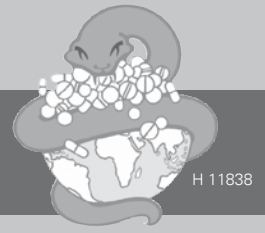


PHARMA-BRIEF

Rundbrief der BUKO Pharma-Kampagne

Mitglied von Health Action International

ISSN 1618-4572



H 11838

Covid-19 – Patente kein Hindernis? Globaler Zugang zu Impfungen und geistige Eigentumsrechte

Covid-19-Impfstoffe sind derzeit ein knappes Gut. Die Patentinhaber entscheiden alleine, wo und wieviel Impfstoffe hergestellt werden und wer sie bekommt. Eine Ausweitung der Produktion durch Generikahersteller wäre naheliegend. Doch die Industrie lehnt das in der Welthandelsorganisation diskutierte Aussetzen von geistigen Eigentumsrechten ebenso ab wie freiwillige Lizenzen und Technologietransfer durch den WHO-Patentpool C-TAP.¹ Patente seien nicht das Problem, behauptet Big Pharma.

Es ist keine Frage, dass es bei Covid-19 global ungerecht zugeht. Auf zehn Länder entfallen 75% der bislang verimpften Dosen, während in 130 Ländern bis Ende Februar noch niemand geimpft wurde. Nicht nur eine gerechtere Verteilung, vor allem auch mehr Impfdosen wären notwendig.

Wie das am besten erreicht werden kann, ist derzeit ein heiß diskutiertes Thema. Bei einer Anhörung im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages prallten am 24.2.2021 die Meinungen aufeinander.² Dr. Siegfried Throm, der als Vertreter der großen Pharmafirmen für den Verband forschender Arzneimittelunternehmen (VfA) sprach, versuchte in Verdrehung der Tatsachen das Problem kleinzureden: „Wo ist der Bedarf? Es dauert ein bisschen. Aber das gilt nicht nur für die Länder in Europa oder auch in anderen Teilen, sondern das gilt natürlich weltweit.“

VertreterInnen der Pharma-Kampagne, Ärzte ohne Grenzen und Medico International, die bei der Anhörung ebenfalls zugegen waren, betonten dagegen, dass es versäumt wurde, rechtzeitig Voraussetzungen für die globale Massenproduktion von Impfstoffen

und Medikamenten zu schaffen. Es sei jetzt dringend notwendig, Patente freizugeben und Technologietransfer zu leisten, um weiteren Herstellern die Produktion von Impfstoffen zu ermöglichen.

Trittbrettfahrer

Dass Big Pharma aus eigener Kraft alles tat, um eine Massenproduktion von Impfstoffen zu ermöglichen, ist ein Mythos. Große Firmen stiegen erst während der ersten großen Infektionswelle ins Covid-19-Impfstoffgeschäft ein. Die Entwicklung der Impfstoffe fand zu wesentlichen Teilen im öffentlichen Sektor statt und nur kleinere Startup-Unternehmen – Ausgründungen von Uni-WissenschaftlerInnen – stiegen relativ früh in die Entwicklung ein.

Obwohl nach Abschluss der klinischen Studien (die ebenfalls massiv staatlich unterstützt wurden,³ siehe Kasten) ein sicherer Absatzmarkt winkte, ließen sich die Firmen im vergangenen Jahr bitten. Sanofi zum Beispiel erhielt von der US-Behörde BARDA eine erhebliche Summe für den Aufbau von Kapazitäten und sicherte dem Land dafür Zugriff auf die ersten Dosen zu. Als das in Europa auf Kritik

Liebe LeserInnen,

Patente seien nicht das Hindernis für eine Ausweitung der Covid-19-Impfstoffproduktion, behauptet Big Pharma. Es ist ziemlich arrogant von Big Pharma, über 100 Ländern, die den WTO-Waiver zur Aussetzung der Patente für Covid-Produkte unterstützen, zu unterstellen, unsinnige Forderungen zu stellen. Gleichzeitig beharren die Konzerne darauf, dass allein sie entscheiden, wo wieviel Impfstoff hergestellt wird und blockieren so die dringend notwendige Ausweitung der Produktion (siehe links). Wie schwierig die Beschaffung von Impfstoffen in ärmeren Ländern sein kann, zeigt ein Beitrag auf S. 4. Die Welt als Geisel der Industrie?

Auch in Europa versuchen Firmen möglichst viel herauszuholen. Das zeigt der Fall Aspen. Die Firma hat es über Jahre geschafft, Krebsmedikamente überverteuert zu verkaufen (S. 7).

Anregende Lektüre wünscht Ihnen

Jörg Schaaber

Inhalt

Covid in Lateinamerika.... 4

Unfaire Konditionen

Krebsmittel..... 7

EU erzwingt Preissenkung



stieß, machte der Hersteller Druck. Auch die EU solle zahlen, sonst gingen die Europäer erst einmal leer aus.⁴ Ironischerweise wird ein Sanofi-Impfstoff frühestens für Ende 2021 erwartet, weil der erste getestete Kandidat sich als wenig wirksam erwies.⁵

Sagenhafte Geschäfte

Atemberaubende 86,5 Milliarden € steckten Staaten bislang in Abnahmeversprechen für Covid-19-Impfungen⁶ – das entspricht fast einem Zehntel des gesamten Weltpharmaumsatzes.⁷ An Nachfrage mangelt es also nicht. Und satte Gewinne winken – selbst im Falle des Scheiterns verbleibt ein Teil des Geldes bei den Firmen – die genauen Konditionen sind allerdings wegen Geheimverträgen weitgehend unbekannt.

Was durchgesickert ist, sind die von der Europäischen Union ausgehandelten Preise:⁸ Für den Biontech Impfstoff zahlt die EU 12 € pro Dosis – ursprünglich hatte die Firma sogar 54,05 € verlangt.⁹ Der Pharmaproduktionsexperte Zoltán Kis und KollegInnen schätzen die tatsächlichen Herstellungskosten auf gut einen US\$.¹⁰ Für den Moderna-Impfstoff bezahlt die EU 18 € pro Dosis, der Oxford/AstraZeneca Impfstoff ist mit 1,78 € vergleichsweise günstig. Die steigenden Aktienkurse der meisten beteiligten Unternehmen sind ein weiteres Indiz dafür, dass die AktionärInnen das große Geschäft wittern. Nicht nur das Eigentümerpaar von Biontech, die beide lange an der Uni Mainz forschten, auch die Harvard-Professoren, die Moderna gründeten, sind zu MilliardärInnen geworden.¹¹

Hinhaltenaktik

Obwohl seit März 2020 der Vorschlag für einen WHO-Patentpool besteht, hat die Pharmaindustrie nichts dafür getan, ihr Wissen zu teilen und damit eine Ausweitung der Produktion zu ermöglichen. Der Pool ist nach

wie vor leer – das liegt auch daran, dass Industrieländer wie Deutschland das Konzept nicht unterstützen. Um den Stillstand im Teilen des Wissens zu durchbrechen, haben Südafrika und Indien im September 2020 in der WTO deshalb den Antrag eingebracht, Patente mit einem „Waiver“ für die Zeit der Pandemie auszusetzen.

Nur Big Pharma kann es?

Nach Ansicht der Konzerne sind aber nicht Patente am Mangel schuld, der globale Süden sei gar nicht in der Lage, die Impfstoffe herzustellen. Das ist eine Schutzbehauptung, um das Geschäft selber machen zu können.

Nicht nur die Produktion des Oxford/AstraZeneca-Impfstoffs in Indien, Brasilien und weiteren Ländern straft das Lügen. Das Developing Countries Vaccine Manufacturers Network

gar entscheidende Vorteile bieten.⁸ Die Firma Curevac, eine Ausgründung von WissenschaftlerInnen der Universität Tübingen mit einem mRNA-Impfstoff in klinischen Tests, hat jetzt noch einen draufgesetzt: Sie hat einen Prototyp für einen Impfstoffdrucker entwickelt, der in einen Container passt. „Der Vorteil sei, dass mRNA-Vakzine direkt dort hergestellt werden könnten, wo sie gebraucht werden und das weltweit.“¹³ Wobei die Frage nach den geistigen Eigentumsrechten für die Wirkstoffe und Kosten sowie Konditionen für die Minifabrik bisher im Dunkeln bleiben.

Tom Frieden, ehemaliger Direktor der staatlichen US-Centers for Disease Control and Prevention (CDC), forderte kürzlich eine Internationalisierung der mRNA-Impfstoffproduktion.¹⁴ Dabei hat Frieden vor allem Moderna im Blick. Die dort verwendete Technologie ist von den staatlichen National Institutes of Health entwickelt worden und die klinischen Studien wurden finanziell massiv von der US-Behörde BARDA unterstützt. Die US-Regierung solle Druck auf die Hersteller ausüben, ihr Wissen zu teilen und mit einer Starthilfe von 500 Mio. US\$ den Aufbau von mindestens vier Produktionsstätten im Globalen Süden fördern. Sollten die Firmen nicht freiwillig handeln, so gibt das Bayh-Dole Gesetz dem Staat bei steuerfinanzierten Erfindungen das Recht, auch gegen den Willen des Herstellers Lizenzen zur Nutzung der Technologie zu erteilen. Frieden bevorzugt ein freiwilliges Entgegenkommen der Hersteller. Nicht nur weil das schneller geht, sondern wohl auch, weil Friedman jetzt für die Initiative „Resolve to Save Lives“ von „Vital Strategies“ arbeitet, die von Bloomberg Philanthropies, der Chan Zuckerberg Initiative, und der Bill & Melinda Gates Foundation gefördert wird.¹⁵ Diese Geldgeber sind nicht gerade für ein forsches Vorgehen gegen unternehmerische Interessen bekannt.

<https://twitter.com/EvaDeBleeker/status/1339593022959280128?s=20>

Eva De Bleeker @EvaDeBleeker
 De feiten: 33,5 miljoen vaccins worden dit jaar aangekocht aan 279 miljoen € uit de coronaprovisie 2020. Ook in de coronaprovisie 2021 is nog 500 miljoen beschikbaar voor o.a. vaccins. https://pbs.twimg.com/media/Epcwqn_UYAEJbhy.jpg

Leverancier	prijs/dosis	Aantal	Kost incl. BTW
AZ	1,78€	7.700.450	14.610.834
J&J	58,50	5.173.595	41.281.439
Sanofi/GSK	7,56€	7.740.000	62.025.264
BioNTech/Pfizer	12,00€	5.093.847	64.793.734
Curevac	10,00€	5.805.000	61.533.000
Moderna	518,00	2.064.000	34.875.920
totaal		33.576.892	279.120.190

Die belgische Staatssekretärin Eva De Bleeker hatte die EU-Preise für die Impfungen, getwittert, ihren Tweet aber bald wieder gelöscht.

(DCVMN) hat 41 Mitglieder in 14 Ländern und produziert zahlreiche verschiedene Impfstoffe, von denen ein Teil auch durch die WHO präqualifiziert ist.¹²

Selbst die Produktion der neuen mRNA-Impfstoffe stellt technologisch kein unüberwindbares Hindernis dar. Im Gegenteil, weil sich geeignete Labore und Produktionsstätten schneller und mit geringerem Kapitalaufwand aufbauen lassen als eine klassische Impfstoffproduktion, könnten sie so-



Nicht nur Impfstoffe

Was oft in Vergessenheit gerät: Bei Covid-19 geht es nicht nur um Impfstoffe, sondern auch um Medikamente, Spritzen, Tests und mehr. Dafür gibt es unstrittig auch in einer Reihe von ärmeren Ländern Herstellungskapazitäten. Der Wirkstoff Remdesivir (der sich letztlich leider als wenig nützlich erwies¹⁶) wurde bereits seit letztem Jahr in Bangladesch produziert.

Techtransfer – nein Danke

Zweifelsohne gibt es neben dem Patentschutz weitere Hindernisse für eine lokale Produktion. Dazu gehören nicht nur Mangel an Kapital und Infrastruktur, sondern vor allem auch der fehlende Wille, Wissen und Rechte zu teilen. Es ist selbst durch Aussetzung des Patentschutzes nicht einfach, in die Produktion einzusteigen. Denn die Dokumentation in den Patentunterlagen ist immer unvollständig, so dass Produktionsprozesse zeit- und kostenaufwendig durch Re-Engineering herausgefunden werden müssen.¹⁷ Das macht den Patentpool bei der WHO so wichtig, der genau diese Transferleistung bieten kann. Hersteller werden aber nur bereit sein, ihr Wissen dort einzubringen, wenn der internationale politische Druck stark genug ist. Die Bundesregierung lehnt es aber immer noch ab, den Pool zu unterstützen.

Dauert zu lange?

Durch den Boykott des WHO Patentpools C-TAP durch große Industrieländern ist schon viel Zeit verloren gegangen. Dass es sich jetzt noch lohnt, das Versäumte nachzuholen, zeigt eine Übersicht von Knowledge Ecology International.¹⁸ Patenteigentümer haben längst – zu ihren Konditionen – andere Unternehmen in die Impfstoffproduktion einbezogen. Im Schnitt liegen zwischen Vereinbarung und Produktionsbeginn weniger als sechs Monate. Wissen zu teilen würde also immer noch einen Unterschied machen. Und das könnte die Pandemie wesentlich verkürzen. Denn ge-

genwärtig sieht es so aus, dass es bis 2023 dauern könnte, bis die letzten Länder ausreichend mit Impfstoff versorgt sind.

Patente sind auch keine Lösung

Big Pharma verteidigt sein Geschäftsprinzip, durch die Monopolisierung von Wissen hohe Gewinne zu erzielen, mit Zähnen und Klauen: „Das Geschäftsmodell von Pharma- und Biotech-Firmen beruht darauf, dass die Erkenntnisse, die gewonnen werden, durch Patente geschützt werden können. [...] Von daher ist dieser Vorschlag hier von uns abzulehnen“, so Siegfried Throm vom Vfa, der auch die Rolle von „Privatinvestoren“ ausdrücklich hervorhob.² Damit meinte er wohl nicht nur die AktionärInnen der außergewöhnlich gewinnträchtigen Pharmabranche,¹⁹ sondern auch Risikokapitalgeber, die bekanntlich auf besonders hohe Profite setzen.

Dabei ist es glasklar, dass das Patentsystem durch hohe Medikamentenpreise große Teile der Weltbevölkerung von der Versorgung mit wirksamen Medikamenten und Impfstoffen ausschließt und viele für den globalen Süden wichtige Therapien erst gar nicht entwickelt werden. Deshalb muss die Debatte um Alternativen für die Medikamentenforschung verstärkt werden. Es gibt seit Jahren dazu eine Reihe von Vorschlägen.^{20, 21, 22} Im Bereich Antibiotika unterstützt Deutschland mit GARDP übrigens schon seit 2016 ein alternatives Forschungsmodell.²³ Aktuell verdienen aber erst einmal der WTO-Waiver und der C-TAP-Patentpool Unterstützung. (JS)

- 1 Pharma-Brief (2021) Covid-19: Solidarität dringend gesucht. Nr. 1, S. 1
- 2 Bundestag (2021) Protokoll der öffentlichen Anhörung „Patente für Impfstoffe freigeben“ im Gesundheitsausschuss am 24.2.2021 www.bundestag.de/resource/blob/825942/3ef30d65e662b10b5fd5dad80333df95f2-140-Protokoll-Anhoerung-Impfstoffpatente--data.pdf
- 3 Hooker L und Palumbo D (2020) Covid vaccines. Will drug companies make bumper profits? BBC www.bbc.com/news/business-55170756
- 4 Pharma-Brief (2020) Wer bleibt außen vor? Nr. 5, S. 4
- 5 Sanofi (2020) Press release 11 Nov. www.sanofi.com/en/media-room/press-releases/2020/2020-12-11-07-00-00
- 6 Stand 10.1.2021 www.businesswire.com/news/

Staatsknete für Impfungen

Die BBC hat eine (unvollständige) Übersicht über staatliche und private Unterstützung der Covid-19-Impfstoffforschung erstellen lassen. Staaten haben demnach 6,5 Mrd. £ (rund 7,2 Mrd. €) zur Verfügung gestellt und gemeinnützige Stiftungen fast 1,5 Mrd. £ (rund 1,6 Mrd. €).²⁴ Deutschland allein hat bereits 2020 Curevac durch eine Förderung von 252 Mio. € und eine staatliche Firmenbeteiligung in Höhe von 300 Mio. € unterstützt. Biontech hatte 375 Mio. € deutsche Fördergelder erhalten.²⁵

Auch diese Zahlen versuchte die Industrie in der Bundestagsanhörung kleinzureden: „Die 100 Millionen Euro von der Europäischen Investitionsbank zum Beispiel waren ein Kredit, das heißt, der Kredit muss zurückgezahlt werden und es müssen auch Zinsen dafür bezahlt werden [...]“, so Throm.² Das war übrigens der einzige Kommentar der Pharmaverbände zu den hohen staatlichen Fördersummen, die sie für ihre Forschung kassiert haben.

[home/20210110005098/en/Governments-Spent-at-Least-%E2%82%AC93bn-on-COVID-19-Vaccines-and-Therapeutics-During-the-Last-11-Months](https://www.bbc.com/news/health-55170756) [Zugriff 27.2.2021]

- 7 Weltpharmamarkt: 1,25 Billionen US\$ im Jahr 2019 entspricht etwa 1 Billion €. www.statista.com/topics/1764/global-pharmaceutical-industry [Zugriff 27.2.2021]
- 8 Die belgische Staatssekretärin Eva De Bleeker hatte die Preis getwittert, ihren Tweet aber bald wieder gelöscht. Bossaert J (2020) Zoveel gaan we betalen voor de coronavaccins: staatssecretaris zet confidentieële prijzen per ongeluk online. HLN 17.12. www.hln.be/binnenland/zoveel-gaan-we-betalen-voor-de-coronavaccins-staatssecretaris-zet-confidentieele-prijzen-per-ongeluk-online~a3dceef4
- 9 Grill M und Mascolo G (2021) Biontech wollte 54,08 Euro für eine Dosis. Süddeutsche Zeitung 18. Feb. <https://sz.de/1.5210652>
- 10 Kis Z et al. (2020) Rapid development and deployment of high-volume vaccines for pandemic response. Journal of Advanced Manufacturing and Processing, 2, p e10060 <https://doi.org/10.1002/amp.2.10060>
- 11 Gries L (2021) US-Biotech-Unternehmen: Wer steckt hinter Moderna? tagesschau.de 6.1. www.tagesschau.de/wirtschaft/moderna-wer-ist-dieses-unternehmen-101.html
- 12 www.dcvmn.org/About [Zugriff 28.2.2021]
- 13 DPA (2021) Curevac: Neuer Schritt bei Entwicklung des Impfstoffdruckers. Süddeutsche Zeitung, 23. <https://sz.de/dpa.urn-newsml-dpa-com-20090101-210302-99-649545>
- 14 Frieden T und Buissonnière M (2021) The U.S. has the power to tamp down coronavirus variants — If we're willing to use it. Politico 2 March www.politico.com/news/agenda/2021/03/02/us-coronavirus-variants-471981
- 15 www.vitalstrategies.org/author/tomfrieden [Zugriff 3.3.2021]



- 16 Pharma-Brief (2020) Nutzloses Covid-19 Medikament an EU vertickt. Nr. 8-9, S. 1
- 17 Garrison C (2020) What is the 'know-how gap' problem and how might it impact scaling up production of Covid-19 related diagnostics, therapies and vaccines? <https://medicineslawandpolicy.org/2020/12/what-is-the-know-how-gap-problem-and-how-might-it-impact-scaling-up-production-of-covid-19-related-diagnostics-therapies-and-vaccines/> [Zugriff 3.3.2021]
- 18 Abinader LG (2021) Manufacturers of COVID-19 vaccines typically start delivering in under six months after tech transfer. KEI, 22 Feb www.keionline.org/35364
- 19 Roy V and King L (2016) Betting on hepatitis C: how financial speculation in drug development influences access to medicines. BMJ; 354, p i3718
- 20 Pharma-Brief (2011) Forschung für vernachlässigte Krankheiten - Plädoyer für eine nachhaltige öffentliche Förderung. Spezial Nr. 2 www.bukopharma.de/images/pharmabriefspezial/2011/2011_02_spezial_Forschung.pdf
- 21 Pharma-Brief (2013) Öffentliche Gesundheitsforschung ... kommt gut an! – Praxisbeispiele für sozial gerechte Forschung. Spezial Nr. 1 www.bukopharma.de/images/pharmabriefspezial/2013/2013_01_spezial_Gesforsch.pdf
- 22 WIPO (2014) Alternatives to the patent system that are used to support R&D efforts, including both push and pull mechanisms, with a special focus on innovation-inducement prizes and open source development models. CDIP/14/INF/12 www.wipo.int/edocs/mdocs/mdocs/en/cdip_14/cdip_14_inf_12.pdf
- 23 BMG (2021) Erforschung und Entwicklung neuer Antibiotika www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/antibiotika-resistenzen/erforschung-und-entwicklung-neuer-antibiotika.html [Zugriff 18.2.2021]
- 24 Hooker L and Palumbo D (2020) Covid vaccines: Will drug companies make bumper profits? BBC 18 Dec www.bbc.co.uk/news/business-55170756
- 25 Lambrecht O und Baars C (2020) Corona-Pandemie: Ein Impfstoff „made in Germany“? tagesschau.de www.tagesschau.de/wirtschaft/corona-impfstoffe-103.html

Pfizers faule Covid-19 Impfstoff-Deals

Lateinamerikanische Staaten sollen für Fehler der Firma haften

Bei den rücksichtslosen Verhandlungen mit lateinamerikanischen Ländern pocht der Pharma-Gigant auf Schadensersatz auch bei selbstverschuldeten Problemen. Argentinien und Brasilien sollten sogar Staatsvermögen als Sicherheit einsetzen, um mögliche spätere Prozesskosten bezahlen zu können. In Peru dauerten die Verhandlungen fast sechs Monate. Im September 2020 wurde der Vertrag abgeschlossen. Er beinhaltet Klauseln, die die Firma bei Nebenwirkungen oder verspäteter Lieferung der Impfstoff-Chargen, teilweise von Schadensersatzforderungen freistellt.

Pfizer wird vorgeworfen, lateinamerikanische Länder bei den Covid-19 Impfstoff-Verhandlungen zu schikanieren. Mindestens in einem Fall haben die überzogenen Forderungen der Firma den Vertragsabschluss um drei Monate verzögert. Im Fall von Argentinien und Brasilien kam es am Ende zu keinem Vertragsabschluss.

Sie verlangten mehr und mehr

Dabei bedeutet jeder Aufschub bei der Versorgung mit Impfstoffen einen weiteren Anstieg bei den Infektionszahlen und mehr Tote durch Covid-19. „Statt bei einigen Punkten einzulenken, verlangte Pfizer mehr und mehr“, monierte ein Amtsträger aus Argentinien. Die Unterhändler hätten eine Haftungsbegrenzung verlangt, falls die Firma wegen Nebenwirkungen nach der Impfung verklagt würde. Das berichteten Regierungsbeamte aus Argentinien und einem weiteren Staat, der nicht genannt werden kann, weil die Regierung mit Pfizer Stillschweigen vereinbart hat. Von Argentinien und Brasilien wollte Pfizer sogar staatliche Vermögenswerte als

Sicherheiten für mögliche künftige Prozesskosten.

Ähnlich war es in Peru: Während der Verhandlungen pochte Pfizer auf Vertragsklauseln, um die Firma gegen Haftungsansprüche wegen möglicher Nebenwirkungen des Impfstoffs oder auch wegen etwaiger Lieferverzögerungen abzusichern. Das Land musste etliche rechtliche Bestimmungen akzeptieren, um das Unternehmen vor Schadensersatzforderungen und Entschädigungsleistungen zu schützen. Der peruanische Außenminister bezeichnete diese Klauseln als völlig überzogen. Sie seien weitreichender als in den Verträgen mit anderen Impfstoffherstellern. Der Regierungsbeamte eines anderen Landes sprach von „Schikanen auf höchstem Niveau“. Die Regierung habe das Gefühl, sie werde „in Geiselnhaft genommen“ um Zugang zu lebenswichtigen Impfstoffen zu bekommen.

Impfstoff-Apartheid?

RechtsexpertInnen kritisieren, Pfizers überzogene Forderungen seien

Machtmissbrauch. „Pharmahersteller sollten ihre Macht nicht gebrauchen, um in einkommensschwachen Ländern den Zugang zu lebenswichtigen Impfstoffen zu begrenzen“, so etwa Professor Lawrence Gostin von der Georgetown University, Washington D.C., Direktor des Collaborating Center on National and Global Health Law der Weltgesundheitsorganisation: „Es scheint aber, dass sie genau das tun.“ Der Schutz vor Haftungsansprüchen dürfe nicht zum „Damoklesschwert werden, das über den Köpfen verzweifelter Regierungen und ihrer verzweifelten Bevölkerung schwebt“.

Pfizer ist im Gespräch mit über 100 Ländern und supranationalen Organisationen. Die Firma hat Liefervereinbarungen mit neun Ländern in Lateinamerika und der Karibik abgeschlossen: Mit Chile, Kolumbien, Costa Rica, der Dominikanischen Republik, Ecuador, Mexiko, Panama, Peru und Uruguay. Doch die Bedingungen der Verträge sind unbekannt.

Pfizer teilte dem britischen Journalistenbüro mit: „Weltweit haben wir auch Impfstoff-Kontingente für Länder mit mittlerem und niedrigem Einkommen zum Selbstkostenpreis zur Verfügung gestellt. [...] Dazu zählen auch die 40 Millionen Impfstoff-Dosen, die 2021 im Rahmen des Kaufvertrags mit Covax geliefert werden. Wir beteiligen uns engagiert an den Bemühungen,



Entwicklungsländern den gleichen Zugang zu Impfstoffen zu verschaffen wie dem Rest der Welt.“ Zu den geheimen Verhandlungen äußerte sich die Firma nicht.

Haftungsbeschränkungen sind gang und gäbe

Die meisten Regierungen gewähren den Impfstoffherstellern, deren Produkte sie beziehen, Haftungsbeschränkungen. Das bedeutet, dass BürgerInnen, die nach der Impfung unter Nebenwirkungen leiden, zwar gegen den Hersteller klagen können. Hat die Klage Erfolg, bekommen sie aber von der Regierung eine Entschädigung, und nicht vom Hersteller. In manchen Ländern ist auch eine Kompensation durch außergerichtliche Verfahren möglich.

Bei Impfungen, die während einer Pandemie verabreicht werden, ist das nicht unüblich. Oft sind schwere Nebenwirkungen so selten, dass sie in den klinischen Studien nicht bemerkt werden und erst auffallen, wenn Hunderttausende die Impfung erhalten haben. (Zum Beispiel wurde ein Schweinegrippe-Impfstoff, der 2009 auf den Markt kam, später mit Narkolepsie in Verbindung gebracht.) Weil die Wirkstoffe unter Zeitdruck entwickelt wurden und die ganze Gesellschaft schützen können, willigen Regierungen häufig ein, für den möglichen Schaden aufzukommen.

Auch die Covax-Initiative, die in armen Ländern den Zugang zu Covid-19-Impfstoffen sichern soll, sieht einen solchen Haftungsschutz vor. Für viele Länder bedeutet das eine hohe zusätzliche Bürde, denn damit verbunden ist die Beschäftigung von Rechtsspezialisten und mitunter auch der Erlass komplexer Gesetze, um Hersteller von Haftungsverpflichtungen freizustellen.

Das volle Risiko liegt bei den Staaten

Pfizer forderte jedoch einen zusätzlichen Haftungsschutz bei Zivilpro-

zessen, damit die Firma bei seltenen Nebenwirkungen oder auch für eigene Versäumnisse – aus Nachlässigkeit, betrügerischer oder boshafter Absicht – nicht zur Rechenschaft gezogen werden kann. Das schließt auch Fehler im Betriebsablauf ein – etwa wenn Pfizer den falschen Wirkstoff liefert oder bei der Herstellung geschlampt hat. „In gewissem Umfang ist ein Haftungsschutz gerechtfertigt, aber sicher nicht bei Betrug, grober Fahrlässigkeit, Missmanagement oder Verstoß gegen die Regeln für gute Herstellungspraxis“, so Gostin. „Die Firmen haben kein Recht, so etwas zu verlangen.“

Dr. Mark Eccleston-Turner, Professor für Global Health an der Keele University in England, sieht es so: Pfizer und andere Firmen haben Regierungsgelder für die Forschung und Entwicklung der Impfstoffe bekommen und jetzt schieben sie die potenziellen Kosten für unerwünschte Wirkungen den Regierungen zu – auch denen von Ländern mit mittlerem und geringem Einkommen.

BioNTech, Pfizers Partner, hat von der deutschen Regierung 375 Millionen € bekommen, um eine Impfung zu entwickeln. Die US-Regierung willigte ein, für eine Bestellung von 100 Millionen Impfdosen fast zwei Milliarden US\$ zu bezahlen – und zwar noch bevor der Wirkstoff die Phase drei der klinischen Prüfung erreicht hatte. Pfizer erwartet, mit den Impfungen 2021 einen Umsatz von 15 Milliarden US\$ zu machen. Eccleston-Turner ist der Meinung: Es sieht aus als würde Pfizer „versuchen, so viel Profit wie möglich herauszuschlagen und das Risiko im gesamten Prozess der Entwicklung und Markteinführung zu minimieren.“

Das Journalistenbüro sprach mit RegierungsvertreterInnen aus zwei Ländern. Sie beschrieben alle wie vielversprechend die Treffen mit Pfizer begonnen hatten, um dann sehr schnell einen bitteren Beigeschmack zu bekommen.

Der Fall Argentinien

Das argentinische Gesundheitsministerium begann im Juni mit dem Unternehmen zu verhandeln und Präsident Alberto Fernández traf sich einen Monat später mit der Geschäftsleitung des Konzerns. In den nachfolgenden Treffen forderte Pfizer Absicherung gegen etwaige zukünftige Prozesskosten und der Kongress erließ sogar im Oktober ein neues Gesetz, um das zu ermöglichen – ein in Argentinien bislang einmaliger Vorgang. Pfizer sei jedoch mit dem Wortlaut unzufrieden gewesen, so ein Regierungsmitarbeiter. Seine Regierung habe Pfizer bei grober Fahrlässigkeit oder vorsätzlichem Handeln nicht aus der Verantwortung entlassen wollen. „Argentinien wäre einverstanden gewesen, für die Nebenwirkungen des Medikaments zu haften, aber nicht für die Fehler der Firma. [...] Was, wenn Pfizer bei einer Lieferung versehentlich die Kühlkette unterbrochen hätte und ein Betroffener sie deshalb verklagt?“

Fortsetzung S. 6

Impressum

Herausgeberin: BUKO Pharma-Kampagne,
August-Bebel-Str. 62, D-33602 Bielefeld,



Telefon 0521-60550
Telefax 0521-63789

pharma-brief@bukopharma.de
www.twitter.com/BUKOPharma
www.bukopharma.de

Verleger: Gesundheit und Dritte Welt e.V.,
August-Bebel-Str. 62, D-33602 Bielefeld

Redaktion: Jörg Schaaber (verantwortlich), Claudia Jenkes,
Max Klein

Design: com,ma, Bielefeld

Druck: Druckerei und Verlag Kurt Eilbracht, Löhne
© 2021 BUKO Pharma-Kampagne

Bezugsbedingungen:
Erscheinungsweise 10 Ausgaben jährlich. Einzelabo 22 €,
Institutionen- oder Auslandsabo 42 €.

Für Mitgliedsgruppen der BUKO ist der Bezugspreis im
Mitgliedsbeitrag enthalten.

Daten der regelmäßigen Pharma-Brief-BezieherInnen
werden mit EDV verarbeitet. An Dritte werden die Daten
nicht weitergegeben.

Konto für Abos: DE23 4805 0161 0000 1056 01

Konto für Spenden: DE97 4805 0161 0000 1056 27

Sparkasse Bielefeld, BIC: SPBIDE33XXX

Gesundheit & Dritte Welt e.V.

Spenden sind erwünscht und steuerabzugsfähig.



Der Pharma-Brief ist Mitglied
der Internationalen Gesell-
schaft der unabhängigen
Arzneimittelzeitschriften.
www.isdbweb.org



Es wäre nicht fair, wenn Argentinien für Pfizers Fehler haften müsste.“ Zusätzlich zu den Veränderungen im neuen Gesetz sollte Argentinien auch eine internationale Versicherung abschließen, um für mögliche Prozesse gegen die Firma aufkommen zu können.

Im Dezember kam Pfizer schließlich mit der Forderung, dass die Regierung Staatsvermögen als Sicherheit einsetzen solle – etwa Bankreserven, Botschaftsgebäude oder Militärbasen. „Wir haben angeboten, für Millionen Impfdosen im Voraus zu bezahlen, wir haben diese internationale Versicherung akzeptiert, aber die letzte Forderung war unüblich.“ Solch eine extreme Forderung habe man nur zurückweisen können. Die fehlgeschlagenen Verhandlungen bedeuten für die argentinische Bevölkerung, dass sie keinen Zugang zu Pfizers Impfstoff haben und sich mit Sputnik V, dem AstraZeneca-Impfstoff und weiteren Dosen im Rahmen der Covax-Initiative zufrieden geben müssen. Verhandlungen mit Moderna, Sinopharm and CanSino laufen derzeit.

Kaufen Sie mehr, sonst sterben Menschen

Gegenüber Brasilien hatte Pfizer ähnliche Forderungen aufgestellt. Das Gesundheitsministerium bezeichnete die Vertragsklauseln als „beleidigend“ und lehnte ebenfalls ab. Der Regierungsbeamte eines anderen südamerikanischen Landes betonte, man habe die Verhandlungen im Juli begonnen - also noch bevor die Impfung eine Zulassung hatte. Pfizers Unterhändler hätten nach dem Prinzip „good cop, bad cop“ gearbeitet, wobei der böse Polizist die Regierung dazu gedrängt habe, mehr und mehr Impfstoffe zu kaufen.

„[Zu diesem Zeitpunkt] gab es weltweit nicht eine einzige Impfung mit diesem Wirkprinzip, die sich als sicher und wirksam erwiesen hätte [...] Da gab es diese Frau, die Druck machte und sagte: ‚Kaufen Sie mehr, sonst

töten Sie Menschen, ihretwegen werden Menschen sterben“, so der Regierungsbeamte. Die Verhandlungen seien ins Stocken geraten, als die Firma zusätzlichen Schutz vor den Ansprüchen Dritter verlangte. Seine Regierung sei nie zuvor solche Verpflichtungen eingegangen und wollte die Haftung nicht übernehmen. Letztlich sei zwar ein Vertrag zustande gekommen, allerdings mit einer Verzögerung von drei Monaten, ärgert sich der Beamte.



Vertrag zwischen Pfizer und Peru

Pfizer habe in diesem Jahr nämlich nur zwei Milliarden Impfdosen, die die Firma weltweit verkaufen kann – offensichtlich nach dem Prinzip, wer zuerst kommt, mahlt zuerst. Die Verzögerung führe vermutlich dazu, dass sein Land nun noch weiter hinten in der Schlange stehe. Einer der Gründe, warum man sich für den Pfizer-Impfstoff entschieden habe, sei die schnelle Lieferung der Firma gewesen. Doch im Vertrag behalte sich Pfizer das Recht vor, den Zeitplan zu ändern. Diesbezüglich hätte es bei der Verhandlung keinen Spielraum gegeben, ganz nach dem Motto „friss oder stirb“, so der Regierungsbeamte.

Der Fall Peru

Die offiziellen Gespräche mit der Pharmafirma begannen im August 2020 und die Regierung unterzeichnete eine Verschwiegenheitserklärung. Im September wurde der Kauf

von 9,9 Millionen Impfdosen für 118,8 Millionen US\$ vereinbart, das sind 12 US\$ für eine Impfdosis. Zu diesem Zeitpunkt gab es in Peru keine Rechtsgrundlage, um Medikamente zu kaufen, die sich noch in der Entwicklung befinden. Diese Voraussetzung wurde erst im Dezember geschaffen.

Zeitgleich verabschiedete das Kabinett des neuen peruanischen Präsidenten, Francisco Sagasti, ein Dekret, in dem sich das Land verpflichtete, im Fall von Streitigkeiten im Zusammenhang mit dem Kaufvertrag, ein internationales Schiedsgericht einzuschalten. Der Beschluss beinhaltete, dass Peru im Streitfall „die staatliche Souveränität aufgeben [sollte], damit die Entscheidung eines Schiedsgerichts wirksam werden kann“.

Das sorgte für lange Debatten. Alternativen wurden vorgeschlagen um die damit verbundenen rechtlichen Probleme zu beseitigen. Am 10. Januar wurden die Verhandlungen wieder aufgenommen und am 4. Februar wurde die Lieferung von 20 Millionen Impfdosen vereinbart – doppelt so viele wie ursprünglich geplant. Mit dem Vertrag verpflichtete sich die Regierung für sämtliche Kosten aufzukommen, die aus Gerichtsprozessen resultieren könnten – im Bereich Transport und Distribution, aber auch durch Produkte, die mit der Impfung zusammenhängen. Die Einzelheiten des Vertrags fanden keine Erwähnung mehr. „Pfizer und Biontech fühlen sich verpflichtet, mit Regierungen und anderen relevanten Akteuren zusammenzuarbeiten, um für alle Menschen weltweit einen gerechten Zugang zu Covid-19-Impfungen sicherzustellen“, teilte die Firma dem JournalistInnenbüro mit.

Dieser Artikel ist eine bearbeitete Fassung von *“Bullying’ Pfizer’s demands include countries use sovereign assets as collateral for Covid vaccine deal”* des britischen Bureau of Investigative Journalism und Ojo Público (Peru) vom 24.2.2021. <https://ojo-publico.com/2505/pfizers-demands-include-countries-use-sovereign-assets>

Bearbeitung und Übersetzung: Claudia Jenkes



EU ordnet Preissenkungen für Blutkrebs-Präparate an EU-Maßnahme gegen Aspen lenkt den Blick auf globale Preishürden

Die EU-Kommission hat Anfang Februar die Verpflichtungszusagen der Firma Aspen Pharmacare für bindend erklärt. Der jahrelange Streit mit dem Hersteller um extreme Kosten und geringe Verfügbarkeit von sechs Arzneimitteln soll damit beigelegt werden.

Konkret geht es um die Wirkstoffe Melphalan, Chlorambucil, Mercaptopurin, Tioguanin und Busulfan, die bei der Behandlung verschiedener Formen von Blutkrebs eingesetzt werden. Aspen hatte die Herstellung der Präparate 2012 nach Auslauf des Patentschutzes übernommen – und anschließend die Preise nach oben gejagt. Die EU antwortete 2017 mit einem Prüfverfahren und warf dem Hersteller vor, seine Marktmacht zu missbrauchen: „Selbst nach Berücksichtigung einer angemessenen Rendite hätten die Preise durchschnittlich um fast 300 Prozent über den relevanten Kosten gelegen, so die Kommission, wobei der Überschuss von Produkt zu Produkt und von Land zu Land unterschiedlich groß ausgefallen sei.“¹ Deutschland war als eines der ersten europäischen Länder von den Preissprüngen betroffen.

Bewusste Verknappung

Die Firma setzte darauf, dass in vielen Fällen schlichtweg keine oder nur wenige Alternativen zur Verfügung standen. Als sie Gegenwind erhielt, griff sie laut EU zu noch härteren Mitteln: „Als nationale Behörden versuchten, sich den Preiserhöhungen zu widersetzen, drohte Aspen gar, die Medikamente aus den nationalen Listen erstattungsfähiger Arzneimittel streichen zu lassen, und gab in einigen Fällen sogar seine Absicht bekannt, die üblichen Lieferungen in den betreffenden Mitgliedstaaten einzustellen.“²

Die EU machte jetzt Ernst: Die Firma muss die Preise der sechs Medikamente im Schnitt um 73% senken, auf das Niveau von 2012. Die Preise gelten

rückwirkend vom 1. Oktober 2019 für zehn Jahre, zum Ausgleich muss Aspen eine Einmalzahlung leisten. Der Hersteller musste zudem die Versorgung für die EU in den kommenden fünf Jahren zusichern. Bei Verstößen droht ein Bußgeld von bis zu 10% vom Gesamtumsatz der Firma. Nach eigenen Angaben machte Aspen zuletzt einen Jahresumsatz von fast zweieinhalb Milliarden US-Dollar.

*Mit ihrem Projekt **Unbezahlbar krank?** macht die Pharma-Kampagne auf die schlechte Verfügbarkeit von Krebsmedikamenten in Ländern des globalen Südens aufmerksam.*
www.bukopharma.de/de/krebs

Der Skandal wirft nicht nur ein grelles Schlaglicht auf weit verbreitete, skrupellose Praktiken der Pharma-Industrie im Milliardenmarkt mit Krebs-Präparaten. Er zeigt auch die globale Dimension des Problems.

Dramatische Lage in Südafrika

Aspen besitzt zwar mehrere Tochtergesellschaften in Europa, hat seinen Sitz jedoch in Südafrika. Auch dort zeigte der Clinch mit der EU-Kommission Folgen. Das machte Salomé Meyer, Aktivistin und Projektmanagerin bei der südafrikanischen Cancer Alliance im Gespräch mit der Pharma-Kampagne deutlich.³ Mit Blick auf die beanstandeten Präparate stellt sie fest: „Einige der Produkte werden bei uns im öffentlichen Sektor schon gar nicht mehr zur Behandlung eingesetzt. Melphalan z.B., das zur Therapie von Myelom-PatientInnen benötigt wird, wurde über das staatliche Ausschreibungsverfahren für 2020-2022 nicht erworben. Angeblich aufgrund von Produktionsengpässen des Herstel-

lers.“ Meyer vermutet jedoch einen anderen Grund: „Es kann durchaus sein, dass dies eher mit der EU-Untersuchung zusammenhing, als mit tatsächlichen Problemen in der Fabrikation.“

In Südafrika nimmt die Anzahl an Krebserkrankungen deutlich zu. 2018 starben daran laut Weltgesundheitsorganisation über 57.000 Menschen.⁴ Die Versorgungslage mit den notwendigen Medikamenten ist schlecht. Hohe Preise und Patente spielen dabei eine elementare Rolle, so die Cancer Alliance. Die zivilgesellschaftliche Organisation hat in den letzten Jahren die Zugangshürden bei vielen Krebsmedikamenten analysiert.⁵

EU-Wettbewerbskommissarin Margrethe Vestager sagte zum Beschluss gegen Aspen, er sei „eine klare Botschaft an andere marktbeherrschende Pharmaunternehmen, keine missbräuchlichen Preisbildungspraktiken anzuwenden, mit denen unsere Gesundheitssysteme ausgenutzt werden.“⁶ Es wäre allerdings wünschenswert, wenn die EU dabei auch Hersteller aus der eigenen Wirtschaftsregion und deren Vermarktungspraktiken in armen Ländern ins Auge fassen würde. (MK)

- 1 DAZ (2021) Aspen senkt Preise für sechs Krebsarzneimittel. www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2021/02/10/aspen-senkt-preise-fuer-sechs-krebsarzneimittel [Zugriff 12.02.2021]
- 2 Chemiereport (2021) Aspen muss Preise massiv senken. www.chemiereport.at/aspen-muss-preise-massiv-senken. [Zugriff 12.02.2021]
- 3 Gespräch mit Salomé Meyer am 11.02.2021
- 4 WHO (2020) Cancer Country Profile 2020: South Africa. www.who.int/cancer/country-profiles/ZAF_2020.pdf?ua=1 [Zugriff 12.02.2021]
- 5 Cancer Alliance (2018) Exploring patent barriers to cancer treatment access in South Africa: 24 medicine case studies. <https://canceralliance.co.za/wp-content/uploads/2019/08/Exploring-Patent-Barriers-to-Cancer-Treatment-Access-in-SA-24-Medicine-Case-Studies-October-2017-update-January-2018.pdf> [Zugriff 12.02.2021]
- 6 Europäische Kommission (2021) Kartellrecht: Kommission akzeptiert Verpflichtungszusagen von Aspen gegen exzessiv hohe Preise für patentfreie Krebsmittel. https://ec.europa.eu/germany/news/20210210-kartellrecht-aspen_de [Zugriff 12.02.2021]



Chile: Unwirksame Pillen

Tochtergesellschaften der deutschen Firma Grünenthal versorgen das öffentliche Gesundheitswesen in Chile mit Antibabypillen. Doch da ist etwas gründlich schiefgegangen. Erst mussten im August vergangenen Jahres 139.160 Packungen zurückgerufen werden, weil die 7 Placebopillen wahllos zwischen die 21 mit Wirkstoff gemischt waren. Eine Woche später gab es einen Rückruf für weitere 137.730 Packungen, weil Pillen fehlten oder zerdrückt waren.¹ Doch viele Frauen erfuhren erst verspätet oder gar nichts von den Problemen. Bei einer Frauenrechtsorganisation meldeten sich inzwischen 140 Frauen, die trotz Pille schwanger wurden. Das passt nicht zur Selbstdarstellung der Firma: „Andrómaco ist Teil der Grünenthal-Gruppe, einem deutschen multinationalen Konzern, der die Lebensqualität der PatientInnen mit innovativen Qualitätstherapien verbessern will.“² Abtreibungen sind in Chile bis auf wenige Ausnahmen verboten. (JS)

USA: Wer spricht denn da?

Die Kontrollabteilung des US-Gesundheitsministeriums OIG³ hat jetzt eine „spezielle Betrugswarnung“ zu pharmagesponserten Fortbildungen veröffentlicht. Zwei Milliarden US\$ haben Firmen in den letzten drei Jahren in solche „Speakers“ Programme investiert.⁴ Die vortragenden ÄrztInnen bekommen ein ordentliches Honorar und die Zuhörenden profitieren von kostenlosem Essen und Getränken. Dass diese Veranstaltungen oft einseitig sind, liegt nahe, denn die Firmen wollen für ihr Geld ja schließlich etwas zurückbekommen. Doch es kommt noch schlimmer. Das OIG bezieht sich auf zahlreiche Gerichtsverfahren wegen Betrugs. Da machte eine Firma eine bestimmte Zahl von Verschreibungen ihres Produkts zur Bedingung

dafür, in den Speaker-Pool aufgenommen zu werden. ÄrztInnen besuchten wiederholt die gleiche Fortbildung, um ein freies Essen zu bekommen oder es wurden gleich Verwandte mit eingeladen. Covid-19 hat gesponserte Fortbildungen mit Bewirtung fast zum Erliegen gebracht. Das OIG warnt Firmen und ÄrztInnen davor, diese Praxis wieder aufzunehmen. Denn sie öffnet der Korruption Tor und Tür und kann PatientInnen Schaden zufügen. (JS)

BMS und Sanofi: Fehlende Warnung

Bristol-Myers Squibb und Sanofi müssen an den Bundesstaat Hawaii 834 Mio. US\$ zahlen, weil sie nicht davor gewarnt haben, dass ihr Blutverdünner Clopidogrel (Plavix[®]) bei nicht-Weißen weniger zuverlässig wirkt. 12 Jahre (1998-2010) haben die Firmen es unterlassen, ÄrztInnen und PatientInnen zu informieren. Während das Medikament bei 2% der Weißen keine Wirkung zeigt, sind es bei Schwarzen 4% und bei Menschen chinesischer Abstammung 14%.⁵ (JS)

USA: Keiner zahlt mehr

Die Pro-Kopf-Ausgaben für Medikamente liegen in den USA mit 1.228 US\$ mehr als doppelt so hoch als im OECD-Schnitt (562 US\$). Deutschland nimmt mit 884 US\$ den zweifelhaften dritten Spitzenplatz ein. Dänemark kommt mit gerade einmal 339 US\$ pro Kopf aus.⁶ Aaron Kesselheim und Kollegen machen für die USA Überkonsum und die fehlende Nutzenbewertung als Ursachen aus, aber auch Verbote für staatliche Programme, bessere Preise auszuhandeln. Erschwerend kommt hinzu: PatientInnen müssen oft einen erheblichen Teil der Kosten aus der eigenen Tasche zahlen. Die Wissenschaftler fordern von der neuen US-Regierung, endlich

durchzugreifen. Das wird nicht einfach, meinen sie: „Die größte Herausforderung für die Umsetzung dieser Veränderungen ist die starke politische Lobby der pharmazeutischen Industrie, eine der größten in Washington D.C., die behaupten wird, dass jede Reform der Medikamentenpreise die Innovationen verringern wird. Aber transformative Medikamenteninnovation entspringt oft zum großen Teil aus öffentlich geförderter Forschung und Entwicklung, wie kürzlich die Evolution von Medikamenten und Impfungen gegen Corona gezeigt hat.“ (JS)

- 1 Londoño E (2021) Defective Birth Control Blamed for Scores of Unplanned Pregnancies in Chile. New York Times, 2 March www.nytimes.com/2021/03/02/world/americas/chile-women-birth-control.html
- 2 www.andromaco.cl [Zugriff 4.3.2021]
- 3 U.S. Department of Health and Human Services Office of Inspector General
- 4 Worst Pills, Best Pills (2021) Federal Watchdog Targets Pharma's Paid Physician Speaker Programs. www.worstpills.org/newsletters/view/1386
- 5 Bellon T Raymond N (2021) Bristol-Myers, Sanofi ordered to pay Hawaii \$834 million over Plavix warning label. Reuters 16 Feb. <https://www.reuters.com/article/us-bristol-myers-sanofi-plavix/bristol-myers-sanofi-ordered-to-pay-hawaii-834-million-over-plavix-warning-label-idUSKBN2AF1YI>
- 6 <https://data.oecd.org/healthres/pharmaceutical-spending.htm> [Zugriff 5.3.2021]

Das Letzte

Wer dagegen Patente aufhebt, entwertet die Arbeit von Erfindern [...], die jahrelang an einer revolutionären Technik geforscht haben. Bestraft würden auch die Investoren, die viel Geld in das Unternehmen gesteckt haben, ohne zu wissen, ob es sich je rentieren wird. Wer ihnen den Lohn für die Mühen nimmt, darf sich nicht wundern, wenn sich bald kein Privatunternehmen mehr an der Suche nach Impfstoffen etwa für neue Corona-Varianten beteiligen mag.

Michael Sauga im Spiegel (2.3.2021) zu dem Vorschlag, die Patente für Covid-19 Impfstoffe freizugeben.

Gegenfragen: Was ist die Mühe eines Investors? Müssen ErfinderInnen auf Kosten der Allgemeinheit (letztlich zahlen Staat, Versicherte und Krankenkassen die hohen Preise) gleich Milliardäre werden? Und was ist mit den Milliarden öffentlicher Gelder, die für Forschung und Produktion ausgegeben wurden?