

COVID-19 – der Kampf um temporären Patentverzicht

Fast zwei Jahre nach Ausbruch der COVID-19-Pandemie ist festzustellen, dass der weltweite Zugang zu COVID-19-Impfstoffen, Medikamenten, Diagnostika und anderen Behandlungs- und Präventionsmaßnahmen nach wie vor extrem ungleich ist.¹ Die Anzahl der weltweit durch COVID-19 gestorbenen Menschen liegt nahe der 5 Millionen. Mindestens 115.000 Beschäftigte im Gesundheits- und Pflegebereich starben, weil sie an vorderster Front im Kampf gegen das Virus nur unzureichend geschützt waren (WHO, 24.5.21).

Vorhandene Impfstoffe schützen vor einem schweren Krankheitsverlauf und Tod, doch über 75 Prozent aller verfügbaren Impfstoffdosen wurden bisher in lediglich 10 reichen Ländern verteilt. Statt also ältere Menschen, Menschen mit Vorerkrankungen und die Beschäftigten im Pflege- und Gesundheitsbereich prioritär zu schützen, ermöglichen die schützenden Impfungen hierzulande soziale Öffnungen und – wenn auch mit gewissen Einschränkungen – den Besuch von Kinos, Clubs und Kneipen. Demgegenüber droht „Länder[n] mit niedrigem und mittlerem Einkommen eine vierte und vielleicht sogar fünfte Welle“, was „die Volkswirtschaften dieser Länder dezimiert und die in den letzten 30 Jahren erzielten Fortschritte bei der Bekämpfung von Armut und Krankheit zunichte macht“, so die Befürchtung von Dr. Senjuti Saha aus Bangladesch, die einen führenden Beitrag zur Dekodierung des SARS-CoV2-Genomes leistete und trotz Vorerkrankungen nicht rechtzeitig geimpft werden konnte. Sie schildert eindrucksvoll den Verlauf ihrer Erkrankung, die Sorge vor einer Ansteckung ihrer Eltern sowie ihre berufliche Verantwortung und kritisiert das Festhalten an geistigen Eigentumsrechten und Profitorientierung im Gesundheitsbereich (Saha, 2021).

Die Erfahrungen in der COVID-19-Pandemie sowie in anderen Epidemien und Pandemien zeigen, dass es notwendig ist, mit dem Status quo zu brechen, um die strukturellen und systemischen Fehler in der Pandemie zu beheben und künftige Maßnahmen gerechter und wirkungsvoller zu gestalten. Bereits in der HIV-AIDS-Krise sind „[u]ngefähr 10 Millionen HIV-Positive unnötig gestorben, weil die Industrie über Jahre mit allen Möglichkeiten bekämpft hat, dass der Zugang für ärmere Länder zu HIV-Medikamenten möglich wird“ (Tomusch, Jung und Schaab, 2020). Aktuelle Entwicklungen um ein potentiell COVID-19-Medikament sowie die Auseinandersetzungen um den temporären Patentverzicht bei der Welthandelsorganisation (WTO) zeigen, dass der Kampf um einen gerechteren Zugang zu Gesundheitstechnologien nicht hoffnungslos ist, und dass das Terrain für zukünftige Auseinandersetzungen um einen gerechteren Zugang zu Gesundheitstechnologien verändert werden kann.

Aktuell wird für das Präparat Molnupiravir eine Notfallzulassung zur Behandlung

¹Vgl. Anna Weber, Pharmakonzerne enteignen, in: Z 127 (September 2021), S. 119-121.

von COVID-19 geprüft. Das als Tablette einzunehmende Präparat verspricht Hoffnung auf Behandlung von Milliarden ungeimpfter Patient:innen. Hinter dem Präparat steht der US-Pharmakonzern Merck Sharp & Dohme (MSD), der innerhalb kürzester Zeit Lizenzvereinbarungen mit dem Medicines Patent Pool (MPP) schloss. MPP kann jetzt weitere, nicht exklusive Unterlizenzen an zusätzliche Hersteller vergeben und somit den Zugang zu Molnupiravir in 105 Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen ermöglichen. MSD, die an der Entwicklung des Präparats beteiligte Universität und das beteiligte Biotechnologieunternehmen erhalten keine Lizenzgebühren aus dem Verkauf in diesen Ländern, solange COVID-19 von der WHO als Gesundheitsnotfall mit internationalem Ausmaß eingestuft wird (Emory University, 27.10.2021). Die MSD-MPP-Lizenzierung ist auch ein Ergebnis der globalen Aufmerksamkeit und des zivilgesellschaftlichen Drucks auf die Pharmaindustrie. Der Vorsitzende von Knowledge Ecology International (KEI), James Love, urteilt darüber als bisher „beste Vereinbarung, die ein Unternehmen für die Lizenzierung seines geistigen Eigentums während der COVID-19-Pandemie getroffen hat“ (Love, 2021). Das von der MPP-Lizenz abgedeckte Gebiet umfasst mehr als die Hälfte der Weltbevölkerung und sei groß genug, um einen effizienten Markteintritt von Generika und sinkende Produktionskosten bei steigendem Volumen (wirtschaftliche Größenvorteile/economies of scale) zu ermöglichen (ebd.). Demgegenüber kritisiert Ärzte ohne Grenzen (msf), dass die MPP-Lizenz „fast die Hälfte der Weltbevölkerung und wichtige Länder mit hohem mittlerem Einkommen, die über solide Produktionskapazitäten verfügen, wie Brasilien und Indien“, ausschließt (msf, 2021). Die Kritik ist mehr als eine Frage der Perspektive, nach der das Glas entweder halb voll oder halb leer ist. Brasilien führt eigene Lizenz-Verhandlungen mit MSD, doch das kostet wertvolle Zeit. Msf fordert, dass MSD eine weltweite Lizenz ohne territoriale Einschränkungen erteilen soll, und dass die beteiligte Universität ihre Patentansprüche weltweit zurückziehen soll. Dadurch bleibt der Druck aufrechterhalten. Msf betont, dass freiwillige Lizenzierungen einzelner Unternehmen mit territorialen Einschränkungen keine verlässliche Lösung bieten. Dies ist besonders relevant angesichts der kommenden Verhandlungsrunde der Welthandelsorganisation (WTO) über die Forderung nach einer Ausnahmeregelung für bestimmte Verpflichtungen der Regelungen des geistigen Eigentums im Rahmen des TRIPS-Abkommens (temporärer Patentverzicht/TRIPS-Waiver), initiiert von den Regierungen Südafrikas und Indiens und unterstützt von über 100 Regierungen. Der TRIPS-Waiver würde die Verhandlungsposition aller beteiligten Regierungen gegenüber der Pharmaindustrie nachhaltig stärken.

Die 12. WTO-Minister:innenkonferenz findet vom 30.11. bis 3.12.21 statt und wird voraussichtlich eine Entscheidung über den TRIPS-Waiver treffen. Die US-Regierung hat die TRIPS-Ausnahmeregelung öffentlich befürwortet, allerdings nur für Impfstoffe und nicht für Therapeutika und andere Gesundheitstechnologien. Nach wie vor ist die Europäische Union (EU), angeführt von Deutschland, ein prominenter Gegner des TRIPS-Waiver (Sangameshwaran, 2021). Mitte Oktober 2021 sickerte ein Vorschlag der EU durch, der eine genauere Betrachtung verdient: Einerseits deutet der Vorschlag eine gewisse Flexibilisierung im Um-

gang mit Zwangslizenzen an. Das TRIPS-Abkommen sieht Zwangslizenzen als Lösung vor, damit ein Staat in der Situation eines nationalen Gesundheitsnotstands gegen den Willen des patent-haltenden Unternehmens die Produktion von Nachahmerprodukten (Generika) im Land oder deren Import ermöglichen kann. Doch der EU-Vorschlag geht nicht weit genug und wird von Kritiker:innen sogar als „größtenteils bedeutungslos“ und „völlig unzureichend“ eingestuft (‘t Hoen und Boulet, 2021; Love, 2021). Die EU beruft sich auf bestehende rechtliche Möglichkeiten, die das TRIPS-Abkommens bereits bietet, und die sich in der Vergangenheit als sehr komplex und nicht realisierbar herausgestellt haben. Beispielsweise müssten die Gesundheits- und Handelsbeamten:innen aus den Import- und Export-Ländern sowie auch die WTO gleichzeitig mit einbezogen werden. Der EU-Vorschlag befasst sich ferner nicht mit den Rechten an Daten oder dem Zugang zu Know-How, die für Produktion und Zulassung jedoch unabdingbar sind, und die der TRIPS-Waiver mit einbezieht. Statt also endlich den TRIPS-Waiver zu unterstützen oder mindestens adäquate Lösungen vorzuschlagen, liefert die EU letztlich ein weiteres Ablenkungsmanöver, um vor allem dem in Deutschland heimischen Unternehmen BioNTech das Monopol an geistigem Eigentum und die Absicherung des Technologievorsprungs im Wissen um den mRNA-Impfstoff abzusichern. Die deutsche Bundesregierung hatte sich zu Beginn der Pandemie mit den Änderungen am Infektionsschutzgesetz in Bezug auf Zwangslizenzen in eine bessere Verhandlungsposition gegenüber der Pharmaindustrie gebracht, verweigert dies aber nun den Regierungen von Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen. Dabei zeigten einzelne Bundestagsabgeordnete von SPD, Bündnis 90/die Grünen und selbst der FDP bei der öffentlichen Anhörung zum Antrag der Linken, den TRIPS-Waiver zu unterstützen, eine gewisse Offenheit. Und bei der Abstimmung über den Antrag stimmten alle anwesenden Abgeordneten der Linken sowie von B90/Grüne dafür. Es gilt, den Druck auf die sich konstituierende Bundesregierung aufrecht zu erhalten. Auch in den USA richteten sich mehrere demokratische US-Senator:innen und Kongressmitglieder in einem Schreiben an die Biden-Administration, um die öffentlichen Gelder zur Forschungsförderung und die bestehenden staatlichen Verträge mit dem mRNA-Hersteller Moderna zu nutzen, um das Unternehmen zu einem Wissens- und Technologietransfer zu zwingen (Aizenman, 2021). Der weltweite Zugang zu Impfstoffen und weiteren Gesundheitstechnologien zur Bekämpfung der Pandemie ist auch im Sinne der Absicherung einer transnationalen Kapitalakkumulation, was vermutlich aus liberaler Sicht mit für das (temporäre) Aufbrechen des Pharmamonopols spricht. In jedem Fall rettet es Menschenleben.

Literatur

- Aizenman, Nurith. „Moderna Won’t Share Its Vaccine Recipe. WHO Has Hired an African Startup to Crack It“. *NPR*, 19. Oktober 2021. <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2021/10/19/1047411856/the-great-vaccine-bake-off-has-begun>.
- Emory University. „Emory Supports Medicines Patent Pool and Merck License Agreement for Molnupiravir to Treat COVID-19“. Woodruff Health Sciences Center, Emory

University, 27. Oktober 2021. http://news.emory.edu/stories/2021/10/molnupiravir_emory_waive_royalties_covid_19/index.html.

- ‘t Hoen, Ellen, und Pascale Boulet. „The EU Proposed Covid Waivers of Certain TRIPS Rules Are Mostly Meaningless“. *Medicines Law & Policy* (blog), 14. Oktober 2021. <https://medicineslawandpolicy.org/2021/10/the-eu-proposed-covid-waivers-of-certain-trips-rules-are-mostly-meaningless/>.
- Love, James. „KEI Comments on the Recent EU TRIPS Waiver Papers“. *Knowledge Ecology International* (blog), 15. Oktober 2021. <https://www.keionline.org/36768>.
- msf. „License between Merck and Medicines Patent Pool for Global Production of Promising New COVID-19 Drug Molnupiravir Disappoints in Its Access Limitations“. Médecins Sans Frontières Access Campaign, 27. Oktober 2021. <https://msfaccess.org/license-between-merck-and-medicines-patent-pool-global-production-promising-new-covid-19-drug>.
- Saha, Senjuti. „Coming to Terms with COVID-19 Personally and Professionally in Bangladesh“. *The Lancet Global Health* 9, Nr. 10 (1. Oktober 2021): e1471–73. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00227-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00227-8).
- Sangameshwaran, Rithika. „Understanding Germany’s Trenchant Opposition To the TRIPS Waiver“. Substack newsletter. *Geneva Health Files* (blog), 13. August 2021. <https://genevahealthfiles.substack.com/p/understanding-germanys-trenchant>.
- Tomusch, Regina, Jung Anne, und Jörg Schaaber. „Interview zum Corona-Impfstoff, ‚Nicht auf die Gutwilligkeit der Industrie setzen‘“. *Pharma-Brief* 8–9 (2020): 6.
- WHO/Ghebreyesus, Tedros Adhanom. „Director-General’s Opening Remarks at the World Health Assembly“. Gehalten auf der Weltgesundheitsversammlung, 24. Mai 2021. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/director-general-s-opening-remarks-at-the-world-health-assembly---24-may-2021>.