



## Kommentar

Debattinnlegg på inntil 800 ord sendes inn via [www.manusnett.no](http://www.manusnett.no)

# Tapt troverdighet

Legemiddelindustrien har vært mer opptatt av å beskytte sine patentrettigheter enn å gi folk i fattige land tilgang til AIDS-medisiner.

*Oppgitte interessekonflikter:* Ingen

På verdens AIDS-dag 1. desember 2004 hadde Kirkens Nødhjelp et bilag i Aftenposten, Vårt Land og Morgenbladet. I dette bilaget kunne man finne en tosidert annonse fra legemiddelfirmaet Pfizer, formet som en saklig, informativ artikkel med overskriften *En partner i kampen mot HIV/AIDS*. Firmaet hevder der at «Pfizer og mange andre selskaper gir bort legemidlene som trengs i behandling av HIV/AIDS-rammede i utviklingsland» og peker på at manglende infrastruktur gjør det vanskelig å få legemidlene ut til de syke. Ingen som har behandlet AIDS-pasienter i Afrika vil kjenne seg igjen i denne beskrivelsen. Hvilket motiv kan verdens største legemiddelfirma ha for å komme med et slikt feilaktig bilde av virkeligheten?

Det er riktig at mangel på kvalifisert helsepersonell og svak infrastruktur gjør tilgangen på AIDS-behandling i Afrika vanskelig. Men Pfizer og andre legemiddelfirmaer kan ikke underslå at prisen på medisiner fremdeles er en viktig barriere mot behandling av fattige mennesker med AIDS. Leger Uten Grenser har tatt hånd om AIDS-pasienter siden 1997. Rundt 23 000 syke tilbys nå antiretroviral behandling i våre prosjekter, og våre frivillige opplever daglig at mangel på medisiner og høy pris vanskeliggjør økning i behandlingsskapiteten. Medikamentutgiftene utgjør rundt 50 % av kostnadene ved AIDS-behandling (1). Selv med priser ned mot 900 kroner per pasient per år foregår det dessverre en beinhard prioritering av hvem som kan behandles med de ressursene vi har til rådighet. Med dette som bakgrunn blir vi opprørt over Pfizers påstander om at AIDS-medikamenter ikke er problemet, og at disse medisinene gis bort til dem som trenger dem.

I annonsen som helhet fremstår Pfizer som en viktig aktør i kampen mot AIDS i Afrika. Dette oppleves som en hån av Leger Uten Grenser, som de siste årene har fulgt AIDS-pasienter fra de fikk diagnosen til de dør av mangel på rimelige legemidler, bl.a. fra Pfizer. Pfizer og resten av legemiddelindustrien har vært mer opptatt av å beskytte sine patentrettigheter enn å gi folk i fattige land tilgang til AIDS-medisiner. Antiretroviral behandling ble mulig gjort i fattige land på grunn av generiske medisiner fra India og Brasil, slik at prisene falt dramatisk i 2001. Vestlig forskningsbasert legemiddelindustri har kun motvillig kommet etter og satt ned prisene på sine medisiner, og bare der industrien har hatt reell konkurranse fra produsenter av generiske produkter. Dette er grunnen til at prisen på antiretroviral behandling mot resistente virus fortsatt ligger på mer enn 7 000 kroner per pasient per år, langt over produksjonskostnadene. I Afrika i dag er annenlinjebehandling så å si utilgjengelig.

Våre forsøk på dialog med Pfizer om prisreduksjon på soppmidlet fluconazol for fire år siden, før patentet løp ut, var uten resultat. Gjennom overtakelse av selskapene Agouron og Pharmacia har Pfizer sikret seg rettigheter til AIDS-medisinene nelfinavir og delaviridin. Nelfinavir markedsføres utenfor USA av Roche. Til tross for gjentatte forespørsler i 2002 fra bl.a. Leger Uten Grenser nektet Pfizer og Roche å gjøre nelfinavir tilgjengelig til kostpris i fattige land. Pfizer støtter politiske grupper i USA som gjentatte ganger har forsøkt å undergrave kvaliteten på generiske kombinasjonstabletter, de preparatene har gjort AIDS-behandling mulig i mange fattige land. Gjennom lobbygruppen PhRMA driver Pfizer også aktivt påvirkingsarbeid overfor myndighetene i USA for få strengere patentlovgivning med i handelsavtaler, noe som vil være et hinder for tilgang til nye medisiner for fattige mennesker i utviklingsland.

Leger Uten Grenser erkjenner at Pfizer, som ethvert annet firma, først og fremst står

ansvarlig overfor sine aksjonærer, og at økonomisk gevinst er viktigste oppgave for selskapet. Pfizers donasjonsprogram, utplassering av firmarepresentanter i humanitære organisasjoner og støtte til et sykehus i Uganda må ses i lys av dette. Slike tiltak kan være av det gode, men Pfizer forteller ikke hva firmaet får tilbake i form av innflytelse og markedsføringshjelp gjennom disse prosjektene. Pfizers annonse på Verdens AIDS-dag er et eksempel.

Pfizer hevder i annonsen at firmaet ønsker å forske frem sikrere og mer egnede AIDS-medisiner for bruk i u-land. Dette er flott, men for at en slik innsats skal gi mening, må pasientene i fattige land få tilgang til de nye medikamentene. Hvis man mener alvor, kunne firmaet raskt gitt frivillig lisens for produksjon av sine nye medikamenter til lav kostnad for utviklingsland, også i kombinasjon med AIDS-medisiner som Pfizer ikke eier rettighetene til. Dette vil hindre resistensutvikling og forenkle behandlingen i u-land, uten å føre til ekstrakostnader for selskapet. Ved å gi frivillig lisens for slik produksjon ville Pfizer kunne gjenopprette tapt troverdighet og komme et langt skritt nærmere det glansbildet firmaet forsøker å tegne av seg selv. Så får vi håpe at Pfizers aksjonærer vil kunne akseptere at firmaet ikke skal tjene penger på AIDS-katastrofen i fattige land.

**Kurt Hanevik**  
Leger Uten Grenser

### Litteratur

1. Cleary S, Boulle A, McIntyre D et al. Cost effectiveness of antiretroviral treatment for HIV-positive adults in a South-African township. Cape Town: School of Public Health and Family Medicine, University of Cape Town, 2004.