Zeitschrift: Widerspruch : Beiträge zu sozialistischer Politik
Herausgeber: Widerspruch
Band: 41 (2022)
Heft: 78

Artikel: Pharma fürs Volk
Autor: Ringger, Beat
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1055714

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 08.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Beat Ringger

Pharma fürs Volk

Dank der Corona-Impfstoffe ist es der Pharmabranche gelungen, ihr ramponiertes Image aufzubessern. Gleichzeitig erleben wir aber auch den Start einer Corona-Profit-Ralley mit Extraprofiten in Milliardenhöhe. Damit verstärken sich die Risiken der rein kommerziellen Ausrichtung der Pharmabranche erneut. Wir brauchen deshalb dringend eine Alternative: eine Pharma fürs Volk als global ausgerichteten Service public.

Der mangelnde Schutz der Bevölkerungen vor Corona-Ansteckungen – insbesondere in den Ländern des Globalen Südens – ist ein Kernproblem des Pandemieverlaufs. Immer neue Ansteckungswellen schaffen die Voraussetzungen für immer neue Virusvarianten. Im Winter 2021 und 2022 wird die Welt von Omikron überrollt, das mittlerweile schon in drei deutlich unterscheidbaren Varianten vorliegt (Stand Mitte Februar 2022). Im Januar 2022 wurde zudem bereits eine nächste SARS-CoV-2-Variante in Kamerun entdeckt. Das ist kein Zufall: In den afrikanischen Ländern stehen viel zu wenig Impfdosen zur Verfügung, was die Ausbildung von Corona-Mutationen stark fördert.

Big Pharma: Hauptschuldiger an der Impfskepsis

Nicht nur, aber besonders in Afrika ist die Impfskepsis weit verbreitet. Für diese Skepsis gibt es einen Hauptschuldigen: die Pharmakonzerne. Der bekannte Pharmakritiker und dänische Mediziner Peter C. Gøtzsche vergleicht sie mit der Mafia. Seiner Meinung nach erfüllten die Geschäftsmodelle die Kriterien, um Big Pharma[1] als organisiertes Verbrechen zu bezeichnen, etwa «Erpressung, Betrug, Drogenhandel, Bestechung, Unterschlagung, Behinderung der Justiz, Behinderung der Polizeibehörden, Beeinflussung von Zeugen, politische Korruption und andere mehr» (Gøtzsche

2015, 79). Beispielsweise hatte Pfizer in Nigeria illegal und in manipulierter Form an 200 Kindern ein neues Medikament gegen Hirnhautentzündung getestet. Elf Kinder starben, andere wurden blind und taub (Wikipedia 2022). Angesichts solcher Praktiken verwundert es nicht, dass das Vertrauen in Big Pharma gering ist – gerade auch im Globalen Süden, wo sich die Menschen die an ihnen getesteten teuren Arzneimittel überdies dann selbst oftmals gar nicht leisten können.

Bei aller Kritik ist es dennoch nicht hilfreich, alles in Bausch und Bogen zu verdammen, was irgendwie mit der Pharmaindustrie zu tun hat. Die Corona-Impfstoffe haben Millionen von Menschen vor schwerer Erkrankung und vor dem Tod bewahrt – wie zuvor viele andere Impfungen, etwa gegen die Pocken, die Kinderlähmung oder den Wundbrand (Tetanus). Es ist gerade diese Vermischung von einerseits nützlichen und lebenswichtigen Produkten und andererseits von kriminellen und mitunter lebensbedrohenden Praktiken, die die Sachlage so heimtückisch macht.

Toxic Pharma

Es ist beeindruckend, wie schnell Corona-Impfstoffe entwickelt und verfügbar gemacht werden konnten. Entscheidend dafür waren die wissenschaftlichen Grundlagen, die ausnahmslos aus Universitäten und öffentlichen Instituten stammen. Es handelt sich um öffentliche Entwicklungsgelder in Milliardenhöhe inklusive staatlicher Absatzgarantien für Impfstoffe, noch bevor sich diese überhaupt als wirksam erwiesen hatten. Gleichzeitig ging auch ein ungewohnter Ruck durch Big Pharma: Konzerne wie Johnson & Johnson und AstraZeneca verkünden, dass sie für die Zeitspanne der Pandemie auf jeden Profit mit Impfstoffen verzichten würden, und verkaufen eine Impfdosis für weniger als fünf US-Dollar.

Die grossen Gewinner sind jene Konzerne, die sich keine ethischen Beschränkungen auferlegten. Pfizer (in Kooperation mit dem Startup Biontech) und Moderna verlangen für die jeweils zwei erforderlichen Impfdosen gegenwärtig vierzig bis fünfzig US-Dollar. Sie schliessen mit den Regierungen Geheimverträge, in denen sie sich den Absatz ihrer Impfdosen schon vor Aufnahme der Produktion sichern und zudem jede Haftbarkeit bei Nebenwirkungen und Lieferschwierigkeiten wegbedingen lassen (Suter 2021). Pfizer hat mit Corona-Vakzinen 2021 vermutlich 36 Milliarden US-Dollar Umsatz erzielt, und mit einem neuen Corona-Medikament (Paxlovid) werden weitere Milliardenumsätze dazukommen. Moderna verzeichnet eine Traum-Profitrate von siebzig Prozent[2]. Und mit gütiger Hilfe der EU und der

Schweiz wehrt Big Pharma den Versuch von über hundert Staaten und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ab, Patente im Zusammenhang mit Covid-19 frei verfügbar zu machen, um einen intensiven und offenen Austausch von Wissen und Technologien zu fördern (Public Eye 2021, 12 f.).

Parallel dazu schwelen andere durch Big Pharma verschuldete Krisen. So sind die Pharmakonzerne wesentlich dafür verantwortlich, dass immer mehr bakterielle Krankheitserreger gegen Antibiotika resistent werden. Solche Resistenzen bilden sich unter anderem bei unsachgemässem Einsatz von Antibiotika. Aber nicht nur: Die Pharmakonzerne lassen die Ausgangsstoffe für ihre Medikamente möglichst billig in China und Indien herstellen und kümmern sich nicht darum, dass in den entsprechenden Fabriken antibiotikahaltige Abwasser ungereinigt in die Umgebung abfliessen. Im tropischen und subtropischen Wetter entstehen so eigentliche Brutstätten für Antibiotika-Resistenzen (Bauer, 2018). Gleichzeitig sind die Profitaussichten im Antibiotika-Segment im Vergleich etwa zu Krebsmitteln in den letzten Jahren stark verblasst. Die Folge: Die Pharmariesen entwickeln keine neuen Antibiotika mehr. Dabei wäre genau dies jetzt dringend erforderlich, um die gefährlichen Resistenzen zurückdrängen zu können. Bereits heute sterben jährlich weltweit 1,2 Millionen Menschen an multiresistenten Keimen (Global Antibiotic Research and Development Partnership GARDP, 2022; zur Thematik siehe auch WHO 2021). In weniger als dreissig Jahren werden jährlich zehn Millionen Todesfälle erwartet (O'Neill 2016, 11). Multiresistente Bakterien sind bereits heute die Ursache einer Pandemie, die bald Covid-19-ähnliche Ausmasse annehmen wird.

Worin besteht die Macht von Big Pharma?

Seit vielen Jahren dominieren knapp zwei Dutzend Pharmakonzerne das Geschehen in der Pharmabranche (darunter auch die Schweizer Multis Roche und Novartis). Ihre Macht basiert auf zwei Pfeilern. Der erste Pfeiler sind die Patente, die für zwanzig Jahre ein Monopol sichern. Während der Gültigkeitsdauer der Patente können die Konzerne hohe und höchste Preise durchsetzen. Eine Jahresbehandlung mit einem patentierten Krebstherapeutikum kostet gerne an die 100 000 US-Dollar oder mehr; für eine Behandlungsdosis mit dem gegenwärtig teuersten Medikament (Zolgensma gegen die Erbkrankheit Spinale Muskelatrophie) verlangt Novartis in den USA über zwei Millionen US-Dollar.

Der zweite Pfeiler der Macht sind die klinischen Studien, die vor einer Arzneimittel-Zulassung durchgeführt werden müssen. Die Kosten dieser

Studien betragen laut unabhängigen Beobachtern mindestens 300 Millionen US-Dollar. Für kleinere Start-up-Firmen ist das nicht zu stemmen, zumal ja auch mit Rückschlägen gerechnet werden muss. Die öffentliche Hand müsste und könnte hier aktiv werden (z. B. unter internationaler Koordination durch die WHO), tut es aber nicht. Die klinischen Studien bilden deshalb eine Marktzutrittshürde und verhelfen den finanzstarken Pharmakonzernen zu einem kollektiven Monopol. Die Folge: Die Konzerne bestimmen, zu welchen Wirkstoffen klinische Studien durchgeführt werden – und sie bestimmen damit auch, welche Medikamente überhaupt bis zur Anwendungsreife entwickelt werden und welche eben nicht.

Diese beiden Pfeiler verklammern sich im sogenannten Blockbuster-Geschäftsmodell: Big Pharma ist praktisch nur noch an Wirkstoffen interessiert, die das Potenzial haben, einen Umsatz von mindestens einer Milliarde Dollar zu generieren (Blockbuster). Selber forschen sie dann vor allem noch daran, wie sie ihre patentierten Medikamente soweit verändern können, dass sie dafür nach Ablauf der ersten Patentfrist ein neues Patent auslösen können. Die Forschung an echten Innovationen ist hingegen in der Regel zu riskant: Die Pharmakonzerne kaufen lieber – oft zu exorbitanten Preisen von mehreren Milliarden US-Dollar – kleinere Start-ups, die auf Basis von universitären Forschungsergebnissen einen Kandidaten für einen innovativen Blockbuster in ihrem Portfolio haben. Dieses Geschäftsmodell ist lukrativ: Die Pharmabranche rangiert unter den Branchen mit den höchsten Profitraten. Die Gewinne liegen vor Zinsen und Steuern in der Grössenordnung von 25 Prozent (Ernst & Young 2021, 12).

Die Alternative: Pharma als Service public

Big Pharma ist toxisch geworden. Das ist das Fazit der Denknetz-Arbeitsgruppe Big Pharma. Die Gruppe, in der unter anderem Ärzt:innen und Mitarbeiter:innen von NGOs mitwirkten, kam 2016 zum Schluss, dass die Öffentlichkeit das Heft selbst in die Hand nehmen und einen global vernetzten Pharmacluster aufbauen muss. Dieser Cluster soll im Interesse der Weltbevölkerung handeln und nicht im Interesse der Profitmaximierung. Er muss Forschung, Entwicklung, Produktion, Vertrieb und nachgelagertes Monitoring miteinschliessen und einen global ausgerichteten Service public bilden (Denknetz 2016, 14). Die Corona-Krise hat gezeigt, dass eine solche Pharma für die Bevölkerung in kurzer Zeit aufgebaut werden könnte. Voraussetzung dafür sind der nötige politische Wille und die Bereitschaft, das Projekt ausreichend zu finanzieren. In eine ähnliche Richtung gehen auch

Überlegungen aus den Reihen der GARDP (Piddock u. a. 2021), einer unter anderem von der WHO initiierten und von mehreren Staaten unterstützten internationalen Initiative mit dem Ziel, neue Antibiotika zu entwickeln zwecks Entschärfung der Antibiotika-Krise. Die GARDP alleine verfügt dafür aber leider nicht über genügend finanzielle Ressourcen und institutionelle Abstützung.

Parallel zu einer Pharma für die Bevölkerung braucht es neue Regeln für den gesamten Pharmasektor: Die Preise sämtlicher Medikamente, Vakzine und medizinischer Geräte müssen auf der Basis ausgewiesener Kosten festgelegt werden, nicht auf Basis der monopolisierten Marktmacht der Konzerne. Alles, was mit öffentlichen Geldern oder in öffentlichen Institutionen (etwa universitären Instituten) entwickelt worden ist, muss mit einem Regime der offenen Patente für die Öffentlichkeit gesichert werden. Solche offen nutzbare Patente stehen allen frei zur Verfügung unter der Voraussetzung, dass sie jegliche Weiterentwicklungen wiederum als offene Patente zugänglich halten. Im Gegensatz zu heute sollen nur noch Start-ups, die mit offenen Patenten arbeiten, transparent sind und sich in das kooperative Rahmenwerk einer Service-Public-Pharma einreihen, mit öffentlichen Geldern gefördert werden. Die teuren klinischen Studien sollen – in Absprache mit der WHO – international koordiniert und von den reichen Nationen finanziert werden.

Sandoz fürs Volk

Die Schweiz als einer der fünf weltweit wichtigsten Pharma-Standorte kann und soll für ein solches Projekt eine wichtige Rolle spielen. Mit dem im Herbst 2021 revidierten Covid-19-Gesetz sind dafür auch die gesetzlichen Voraussetzungen geschaffen worden: Dem Bund wird neu die Kompetenz übertragen, «zur Gewährleistung einer ausreichenden Versorgung der Bevölkerung mit wichtigen medizinischen Gütern» diese selber beschaffen oder herstellen zu können (Schweizerische Eidgenossenschaft 2020). Nun hat Novartis im November 2021 verkündet, ihre Generikasparte – die unter dem Namen Sandoz geführt wird – verkaufen zu wollen. Das ist eine einmalige Gelegenheit, mit einem Schlag das Rückgrat einer Pharma fürs Volk zu schaffen. Dafür soll der Bund Sandoz übernehmen. Das würde besonders gut passen, weil Sandoz der weltweit grösste Hersteller von Antibiotika ist. Der Vorschlag ist in Form einer Motion aus den Reihen der Sozialdemokratischen Partei SPS bereits auf die politische Agenda gesetzt worden (Fagetti 2021, 7).

Sicher: Ein solches Projekt wäre kein Sonntagsspaziergang. Aber die Chance, in Kooperation mit GARDP, mit der WHO und mit Dutzenden von Non-Profit-Instituten weltweit in kurzer Zeit einen mächtigen Service-public-Pharmacluster aufzubauen, sollte jetzt nicht verpasst werden. Ist ein solcher Cluster einmal etabliert, dann lassen sich die Pharma-Spielregeln zugunsten der Weltbevölkerung rasch und nachhaltig ändern.

Anmerkungen

1 Mit dem Begriff Big Pharma werden jene rund zwei Dutzend Pharmakonzerne bezeichnet, die den Weltmarkt dominieren. Sie weisen Profitraten zwischen 10 und 60 Prozent aus. Unter den fünf weltweit grössten Konzernen befinden sich zwei amerikanische (Johnson & Johnson, Pfizer), ein deutscher (Bayer) und zwei mit Hauptsitz in Basel (Roche, Novartis) (siehe Denknetz-Fachgruppe Big Pharma).

2 Gemäss Moderna-Chef Stéphane Bancel im Interview. Tages-Anzeiger vom 21.12.2021. www.tagesanzeiger.ch/omikron-boostern-testen-so-geht-die-schweiz-in-die-feiertage (Abfrage: 20.2.2022)

Literatur

Bauer, Karin, 2018. Multiresistente Keime – Pharma trägt dazu bei, dass Superkeime entstehen. (DOK-Sendung SRF, online verfügbar)

Denknetz-Fachgruppe Big Pharma, 2016. Toxic Pharma. Warum toxisch hohe Preise für Medikamente dringend eliminiert werden müssen, und warum es im Pharmabereich und der medizinischen Forschung einen starken, global vernetzten Service public braucht (online verfügbar)

Ernst & Young, 2021: Die grössten Pharmafirmen weltweit. Analyse der wichtigsten Finanzkennzahlen der Geschäftsjahre 2018, 2019 und 2020 (online verfügbar)

Fagetti, Andreas, 2021: Dem Staat die Kontrolle zurückgeben. In: Die Wochenzeitung WOZ, 18.11., 7

Global Antibiotic Research and Development Partnership GARDP, 2022: Webseite der Orgnaisation. www.gardp.org (Abfrage: 20.2.2022)

Gøtzsche, Peter C., 2015: Tödliche Medizin und organisierte Kriminalität. München

O'Neill, Jim, 2016: Tackling Drug-Resistant Infections globally. Final report and recommendations. London (online verfügbar)

Piddock, Laura J. V. / Paccaud, Jean-Pierre / O'Brien, Seamus / Childs, Michelle / Malpani, Rohit / Balasegaram, Manica, 2021: A Nonprofit Drug Development Model is Part of the Antimicrobial Resistance (AMR) Solutions. Oxford University Press

Porter, Roy, 2006: Geschröpft und zur Ader gelassen. Eine kleine Kulturgeschichte der Medizin. Frankfurt a. M.

Public Eye, 2021. Big Pharma takes it all. How pharmaceutical corporations profiteer from their privileges – even in a global health crisis like COVID-19 (online verfügbar)

Schweizerische Eidgenossenschaft, 2020: Covid-19-Gesetz vom 25. September 2020. www.fedlex.admin.ch (Abfrage 24.2.2022)

Suter, Martin, 2021: Geheimverträge für Impfstofflieferung – Pfizer wälzt Risiken auf Käufer ab, grosse Unterschiede bei Preisen. In: Der Bund, 2.8. (online verfügbar)

Wikipedia: Abdullahi v. Pfizer, Inc. en.wikipedia.org/wiki/Abdullahi_v._Pfizer,_Inc. (Abfrage 20.2.2022)

World Health Organisation WHO, 2021. Antimicrobial resistance. Key facts. (online verfügbar)