

Enskild motion

Motion till riksdagen: 2014/15:2139

av Carl Schlyter (MP)

Inrättande av prisfonder för medicinsk innovation

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att inleda försök med att utveckla prisfonder som innovationsmodell för nya läkemedel.

Bakgrund

Idag uppfinns nya läkemedel av företag som får ersättning i form av patent. Patent är ett av staten sanktionerat tidsbegränsat privat monopol. Fördelen är att man vågar satsa på ett riskfyllt projekt för att man vet att vinsten kan bli mycket stor. Nackdelarna är dock flera. Monopol leder till att konkurrensen slås ut och prissättningen kan bli mycket hög. Vid vanliga produkter kan konsumenten alltid välja en annan cykel, sko, telefon mm om prisskillnaden eller korrelationen mellan pris och produktionskostnad upplevs som orimlig. Denna skyddsmekanism mot skadliga effekter av monopol (patent) fungerar inte när det gäller mediciner. Behovet av läkemedel är ofta absolut, dvs man väljer inte mellan cancermedicin och nytt kök. Dessutom är det i väldigt få länder konsumenten som betalar priset för receptbelagda läkemedel, utan det är oftast statliga eller närmast obligatoriska försäkringslösningar som tar kostnaden. I många fall kan därför det offentliga få betala ett fullkomligt orimligt pris för ett nytt läkemedel.

Europeiska läkemedelsmyndigheten har uttryckt oro för den minskade effektiviteten i hur forskningspengar omvandlas till hälsoviktiga läkemedel. Den globala försäljningen av läkemedel nästan fördubblades i fasta priser mellan 1989 och 2010, och denna kostnadsexplosion har lett till ökande antal konflikter mellan myndigheter och stora läkemedelsbolag. Detta leder i sin tur på en kostnadsjakt på forskningen med outsourcing utanför USA/EU av forskning som följd. Dessutom ser vi en stor satsning

på ”säkra” vinnare så kallade ”jag-med”-mediciner, dvs. de som inte egentligen har någon uppfinningshöjd utan är mindre förbättringar/förändringar på existerande läkemedel. Upp till nio av tio nya banbrytande nya funktioner upptäcks dessutom utanför de stora läkemedelsföretagen, men utvecklingssteget till fungerande behandling sköts av dem, med hela vinsten som följd.

WHO och många andra har identifierat brist på läkemedel mot tropiska sjukdomar samt antibiotika. Dessa sjukdomar dödar miljoner människor varje år men får endast en marginell del av forskningen. Utvecklingen domineras av mediciner som kan ge mest vinst, inte göra störst hälso nytta.

Ytterligare ett problem med dagens situation är piratkopiering, parallellimport och farliga, falska läkemedel med medföljande varumärkesintrång. Detta leder i sin tur till alltmer drakoniska regler i handels- och investeringsavtal i syfte att skydda läkemedelsindustrin, dessa regler drabbar då handeln med laglig generika.

Motivering

För att lösa ovanstående problem föreslår jag att prisfonder skall inrättas. Störst effekt skulle detta få om en gemensam satsning kunde ske mellan EU och USA. I senaten har senator Sanders lagt fram flera lagförslag t ex S2210från 2007. EU-kommissionen har redan på försökt på diagnosmetoder för tuberkulos, ett mycket lyckat försök. Sverige bör i EU vara pådrivande för att en del av den biomedicinska forskningen inom sjunde ramprogrammet utformas som prisfonder. Vi bör även utveckla egna pilotprojekt i form av prisfonder.

Prisfonder går till så att man sätter upp ett mål som skall uppnås och den förste som uppnår det målet får en engångssumma, sedan blir all information offentlig och alla andra kan bygga vidare på kunskapen istället för att låsas in i ett företags kassaskåp. Blir det inget resultat så kostar det heller inte staten någonting, på detta sätt gynnas de företag som forskar mest och på mest framgångsrika sätt. Dessutom kan fattiga länder redan från dag ett få den senaste tekniken istället för att av kostnadsskäl vänta i 10–20 år på att patenttiden ska gå ut.

Prisfonder kan ges i flera steg. Till exempel kan ett pris vara en ny diagnosmetod för TB, ett annat för en diagnosmetod som effektivt kan hitta TB hos barn som samtidigt har hiv, vilket är erkänt svårt att göra. Ett annat pris ges för att utveckla en som inte behöver en fungerande kylkedja, ett tredje pris kan bli för att hitta fungerande molekyler och det stora priset kan bli en totalt sett fungerande behandling av multiresistent/extremt multiresistent TB.

Ekonomiska konsekvenser

Genom prisfonder kan extra stora belöningar ges för de allra största hälsoutmaningarna. Dessutom finns potential för besparingar. Kostnaderna för receptbelagda läkemedel som inte ingår i högkostnadsskyddet har de senaste tio åren ökat kraftigt från 500 miljoner kronor till 2 miljarder kronor. Statens bidrag till läkemedel förväntas bli 21 160 miljoner kronor 2015. Det finns dåligt med underlag för att beräkna de besparingar som en alternativ innovationsmodell skulle kunna ge och de ger gradvis mer och mer effekter när patenttider går ut och ersätts med licensfri produktion efter erhållna engångsbelopp i form av priser. Men en uppskattning i analogi med de siffror som nämns i utredningar från USA så kan det handla om två tredjedelar. Fullt genomfört på EU-nivå eller gemensamt med USA kan det med tiden alltså uppstå besparingar på upp till 15 miljarder kronor om året för staten och patienterna. I detta ingår inte heller det faktum att de mest effektiva medicinerna kan användas direkt.

Idag uppstår alltid en konflikt om man ska kosta på en patient en modern cancerbehandling kan kosta 200 000 kr/år eller de senaste behandlingarna mot kroniska tarminfektioner kostar 1 000 kr/månad. De extrema kostnaderna kan leda till ett skadligt tryck på sjukvården att i det längsta undvika behandlingar som kan vara de effektivaste.

Konsekvenser på innovation och läkemedelssäkerhet

Prisfonder leder till att vinsten uppstår från innovationen och det uppstår därmed inte en press från investerare att skära ned på R&D. Idag finns en allvarlig brist på nya antibiotika men genom generösa prisfonder för ny antibiotika kan forskning styras över till detta område. Sällsynta sjukdomar kan ibland få mycket allvarliga konsekvenser för patienten, men även för samhället med nedsatt arbetsförmåga eller stora vårdbehov. Här kan en prisfond hjälpa till att styra resurser till dessa områden, när det inte finns lönsamt på en traditionell marknad. Dessutom blir produktionen licensfri och därmed kostnaden för behandling minimal, då all medicin kommer att produceras som laglig och trygg generika av seriösa företag. Bortglömda och tropiska sjukdomar får cirka 1,4 % av jordens forskningsresurser trots att de dödar miljontals människor varje år, och här skulle prisfonder antligen kunna finna nya och effektiva behandling för t ex malaria, trypanosomiasis m fl.

Eftersom läkemedel från prisfonder blir generika finns det mycket begränsade vinster att göra på olika former av illegal handel, varumärkesförfalskning, produktförfalskning och andra åtgärder som kan innebära risk för skador, kriminalitet eller skatteintäkter. Dessutom minskar kostnaderna för marknadsföring och pr så det inte är där, utan i forskningen som vinsterna finns att hämta. Detta gör att läkemedelsbolag blir mer renodlade producenter av läkemedel å ena sidan och mer renodlade forskningsföretag å

andra sidan och stora besparingar kan göras på olika säljfrämjande åtgärder istället för kortsiktiga besparingar på forskning. Dessutom minskar kraven på allomfattande skydd av intellektuella rättigheter som idag försvårar laglig handel med generika eller icke avsedda negativa effekter på medborgarnas fri- och rättigheter.

Prisfonder kan samexistera med vanlig patenträtt för läkemedel eftersom, särskilt för receptfria läkemedel, det finns en större chans att de inte handlar om livsavgörande behandlingar och dessutom finns det sällan en enda behandlingsform för ett problem. Detta gör att den fria marknaden på detta område har förutsättningar att fungera någorlunda och konsumenterna själva kan göra val av vilka resurser de vill (har förmåga att) spendera på olika produkter.

Förslag till beslut

Regeringen bör, gärna i samarbete med EU, USA eller andra länder, inleda försök med att utveckla prisfonder som innovationsmodell för nya läkemedel. De mest akuta områdena är antibiotika, tropiska sjukdomar, sällsynta sjukdomar samt nya cancermediciner. Om dessa försök faller väl ut kan en mer allmän övergång till prisfonder övervägas.

Carl Schlyter (MP)