

Mehr Generika für die Dritte Welt

WTO-Vereinbarung als Tropfen auf den heissen Stein?

Von Felix Addor*

Die Mitgliedstaaten der Welthandelsorganisation (WTO) haben am 30. August in der Frage des «erleichterten Zugangs» von Entwicklungsländern zu patentgeschützten Medikamenten eine Einigung gefunden. Damit wurde das letzte patentrechtliche Hindernis für den Import billiger Generika in Entwicklungsländer vor Beginn der Ministerkonferenz der WTO in Cancún ausgeräumt. Der Autor des nachstehenden Artikels bezweifelt jedoch, dass dieser Beschluss die wahren Probleme löst. (Red.)

An der Konferenz der Welthandelsorganisation (WTO) vom November 2001 in Doha (Katar) haben die Minister der WTO-Mitgliedstaaten eine Erklärung zum Abkommen über das geistige Eigentum und die öffentliche Gesundheit verabschiedet. Sie unterstreicht die Flexibilität des Abkommens und verweist auf die Möglichkeiten, die im Fall öffentlicher Gesundheitsprobleme wie beispielsweise HIV/Aids, Tuberkulose oder Malaria bestehen. WTO-Mitgliedstaaten, auf deren Markt die benötigten Medikamente nicht verfügbar sind, haben in einer solchen Situation namentlich das Recht, Zwangslizenzen zur Herstellung patentgeschützter pharmazeutischer Produkte zu erteilen. Unter klar bestimmten Voraussetzungen ist also die Herstellung von Generika ohne Zustimmung des Patentinhabers erlaubt.

Gordischer Knoten durchhauen

Eine Frage blieb in Doha jedoch unbeantwortet: Wie können Länder, die über keine oder bloss ungenügende Produktionskapazitäten im pharmazeutischen Bereich verfügen, Gebrauch von einer Zwangslizenz machen? Nach geltendem WTO-Recht sind die unter einer Zwangslizenz hergestellten Produkte nämlich überwiegend für die Versorgung des Heimatmarktes und nicht für den Export bestimmt. Verfügt ein Land über keine oder nur ungenügende eigene Produktionskapazitäten, kann es das benötigte patentgeschützte Produkt weder selbst herstellen noch importieren.

Am 30. August einigten sich die WTO-Mitgliedstaaten nun nach langwierigen Verhandlungen auf eine Lösung dieses Problems. Sie ermöglicht Entwicklungsländern ohne ausreichende eigene Produktionskapazitäten die ersehnte erleichterte Einfuhr von Generika. Es braucht dazu - sofern das benötigte Medikament in beiden Staaten patentgeschützt ist - zwei Zwangslizenzen: im einen Staat für die Herstellung und den Export, im anderen für den Import. Wenn es machbar ist und nicht zu zusätzlichen Kosten führt, sind die Generika besonders zu kennzeichnen, um sie vom patentierten Originalprodukt zu unterscheiden. Damit soll sichergestellt werden, dass die entsprechenden Produkte nicht auf finanziell lukrativere Märkte umgeleitet werden. Der WTO-Beschluss ist ein längst fälliger konkreter Beitrag zu einer besseren Versorgung von Entwicklungsländern mit preisgünstigen Generika. Zu hoffen ist auch, dass die Einigung in diesem politisch sensiblen Bereich zur Deblockierung anderer Dossiers beiträgt, die an der WTO-Ministerkonferenz in Cancún einer Lösung harren.

Nur eine Teillösung

Obwohl also der gordische Knoten durchhauen werden konnte, ist das eigentliche Problem damit nicht gelöst: Eine Verbesserung der medizinischen Versorgung in Entwicklungsländern tut nach wie vor not. Jährlich infizieren sich Millionen von Menschen mit schweren Krankheiten, ohne Hoffnung auf angemessene und wirkungsvolle medizinische Behandlung

hegen zu dürfen.

Der Beitrag der WTO zu einer globalen und umfassenden Lösung dieses Problems beschränkt sich per definitionem auf handelsrelevante Aspekte des geistigen Eigentums und auf den Abbau von Zöllen. Die Ministererklärung von Doha vom November 2001 und der Beschluss vom 30. August 2003 umreissen den Beitrag, den das geistige Eigentum zur Lösung leisten kann: Jedes Land darf zur Not patentgeschützte Pharmaprodukte parallel importieren. Zudem müssen die ärmsten Länder - 30 von ihnen sind Mitglieder der Welthandelsorganisation - die WTO-Regeln zum Patentschutz pharmazeutischer Produkte nicht vor 2016 umsetzen. Sie müssen auch keine ausschliesslichen Vermarktungsrechte für neue Medikamente vorsehen. Mit der flexibleren Handhabung der Zwangslizenzierung für den Export/Import erhalten schliesslich auch jene Entwicklungsländer einen besseren Zugang zu patentgeschützten Medikamenten, die nicht über die nötigen Produktionskapazitäten verfügen.

Patente schaffen Innovationsanreize

Eine Verbesserung der medizinischen Versorgung in der Dritten Welt kann aber nicht allein über das Patentrecht - und immer neue und weitreichendere Ausnahmeregelungen - erreicht werden. Wohl mag es Fälle geben, in denen ein Patentinhaber seine Rechte missbräuchlich ausübt. Ungefähr 95% der Medikamente, welche die Weltgesundheitsorganisation als «wesentlich» einstuft, sind jedoch nicht oder nicht mehr patentiert (der Patentschutz endet nach längstens 20 Jahren). Dessen ungeachtet hat die Bevölkerung in vielen Entwicklungsländern auch zu den nicht patentgeschützten Medikamenten keinen genügenden Zugang. Nicht zu vergessen ist ferner die zentrale Rolle, die der Patentschutz als Anreiz für Investitionen in die zeit- und kostenintensive Forschung und Entwicklung neuer Medikamente und Impfstoffe spielt. Es wäre deshalb illusorisch zu meinen, eine Verringerung des Patentschutzes könnte die Situation der Betroffenen mittelfristig verbessern; das Gegenteil wäre der Fall.

Der prekären medizinischen Versorgung in vielen Entwicklungsländern liegt eine Vielzahl sozialer, politischer und wirtschaftlicher Faktoren zugrunde. Diese haben zum grössten Teil nichts mit dem Patentrecht zu tun und fallen auch nicht in den Tätigkeitsbereich der WTO. Im Vordergrund stehen dabei Aufklärungs- und Präventionsmassnahmen. Sie sind gerade in vielen Entwicklungsländern unabdingbar, um die explosionsartige Zunahme der Infizierung mit unheilbaren Krankheiten einzudämmen. Notwendig sind zudem der Auf- und Ausbau der medizinischen und logistischen Infrastruktur (Spitäler, sanitäre Einrichtungen, Strassen, Elektrizität), die Übernahme von mehr Verantwortung durch lokale Behörden, die Respektierung der grundlegenden Rechte kranker Menschen sowie eine wirksame Bekämpfung von bürokratischen Hürden und Korruption. Im Rahmen der WTO sollten schliesslich die Zölle auf Pharmaprodukten verringert bzw. eliminiert werden. Hohe Zölle verteuern importierte Medikamente; da nützt es wenig, dass sie billig produziert und exportiert werden.

Was es braucht, ist Geld

Der eigentliche gordische Knoten ist aber letztlich finanzieller Natur: Es ist schlicht illusorisch, die Probleme im öffentlichen Gesundheitswesen lösen zu wollen, wenn dafür in vielen Entwicklungsländern pro Einwohner und Jahr ein Budget von einigen wenigen Dollar zur Verfügung steht. Eine Linderung des Elends in der Dritten Welt ist daher unter anderem nur über eine finanzielle Solidarität zwischen den wohlhabenden und den bedürftigen Ländern möglich. Dies erfordert von der internationalen Gemeinschaft eine enge Zusammenarbeit und den Einsatz erheblicher finanzieller Mittel. Es bleibt zu hoffen, dass dem Beschluss der WTO, die Einfuhr billiger Medikamente in Entwicklungsländer zu

erleichtern, schon bald weitere konkrete Schritte folgen.

* Felix Addor ist Mitglied der Schweizer Verhandlungsdelegation bei der WTO und Mitglied der Direktion des Eidgenössischen Instituts für geistiges Eigentum in Bern.