

Industrialisierung durch Nachahmung

In der indischen Arzneimittel-Industrie finden in rund 20 000 Betrieben 500 000 Menschen ihren Arbeitsplatz. Der Produktion vor- und nachgelagert dürften weitere 2,5 Millionen Arbeitsplätze sein. Die Selbstversorgung mit Medikamenten liegt heute bei über 70 Prozent. Indien ist sogar Nettoexporteur im Pharmabereich. Allerdings: Vom weltweiten Medikamenten-Markt mit 492 Milliarden Dollar (2003) Umsatz machen Indiens 4 Milliarden Dollar knapp ein Prozent aus. Eine Milliarde

Die Schweiz, das Land der Fälscher und Raubritter.

Inderinnen und Inder geben im Jahr gleich viel für Arzneimittel aus wie 7 Millionen Schweizerinnen und Schweizer.

Das Erfolgsgeheimnis: Das indische Patentgesetz von 1970. Indien war in die Unabhängigkeit mit dem Pa-

tentsystem der britischen Kolonialherren gestartet. Dieses sicherte der britischen Industrie den indischen Markt. Die Arzneimittel wurden grösstenteils aus dem Ausland importiert. Die lokale Produktion lag unter 30 Prozent. Seit 1970 konnte Indien aber keine Produkt-Patente mehr auf Arzneimitteln, nur Fabrikationsprozesse konnten für 7 Jahre patentiert werden. Das Gesetz sah auch vom Staat automatisch erteilte Zwangslizenzen vor, wenn der Patentinhaber nicht freiwillig Lizenzen zu fairen Bedingungen erteilte. Zudem konnte Indien sich auf eine breite Schicht gut ausgebildeter Fachleute abstützen, welche die neuen Chancen zu nutzen wussten.

Heute wird der Patentschutz global durchgesetzt, auch gegen die Interessen der Entwicklungsländer. Das Vehikel in diesem Kreuzzug der Industrieländer ist die Welt handelsorganisation (WTO). Ein Teil des WTO-Vertragswerks (TRIPS) schreibt weltweit minimale Standards für den Patentschutz fest. Kein Land, das sich in die Weltwirtschaft integrieren will, kommt an einer WTO-Mitgliedschaft vorbei. So müssen alle die TRIPS-Kröte schlucken. WTO/TRIPS stehen für eine Rekolonisierung der wirtschaftlich schwachen Länder und gefährden die Errungenschaften der indischen Arzneimittelindustrie.

Pikant: Die Schweizer Chemie hatte Ende des 19. Jahrhunderts den Erlass eines Patentgesetzes bekämpft, um ausländische Medikamente wie z.B. Aspirin nachzuahmen. Im deutschen Reichstag galt die Schweiz als «Raubritterstaat», in Frankreich als «Land der Fälscher». Produkte-Patente auf Medikamenten kennt die Schweiz erst seit 1978. Die Interessenlage ist klar: Technologie-Exporteure wie die USA, die EU oder die Schweiz profitieren vom Patentschutz, der sie vor Billigkonkurrenz schützt. Technologie-Importeure – also die meisten Entwicklungsländer – wollen möglichst ungehindert und kostengünstig Zugang zu technischen Neuerungen und somit keinen Patentschutz, der monopolistische Barrieren errichtet.

Patientenrechte vor Patentrechten

In Indien sind die Medikamentenpreise in den letzten Jahren im Vergleich zum allgemeinen Preisniveau weit unterdurchschnittlich gestiegen. Weltweit gilt Indien als Tiefpreisland für Arzneimittel bei hoher Qualität der Produkte. Früher war Indien eines der Länder mit den weltweit höchsten Pharma-Preisen gewesen. Diese Errungenschaften sind auf die Patentgesetzrevision von 1970 zurückzuführen (siehe Text), welche Patientenrechten klar Vorrang vor Patentrechten gab. Legal hergestellte Nachahmerprodukte (Generika) gehen für einen Bruchteil der Kosten über den Ladentisch, welche für patentgeschützte Markenpräparate zu bezahlen sind. Die massiven Unterschiede können überlebenswichtig sein, wie die Preisvergleiche für das Antibiotikum Ciprofloxacin und die antiretroviralen (ARV) AIDS-Medikamente zeigen:

Ciprofloxacin (pro 500mg Tablette, in Dollar)

ARV AIDS-Medikamente (Behandlungskosten pro Jahr und Patient/in)

