

# Arzneimittelversorgung (nicht) für alle

Jedem zweiten HIV-Infizierten Afrikas fehlt der Zugang zu Medikamenten. An Durchfallerkrankungen sterben weltweit mehr Menschen als an Aids und Malaria zusammen. Patent-Pools gelten als ein Lösungsansatz.

**G**ilead Sciences ist eine der Silicon-Valley-Erfolgsgeschichten: Ende der 1980er Jahre von einer Handvoll Leuten gegründet; Financiers, die geduldig durchhalten und belohnt werden; strategische Zukäufe, bis das Unternehmen auf dem HIV-Arzneimittelmarkt vorne mit dabei ist. Norbert Bischofberger, Forschungschef und Teilhaber, spricht unverkrampft über Pharmageld. Er berichtet von einer Umsatzverfünffachung innerhalb weniger Jahre und dass 83 Prozent des Erlöses von Tabletten zur antiretroviralen Therapie von HIV-Patienten stammen.

Die Vereinten Nationen schätzen, dass im Afrika südlich der Sahara rund 23 Mio. Menschen mit HIV infiziert sind oder Aids haben. Etwa der Hälfte davon fehlt der Zugriff auf Medikamente. Weil Vorsorgemaßnahmen nur bedingt greifen, breitet sich der Virus viel zu schnell aus. In Swasiland etwa ist jede fünfte Frau im Alter zwischen 15 und 24 Jahren betroffen.

## Alternative zu Preisstufen

Eine der Möglichkeiten, Medikamente für die Bevölkerung ärmerer Länder zugänglich zu machen, sind Patent-Pools. Mehrere Pharmaunternehmen werfen dabei ihre Patente in einen Topf, die Profite werden geteilt. Lizenznehmer sollen damit Generika für die Bevölkerung in den Entwicklungsländern schneller verfügbar machen. Der Vorteil ist, dass Lizenznehmer nicht mit jedem einzelnen Patenhalter verhandeln müssen, sondern sich an die Bestimmungen des Pools halten. Pharmaunternehmen verzichten dabei auf ihre Exklusivvertriebsrechte in bestimmten Regionen, ein Schritt, der oft nur zögerlich geschieht.

„Ich glaube, das ist eine schlechte Idee“, so Bischofberger. Wenn mehrere Unter-

nehmen etwas gemeinsam machen würden, funktioniere das nur selten. „Wir geben unsere Medikamente einfach an Entwicklungsländer weiter und verrechnen nur die Herstellungskosten“, führt der gebürtige Vorarlberger die Alternative aus. Rund eine halbe Mio. Patienten würden auf diese Weise in Entwicklungsländern versorgt. Das kalifornische Unternehmen unterscheidet in der Preisgestaltung vier Stufen: An einem Ende befinden sich reiche Staaten wie die USA, Kanada, Australien oder die Europäische Union, am anderen Ende ist Afrika. Dazwischen liegen Schwellenländer wie Brasilien. Wie sich Gilead das leistet: „Weil wir in den USA gutes Geld verdienen“, sagt Bischofberger.

## Knappe Verteilung

Der HIV-Sektor in der Pharmaindustrie befindet sich im Umbruch, doch die Veränderungen gehen tiefer. Viele Unternehmen nähern sich in den nächsten vier Jahren einer „Patentklippe“: Das Exklusivrecht für zahlreiche einträgliche Medikamente fällt zugunsten der Herstellung von Generika. Um ihre Kräfte zu bündeln, gliederten zuletzt etwa Glaxo Smith Kline und Pfizer ihre HIV-Bereiche in ein eigenes, gemeinsames Unternehmen aus. Gleich nach dessen Gründung erging von Unitaid, einer gemeinnützigen Organisation, die Medikamente zu günstigen Konditionen einkauft, eine Einladung zur Teilnahme an einem Patent-Pool. Unitaid hält eine internationale starke Position: Die Mischung aus großen Budgets – die Finanzierung erfolgt unter anderem über den Solidaritätszuschlag auf Flugtickets – und der Garantie hoher Abnahmehzahlen macht die Pharmaindustrie aufnahmebereit für Forderungen der Organisation. Als Verteiler agieren schließlich



Die Weltgesundheitsorganisation hofft, demnächst 200 Millionen Einheiten der Schweinegrippeimpfstoffe an 95 ärmere Staaten ausgeben zu können. Foto: Photos.com

Unicef oder die William J. Clinton HIV/Aids Initiative.

In Afrika hinterlässt die hohe Zahl an Aids-Erkrankungen tiefe gesellschaftliche und wirtschaftliche Wunden. Die Betreuung der Kranken wird von der jungen Generation übernommen, damit kommt etwa Schulbildung zu kurz. Gleichzeitig ist die starke Konzentration der Hilfe auf HIV durchaus umstritten. Die Kosten für HIV-Medikamente, die lebenslang einzunehmen sind, rücken die Behandlung einfacher Krankheiten in den Hintergrund. Die Unicef zählt jährlich 1,5 Mio. Kleinkinder, die in Entwicklungsländern an Durchfallerkrankungen wie Cholera sterben – weit mehr Opfer als Aids und Malaria zusammen fordern. Hier könnten bereits billige Zinktabletten und die sogenannte WHO-Trinklösung, eine Mischung aus Elektrolyten, Traubenzucker und Kochsalz, helfen.

Erschwert wird die Versorgung von Entwicklungsländern mit Generika durch eine unsichere Rechtssituation. Laut einem Bericht von Oxfam und Health Action International beschlagnahmten Deutschland und die Niederlande innerhalb des letzten Jahres 19 Schiffsladungen mit Medikamenten. Der Großteil davon kam aus Indien, Bestimmungsorte waren vor allem Länder Lateinamerikas. Als Grund nannten die Behörden vermeintliche Urheberrechtsverletzungen. Oxfam hält entgegen, dass die Frachten laut Richtlinien der Weltgesundheitsorganisation rechtens gewesen seien.

## Schweinegrippeimpfung

Die Weltgesundheitsorganisation hofft derzeit darauf, dass die Pharmaindustrie 200 Mio. Impfdosen gegen den Schweinegrippevirus spendet. Diese sollen an insgesamt 95 ärmere Länder verteilt werden. Gla-

xo Smith Kline sagte zuletzt 50 Mio. Stück zu, Sanofi-Aventis davor bereits 100 Mio. Einheiten. Ob alle 95 Staaten den Impfstoff annehmen, ist allerdings noch unsicher, da die Übernahme einen Haftungsausschluss gegenüber den Herstellern bedeutet.

Die Debatte über einen angemessenen Preis von Arzneimitteln ist so alt und gleichzeitig aktuell wie die betriebswirtschaftliche Rechnung dahinter. „Wir sind der Meinung, da wir das Risiko tragen und die Innovation liefern, steht uns auch ein Ertrag von unserem Geld zu“, sagt der Biochemiker Bischofberger. Die gemischten Gefühle, die in Europa rasch in Vorwürfe umschlagen, wenn es um idealistische Wissenschaft gepaart mit finanziellem Wohlstand geht, kennt er. Über die Ursachen ist er sich im Unklaren: „Vielleicht hängt es damit zusammen, dass vieles von der Regierung gemacht wird.“

Alexandra Riegler