

Motion till riksdagen 2006/07:U214

av **Barbro Westerholm (fp)**

Tillgång till hivläkemedel

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om förändring av TRIPS-avtalet.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om stöd till utvecklingsländerna när det gäller tillgång till livsnöd-vändiga läkemedel, vacciner och diagnostika.

Motivering

Fattiga länder måste få tillgång till hivläkemedel till rimligt pris. Hivepidemin har drabbat 40 miljoner människor i världen varav 60 % finns i Afrika söder om Sahara. Tre miljoner av de hivsmittade dör varje år i aids. Av dessa bor de flesta i fattiga länder.

För att minska ohälsan och dödligheten till följd av hivsmitta måste de smittade få tillgång till bromsmediciner till rimlig kostnad. Därför tog världshandelsorganisationen WTO 2001 ett beslut att avtalet ”Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights” (TRIPS) inte längre skulle vara ett hinder mot folkhälsan och att problemet med tillgången till billiga, livräddande mediciner skulle lösas. Till TRIPS fogades ett tillägg med innebörden att länder utan egen läkemedelstillverkning skulle kunna importera dessa läkemedel till ett lägre pris. År 2005 beslöts att tillägget skulle bli permanent. Sveriges riksdag har ställt sig bakom denna inriktning genom bifall till propositionen Gemensamt ansvar: Sveriges politik för global utveckling (prop. 2002/03:122). TRIPS-avtalet är dock komplicerat med licensiering från fall till fall för ett land i taget. Landet i fråga måste informera WTO om sin önskan att importera och ange vilka produkter och volymer som behövs och – om det inte gäller offentlig icke-kommersiell användning och/eller nödsituation – först ansöka om vanlig licens från dem som har patentet. Därefter måste en tänkbar tillverkare i ett exportörsland identifieras. Denne måste sedan söka

Fel! Okänt namn på

och erhålla en tvångslicens från myndigheterna i sitt land, anpassa sina produktionslinjer och resurser samt betala royaltyer till den eller dem som har patentet. TRIPS-avtalet kan dessutom undergrävas eller förhandlas bort genom andra avtal (s.k. TRIPS plus-regler).

Kostnaderna för behandling av hiv och aids med de första bromsmedicinerna låg på 10 000 dollar per patient och år. När Indien började tillverka generikapreparat sjönk priset till ca 150 dollar per patient och år. Att Indien kunde producera till så lågt pris berodde på den patentlagstiftning man då hade som endast patenterade tillverkningsmetoden, inte slutprodukten. Den 1 januari 2005 upphörde denna möjlighet genom att alla utvecklingsländer då blev skyldiga att tillämpa TRIPS-avtalet också i de sektorer som tidigare inte omfattats av patentkrav. Nya patent på läkemedel gäller nu själva produkten och det är olagligt att tillverka läkemedlen utan licens, oavsett vilken metod som används. Det har lett till mångdubblade priser på läkemedel mot hiv men kan komma att gälla även andra nya läkemedel, t.ex. antibiotika.

Utvecklingen av nya bromsmediciner har fortsatt, men det komplicerade TRIPS-avtalet gör att priset på de nya läkemedlen är högt och därmed undandras hivsmittade människor i fattiga länder nyare och effektivare behandling. Tre internationellt sammansatta kommissioner har var för sig kommit till slutsatsen att de samhälleliga fördelar som patentsystemet är tänkt att ge inte kommer fattiga människor till del. De tre kommissionerna är:

- ? Commission on Macroeconomics and Health, CMH, tillsatt av Världshälsoorganisationen (WHO).
- ? Commission on Intellectual Property Rights, Cipr, tillsatt av den brittiska regeringen.
- ? Commission on Intellectual Property, Innovation and Public Health, Cipih, tillsatt av WHO.

Det vi bevittnar nu är att möjligheten att undanta läkemedel från kraven på produktpatent har stängts för de länder som har kapacitet att alls tillverka läkemedel. Detta drabbar bl.a. hivsmittade i fattiga länder. Sverige bör därför driva på för att ändra TRIPS så att utvecklingsländerna själva får avgöra i vilka sektorer och i vilken takt de vill införa produktpatent. Sverige bör också verka för att TRIPS-avtalet ändras så att den avsedda effekten – att människor i de allra fattigaste länderna ska kunna få tillgång till livsnödvändiga läkemedel, vacciner och diagnostika. Sverige bör också arbeta för en revidering av EU:s förordning av tvångslicensiering av läkemedel med syftet att den ska erbjuda så enkla och snabba möjligheter till tvångslicensiering som TRIPS-avtalet tillåter. Sverige bör uppmuntra och erbjuda licenser åt svensk läkemedelsindustri för att tillverka generiska läkemedel avsedda för export till länder som saknar egen tillverkningskapacitet. Sverige bör även stödja utvecklingsländerna i deras strävan att bygga upp egen läkemedelsproduktion samt utarbeta nationella lagar anpassade efter deras egna behov och försvara sina intressen i deras förhandlingar i olika internationella organisationer.

Fel! Okänt namn på

Stockholm den 27 oktober 2006

Barbro Westerholm (fp)