle tages stilling til – enten at sælge, lukke eller fortsætte vaccineproduktionen.

9. I 2012 besluttede Sundheds- og Ældreministeriet med bistand fra Finansministeriet at begynde en afdækning af mulighederne for at igangsætte en salgsproces for vaccineproduktionen. Figur 1 viser en række væsentlige tidspunkter i sagen, som vil blive omtalt i beretningen. Vi har haft et særskilt fokus på PwC's værdiansættelse fra juni 2013, fremlæggelsen af beslutningsgrundlaget i marts 2014, de interne processer i perioden marts-december 2014, hvor salget blev annonceret, samt de indikative og endelige bud.

FIGUR 1

## VÆSENTLIGE TIDSPUNKTER I SAGEN I PERIODEN 2012-2017



Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af oplysninger fra Sundheds- og Ældreministeriet og Finansministeriet.

Det fremgår af figur 1, at Sundheds- og Ældreministeriet begyndte overvejelserne om et salg i september 2012, da der blev nedsat en arbejdsgruppe med Finansministeriet som formand, der skulle udarbejde en analyse af SSI's forretningsaktiviteter. Da ministeriet i marts 2014 besluttede at igangsætte salgsprocessen, blev der etableret en styregruppe med Finansministeriet som formand, der skulle forberede og styre salgsprocessen. I juni 2016 blev salgsaftalen underskrevet, og vaccineproduktionen blev overdraget til køber i januar 2017. Processen strakte sig dermed over 4 år, hvoraf forberedelses- og salgsprocessen varede 2½ år.

### 1.3. REVISIONSKRITERIER, METODE OG AFGRÆNSNING

#### Revisionskriterier

10. Formålet med undersøgelsen er at vurdere, om Sundheds- og Ældreministeriets beslutningsgrundlag, forberedelse og gennemførelse af salget af vaccineproduktionen var tilfredsstillende. For at besvare dette tager undersøgelsen afsæt i 3 undersøgelsesspørgsmål.

Første spørgsmål handler om udarbejdelsen af beslutningsgrundlaget fra marts 2014, som dannede grundlaget for beslutningen om at igangsætte en salgsproces for vaccineproduktionen. Vi har undersøgt værdiansættelsen af SSI, der gav en indikation af vaccineproduktionens markedsværdi. Vi har undersøgt, om der er udarbejdet et fyldestgørende beslutningsgrundlag, hvilket indebærer, at relevante økonomiske og faglige fordele og ulemper ved de 3 scenarier om henholdsvis at sælge, lukke eller fortsætte i statsligt regi fremgår, så det er muligt at vurdere den økonomisk optimale løsning. I den sammenhæng har vi også inddraget emnet om forsyningssikkerhed, fordi dette forhold indgik i Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser i tilknytning til salget.

Andet spørgsmål handler om Sundheds- og Ældreministeriets forberedelse af salget. Vi har undersøgt, om ministeriet har udarbejdet en tidsplan for salget, som inddrog grundlæggende vilkår ved en salgsproces. Vi har derudover undersøgt, om der blev udarbejdet en detaljeret forretningsplan for, hvordan vaccineproduktionen kunne blive rentabel, fordi købsprisen typisk vil tage udgangspunkt i den indtjening, som virksomheden forventes at have over en årrække. Vi har endelig undersøgt, om der blev iværksat salgsmodningstiltag, der omfattede en plan for adskillelse af vaccineproduktionen fra SSI, og initiativer, der skulle sikre, at værdien af vaccineproduktionen blev fastholdt igennem salgsprocessen.

Tredje spørgsmål handler om selve salget af vaccineproduktionen. Vi har undersøgt, om Sundheds- og Ældreministeriet har haft en stram styring af processen, da ministeriet selv lagde vægt på, at salgsprocessen skulle foregå hurtigt for at opretholde værdien i vaccineproduktionen. Vi har også undersøgt, om ministeriet løbende har haft fokus på at løse de udfordringer, der opstod undervejs, og om ministeriet iværksatte tiltag for at sikre, at produktionen af vacciner blev opretholdt og dermed, at værdien blev fastholdt. Endelig har vi undersøgt håndteringen af de indikative og de endelige bud og i den forbindelse set på, om det blev overvejet, om salget fortsat var den økonomisk optimale løsning, fordi det er på disse tidspunkter, at man kender købers bud og dermed ved, hvad man må forvente at kunne sælge vaccineproduktionen til.

11. Revisionskriterierne for vores undersøgelsesspørgsmål baserer sig på, at man skal agere økonomisk forsvarligt. Det betyder, at man skal have sikret sig, at der er udarbejdet et fyldestgørende beslutningsgrundlag, så man har mulighed for at kunne vurdere den økonomisk optimale løsning. Det betyder også, at når man har besluttet at sælge, så er helt grundlæggende vilkår for et godt salg indtænkt i forløbet, så der er sikkerhed for, at salget bliver gennemført økonomisk forsvarligt. Vi har i den forbindelse trukket på faglig ekspertise for at afdække, hvilke grundlæggende vilkår der bør være indtænkt i et salg forløb. Figur 2 viser, hvilke faser salget af vaccineproduktionen gennemløb, og hvilke processtrin, man som minimum kan forvente, at Sundheds- og Ældreministeriet inddrog i processen. Modellen er målrettet denne undersøgelse og er ikke udtømmende, men har fokus på de processtrin, som behandles i beretningen. Modellen indeholder også processtrin, som ministeriets egne rådgivere anbefalede i tilknytning til fase 2 og fase 3.

FIGUR 2

**MODEL FOR FASEFORLØB VED SALG AF SSI'S VACCINEPRODUKTION**

Kilde: Rigsrevisionen.

Det er Sundheds- og Ældreministeriets og Finansministeriets opfattelse, at Rigsrevisionens model ikke tager højde for, at der var tale om en underskudsgivende virksomhed, men at der er tale om en teoretisk model for de optimale faser i salget af vaccineproduktionen. Det er ministeriernes vurdering, at Rigsrevisionens kritik af forberedelsen af salget tager udgangspunkt i denne model, men den tager ikke højde for, at der var tale om en underskudsgivende virksomhed, som kostede staten penge hver måned, hvor økonomien løbende blev forværret, bl.a. som følge af nedbrud i produktionen. Der tages således i kritikken ikke højde for konteksten for salgsprocessen, herunder ønske om at minimere statens tab.

Rigsrevisionen kan konstatere, at ministerierne for fase 2 og fase 3 ikke har kunnet oplyse om, hvilke procestrin der var irrelevante, og hvad de i givet fald skulle erstattes med. Modellen er ikke teoretisk, da den netop bl.a. er udarbejdet på baggrund af de konkrete anbefalinger, som Sundheds- og Ældreministeriet egne rådgivere har fremført. Procestrinene bør iagttages, uanset om der er tale om en underskudsgivende virksomhed eller ej, men procestrinene er særligt vigtige ved salg af en underskudsgivende virksomhed.

## Metode

12. Undersøgelsen er primært baseret på en gennemgang af materiale fra Sundheds- og Ældreministeriet. Materialet omfatter bl.a. analyserapporter udarbejdet af ministeriet eller

eksterne rådgivere, styregruppemateriale og interne notater. En række interne notater er udarbejdet i samarbejde med Finansministeriet, og det vil derfor flere steder fremgå, at vi har baseret os på oplysninger fra Finansministeriet.

Derudover har vi holdt møder med Sundheds- og Ældreministeriet. Finansministeriet har deltaget i 2 møder.

Vi har desuden fået ekstern faglig bistand til forståelsen af, hvilke strategiske overvejelser og procestrin der i udgangspunktet bør foretages i forberedelsen og gennemførelsen af frasalg af en virksomhed.

13. Revisionen er udført i overensstemmelse med standarderne for offentlig revision, jf. bilag 1. Standarderne er baseret på de grundlæggende principper i rigsrevisionernes internationale standarder (ISSAI 100-999).

### **Afgrænsning**

14. Sundheds- og Ældreministeriet har ønsket, at undersøgelsen også indeholdt det sideløbende salg af Diagnostica. Vi har ikke inddraget salget af Diagnostica, fordi vores løbende revision af SSI ikke har vist særlige udfordringer ved dette salg.

15. Sundheds- og Ældreministeriet udarbejdede i hele forløbet en række indstillinger til regeringens Økonomiudvalg og har ønsket, at Rigsrevisionen afspejlede dette i beretningen. Vi har ikke inddraget indstillingerne, fordi disse ikke ændrer ved det forhold, at det er sundhedsministeren, som er bevillingsansvarlig, hvorfor indstillingerne på den baggrund alene har en orienterende karakter.

Sundheds- og Ældreministeriet har anført, at sagsforelæggelserne for regeringens Økonomiudvalg samtidig udgjorde forelæggelsen for sundhedsministeren. Ministeriet har fremført, at der løbende i sagsforelæggelserne orienteres om udviklingen i underskuddet for vaccineproduktionen og alternativet i forhold til at lukke, hvilket Rigsrevisionen har valgt at se bort fra.

Vi har gennemgået alle indstillinger, som vi har fået forelagt, for at sikre, at der ikke var yderligere faglige eller økonomiske oplysninger, der var relevante for vores undersøgelse, og som ikke var omtalt i andet udleveret materiale.

16. Vi har i vores konklusion ikke omtalt Finansministeriet som en selvstændig aktør, fordi det er sundhedsministeren, der er bevillingsansvarlig. Finansministeriet har som formand for både arbejdsgruppen, der udarbejdede et beslutningsoplæg, og styregruppen, der havde ansvaret for at forberede og styre salget, haft en rådgivende rolle i forhold til Sundheds- og Ældreministeriet. Derfor har udkastet også været forelagt Finansministeriet, hvis bemærkninger er afspejlet i beretningen.

17. Undersøgelsen omfatter perioden, fra arbejdet med at forberede et beslutningsgrundlag blev igangsat i september 2012, til vaccineproduktionen blev overdraget til køber i januar 2017. Perioden før 2012 indgår kun som en del af baggrunden for, at salgsprocessen igangsattes.

18. Undersøgelsens metodiske tilgang er beskrevet i bilag 1.



## 2. Salget af vaccineproduktionen

### 2.1. BESLUTNINGSGRUNDLAGET

19. Vi har undersøgt, hvordan værdiansættelsen af SSI blev indarbejdet i beslutningsgrundlaget. Vi har undersøgt, om der er udarbejdet et fyldestgørende beslutningsgrundlag, hvilket indebærer, at relevante økonomiske og faglige fordele og ulemper ved de 3 scenarier om henholdsvis at sælge, lukke eller fortsætte i statsligt regi fremgår, så det er muligt at vurdere den økonomisk optimale løsning. I vurderingen af de relevante fordele og ulemper har vi inddraget de mulige konsekvenser for forsyningssikkerheden.

#### Forberedelse af beslutningsgrundlaget

20. I september 2012 besluttede Sundheds- og Ældreministeriet, at der skulle udarbejdes en analyse af SSI's forretningsaktiviteter. Det fremgik af kommissoriet, at analysen skulle være færdig i marts 2013 og skulle bidrage til, at ministeriet efterfølgende kunne træffe en beslutning om helt eller delvist frasalg af bl.a. vaccineproduktionen.

Analysen skulle udarbejdes af Sundheds- og Ældreministeriet, Finansministeriet (formand) og SSI ved hjælp af ekstern finansiel rådgivning og i relevant omfang med deltagelse af Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen.

Baggrunden for analysen var, at SSI's økonomi var udfordret. Dels som følge af, at det som led i aftalen af 16. november 2011 (mellem den daværende regering (Socialdemokratiet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti), Venstre, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance, Enhedslisten og det Konservative Folkeparti om Det Kgl. Teater for perioden 2012-2015 under den daværende kulturminister) blev aftalt at sænke priserne for SSI's egenproducerede vacciner gradvist i perioden 2012-2016, jf. finanslovsaftalen for 2012. Dels som følge af den fejlslagne eksportstrategi fra 2009. Det var desuden Sundheds- og Ældreministeriets vurdering, at det var uhensigtsmæssigt at have en forretningsmæssig virksomhed knyttet tæt sammen med statslige myndighedsopgaver. Det skyldtes ifølge ministeriet, at varetagelse af forretningsmæssige aktiviteter samtidig med varetagelse af myndighedsopgaver bl.a. kunne flytte fokus fra de bevillingsstyrede opgaver. Hertil kom, at fx produktion af vacciner krævede en vis grad af økonomisk risikovillighed og løbende investeringer i produktionsapparatet samt gearing til et marked, der var større end det relativt lille danske marked.

21. 3 måneder efter blev kommissoriet justeret, da der i december 2012 blev indarbejdet et egentligt salgsforberedende arbejde i analysen af SSI's forretningsaktiviteter. Årsagen til justeringen var SSI's økonomiske udfordringer og risikoen for kompetencetab. Det blev derfor vurderet at være mest hensigtsmæssigt, at der hurtigt blev fundet en langsigtet løsning.

Det fremgik af kommissoriet, at det salgsforberedende arbejde ikke måtte omtales udadtil, fordi potentielle købere ikke måtte have kendskab til alternativer til et salg, da det kunne påvirke salgsprisen negativt. Desuden var det vigtigt, at medarbejderne ikke fik kendskab til usikkerheden om vaccineproduktionens fremtid, fordi en medarbejderflugt ville kunne reducere værdien af vaccineproduktionen.

22. Som en del af analysearbejdet blev PwC bedt om at foretage en afgrænsning og værdiansættelse af SSI's forretningsmæssige aktiviteter, der skulle indgå som en del af beslutningsgrundlaget for en eventuel beslutning om frasalg. Værdiansættelsen forelå i juni 2013 og indeholdt foruden selve værdiansættelsen en kortlægning af alternativer til et frasalg. Det fremgik af værdiansættelsen, at der var behov for ændringer i SSI's nuværende forretningsmodel, hvis vaccineområdet skulle realisere et positivt økonomisk resultat.

23. PwC anbefalede, at vaccineproduktionen først blev udskilt i et selvstændigt selskab, der efterfølgende kunne sælges fra, når der var konkret købsinteresse, og man dermed vidste, hvilke aktiviteter der skulle frasælges. Baggrunden var, at der var usikkerhed om, hvilke aktiviteter inden for vaccineproduktionen der kunne sælges, herunder om hele vaccineproduktionen kunne sælges samlet, eller om der alternativt skulle foretages delsalg. PwC anbefalede også, at der tidligt blev igangsat de nødvendige salgsmodningstiltag, som kunne klargøre vaccineproduktionen til salg og sikre, at værdien blev fastholdt igennem salgsperioden. PwC anførte også, at det var tvivlsomt, om vaccineproduktionen ville kunne frasælges.

PwC fastsatte den samlede værdi af vaccineproduktionens bygninger, installationer, tekniske anlæg, maskiner og medarbejdere til ca. 450 mio. kr. Det var PwC's vurdering, at man på baggrund af et begrænset antal potentielle købere, de negative resultater og den begrænsede produktionskapacitet kunne blive tvunget til at yde en betydelig rabat på op til 50 %. Markedsværdien blev på dette grundlag estimeret til mellem 0 og 225 mio. kr. PwC fremhævede desuden, at det kunne vise sig vanskeligt at finde en køber til den samlede vaccineproduktion, men at man i det tilfælde kunne forsøge at frasælge kighoste- og polio-vaccinefabrikkerne og eventuelt andre rettigheder og patenter separat. I dette salgsscenario angav PwC en forventet salgsværdi til mellem 30 og 295 mio. kr. Herfra skulle trækkes transaktionsomkostninger, som af PwC blev anslået til ca. 3 % af værdiansættelsen.

### **Beslutningsgrundlaget**

24. Sundheds- og Ældreministeriet besluttede i marts 2014 at igangsætte salgsprocessen af vaccineproduktionen. Beslutningen var baseret på arbejdsgruppens analyse, hvori resultaterne af værdiansættelsen indgik.

Sundheds- og Ældreministeriet er ikke enig med Rigsrevisionen i, at analysen fra marts 2014 udgør det fulde beslutningsgrundlag. Det skyldes, at det kun blev besluttet, at man igangsatte en proces, hvor det skulle afklares, om der var interesserede købere eller ej, og at beslutningen om et salg af vaccineproduktionen løbende skulle revurderes i lyset heraf.

Det er Rigsrevisionens opfattelse, at analysen fra marts 2014 var et beslutningsgrundlag, da det var på baggrund af dette, at det blev besluttet at igangsætte en proces med henblik på et salg. Beslutningen betød, at der efterfølgende blev truffet dispositioner, som indebærer, at man begyndte at afholde udgifter til fx rådgiver. Rigsrevisionen er i øvrigt enig i, at det løbende skal revurderes, om der fortsat skal fokuseres på et salg, hvilket efter Rigsrevisionens opfattelse bør ske, når ministeriet modtager indikative og endelige bud, fordi det er på disse tidspunkter, at man kender købers bud. Revurdering bør også ske, når der sker væsentlige ændringer i de forudsætninger, der ligger til grund for beslutningen.

25. Det fremgår af beslutningsgrundlaget, at ministeriet selv opstillede 3 mulige scenarier henholdsvis at sælge, lukke eller fortsætte (status quo).

#### *Frasalg af vaccineproduktionen*

26. Det fremgik af PwC's værdiansættelse, at vaccineproduktionens markedsværdi var 0-225 mio. kr., hvis vaccineproduktionen blev solgt samlet, og 30-295 mio. kr., hvis de enkelte vaccineenheder blev solgt separat.

Det fremgik af beslutningsgrundlaget, at PwC havde skønnet, at der kunne opnås et provenu ved salget af vaccineproduktionen på op til 285 mio. kr. Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at de 285 mio. kr. fremkom ved, at forventede udgifter på 10 mio. kr. til finansiel rådgiver var fratrukket de 295 mio. kr.

I modsætning til PwC-rapporten indgik der ikke et spænd (0-285 mio. kr.) i beslutningsgrundlaget, som kunne signalere, at vaccineproduktionen potentielt ikke kunne sælges med et overskud. Det fremgik dog, at provenuet i sidste ende afhang af købers værdiansættelse, hvorfor der var betydelig usikkerhed om det forventede provenu. Det fremgik ikke, at provenuet på 285 mio. kr. var baseret på, at de enkelte vaccineenheder blev solgt separat og ikke samlet.

Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at det er ministeriets vurdering, at der med formuleringen "op til" blev signaleret et spænd, og at prisen kunne blive 0 kr.

Det er Rigsrevisionens opfattelse, at det tydeligere burde have fremgået, at der var tale om et spænd på mellem 0 og 285 mio. kr.

27. Vores gennemgang af PwC's værdiansættelse viser, at PwC's beregning af det forventede provenu blev udarbejdet på baggrund af regnskabstal fra 2012. I perioden 2012 og frem til marts 2014, hvor beslutningsgrundlaget blev udarbejdet, forværredes underskuddet i vaccineproduktionen væsentligt fra ÷67 mio. kr. i 2012 til ÷117 mio. kr. i 2013. På trods af denne udvikling blev værdiansættelsen af vaccineproduktionen ikke opdateret, selv om det kunne have betydning for det opgjorte forventede salgspvenu.

Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at ministeriet ikke fandt det nødvendigt at opdatere værdiansættelsen, fordi sundhedsministeren blev oplyst om det voksende underskud som led i sagsforelæggelsen i marts 2014, og at vurderingen var, at det i sidste ende var markedet, der satte prisen. Derudover var ministeriet ikke i besiddelse af kompetencer, der gjorde dem i stand til at opdatere værdiansættelsen med nyere regnskabstal.

Det er Rigsrevisionens opfattelse, at det altid bør sikres, at et fremlagt beslutningsgrundlag indeholder opdaterede tal, så der er sikkerhed for, at der bliver truffet et valg på et retvisende grundlag.

28. De salgsomkostninger, der fremgik af beslutningsgrundlaget, indeholdt kun udgifter til en finansiel rådgiver. Det fremgik således ikke, om der også blev forventet afholdt udgifter til en række andre relevante aktiviteter som fx juridisk bistand, fastholdelsesaftaler med medarbejdere eller adskillelsen af bl.a. it-systemer i SSI.

29. Det fremgik af beslutningsgrundlaget, at en fordel ved salgsscenariet bl.a. var, at det var muligt at bevare de eksisterende ca. 460 arbejdspladser i vaccineproduktionen afhængigt af, hvordan køber tilrettelagde den fortsatte produktion.

#### *Lukning af vaccineproduktionen*

30. Det fremgik af beslutningsgrundlaget, at udgifterne ved nedlukningsscenariet blev angivet til 345-455 mio. kr. Udgifterne blev dels udgjort af engangsudgifter på mellem 125 mio. kr. og 235 mio. kr., dels af udgifter til at dække underskuddet i vaccineproduktionen i en 3-årig periode, indtil nedlukningen var fuldt gennemført.

Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at der ikke blev udarbejdet detaljerede beregninger af nedlukningsscenariet, bl.a. fordi nedlukningsscenariet ikke var politisk attraktivt, da det ville betyde tab af arbejdspladser. Beregningerne for nedlukning omfattede således kun en estimering af omkostningerne til medarbejderne, og der blev kun foretaget en overordnet gennemgang af vaccineproduktionens kontraktlige forpligtelser og deraf forventede erstatningskrav som følge af en nedlukning samt muligt provenu ved salg af ejendom.

#### *Fortsættelse i statsligt regi*

31. Det fremgik af beslutningsgrundlaget, at økonomien forbundet med en fortsættelse af vaccineproduktionen i statsligt regi ingen fordele havde, idet vaccineproduktionen ikke forventes at blive lønsom, men fortsat vil give et tab for staten på ca. 110 mio. kr. årligt.

32. Sundheds- og Ældreministriet har oplyst, at der ikke var politisk interesse for at bevare vaccineproduktionen i statsligt regi, fordi produktionen ikke kunne gøres rentabel uden væsentlige investeringer og ikke var nødvendig for beredskabet.

Det fremgik af beslutningsgrundlaget, at omkostningsreduktioner og forenkling af produktionen ikke ville være tilstrækkelig til at gøre produktionen rentabel. Der var behov for, at omsætningen blev øget med 80-100 %, hvis produktionen skulle blive rentabel. Det ville indebære betydelige investeringer i nye produktionsfaciliteter, så produktionskapaciteten kunne blive udvidet. Investeringerne ville først have en forventet tilbagebetaling et godt stykke ude i fremtiden.

Rigsrevisionen kan konstatere, at det fremgik af beslutningsgrundlaget, at produktionen kunne gøres rentabel, men at omfanget af investeringerne og tilbagebetalingstiden ikke var konkretiseret.

Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at det ikke var nødvendigt at opgøre omfanget af investeringerne og konkretisere tilbagebetalingstiden, da der ikke var politisk opbakning hertil, ikke mindst set i lyset af tidligere fejlslagne investeringer.

Det er efter Rigsrevisionens opfattelse væsentligt, at relevante økonomiske forhold er afspejlet i beslutningsgrundlaget, så det er muligt at vurdere den økonomisk optimale løsning.

33. Det er Rigsrevisionens opfattelse, at de økonomiske beskrivelser af og beregningerne bag de 3 scenarier varierede væsentligt i omfang. Salgsscenarioet var mere velbeskrevet og underbygget end de 2 andre scenarier, hvorunder fortsættelsesscenariet kun blev beskrevet ganske kort. Det forventede provenu ved et salg var samtidig det mest positive scenarie fra PwC-rapporten, og det blev præsenteret uden et spænd, og uden at der blev gjort opmærksom på, at beregningsgrundlaget ikke var opdateret med den nyeste negative udvikling i vaccineproduktionens økonomi.

Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at ministeriet er uenig i Rigsrevisionens kritik. Det er ministeriets opfattelse, at Rigsrevisionen ikke over for ministeriet har henvist til et formelt fundament for at opstille et sådant krav til beslutningsgrundlaget. Det er tillige ministeriets opfattelse, at Rigsrevisionen i sin kritik af beslutningsgrundlaget går ud over rammerne for Rigsrevisionens revisionsmandat, idet Rigsrevisionen med denne kritik normerer, hvad der bør ligge til grund for en politisk beslutning, og hvad der burde efterspørges af det politiske system. At et beslutningsgrundlag skal være fyldestgørende, indebærer efter ministeriets opfattelse ikke, at beslutningsgrundlaget skal omfatte en nærmere detaljeret faglig vurdering af samtlige teoretiske scenarier, som det er oplyst, at der ikke er politisk opbakning til. Det er derfor inden for rammerne af et fyldestgørende beslutningsgrundlag, at ét scenarie fremstår med en større vægt mv., end 2 andre scenarier, der ikke ventes at blive en realitet.

Det er Rigsrevisionens opfattelse, at et detaljeret beregningsgrundlag for alle scenarier ville have sikret, at det var muligt at foretage en reel vurdering af, om salget var den økonomisk optimale løsning. Derudover ville et detaljeret beregningsgrundlag for alle scenarier have sikret, at Sundheds- og Ældreministeriet ved senere opdateringer af beregningerne i forberedelses- og salgsprocessen havde mulighed for at vurdere, om et salg fortsat var den økonomisk optimale løsning.

*Konsekvenser ved salgs- og nedlukningsscenariet*

34. Det fremgik af beslutningsgrundlaget, at frasalg og nedlukning blev vurderet til at være 2 reelle fremtidige scenarier, da SSI's produktion ikke var nødvendig for beredskabet.

35. Synergieffekterne imellem en statslig vaccineproduktion og forsyningsikkerheden var velbeskrevne i 2 tværministerielle analyserapporter fra 2004 og 2011. I analyserapporten fra 2004 fremgik det, at SSI's vaccineproduktion og ekspertise på vaccineområdet bidrog til en mere stabil forsyningsikkerhed end uden egenproduktion. Denne konklusion blev gentaget i analyserapporten fra 2011, hvor det derudover fremgik, at markedet for vacciner, der blev anvendt i børnevaccinationsprogrammet, var præget af meget få udbydere. Dette indebar ifølge analysen, at lande uden statslige vaccineproduktioner var sårbare over for de private producenters strategiske overvejelser omkring prissætning og produktionsmængder.

36. Det fremgik af beslutningsgrundlaget, at hvis vaccineproduktionen blev solgt eller lukket, ville Danmark kunne indkøbe alle vacciner til børnevaccinationsprogrammet gennem udbud, ligesom man gør i andre sammenlignelige lande. Det fremgik ikke af beslutningsgrundlaget, om et frasalg eller en nedlukning af vaccineproduktionen ville få en betydning for forsyningsikkerheden af vacciner. Dvs. om man fortsat kunne sikre levering af vacciner, og om de indkøbte vacciner ville betyde, at der var behov for at ændre børnevaccinationsprogrammet.

Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at forhold vedrørende forsyningsikkerheden var afklaret inden et beslutningsoplæg om frasalg. Baggrunden herfor er, at SSI, som har den faglige ekspertise i relation til vacciner, og som også efter et salg skal sikre forsyningen af vacciner til børnevaccinationsprogrammet, allerede tilbage i 2012 foreslog et salg af vaccineproduktionen.

Rigsrevisionen har i gennemgangen af materialet ikke kunnet finde dokumentation for, at forhold vedrørende forsyningsikkerheden var afklaret, inden beslutningsgrundlaget blev udarbejdet. Rigsrevisionen har gennemgået SSI's indstilling til Sundheds- og Ældreministeriet fra 2012, hvor det kun fremgår, at SSI's økonomi var udfordret, og hvor der blev lagt op til forskellige modeller. SSI foreslog ikke salget som den eneste løsning, men som en af mulighederne, hvis man ikke ville acceptere et underskud.

Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at vaccineproduktionen ikke er nødvendig for forsyningen af vacciner til børnevaccinationsprogrammet, idet forsyningen kan sikres via indkøb. SSI's vaccineproduktion blev ramt af nedbrud i 2013 og 2016, hvilket ifølge ministeriet viser, at der ikke er nogen garanti for, at staten selv til enhver tid vil kunne levere vaccinerne til børnevaccinationsprogrammet. Ministeriet måtte i 2013 og 2016 foretage et hasteudbud, hvor man måtte købe vacciner, som allerede var produceret, og som indeholdt en komponent mere, end der var behov for. Det betød således en midlertidig ændring af børnevaccinationsprogrammet. Ministeriet har videre oplyst, at der i det nye udbud, som netop er gennemført, og hvor der skal leveres vacciner fra sommeren 2019, ikke behøver at ske ændringer i børnevaccinationsprogrammet. Det skyldes, at udbuddet er planlagt, hvor producenterne har mulighed for at tage højde for det i deres produktion.

**AFTALEPARTIERNE**

Partierne bag den endelige aftale om at frasælge vaccineproduktionen udgøres af V, K, LA, DF, S og RV.

Sundheds- og Ældreministeriet inddrog partierne i september 2015.

Alternativet (Å) var oprindeligt en del af forligskredsen, men kunne efterfølgende ikke støtte det fortrolige aktstykke, hvor SSI's vaccineproduktion bliver frasolgt.

Vores gennemgang viser dog, at der heller ikke er sikkerhed for forsyningen, selv om det bliver lagt ud til eksterne leverandører, da disse også oplever, at der opstår problemer i forhold til produktionen af vacciner. Dette oplyste sundhedsministeren aftalepartierne om i september 2015.

Det er Rigsrevisionens opfattelse, at et planlagt udbud ikke nødvendigvis sikrer, at producenterne leverer den ønskede vaccinesammensætning.

Sundhedsministeren oplyste således til Sundheds- og Ældreudvalget i december 2017, at AJ Vaccines vil ophøre med at producere enkeltkomponent-vacciner, herunder enkeltkomponent stivkrampevaccine. Ministeren oplyste videre, at Danmark er et lille land, hvor producenterne ikke altid finder det relevant/økonomisk rentabelt at opretholde produktion og markedsføringstilladelser på nicheprodukter. Det gælder i særdeleshed enkeltkomponent-vacciner, men kan også ses i relation til børnevaccinerne, hvor producenterne nogle gange kun har budt med 6 valente vacciner, selv om myndighederne kun fandt det relevant at vaccinere med 5 valente vacciner. I nogle tilfælde lykkes det for SSI at få de ønskede vacciner. I andre tilfælde må SSI tilpasse vaccinationsanbefalingerne til de vacciner, der er tilgængelige. Det kan i øvrigt oplyses, at tendensen omkring et stigende begrænset vaccineudbud ikke kun er gældende i et lille land som Danmark, men ses globalt. Tendensen må ses som et udtryk for, at produktion af vacciner er begrænset til et få antal producenter, der ønsker at kunne markedsføre samme typer af produkter i så mange lande som muligt – uden hensyntagen til specifikke vilkår og hensyn i de forskellige lande.

37. Sundheds- og Ældreministeriet er ikke enig i, at der af beslutningsgrundlaget ikke fremgår en vurdering af forsyningssikkerheden ved salg eller nedlukning, idet det fremgår, at Danmark efter salg eller nedlukning af vaccineproduktionen vil kunne indkøbe alle nødvendige vacciner på samme måde, som sammenlignelige lande gør.

38. Det er Rigsrevisionens opfattelse, at det burde have indgået i beslutningsgrundlaget, at markedet for vacciner var præget af få udbydere, og at der derfor ville være en risiko for, at forsyningssikkerheden blev sårbar over for private producenters strategiske overvejelser omkring prissætning og produktsammensætning.

---

## RESULTATER

Undersøgelsen viser, at der er forskel på, hvor detaljerede beregninger der blev lagt til grund for de 3 scenarier. Beregningsgrundlaget, der lå til grund for salgsscenariet, var mere detaljeret end nedlukningsscenariets, der kun var baseret på et overslag, og fortsættelses-scenariets beregningsgrundlag, der kun inddrog de fremadrettede underskud. Det forventede salgssprovenu var samtidig det mest positive scenarie fra PwC-rapporten, men blev præsenteret uden et spænd. Værdiansættelsen i beslutningsgrundlaget var ikke opdateret med de nyeste regnskabstal, der viste et voksende underskud i vaccineproduktionen, hvilket ville have afspejlet sig i en lavere forventet salgspris.

Det er Rigsrevisionens opfattelse, at relevante økonomiske og faglige fordele og ulemper ved de 2 scenarier om at lukke eller fortsætte ikke blev præsenteret fyldestgørende.

Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at salgsscenariet og nedlukningsscenariet blev vurderet til at være de eneste 2 reelle løsninger. Der var ikke politisk interesse for at bevare vaccineproduktionen i statsligt regi, og man ønskede at bevare arbejdspladserne i vaccineproduktionen.

Undersøgelsen viser, at beslutningsgrundlaget i forhold til forsynings sikkerheden ved salg og nedlukning ikke redegjorde for, at tidligere analyser havde vist, at markedet for vacciner, der anvendes i børnevaccinationsprogrammet, var præget af meget få udbydere, hvilket indebar, at lande uden statslige vaccineproduktioner var sårbare over for de private producenters strategiske overvejelser omkring prissætning af vaccinerne, og hvilke vacciner der blev produceret.

## 2.2. FORBEREDELSE AF SALGET

39. Vi har undersøgt, om Sundheds- og Ældreministeriet udarbejdede en tidsplan, som inddrog grundlæggende vilkår ved en salgsproces, og som tog højde for risikofaktorer, der kunne forsinke salgsprocessen. Vi har således fokus på, om tidsplanen blev justeret som følge af ny viden, eller om der i tidsplanen ikke havde været tilstrækkeligt fokus på grundlæggende vilkår, fx at der skulle udarbejdes en detaljeret forretningsplan og en plan for it-adskillelsen. Vi har desuden undersøgt, om der blev udarbejdet salgsmateriale, der bl.a. indeholdt en plan for, hvordan vaccineproduktionen kunne blive rentabel. Endelig har vi undersøgt, om der blev iværksat salgsmodningstiltag, der omfattede en plan for adskillelsen af vaccineproduktionen fra SSI, og initiativer, der skulle sikre, at værdien af vaccineproduktionen blev fastholdt igennem salgsprocessen.

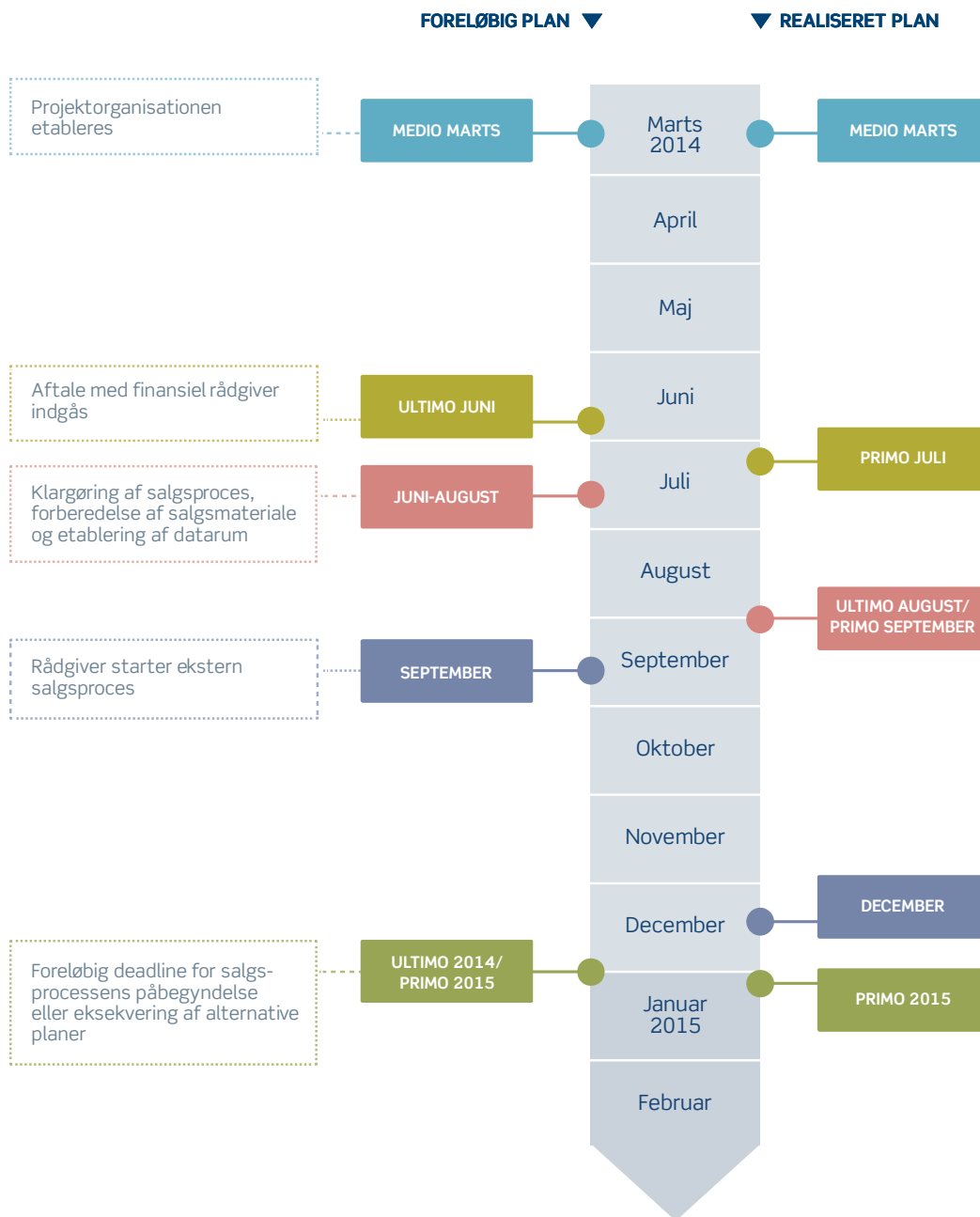


### Tidsplan for forberedelsen

40. Figur 3 viser Finansministeriets foreløbige tidsplan for forberedelsesfasen og den realiserede plan for perioden 2014-2015.

FIGUR 3

### FORELØBIG OG REALISERET TIDSPLAN FOR FORBEREDELSESFASEN FOR PERIODEN 2014-2015



Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af oplysninger fra Finansministeriet.

Det fremgår af figur 3, at forberedelsesfasen i den foreløbige tidsplan var planlagt til at starte i marts 2014 og være afsluttet ultimo 2014/primus 2015. Figuren viser, at udarbejdelsen af bl.a. salgsmateriale tog længere tid, hvilket betød, at rådgiver startede de eksterne salgsprocesser op 3 måneder senere end forventet.

41. Forud for påbegyndelsen af den egentlige forberedelse af salget af vaccineproduktionen udvalgte en projektorganisation – bestående af Sundheds- og Ældreministeriet, Finansministeriet (formand) og SSI – de eksterne rådgivere, der skulle bistå i forberedelses- og salgsprocessen. EY blev efter et udbud valgt som finansiel rådgiver, mens Accura blev valgt som juridisk rådgiver. Herudover blev Kammeradvokaten løbende inddraget i forbindelse med spørgsmål af mere principiel karakter.

Den egentlige forberedelse af salget blev påbegyndt, da styregruppen blev nedsat i august 2014. Styregruppen bestod af Sundheds- og Ældreministeriet, Finansministeriet (formand), SSI, EY og Accura.

42. En væsentlig del af styregruppens forberedelse af salget bestod i at udarbejde salgsmateriale, der kunne præsenteres for potentielle købere. Salgsmaterialet bestod af en salgspræsentation, en virksomhedspræsentation og en carve out-præsentation, der mere detaljeret beskrev carve out-specifikke forhold.

Som en del af salgsmaterialet blev der lagt op til, at en potentiel køber i en overgangsperiode på 2-3 år skulle levere vacciner til børnevaccinationsprogrammet, hvorefter vaccineindkøbet skulle sendes i udbud. Formålet var at sikre forsyningssikkerheden i en overgangsperiode, før et markedsbaseret udbud ville være gennemført. Vores gennemgang viser, at længden af overgangsperioden blev drøftet med Kammeradvokaten ad flere omgange for at afklare, om det ville være i strid med udbudsreglerne og statsstøttereglerne.

43. En væsentlig årsag til, at forberedelsen trak ud, og salgsprocessen blev igangsat senere end forventet, var, at Sundheds- og Ældreministeriet og Finansministeriet ikke på forhånd havde udarbejdet en forretningsplan. EY fremhævede i september 2014, at det var af stor betydning for salget at kunne fremlægge en detaljeret forretningsplan for de potentielle købere. EY oplyste, at forretningsplanen var særligt vigtig at inddrage i salgsmaterialet, fordi EY på baggrund af det nuværende carve out-materiale kunne se, at vaccineproduktionen ville få et årligt underskud på mellem ÷140 mio. kr. og ÷160 mio. kr. Det var derfor væsentligt for køberinteressen, at de potentielle købere kunne præsenteres for en plan for, hvordan vaccineproduktionen kunne udvikles til at blive rentabel.

EY vurderede, at det ville tage ca. 4 måneder at udarbejde en detaljeret forretningsplan. Sundheds- og Ældreministeriet og Finansministeriet var enige i, at der var behov for at have et salgsmateriale med tilstrækkelig detaljeringsgrad, der bedst muligt kunne adressere potentielle køberes spørgsmål. Sundheds- og Ældreministeriet var imidlertid bekymret for, hvilken indflydelse det ville få på vaccineproduktionens værdi og muligheden for at fastholde medarbejderne, hvis processen skulle skydes med de 4 måneder, som det ville tage at udarbejde en detaljeret plan.

#### CARVE OUT

Ved en carve out bliver den del af virksomheden, som skal sælges fra, adskilt fra modervirksomheden, så den kan stå alene.

#### STATSSTØTTE

Ifølge statsstøttereglerne må et EU-land ikke give statsstøtte til udvalgte virksomheder. Dette gør sig også gældende, når staten sælger aktiver. Et salg skal således ske til markedsprisen og foregå på markedsdækkende vilkår for at sikre, at staten ikke tildeler køberen statsstøtte.

For ikke at forlænge processen med 4 måneder blev styregruppen enig om, at der i stedet blev udarbejdet en mere overordnet forretningsplan som en del af salgsmaterialet, hvor retningen blev vist. Dette ville kun forsinke tidsplanen med 1-2 måneder. Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at styregruppen traf dette valg, fordi der var risiko for, at værdien af vaccineproduktionen blev forringet, jo længere tid den pressede økonomiske situation stod på, og at staten i denne periode skulle afholde udgifter til driftsunderskuddet.

I forbindelse med et styregruppemøde deltog en repræsentant for salget af den hollandske vaccineproduktion, som blev gennemført i 2012. Deres erfaringer viste ligeledes, at det som en del af salgsmaterialet var vigtigt at få identificeret de dele af virksomheden, der ønskedes frasolgt og at udarbejde en detaljeret forretningsplan, der kunne præsenteres som en del af salgsmaterialet.

Det er Rigsrevisionens opfattelse, at Sundheds- og Ældreministeriet med fordel kunne have inddraget erfaringerne fra det hollandske salg på et langt tidligere tidspunkt og senest i marts 2014, hvor forberedelsen af salget blev indledt. Dermed ville ministeriet have været opmærksom på vigtigheden af, at der tidligt blev udarbejdet en detaljeret forretningsplan, så udarbejdelsen af denne ikke forsinkede forberedelses- og salgsprocessen.

Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at det ikke giver mening, at Rigsrevisionen kritiserer, at en foreløbig tidsplan ikke svarer til det faktiske forløb, da det kan være ny information i processerne, som man ikke tidligere havde adgang til, der har ført til justeringer af tidsplanen. Ministeriet oplyser videre, at uden et regeringsmandat til at indlede en egentlig salgsproces ville det ikke give mening at igangsætte et arbejde med en forretningsplan. Dette mandat forelå først i marts 2014.

Rigsrevisionen er enig i, at ny information, som man ikke tidligere havde adgang til, kan betyde, at en tidsplan bliver udskudt. Udarbejdelse af en forretningsplan er imidlertid ikke en ny information, men et grundlæggende vilkår i en salgsproces, der derfor burde have været taget højde for, da tidsplanen blev udarbejdet. Ministeriet kunne med fordel have inddraget erfaringerne fra det hollandske salg før marts 2014, uagtet at der ikke var truffet beslutning om at igangsætte en salgsproces. At inddrage erfaringerne var således ikke ensbetydende med, at der skulle udarbejdes en forretningsplan før marts 2014, men alene, at der tidligt var opmærksomhed på, hvilke grundlæggende vilkår der skulle være fokus på.

### **Salgsmodningstiltag**

44. Det blev anbefalet i PwC's rapport *Værdiansættelse af SSI's forretningsmæssige aktiviteter*, at de nødvendige salgsmodningstiltag blev sat i gang med det samme og dermed allerede inden påbegyndelsen af forberedelsesprocessen.

### ***Adskillelse af vaccineproduktionen fra SSI***

45. Vores gennemgang af materiale fra styregruppen viser, at arbejdet med at få et overblik over, hvilke dele der skulle indgå i salget, og hvordan det skulle håndteres, først blev påbegyndt i september 2014, hvor SSI blev bedt om at udarbejde en liste.

Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at det efter deres opfattelse er naturligt, at dette arbejde først blev igangsat, når der dels var mandat til at igangsætte selve salgsprocessen, dvs. efter marts 2014, dels var valgt en finansiel rådgiver, der kunne forestå arbejdet med SSI.

Rigsrevisionen har vanskeligt ved at se, hvorfor arbejdet med at få et overblik over, hvilke dele af vaccineproduktionen der skulle indgå i salget, afventede, at der blev valgt en finansiel rådgiver. Det er Rigsrevisionens opfattelse, at Sundheds- og Ældreministeriet som fagansvarligt ministerium havde tilstrækkelig faglig viden om vaccineproduktionen til, at processen med at få et overblik over, hvilke dele der skulle indgå i salget, kunne være blevet påbegyndt tidligere end september 2014.

46. Vores gennemgang viser, at styregruppen i november 2014 drøftede, at man ikke havde et overblik over omfanget af adskillelsen af it-systemerne i SSI og vaccineproduktionen, men at it-adskillelsen forventedes at være af et væsentligt omfang. Styregruppen fik oplyst af Sundhedsdatastyrelsen, at selve it-adskillelsen forventedes at tage 6-12 måneder, og at processen ville blive forlænget, fordi leverandøren af selve it-adskillelsen først skulle udvælges igennem et EU-udbud. Samtidig viser vores gennemgang af styregruppematerialet, at forundersøgelserne af it-adskillelsen først blev gennemført 4-5 måneder efter konstateringen af it-adskillelsens forventede kompleksitet. Forundersøgelserne blev nedprioriteret, fordi en væsentlig del af resurserne blev brugt til at udarbejde en plan for it-adskillelsen for det sideløbende salg af Diagnostica.

SSI's systemer indeholdt personfølsomme oplysninger, som køber ikke måtte have adgang til efter et salg, hvilket gjorde en it-adskillelse særligt kompliceret. Vores undersøgelse viser, at der ikke blev udarbejdet en plan for it-adskillelsen, som kunne præsenteres for potentielle købere, hvoraf det fremgik, hvilke it-elementer der skulle adskilles, hvordan dette skulle foregå, og hvilke omkostninger og tidsplaner der var knyttet hertil.

Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at ministeriet fravalgte at udarbejde en plan som en del af forberedelsen, fordi det på dette tidspunkt var usikkert, om der ville kunne findes en køber til vaccineproduktionen.

Det er Rigsrevisionens opfattelse, at der som udgangspunkt altid bør udarbejdes en plan over it-adskillelsen, fordi en manglende klarhed over de tids- og resursemæssige konsekvenser forbundet med it-adskillelsen kan udgøre et usikkerhedselement for køber. Dette kommer bl.a. til udtryk ved, at udfordringer med it-adskillelse kan være en årsag til, at salgsprocesser kompliceres. En manglende plan kan alt andet lige forøge risikoen for, at der ikke findes en køber, eller at købsprisen reduceres. En plan for it-adskillelsen indebærer ikke nødvendigvis, at it-adskillelsen er fuldendt, inden købsaftalen indgås, bl.a. fordi køber ofte ønsker at have indflydelse på tilrettelæggelsen af it-adskillelsen. Derimod bør det forud for salgsprocessens igangsættelse være kortlagt, hvilke it-elementer der skal adskilles, hvordan dette skal foregå, og hvilke udgifter og tidsplaner der er knyttet hertil.

#### *Tiltag for at optimere og fastholde værdien af vaccineproduktionen*

47. Det er Rigsrevisionens opfattelse, at det i forbindelse med salget af vaccineproduktionen burde have været overvejet, om der var behov for at foretage investeringer. Det betyder ikke nødvendigvis, at der skulle have været foretaget investeringer, da der kan være argumenter for at fravælge det.

Vores gennemgang viser, at der ikke foreligger materiale, hvor Sundheds- og Ældreministeriet har forholdt sig til, om der var behov for at foretage investeringer i vaccineproduktionen, så virksomheden fremstod mere salgsklar. Dermed er det efter Rigsrevisionens opfattelse uklart, om der blev taget stilling til, om det ville være fordelagtigt for den endelige salgspris at foretage investeringer.

Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at der set i lyset af SSI's forventninger til udviklingen i vaccineproduktionens økonomi aldrig har været en politisk hensigt om, at der skulle investeres i vaccineproduktionen på SSI med henblik på at gøre den salgsklar. Dette skulle også ses i lyset af tidligere fejlslagne investeringer, og at staten løb en betydelig risiko for yderligere tab. Med beslutningen om frasalget blev det samtidig besluttet, at man alene ville holde udgifterne til vaccineproduktionen på et niveau, så den kunne køres som en going concern. Det betød bl.a., at de tiltag, som SSI havde igangsat som en del af eksportstrategien fra 2009 med henblik på at afsætte et nyt produkt på det kinesiske marked, blev stoppet, da man ikke ville pålægge yderligere bindinger på en kommende køber.

Rigsrevisionen kan konstatere, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke kan dokumentere sine overvejelser om til- eller fravalg af investeringer i vaccineproduktionen med henblik på at fastholde eller øge virksomhedens værdi og dermed salgsprisen.

48. Vaccineproduktionen er karakteriseret ved at være et højt specialiseret område, hvor især kvalitetskontrollen kræver særligt uddannede medarbejdere. Det er ikke nemt at erstatte disse medarbejdere, da de skal gennemgå en betydelig og krævende virksomhedsspecifik uddannelse, før de må udføre kvalitetskontrologaverne i henhold til internationale krav til vaccineproduktion. Et tab af disse nøglemedarbejdere vil derfor være problematisk for vaccineproduktionen, da produktionen ikke vil kunne blive frigivet til salg. Dette vil påvirke vaccineproduktionens økonomi og dermed værdien af vaccineproduktionen.

49. Vores gennemgang viser, at der i forberedelsesfasen ikke blev identificeret, hvilke nøglemedarbejdere der var væsentlige at fastholde for at sikre en fortsat fuld produktion. Det var SSI's vurdering, at det ville være vanskeligt at afgrænse præcist, hvem der var særligt nødvendige for at opretholde produktionen, idet de fleste funktioner ville kræve et længevarende optræningsforløb for at kunne bestrides tilstrækkeligt.

Rigsrevisionen er opmærksom på, at de fleste funktioner ville kræve et længevarende optræningsforløb, men gennemgangen viser, at nogle områder var mere følsomme end andre over for videnstab, fx kvalitetskontrollen.

Vores gennemgang viser også, at der heller ikke blev taget initiativer til, at medarbejderne kunne fastholdes i salgsprocessen. Gennemgangen viser, at SSI's ledelse holdt møder med tillidsrepræsentanterne sideløbende med, at beslutningen om at igangsætte salgsprocessen blev truffet. På møderne blev det drøftet, hvilke muligheder der var for at fastholde medarbejderne i tiden op til et kommende frasalg. Stay on-bonus blev drøftet, men fravalgt, da man vurderede, at det ikke ville være muligt at give en tilstrækkelig stor bonus til, at medarbejderne reelt kunne fastholdes. Der blev i stedet opnået enighed om, at det bedste fastholdelsestiltag under de givne omstændigheder var at tilbyde de berørte medarbejdere et forlænget opsigelsesvarsel på 3 måneder.

Finansudvalget tiltrådte ved Akt 135 28/8 2014, at Sundheds- og Ældreministeriet kunne benytte denne mulighed, i tilfælde af at det mod forventning ikke skulle lykkes at sælge vaccineproduktionen, og ministeriet i stedet valgte at arbejde på en nedlukning.

Sundheds- og Ældreministeriet har derudover oplyst, at SSI i perioden 2013-2016 hævdede puljen for engangsvederlag. Ministeriet er derfor uenig i, at der ikke blev taget initiativ til at fastholde medarbejderne, da engangsvederlag og en forlængelse af opsigelsesvarslet efter ministeriets opfattelse er fastholdelsesinitiativer. Der var således et incitament til ikke sige op på trods af risikoen for nedlukning, hvis et salg ikke skulle lykkes. Det havde efter ministeriets opfattelse ikke været hensigtsmæssigt at kommunikere, at en række nøglemedarbejdere ville kunne modtage engangsvederlag som en form for fastholdesiltag, da sondringen mellem nøglemedarbejdere og ikke-nøglemedarbejdere er vanskelig at fastlægge. Det er desuden ministeriets vurdering, at en udmelding om en sådan son- dring ikke ville have medvirket til fastholdelse af medarbejdere.

50. Det er Rigsrevisionens opfattelse, at en forlængelse af opsigelsesvarslet var et fastholdelsesinitiativ i et nedlukningsscenarie, men ikke i et salgsscenarie. Det er desuden Rigsrevisionens opfattelse, at hvis engangsvederlag skulle kunne fungere som et fastholdelsesinitiativ, skulle det være kommunikeret ud til medarbejderne på forhånd. Dette har Sundheds- og Ældreministeriet ikke kunnet dokumentere har været tilfældet. Rigsrevisionen kan dermed konstatere, at ministeriet ikke havde fokus på at sikre en bevilling til at iværksætte tiltag, der ville kunne have fastholdt en større del af medarbejderne i salgssce- nariet.

## RESULTATER

Undersøgelsen viser, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke havde sikret, at der var udarbejdet en tidsplan, hvor der var afsat tilstrækkelig tid til at sikre, at grundlæggende vilkår var på plads, inden salgsprocessen blev påbegyndt. Det betød, at den samlede forberedelsesproces blev forsinket.

Undersøgelsen viser, at der ikke tidligt i forløbet var fokus på og afsat tid til, at der som en del af salgsmaterialet skulle udarbejdes en detaljeret forretningsplan. Det er af stor betydning, når en underskudsgivende enhed skal sælges fra, at sælger gennem en forretningsplan sandsynliggør muligheden for, at virksomheden bliver rentabel, fordi købsprisen typisk vil tage udgangspunkt i den indtjening, som virksomheden forventes at have over en årrække. Det er Rigsrevisionens opfattelse, at Sundheds- og Ældreministeriet med fordel kunne have inddraget erfaringerne fra salget af den hollandske vaccineproduktion på et langt tidligere tidspunkt. Dermed ville ministeriet have været opmærksom på vigtigheden af, at der blev udarbejdet en detaljeret forretningsplan tidligt i processen.

Undersøgelsen viser, at der i salgsmodningen ikke blev udarbejdet en plan for it-adskillelsen af vaccineproduktionen fra det øvrige SSI. Der var derfor ikke overblik over de tids- og resurse-mæssige konsekvenser ved it-adskillelsen, inden forberedelsesfasen blev afsluttet, som kunne præsenteres for mulige købere.

Undersøgelsen viser, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke kan dokumentere sine overvejelser om til- eller fravalg af investeringer i vaccineproduktionen med henblik på at fastholde eller øge virksomhedens værdi og dermed salgsprisen.

Undersøgelsen viser, at der ikke blev taget initiativer til at sikre, at nøglemedarbejdere blev fastholdt under salgsprocessen. Dermed var der høj risiko for, at produktionen og dermed værdien heraf ikke kunne opretholdes under salget. Der blev kun gennemført tiltag, der skulle sikre en midlertidig fastholdelse af medarbejderne, i tilfælde af at en nedlukning af vaccineproduktionen skulle vise sig nødvendig.

### 2.3. STYRING AF SALGET

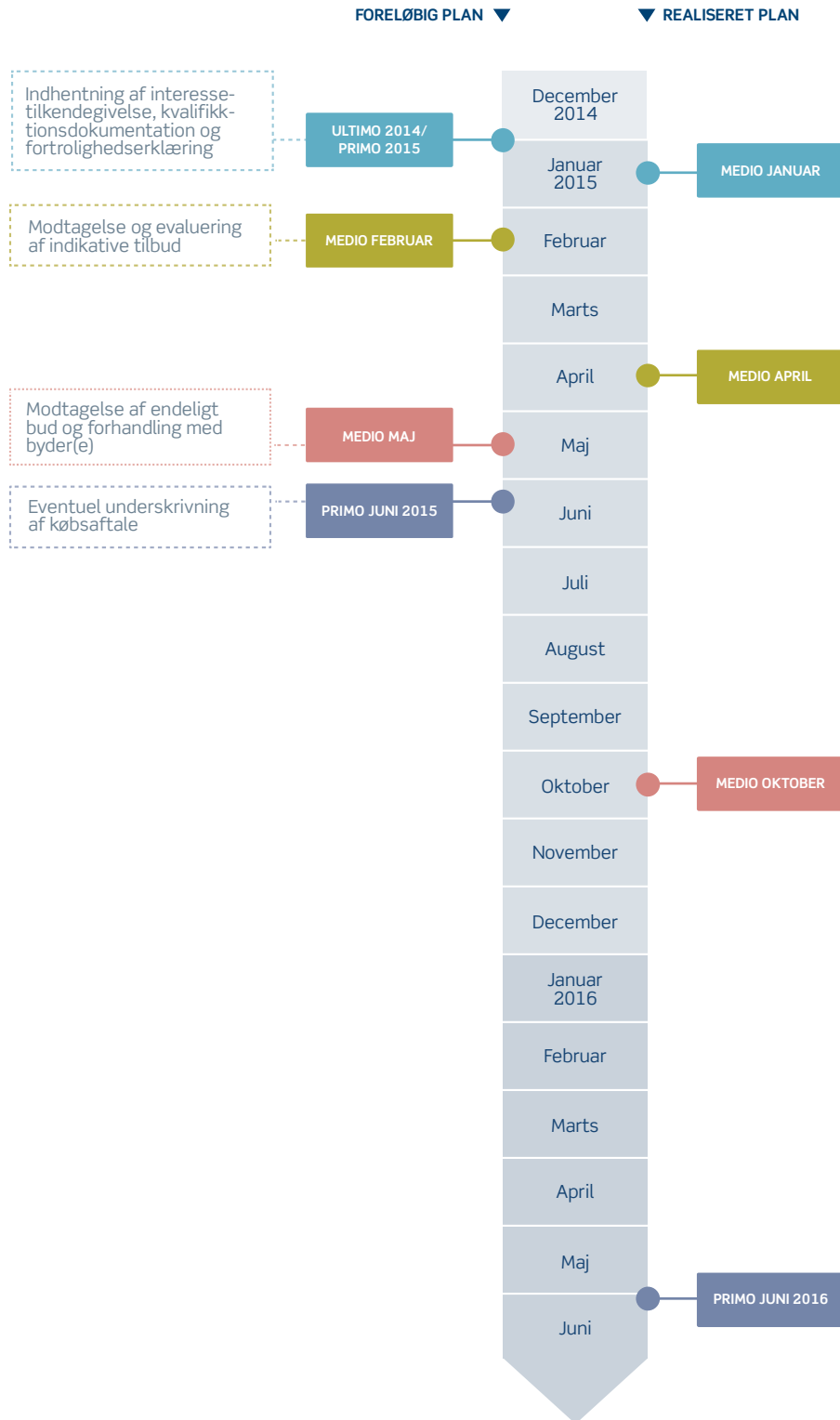
51. Vi har undersøgt, om Sundheds- og Ældreministeriet har haft en stram styring af processen, fordi ministeriet i beslutningsgrundlaget lagde vægt på, at salgsprocessen skulle foregå hurtigt. Vi har således fokus på, om tidsplanen blev justeret som følge af ny viden, eller om der ikke havde været tilstrækkeligt fokus på grundlæggende vilkår, fx at der skulle håndteres 2 parallelle salg, en kompleks it-adskillelse og komplekse bud. Vi har også undersøgt, om ministeriet løbende havde fokus på at løse de udfordringer, der opstod undervejs, og om ministeriet iværksatte tiltag for at sikre, at produktionen af vacciner blev opretholdt, og dermed at værdien blev fastholdt. Endelig har vi undersøgt håndteringen af de indikative og endelige bud, og om ministeriet overvejede, om det fortsat var mest fordelagtigt at fortsætte salgsprocessen, i takt med at ministeriet modtog buddene fra de interesserede købere.

#### Tidsplan for salgsprocessen

52. Figur 4 viser Sundheds- og Ældreministeriets og Finansministeriets foreløbige tidsplan for salgsprocessen og den realiserede plan for perioden 2014-2016.

FIGUR 4

## FORELØBIG OG REALISERET PLAN FOR SALGSPERIODEN 2014-2016



Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af oplysninger fra Sundheds- og Ældreministeriet og Finansministeriet.



Det fremgår af figur 4, at Sundheds- og Ældreministeriet og Finansministeriet forventede, at salgsprocessen ville strække sig over ½ år, og de lagde således op til en forholdsvis kort salgsproces. Det fremgår også af figuren, at salgsprocessen tog 1½ år og dermed 1 år længere end forventet i den foreløbige tidsplan.

53. Vores gennemgang viser, at EY på et styregruppemøde, umiddelbart inden salgsprocessen blev igangsat, konstaterede, at der ikke var luft i tidsplanen, og at det derfor indebar et stort arbejdspress for de involverede parter, hvis tidsplanen skulle holdes. Sundheds- og Ældreministeriet pegede på, at behandlingen i ministerierne kunne blive vanskelig allerede fra medio juni på grund af sommerferie.

Styregruppen skulle varetage både salget af vaccineproduktionen og det samtidige salg af Diagnostica. Der var tale om 2 komplicerede processer, hvor der var lagt op til, at salgsprocesserne skulle køres parallelt. Det blev i starten af februar 2015 drøftet, om tidsplanen for salget af vaccineproduktionen skulle justeres. Årsagen hertil var, at der var behov for at drøfte, "hvorvidt det var for komplekst resurse-mæssigt at køre videre med 2 parallelle spor (vaccine og Diagnostica)". På det efterfølgende møde blev der udarbejdet en ny tidsplan for salget af vaccineproduktionen, hvor salgsprocessen var forlænget.

Vores gennemgang af referater fra styregruppen viser, at det sideløbende salg af Diagnostica ved flere lejligheder blev prioriteret i styregruppen på bekostning af salget af vaccineproduktionen. Det er Rigsrevisionens opfattelse, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke havde afsat tilstrækkelige ressourcer til at kunne overholde tidsplanen, på trods af at det fremgik af beslutningsgrundlaget, at det var vigtigt, at salgsprocessen foregik hurtigt.

54. Vores gennemgang af tidsplanen viser videre, at der var afsat kort tid til at evaluere og udvælge købere, når Sundheds- og Ældreministeriet modtog de indikative bud, på trods af at man forventede forholdsvis komplekse bud, som følge af at vaccineproduktionen var vanskelig at prissætte, og at der var stor usikkerhed om den fremtidige indtjening.

Modtagelsen af de indikative bud viste, at buddene var svære at sammenligne, hvilket medførte yderligere skred i tidsplanen.

På styregruppemødet op til Folketingsvalget den 18. juni 2015 blev betydningen heraf drøftet. EY påpegede i den forbindelse, "at – så vidt det overhovedet er muligt – skal der holdes momentum i processen og bevares kontakten og tilliden til køberne, idet en pause i processen vil udgøre en risiko for, at køberne mister interesse og trækker sig". Tidsplanen blev samtidig udskudt endnu engang, uden at det dog fremgik af referatet, hvorfor der var behov for det.

Udfordringerne med it-adskillelsen betød, at styregruppen i starten af september 2015 besluttede, at fristen for, at køber skulle sende sit endelige bud, blev udskudt yderligere. Begrundelsen herfor var, at der var behov for, at køber blev præsenteret for en så acceptabel it-plan som muligt, inden det endelige bud skulle sendes. Dermed blev tidspunktet for underskrivelse flyttet ind i det nye år.

I månederne efter modtagelsen af det endelige bud pågik forhandlinger med køber. Kort inden den forventede underskrivelse af salgsaftalen måtte underskrivelsen udskydes yderligere, fordi Lægemiddelstyrelsen udkød den planlagte inspektion af SSI's vaccineproduktion med en måned ind i det nye år. Køber ville afvente inspektionen og have tid til at analysere rapporten fra Lægemiddelstyrelsen.

55. Vores undersøgelse viser, at den væsentligste årsag til, at tidsplanen blev justeret ad flere omgange i perioden december 2014 - december 2015 var, at Sundheds- og Ældreministeriet og Finansministeriet havde undervurderet opgavens kompleksitet. Der var lagt en stram foreløbig tidsplan, der ikke kunne håndtere de komplekse indikative bud, udfordringer med it-adskillelsen, og at de samme resurser samtidig skulle håndtere salget af Diagnostica.

Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at det ikke giver mening, at Rigsrevisionen kritiserer, at en foreløbig tidsplan ikke svarer til det faktiske forløb, da det kan være ny information i processerne, som man ikke tidligere havde adgang til, der har ført til justeringer af tidsplanen.

Rigsrevisionen finder ikke, at der er tale om ny information, da Sundheds- og Ældreministeriet på forhånd havde viden om, at der var tale om et komplekst salg, at buddene kunne blive komplekse, og at der skulle håndteres 2 samtidige salgsprocesser.

56. Vores gennemgang viser, at de væsentligste årsager til, at tidsplanen blev udskudt i perioden januar 2016 og frem til underskrivelse af kontrakten i juni 2016, var, at køber overvejede at inddrage en medinvestor, og at køber indsendte nye bud i marts og maj, der blev forhandlet om.

## Udfordringer og tiltag iværksat for at sikre fortsat produktion

### *Medarbejdere i vaccineproduktionen*

57. Få dage inden Sundheds- og Ældreministeriet besluttede at igangsætte en salgsproces for vaccineproduktionen, udtalte sundhedsministeren i marts 2014 til Politiken, at vaccineproduktionen skulle sælges eller lukkes til trods for intentionen om at hemmeligholde salgsprocessen. Det betød, at medarbejderne allerede i forberedelsesfasen fik kendskab til, at deres arbejdssituation kunne ændres, hvilket medførte, at flere nøglemedarbejdere opsagde deres stillinger. Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at medarbejderafgangen fortsatte under salgsprocessen.

Vores undersøgelser viser, at der samlet var 188 fratrædelser i perioden 2014-2016. SSI har oplyst, at den store medarbejderomsætning betød, at mere end halvdelen af medarbejderne i 2015 havde været ansat i mindre end 3 år. Dette var særligt problematisk, idet vaccineproduktionen er højt specialiseret, hvorfor rekruttering af nye medarbejdere typisk indebærer en længerevarende oplæringsfase. Der var således et væsentligt kompetencetab i vaccineproduktionen under forberedelsen og gennemførelsen af salget.

Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at fratrædelserne af nøglemedarbejderne førte til en forværring af underskuddet, fordi vaccineproduktionen fik udfordringer med at få kvalitetssikret vaccinerne, hvilket betød, at vaccinerne ikke kunne frigives til salg.

Tabet af nøglemedarbejdere var også et forhold, som Rigsrevisionen behandlede i beretning om revisionen af statsregnskabet for 2014, pkt. 41, hvor det fremgik, at det var utilfredsstillende, at den interne kvalitetskontrol ikke rådede over et tilstrækkeligt antal fagligt kvalificerede medarbejdere.

58. Foruden udfordringerne med at få frigivet vaccinerne blev vaccineproduktionen i perioden 2014-2016 også ramt af en række tekniske fejl, maskinfejl og produktionsafvigelser i forhold til tuberkulosevacciner og de egenproducerede vacciner til børnevaccinationsprogrammet. Dette resulterede i, at SSI måtte kassere en del vacciner.

Vores undersøgelse viser, at Sundheds- og Ældreministeriet siden december 2014 havde viden om, at værdien af vaccineproduktionen gradvist blev forværret som følge af den store medarbejderomsætning. Dette førte dog ikke til, at der blev iværksat tiltag med henblik på at kunne fastholde nøglemedarbejdere.

### *It-adskillelsen*

59. Vores gennemgang af materialet til styregruppen viser, at den endelige beslutning om valget af en model for it-adskillelsen blev truffet af styregruppen i juni 2015. I denne forbindelse konstateredes det, at etableringen af en permanent it-løsning ville tage 6-8 måneder fra igangsættelsestidspunktet, hvilket betød, at det forventede tidspunkt for indgåelsen af den endelige købsaftale måtte udskydes. Det fremgår også, at it-adskillelsen fortsat var præget af resursemangel hos de ansvarlige myndigheder.

Usikkerheden omkring it-adskillelsen afspejles i salgsmaterialet, som i marts 2015 blev præsenteret for de potentielle købere. Heri fremgik det, at it-plattformen for vaccineproduktionen skulle erstattes, men at det var uklart, hvilke omkostninger der var forbundet hertil ud over den bistand, der blev stillet til rådighed inden for SSI's eksisterende resurser.

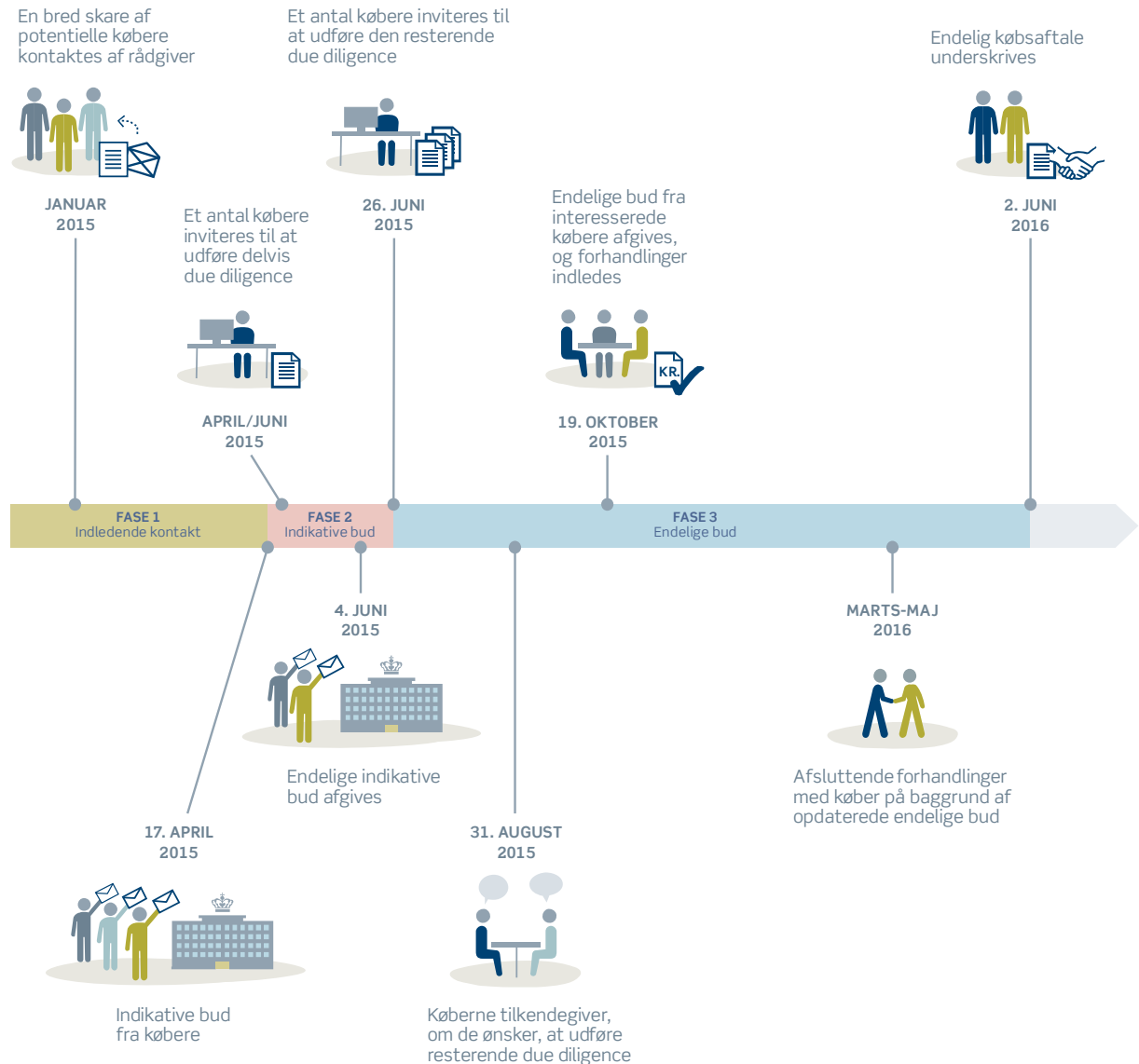
60. Det er Rigsrevisionens opfattelse, at den manglende plan for it-adskillelsen og prioriteringen af den sideløbende it-adskillelse for Diagnostica har forlænget it-adskillelsen og dermed salget unødigt i en periode, hvor underskuddet for vaccineproduktionen voksede. Dette skete, til trods for at det allerede i beslutningsgrundlaget fremgik, at der var behov for, at salgsprocessen ikke trak ud. Samtidig kan uklarheden omkring it-adskillelsens omfang og konsekvenser have udgjort et usikkerhedselement for de potentielle købere.

## Håndtering af de indikative og endelige bud

61. Figur 5 viser de vigtigste begivenheder i de forskellige faser i forbindelse med salget i perioden 2015-2016, som bliver gennemgået i dette afsnit.

FIGUR 5

### FORLØBET AF SALGET I PERIODEN 2015-2016



Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af oplysninger fra Sundheds- og Ældreministeriet og Finansministeriet.

62. EY tog umiddelbart efter annonceringen af salget kontakt til en række potentielle købere, som ultimo januar 2015 skulle melde tilbage, om de var interesserede i at købe vaccineproduktionen. De interesserede købere modtog et procesbrev i marts 2015, hvori det fremgik, hvilke informationer de indikative bud skulle indeholde.

63. Sundheds- og Ældreministeriet modtog en række indikative bud i april 2015. Der var stor forskel på de indikative bud, idet nogle var meget detaljerede, hvor andre var mere overordnede. De indikative bud spændte fra ÷450 mio. kr. til 145 mio. kr., hvoraf nogle samtidig indeholdt et bud på husleje for SSI's bygninger, mens andre ikke forholdt sig til dette. EY vurderede, at det reelt var vanskeligt at vælge blandt de indikative bud alene på baggrund af prisen, idet de enkelte købere havde anlagt forskellige forudsætninger og antagelser. De negative bud blev valgt fra, men der var behov for at få afklaret en række centrale forhold, før det var muligt at træffe et valg blandt de resterende bud.

#### DUE DILIGENCE

Betegnelsen for de undersøgelser, som en potentiel køber foretager af det selskab, køberen påtænker at købe. Due diligence giver den potentielle køber indsigt i selskabets forhold før for gennemførelsen af købet.

Det blev besluttet at gennemføre en faseopdelt due diligence, da det ville være for resursekrævende for SSI at gennemføre en fuld due diligence med de tilbageværende købere. Formålet med at dele due diligencen op var at få bragt køberne op på samme informationsniveau, så de kunne afgive et mere præcist indikativt bud. Dermed ville styregruppen bedre kunne vælge blandt buddene.

Køberne fik i den første fase af due diligence yderligere information i form af et møde med SSI's ledelse, stedligt besøg og en finansiel due diligence-rapport. Køberne skulle herefter afgive et opdateret indikativt bud i juni 2015 og i den forbindelse oplyse, om de ønskede at gå videre til anden fase. I anden fase ville køberne få adgang til datarummet.

#### DATARUM

Indeholder informationer om selskabsretlige forhold, kontraktforhold, myndighedstilladelser og godkendelser, regnskaber, budgetter mv.

64. De tilbageværende købere afgav et opdateret indikativt bud, som lå fra 1 kr. og op til 122 mio. kr. Alle buddene var betydeligt lavere end PwC's øverste grænse i deres spænd for værdiansættelsen. Det blev efterfølgende besluttet at invitere køberne til anden fase i due diligence. Styregruppen drøftede buddene på et møde den 9. juni 2015, men det blev ikke drøftet, om salgsscenarioet fortsat var den økonomisk optimale løsning set i lyset af prisniveauet på de opdaterede indikative bud. Det blev kun aftalt, at hvis et salg mod forventning ikke ville kunne gennemføres, skulle et nedlukningsscenario beskrives og fastlægges nærmere.

SSI orienterede på et styregruppemøde i juni 2015 om, at underskuddet for vaccineproduktionen for 2015 forventedes at blive på ÷217 mio. kr., hvilket var 100 mio. kr. dårligere, end hvad der hidtil var meldt ud til køberne. De tilbageværende købere fik derfor tilsendt et nyt estimat for 2015.

65. Vores gennemgang viser, at styregruppen fik informationer om de tilbageværende købers aktivitet i datarummet og EY's kommunikation med disse. Der tegnede sig efterhånden et billede af, at kun én køber udviste stor interesse. På et møde i styregruppen den 1. september 2015 stod det klart, at kun én køber ønskede at fortsætte due diligence. Styregruppen besluttede at lukke datarummet ned for de andre købere, og at der ikke ville blive kommunikeret yderligere med disse.

Den tilbageværende købers endelige bud blev modtaget i oktober 2015. Buddet var lavere end det opdaterede indikative bud fra juni 2015. Køber begrundede det lavere bud med, at hovedparten af deres investeringer i vaccineproduktionen ville ligge i de første 4 år. Derudover fremgik det af købstilbuddet, at køber ønskede at investere betydeligt i vaccineproduktionen, ligesom køber også ville levere vacciner til det danske børnevaccinationsprogram i en periode på 2 år.

Vores gennemgang af materialet viser, at styregruppen heller ikke på dette tidspunkt drøftede, om et salg fortsat var at foretrække frem for at nedlukke eller fortsætte, da styregruppen modtog købers endelige bud.

66. Sundheds- og Ældreministeriet og Finansministeriet indledte i november 2015 forhandlinger med den tilbageværende køber.

Rigsrevisionen kan konstatere, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke foretog beregninger af, om salgsscenarioet fortsat var den økonomisk optimale løsning, da købers endelige bud blev modtaget i oktober 2015, selv om budet var lavere end købers opdaterede indikative bud fra juni 2015. Det fremgik heller ikke, om ministeriet vurderede, om der var en nedre grænse for salgsprisen inkl. udgifter forbundet med salget.

67. EY oplyste på et møde i styregruppen i januar 2016, at der var stor risiko for, at salget ikke blev gennemført, og at årsagen hertil bl.a. var udfordringerne med it-adskillelsen og de fortsat dårlige driftstal for vaccineproduktionen. Det blev derfor aftalt, at EY arbejdede på en mere detaljeret beregning af et nedlukningsscenario og vendte tilbage til styregruppen herom.

Rigsrevisionen kan konstatere, at styregruppen først igangsatte en beregning af et nedlukningsscenario, da der var usikkerhed om, hvorvidt salget ville blive gennemført. Beregningen blev således ikke igangsat i forhold til at sikre, at der kunne foretages en reel vurdering af, om salgsscenarioet var den økonomisk optimale løsning. Rigsrevisionens gennemgang viser, at beregningen blev sat i bero, da der kom skred i forhandlingerne med køber i februar 2016.

68. Den tilbageværende køber havde fortsat adgang til datarummet i den periode, hvor der blev forhandlet, og havde dermed informationer om udviklingen i vaccineproduktionens driftsproblemer og underskud. Underskuddet udgjorde ÷206 mio. kr. i 2014 og steg til henholdsvis ÷314 mio. kr. i 2015 og ÷330 mio. kr. i 2016.

Køber sendte i marts 2016 et opdateret endeligt bud, som var en væsentlig forringelse i forhold til det endelige bud fra oktober 2015. Det fremgik af budet, at køber ønskede en aftale hurtigst muligt, da køber havde observeret, at det var svært at få nye medarbejdere til vaccineproduktionen.

Vores gennemgang viser, at budet blev drøftet i styregruppen, hvor det blev sammenholdt med et overordnet nedlukningsscenario. Styregruppen vurderede dog, at der var behov for mere detaljerede beregninger over udgifter og indtægter ved en nedlukning, så det var muligt at foretage en reel sammenligning. Styregruppen fik på et efterfølgende møde forelagt mere detaljerede beregninger.

Rigsrevisionen finder det positivt, at styregruppen foretog en sammenligning. Det er dog Rigsrevisionens opfattelse, at det kun var muligt at foretage en indikativ sammenligning, idet alle udgifter forbundet med salgsscenarioet ikke var medtaget, og derudover var nogle af de opgjorte udgifter ved nedlukning fortsat af overordnet karakter.

Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at det kun var muligt at udarbejde en indikativ opgørelse over nedlukning, da det bl.a. var usikkert, hvor store erstatningskrav der ville blive rejst over for staten, og da det ikke på forhånd kunne afgøres, hvor lang en nedlukningsperiode ville være. En endelig opgørelse ville derfor først kunne udarbejdes, når en nedlukning var gennemført.

Det er efter Rigsrevisionens opfattelse helt naturligt, at der er usikkerhed forbundet med en sådan opgørelse. Denne usikkerhed burde ikke have forhindret ministeriet i at udarbejde et spænd over de forventede udgifter forbundet med en nedlukning.

69. Rigsrevisionen har på baggrund af materiale fra Sundheds- og Ældreministeriet opgjort de samlede udgifter til nedlukning til ca. ½ mia. kr. Ministeriet har til aftalepartierne oplyst, at udgifterne forbundet med en nedlukning lå i størrelsesordenen 1 mia. kr. Rigsrevisionen har siden efteråret 2017 været i dialog med ministeriet om, hvilke udgifter der derudover skal medtages i den samlede opgørelse. Ministeriet har over for Rigsrevisionen ikke redegjort for, hvad der burde indgå i Rigsrevisionens opgørelse, så denne også lå i størrelsesordenen 1 mia. kr. Rigsrevisionens opgørelse er derfor forbundet med betydelig usikkerhed.

70. Efter en række forhandlinger blev salgsaftalen underskrevet den 2. juni 2016. Vaccineproduktionen blev solgt til køber for 15 mio. kr., og der blev aftalt en årlig husleje på 3 mio. kr. de første 4 år, hvorefter huslejen skal genforhandles. Derudover blev det aftalt, at køber skulle levere børnevacciner i 30 måneder. I forbindelse med salget blev der i alt overdraget 569 medarbejdere.

#### *Fairness opinion*

71. Sundheds- og Ældreministeriet og Finansministeriet fik udarbejdet en fairness opinion af EY. Hensigten med en fairness opinion er at vurdere, om en transaktion er rimelig (fair) set fra et finansielt synspunkt.

Det fremgår af EY's fairness opinion, at processen indikerede, at der var et begrænset antal potentielle købere, som besad de nødvendige kompetencer til at drive vaccineproduktionen og var i besiddelse af den nødvendige vilje til at tage den væsentlige finansielle og kommercielle risiko i forbindelse med overtagelse af vaccineproduktionen. På den baggrund konkluderede EY, at købsprisen afspejlede den værdi, som kunne opnås i et åbent marked.

#### *Finansudvalgets godkendelse*

72. Finansudvalget tiltrådte med Akt O 8/6 2016 salget. Det fremgår af aktstykket, at indholdet er fortroligt, idet handlen ikke var endeligt afsluttet, og aktstykket indeholder oplysninger af kommerciel karakter. Fortroligheden ophæves 2 år efter, at handlen er endeligt afsluttet.

#### **Udgifter til og finansiering af salget**

73. Rigsrevisionen har siden foråret 2017 været i dialog med Sundheds- og Ældreministeriet om, hvilke udgifter der bør medtages i en samlet opgørelse af udgifter til salget. Ministeriet har ikke sendt oplysninger til brug for en opgørelse, men henviser til sundhedsministerens svar til Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg, hvor udgifterne opgøres til ca. 94 mio. kr. til it-adskillelsen samt finansiell og juridisk rådgivning, og herudover ca. 16 mio. kr. til diverse konsulentudgifter, som ikke kan splittes op på frasalget af henholdsvis Diagnostica og vaccineproduktion.

Det er Rigsrevisionens opfattelse, at der er yderligere udgifter forbundet med salget, fx husleje og underskud. Rigsrevisionens opgørelse viser, at de samlede direkte og indirekte udgifter forbundet med salget ligger i et spænd mellem 1,3 mia. kr. og 1,8 mia. kr. Opgørelsen er forbundet med betydelig usikkerhed, fordi ministeriet ikke har forholdt sig til, om opgørelsen efter ministeriets opfattelse indeholder de rette poster og værdier, og dermed er retvisende.

Rigsrevisionen skal understrege, at opgørelserne forbundet med salg og nedlukning ikke kan sammenlignes, fordi disse er forbundet med betydelig usikkerhed. Usikkerheden bunder i, at der fortsat er uafklarede forhold i de 2 opgørelser, og at ministeriet ikke konkret har forholdt sig til, om opgørelserne indeholder de rette poster og værdier.

74. Det fremgår af det fortrolige aktstykke, hvordan salget af vaccineproduktionen finansieres. Det fremgår, at udgifterne til salget og de løbende driftsunderskud vil blive dækket af SSI's opsparing, generelle reserver vedrørende SSI, nettooverskuddet fra salget af Diagnostica og midler fra puljer under Sundheds- og Ældreministeriet. Den lave husleje frem til 2020 er håndteret i forbindelse med finansloven for 2018.

## RESULTATER

Undersøgelsen viser, at salgsprocessen varede 1½ år, hvilket var 1 år længere end den foreløbige tidsplan, der blev udarbejdet for salgsprocessen i december 2014. Sundheds- og Ældreministeriet undervurderede, hvor komplekst salget af vaccineproduktionen var, og at de samme resurser skulle håndtere både salget af Diagnostica og vaccineproduktionen sideløbende. Dette var der ikke taget højde for i den foreløbige tidsplan, som derfor blev justeret ad flere omgange. Køber var den væsentligste årsag til, at tidsplanen blev udskudt i perioden januar 2016 og frem til underskrivelsen af kontrakten i juni 2016.

Undersøgelsen viser, at der var en høj medarbejderafgang i salgsperioden. Det resulterede i, at vaccineproduktionen oplevede udfordringer med at få kvalitetssikret vaccinerne, hvilket betød, at vaccinerne ikke kunne frigives til salg, ligesom der løbende var produktionsnedbrud i vaccineproduktionen. Disse udfordringer betød, at underskuddet blev forværret i salgsperioden.

Undersøgelsen viser, at den manglende plan for it-adskillelsen betød, at der var behov for at afspejle i salgsmaterialet, at der var usikkerhed omkring it-adskillelsens omfang og udgifter. Arbejdet med it-adskillelsen blev derudover igangsat sent i salgsprocessen og blev desuden nedprioriteret som følge af det sideløbende arbejde med it-adskillelsen for Diagnostica. Dette forlængede salgsprocessen, da der var behov for at kunne præsentere køber for en acceptabel plan, inden køber afgav sit endelige bud.

Undersøgelsen viser, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke foretog beregninger af, om salgsscenariet fortsat var den økonomisk optimale løsning, da købers endelige bud blev modtaget i oktober 2015, selv om buddet var lavere end købers opdaterede indikative bud fra juni 2015. Det fremgik heller ikke, om ministeriet vurderede, om der var en nedre grænse for salgsprisen inkl. udgifter forbundet med salget.



Undersøgelsen viser, at de efterfølgende forhandlinger strakte sig over  $\frac{3}{4}$  år, hvor vaccineproduktionens økonomi blev betydeligt forværret. Underskuddet steg fra ÷206 mio. kr. til ÷330 mio. kr. i perioden 2014-2016. Den forværrede økonomi var en væsentlig årsag til, at køber i sit opdaterede endelige bud gav et markant lavere bud. I juni 2016 underskrev køber kontrakten til en salgspris på 15 mio. kr., og køber fik forhandlet sig frem til en nedsættelse af huslejen de første 4 år svarende til et nedslag på 200 mio. kr.

Rigsrevisionen, den 17. januar 2018

Lone Strøm

/Claus Vejtlø Thomsen

## BILAG 1. METODISK TILGANG

Formålet med undersøgelsen er at vurdere, om Sundheds- og Ældreministeriets beslutningsgrundlag, forberedelse og gennemførelse af salget af vaccineproduktionen var tilfredsstillende.

I undersøgelsen indgår Sundheds- og Ældreministeriet og Finansministeriet. De 2 ministerier indgår, fordi de som medlemmer af styregruppen, der stod for forberedelsen og gennemførelsen af salget, havde det overordnede ansvar for forløbet.

Undersøgelsen omfatter perioden september 2012 - 2. juni 2016. Hermed gennemgås perioden, fra arbejdsgruppen, der skulle forberede beslutningsgrundlaget og salget, blev etableret, til styregruppen gennemførte salget.

### Væsentlige dokumenter

Vi har gennemgået en række dokumenter, herunder:

- PwC's rapport *Værdiansættelse af SSI's forretningsmæssige aktiviteter*, 28. juni 2013
- Sundheds- og Ældreministeriets og Finansministeriets analyse *Statens Serum Instituts (SSI) organisering og opgaveportefølje*, 18. marts 2014
- Sundheds- og Ældreministeriets analyse fra 2004 (analysen har ingen titel), der blev forelagt Sundhedsudvalget, jf. SUU alm. del – bilag 179
- Sundheds- og Ældreministeriets budgetanalyse *Statens Serum Instituts opgaver med fokus på vaccineområdet*, 2011
- materiale fra arbejdsgruppen
- referater og materiale fra styregruppen
- interne notater og korrespondancer mellem Sundheds- og Ældreministeriet og Finansministeriet
- materiale til aftalepartierne
- svar til Sundheds- og Ældreudvalget
- EY's salgsmateriale *Vaccine Production Business, Information Memorandum*, March 2015
- Akt O 8/6 2016 (fortroligt)
- Akt 135 28/8 2014 om tilslutning til et forlænget opsigelsesvarsel på 3 måneder til de direkte berørte medarbejdere i Statens Serum Instituts vaccineproduktion m.v.

### Møder

Vi har holdt møder med følgende:

- Sundheds- og Ældreministeriet, hvor SSI og Finansministeriet har deltaget i udvalgte møder
- en ekstern ekspert.

### Standarderne for offentlig revision

Revisionen er udført i overensstemmelse med standarderne for offentlig revision. Standarderne fastlægger, hvad brugerne og offentligheden kan forvente af revisionen for, at der er tale om en god faglig ydelse. Standarderne er baseret på de grundlæggende revisionsprincipper i rigsrevisionernes internationale standarder (ISSAI 100-999).