

Patente Lösung

Gegen HIV gibt es gute Medikamente, doch die können sich nur wenige leisten. Für rund 60 Prozent der HIV-Positiven weltweit ist eine Behandlung zu teuer. Dr. Christian Wagner-Ahlf von der Kampagne „Med4all“ erklärt, wie faire Pharma-Patente für mehr Gerechtigkeit sorgen könnten.

Herr Wagner-Ahlf, „Medizin für alle“ – das klingt populistisch.

Finden Sie? Pharmaforschung wird etwa zur Hälfte mit öffentlichen Geldern finanziert. Ihre Ergebnisse sollten deshalb auch allen zur Verfügung stehen – nicht nur ausgewählten Menschen, die sich die teuren Medikamente leisten können.

Wollen Sie die Pharma-Industrie ruinieren?

Es geht nicht darum, die Produkte der Pharma-Industrie zu verschenken. Aber sie sollten ihren Zweck erfüllen. Und der ist es, dafür zu sorgen, dass möglichst viele kranke Menschen gesund werden. Aber die besten Medikamente nützen nichts, wenn sie niemand bezahlen kann.

Wer ist davon betroffen?

Vier Fünftel der Weltbevölkerung leben in Entwicklungsländern. Die meisten von ihnen können sich in der Regel keine Medikamente leisten. Das gilt nicht nur für HIV und Malaria, sondern auch für Diabetes oder Herz-Kreislaufkrankungen.

Ihr Lösungsvorschlag heißt „Equitable Licensing“, also faire Lizenzvergabe. Wie würden Sie das einem Kind erklären?

Um ein Arzneimittel zu entwickeln, braucht es viele, viele Jahre. Deshalb sind viele Menschen daran beteiligt – an Universitäten, in Forschungseinrichtungen und in Unternehmen. Diese Zusammenarbeit muss genau geregelt werden. Deshalb schließen diese Menschen komplizierte Verträge ab. „Equitable Licensing“ bedeutet, diese Verträge so zu gestalten, dass später auch die Menschen in ärmeren Ländern die neue Arznei bezahlen können.

Wie könnte das funktionieren?

Dafür gibt es verschiedene Wege. Man könnte zum Beispiel im Vertrag vereinbaren, dass Medikament in ärmeren Ländern günstiger anzubieten. Oder man verzichtet auf ein Monopol und vergibt die Lizenz an mehrere Pharma-Firmen. Dadurch entsteht Wettbewerb und die Preise sinken.

Ist das nicht utopisch?

Nein, solche Verträge gibt es schon, etwa für verschiedene Impfstoffe. Und die günstigsten Tabletten für HIV-Therapien in Afrika stammen heute aus indischer Produktion – der Wettbewerb durch Generika wirkt.

Die Pharma-Industrie würde Ihnen entgegen: Ohne exklusiven Patentschutz kann kein Unternehmen die hohen Forschungskosten finanzieren.

Das Argument, nur die Industrie hätte die nötigen Kompetenzen, um neue Medikamente zu entwickeln, scheint mir sehr weit hergeholt. Es gibt ja viele andere Forschungseinrichtungen. Wie gesagt: 50 Prozent der medizinischen Forschung wird schon jetzt mit öffentlichen Geldern finanziert. Aber es geht uns ja gar nicht darum, die Pharma-Industrie aus den Angeln zu heben. Wir wollen nur unterbinden, dass sie sich exklusive, über Jahrzehnte geschützte Patente sichert.

Wieso wird ihr das bisher so leicht gemacht?

Das ist derzeit Gesetz. Das Bundesforschungsministerium und das Wirtschaftsministerium machen den Universitäten klare Vorgaben: Sie sollen ihre Erfindungen patentieren und zu Geld machen. Aber wie bei jeder demokratischen Entscheidung gilt auch hier: Man kann sie wieder verändern. Inzwischen beginnen Einzelne auch schon damit, ihre Forschungspolitik neu auszurichten. Die Universitätsmedizin der Charité in Berlin hat sich als erste deutsche Forschungseinrichtung dafür ausgesprochen, bei der Vermarktung von pharmazeutischen Patenten künftig soziale Aspekte zu berücksichtigen.

Warum passiert das ausgerechnet jetzt?

In Berlin hat das Engagement von Studierendengruppen zu dieser Neuausrichtung geführt. Angefangen hat diese Bewegung in den USA. Auslöser dort war eine Debatte über Patente auf HIV-Medikamente, die zum größten Teil bei US-amerikanischen Universitäten liegen.

Die Chancen stehen also gut, dass künftig mehr Menschen von den Errungenschaften der Pharma-Forschung profitieren?

Derzeit bin ich da sehr zuversichtlich. Das Engagement der Studierenden ist enorm. Das Interesse an unseren Lösungsansätzen wächst, in den Universitäten rennen wir zum Teil offene Türen ein. Und aus den Gesprächen mit den Patent-Verwertungsagenturen der Unis weiß ich, dass auch dort viele Mitarbeiter nicht glücklich darüber sind, dass sie so sehr aufs Geld schauen müssen. *(phei)*

Med4all

Dr. Christian Wagner-Ahlf (42) koordiniert für das bundesweite Netzwerk BUKO die Med4all-Kampagne. Die Bundeskoordination Internationalismus (BUKO) ist ein Dachverband, über 120 Dritte-Welt-Gruppen und entwicklungspolitische Organisationen angehören. Der Slogan des Projekts: „med4all – Medizinische Forschung, der Allgemeinheit verpflichtet.“

www.med4all.org

www.buko.info

(Berlin, 19.07.2010)