



EINFÜHRUNG ZUM FILM | KÁROLY KOLLER Health Impact Fund | (8 Minuten)

Auf dem Gebiet der Gesundheitsversorgung ist die arme Bevölkerung auf dem Planeten in dreifacher Weise benachteiligt. Zum einen haben arme Menschen durch Faktoren wie prekäre hygienische Verhältnisse, schlechte Arbeitsbedingungen und unzureichende Ernährung ein ungleich höheres Krankheitsrisiko als Menschen, die unter gesicherten materiellen Bedingungen leben. So lässt sich die hohe Infektionsrate mit HIV in afrikanischen Ländern zu einem beträchtlichen Teil darauf zurückführen, dass Unter- und Mangelernährung das Immunsystem schwächen und den Organismus für Infektionskrankheiten sehr anfällig machen.

Arme Menschen sind zudem benachteiligt, da sie sich aufgrund der hohen Preise viele lebenswichtige Medikamente nicht leisten können. Das gilt vor allem bei neu entwickelten Medikamenten, die noch durch Patente geschützt sind. Die Monopolstellung erlaubt dem Hersteller, hohe Preise zu verlangen. So bleiben weniger zahlungskräftigen Patienten die oft wesentlich wirksameren neuen Präparate vorenthalten.

Drittens sind Arme benachteiligt, weil die Pharmaindustrie sich in der Forschung auf Krankheiten konzentriert, die vorrangig in der zahlungsfähigen Mittel- und Oberschicht der Erdbevölkerung auftreten, wie etwa die Wohlstandskrankheit Bluthochdruck und andere Herz- und Kreislauferkrankungen. Gegen viele der typischen „Armenkrankheiten“ wie TBC oder Leishmaniose werden kaum Arzneimittel entwickelt, da die armen Menschen die hohen Preise für neu entwickelte Medikamente nicht bezahlen können. Die Pharmafirmen sind jedoch darauf angewiesen, die Forschungskosten über den Verkaufspreis zu refinanzieren.

Eine Schlüsselfunktion beim heute bestehenden System der Arzneimittelherstellung und Vermarktung kommt dem weltweit dominierenden Patentrecht zu, dessen Grundsätze 1994 im sogenannten TRIPS-Abkommen festgelegt wurden. Das „Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights (Abkommen über handelsbezogene Aspekte der Rechte an geistigem Eigentum)“ gewährt dem Urheber technischer Innovationen einen Patentschutz von 20 Jahren. In dieser Zeit hat der betreffende Pharmakonzern das alleinige Recht, das Medikament zu vertreiben, und kann so entsprechend hohe Preise verlangen. Damit wird zwar der Anreiz geschaffen, immer neue Medikamente zu entwickeln, zugleich führt das System aber zu sehr hohen Arzneimittelpreisen, die der arme Teil der Weltbevölkerung nicht bezahlen kann.

Der Film stellt diesem System das alternative Konzept des Health Impact Fund gegenüber. Der HIF ist ein hauptsächlich von Staaten finanzierter, leistungsbasierter Vergütungsmechanismus, der von Prof. Dr. Thomas Pogge entwickelt wurde. Er bietet Produzenten von Arzneimitteln die Möglichkeit, neu entwickelte Medikamente beim HIF zu registrieren. Damit verpflichtet sich das Unternehmen, das Produkt in den ersten zehn Jahren zum geringstmög-

lichen Preis anzubieten und anschließend die Herstellung generischer Versionen des Medikamentes zu erlauben. Im Gegenzug erhält das Unternehmen während dieser zehn Jahre Ausschüttungen aus dem Finanztopf des HIF. Die Höhe der Ausschüttung richtet sich nach der Gesundheitsauswirkung, die dem jeweiligen Medikament zuzuschreiben ist. Anfangs könnte laut Pogge die Jahresausschüttung des Fonds 4,5 Milliarden Dollar betragen. *„Je mehr das Medikament in der Welt ausgerichtet, desto größer ist die Belohnung. Und diese Belohnung würde am Preis des Medikaments nichts ändern, sondern würde von Regierungen bezahlt werden, also aus öffentlichen Mitteln, die durch Steuern eingetrieben werden.“* (Pogge im Film „Health Impact Fund“)

Das System des HIF würde so dazu beitragen, die Ungerechtigkeit des bestehenden Patentsystems abzumildern, indem es erstens lebenswichtige Medikamente auch der armen Bevölkerung zugänglich macht und zweitens für Arzneimittelhersteller Anreize schafft, auch die charakteristischen Armenkrankheiten wie Tuberkulose, AIDS oder Malaria zu erforschen. Der HIF würde zudem einem weiteren Missetzung des bestehenden Systems entgegenwirken, der darin besteht, dass große Vergütungen für Medikamente gewährt werden, die nur eine geringfügig bessere Wirkung erzielen. Da sich die Ausschüttungen des HIF nicht danach richten, wie viel ein Medikament an Heilung herbeiführen kann, sondern danach, wie viel mehr es im Vergleich zur gängigen Therapie bewirken kann, würde der HIF jene Medikamente belohnen, die wesentlich zur Verbesserung der Heilung beitragen.

Zum HIF laufen mittlerweile erste Pilotprojekte, z.B. hat die Firma Johnson & Johnson das erste neue Medikament gegen Tuberkulose seit 50 Jahren entwickelt. Es ist aber noch nicht abzusehen, ob sich der Health Impact Fund tatsächlich durchsetzen wird. Insbesondere müssen die Staaten, die am Programm teilnehmen, eine langfristige Finanzierung des Fonds garantieren. Doch ist der HIF ein gutes Beispiel, wie mit einem originellen Konzept der Ausgleich zu einem strukturell hochgradig ungerechten System geschaffen werden kann, ohne das bestehende System umzuwerfen und im Schatten der neuen Gewinner auch neue Verlierer hervorzubringen. Der HIF setzt das herrschende Patentsystem nicht außer Kraft, er steht zu ihm auch nicht in Konkurrenz, sondern er eröffnet einen bisher nicht erschlossenen Markt, der innovativen Firmen neue Chancen bietet.

Als weiterführende Literatur sei ein Aufsatz von Thomas Pogge aus dem Jahr 2011 empfohlen: „Die richtigen Anreize schaffen: Der Health Impact Fund. Ein konkreter Beitrag zu globaler Gerechtigkeit und eine Innovation für die Weltgesundheit“. Er ist auf der Internetseite der Friedrich-Ebert-Stiftung abrufbar:

>> <http://library.fes.de/pdf-files/iez/08545.pdf>