

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Ulla Lötzer, Monika Knoche, Hüseyin-Kenan Aydin, Dr. Diether Dehm, Dr. Barbara Höll, Wolfgang Gehrcke, Katja Kipping, Dr. Norman Paech, Dr. Petra Sitte, Frank Spieth, Alexander Ulrich, Sabine Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.**

### **Negative Auswirkungen von Patenten bei der Entwicklung und Verbreitung wichtiger Medikamente**

Gerade im Pharma-Bereich sollen Patente garantieren, dass Unternehmen ihre Forschungsaufwendungen durch temporäre Monopolgewinne finanzieren können. Kritiker betonen aber, dass der Patentschutz den Pharmaunternehmen extrem hohe Renditen beschert, die weit über die Forschungsaufwendungen hinaus gehen. Der Wirtschaftsnobelpreisträger Joseph Stiglitz kritisiert, dass Pharmaunternehmen heute weit mehr für Werbung und Marketing ausgeben, als für Forschung (FTD 16. März 2007).

Zudem leisten Patente keinen Anreiz zur Entwicklung von Medikamenten, für die keine kaufkräftige Nachfrage besteht – z. B. für Medikamente oder Impfstoffe gegen Krankheiten wie Malaria, Tuberkulose oder Schlafkrankheit, von denen Millionen Menschen in ärmeren Ländern betroffen sind. Schon existierende Medikamente – etwa zur Behandlung von HIV/Aids – werden durch die Patentmonopole so teuer verkauft, dass Betroffene in armen Ländern sich diese nicht leisten können.

2001 beschlossen die WTO-Staaten in Doha, kein Land dürfe durch geistige Eigentumsrechte daran gehindert werden, die öffentliche Gesundheit zu schützen. Allerdings wurden die Regelungen, die es Staaten erlauben, im nationalen Notfall preisgünstige Generika von patentierten Arzneimitteln zu importieren, so kompliziert gestaltet, dass sie kaum angewendet werden können. Zudem beklagen Nichtregierungsorganisationen (NGOs), dass insbesondere die USA – mit Billigung der EU – bilaterale Handelsabkommen vorantreiben, die diese Möglichkeiten weiter einschränken.

Um die Erforschung neuer Arzneimittel für vernachlässigte Krankheiten zu gewährleisten werden u. a. verschiedene alternative Anreizmechanismen für die Pharma-Forschung diskutiert, die Patente ersetzen könnten. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat eine „Intergovernmental Working Group on Innovation, Public Health and Intellectual Property“ eingerichtet, die sich mit diesen Themen befasst.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass Patente keinen „Beitrag zur Behandlung jener Krankheiten (...) leisten, die am dringendsten bekämpft werden müssen“, wie es z. B. der Wirtschaftsnobelpreisträger Joseph Stiglitz kritisiert, und wie begründet die Bundesregierung ihre Position?

2. Welche neuen Arzneimittel und Impfstoffe sind in den vergangenen zwanzig Jahren gegen die großen Armuts- und Tropenkrankheiten Malaria, Tuberkulose, Schlafkrankheit, Chagas-Krankheit und Kala-Azar entwickelt worden, und wie schätzt die Bundesregierung hier den Bedarf ein?
3. Wie hoch ist in Bezug auf diese Krankheiten schätzungsweise die Anzahl der jährlich neu Erkrankten bzw. der an diesen Krankheiten versterbenden Menschen?
4. Was unternimmt die Bundesregierung konkret, um eine Pharma-Forschung zu ermöglichen, die insbesondere Medikamente gegen Krankheiten, die in den armen Ländern auftreten entwickelt?  
Wie setzt sie sich auf internationaler Ebene für dieses Ziel ein?
5. Wie beurteilt die Bundesregierung alternative Anreizmechanismen im Bereich der Pharma-Forschung, wie Aufkaufverpflichtungen oder Preisfonds?  
Können diese Anreizsysteme nach Ansicht der Bundesregierung eine Alternative zu Patenten darstellen, und wie begründet die Bundesregierung ihre Position?
6. Wie beurteilt die Bundesregierung Forschungsmodelle, die auf einer Trennung von Entwicklung und Produktion von Medikamenten basieren (etwa in Form einer komplett öffentlichen Finanzierung der Entwicklung und einer Privaten Produktion von nicht Patent geschützten Medikamenten im Anschluss)?
7. Wäre die Bundesregierung bereit, nicht gewinnorientierte Projekte der Arzneimittelentwicklung finanziell zu unterstützen, und wie begründet die Bundesregierung ihre Position?
8. Aus welchen Gründen hat sich die Bundesregierung auf dem G8-Gipfel in St. Petersburg 2006 gegen die Etablierung eines alternativen Anreizmechanismus in Form einer Abnahmegarantie für neue Medikamente ausgesprochen, obwohl die WHO-Kommission zu geistigen Eigentumsrechten, Innovation und öffentlicher Gesundheit in ihrem Bericht Gelder bzw. neue Finanz- und Anreizmechanismen für die Erforschung neuer Arzneimittel anmahnt und dabei insbesondere die Regierungen in der Pflicht sieht, und obwohl auch die USA, Großbritannien und Russland gerne eine solche Initiative gestartet hätten (FAZ 17. Juni 2006)?
9. Was unternimmt die Bundesregierung, um die in Frage 5 angesprochenen alternativen Anreizmechanismen weiterzuentwickeln, und wie stärkt sie die konkrete Anwendung solcher Systeme?
10. Wie hat die Bundesregierung auf der WHA (Weltgesundheitsversammlung) 2006 über die von Kenia und Brasilien eingereichte Resolution „Global framework on essential health and development“ (EB117.R13) zur Einführung globaler Richtlinien für eine an den öffentlichen Bedürfnissen orientierte Gesundheitsforschung und die Einrichtung einer intergovernmental working group abgestimmt, wie haben die anderen Länder der Europäischen Union darüber abgestimmt, und wie begründet die Bundesregierung ihre Position?
11. Hat sich die Bundesregierung innerhalb der WHO für die Gründung der „Intergovernmental Working Group on Innovation, Public Health and Intellectual Property“ stark gemacht, mit welchen Zielen und mit welcher inhaltlichen Aufgabenstellung beteiligt sie sich an der Arbeitsgruppe, wie bewertet sie deren bisherige Arbeit, und wie begründet sie ihre Position?

12. Hält es die Bundesregierung für verhältnismäßig, dass Pharmaunternehmen mit Patenten Monopolgewinne erzielen, obwohl sie mittlerweile mehr für Werbung und Marketing ausgeben, als für Forschung und Entwicklung, wie u. a. Joseph Stiglitz kritisiert?
13. Wie beurteilt es die Bundesregierung, dass nach Angaben der amerikanischen Arzneimittelzulassungsbehörde (FDA) nur jedes vierte neu zugelassene Medikament einen therapeutischen Nutzen für den Patienten bringt und dass es sich bei den anderen um sog. Scheininnovationen handelt?
14. Sieht die Bundesregierung darin ein Dilemma, dass die Bundeskanzlerin, Dr. Angela Merkel, sich einerseits als EU-Ratspräsidentin für den freien Zugang zu HIV/Aids-Medikamenten ausgesprochen hat, die deutsche Regierung sich aber zugleich während ihrer G8-Präsidentschaft für den stärkeren Schutz geistiger Eigentumsrechte einsetzen will, der dazu führt, dass HIV/Aids-Medikamente für große Teile der Weltbevölkerung unzugänglich und unerschwinglich sind, wie will die Bundesregierung mit diesem Dilemma umgehen und wie begründet sie ihre Position?
15. Wie beurteilt die Bundesregierung die Kritik von NGOs, dass die Industrieländer durch politischen Druck und insbesondere bilaterale Handels- und Investitionsschutzabkommen (so genannte TRIPS-Plus-Verträge) einen stärkeren Schutz geistiger Eigentumsrechte in Entwicklungsländern vorantreiben, wodurch der Zugang zu lebenswichtigen Medikamenten stark verteuert und erschwert wird, die sog. Doha-Erklärung also unterlaufen wird, und wie begründet die Bundesregierung ihre Position?
16. Streben Deutschland bzw. die EU innerhalb ihrer Wirtschaftsabkommen mit Ländern Afrikas, Asiens oder Lateinamerikas den Abschluss so genannter TRIPS-Plus-Abkommen an, gibt es bereits solche bilateralen Abkommen der EU bzw. Deutschlands, die TRIPS-Plus-Regelungen enthalten?  
Wenn ja, welche werden angestrebt, und welche gibt es bereits?
17. Setzt sich die Bundesregierung dafür ein, dass die Regelungen zum Schutz geistigen Eigentums gelockert werden, um eine preisgünstige Versorgung mit Generika für patentgeschützte Arzneimittel in Entwicklungsländern zu ermöglichen, wenn ja – auf welche Weise tut sie dies, wenn nein – warum nicht?
18. Wie verhält sich die Bundesregierung zu der Feststellung der WHO-Kommission zu geistigen Eigentumsrechten, Innovation und öffentlicher Gesundheit, dass die sog. Paragraph-6-Lösung zur öffentlichen Gesundheit, die im Rahmen der WTO die Versorgung von armen Ländern mit Generika ermöglichen sollte, nicht erfolgreich war, dass diese Regelung auf ihre Effektivität hin überprüft und gegebenenfalls verbessert werden sollte (Empfehlung 34, Annex zu A/PHI/IGWG/1/2)?
19. Unterstützt die Bundesregierung Entwicklungsländer dabei, die Ausnahmeregelungen unter dem TRIPS-Abkommen effektiv und umfassend zu nutzen um den Zugang zu erschwinglichen Medikamenten zu ermöglichen?  
Wenn ja, in welcher Weise tut sie dies, wenn nein – warum nicht?

Berlin, den 25. April 2007

**Dr. Gregor Gysi, Oskar Lafontaine und Fraktion**

