

ERGÄNZEN STATT ERSETZEN

Die Autoren zeigen anhand des Beispiels von Novartis auf, in welchen Bereichen ein Unternehmen zur Respektierung, zum Schutz und zur Erfüllung des Rechts auf Gesundheit beitragen kann. Sie argumentieren, dass dieser Beitrag über die zumeist fokussierten Leistungen für benachteiligte Menschen in Entwicklungsländern hinausgeht und bereits in der normalen Geschäftstätigkeit angelegt ist.



Von Markus Breuer und Alexander Schulze*

DIE voranschreitende Globalisierung ist mit verschiedensten Assoziationen verbunden. Zum einen sind die Entfaltungsmöglichkeiten im Rahmen einer «Globalisierung mit menschlichem Antlitz»¹ enorm. Zum anderen bestehen Ängste vor Wohlstandsverlusten insbesondere in den Industrieländern. Vielfach ist die Wahrnehmung, dass vor allem multinationale Unternehmen die weltweiten ökonomischen, politischen und kulturellen Verflechtungen und Interdependenzen zu ihren Gunsten zu nutzen wissen. Sie bauen Arbeitsplätze im Norden ab, siedeln diese im Süden an und umgehen so höhere Kosten und Steuern sowie Arbeits-, Umwelt- und Menschenrechtsstandards. Es wird argumentiert, dass sich alleine aufgrund der Grösse und Ressourcenbasis international tätiger Unternehmen und der schwindenden Kontrollmöglichkeiten von Nationalstaaten die Gestaltungsmöglichkeiten zugunsten ersterer verschoben haben.

Vor diesem Hintergrund entbrannte die Debatte um die Frage, wie die Einhaltung und der Schutz der Menschenrechte durch multinationale Unternehmen überprüft bzw. ihr Beitrag zur Erfüllung gewährleistet werden kann. Durch die sich verschärfende globale Gesundheitskrise im Zuge stark angestiegener Zahlen von Malaria-, Tuberkulose- und HIV/Aids-

Fällen ist insbesondere das Recht auf Gesundheit ins Blickfeld geraten.

Dass die Rolle der Pharma-Industrie in dieser Diskussion besondere Beachtung findet, ergibt sich aus dem Umstand, dass die Produkte und Dienstleistungen der Branche – Medikamente, Impfungen und Therapien – einen direkten Einfluss auf das gesundheitliche Wohlbefinden der Menschen haben, mitunter gar lebenswichtig sind. Dazu kommt, dass in der Wahrnehmung vieler Menschen multinationale Pharma-Firmen mit der «Gesundheit» zu viel Geld verdienen.

In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, in welchem Rahmen und mit welchen konkreten Massnahmen die Pharma-Industrie tatsächlich zur Umsetzung des Rechts auf Gesundheit beitragen kann. Der vorliegende Beitrag strebt an, einer realistischen Einschätzung und Bewertung der spezifischen Verantwortlichkeiten und Beiträge von Pharma-Unternehmen am Beispiel der Novartis näher zu kommen.

MENSCHENRECHTE: RESPEKTIEREN, SCHÜTZEN UND FÖRDERN

Die grundlegenden Rechte, die einem Menschen aufgrund seines Menschseins zukommen, bezeichnet man als Menschenrechte. Die Gültigkeit der Menschenrechte wird mit der

Würde eines jeden einzelnen Menschen begründet. Der Diskurs über die Menschenrechte bezieht sich heute auf die verschiedenen zentralen Abkommen und Deklarationen der UNO und ihrer Unter-Organisationen. Betrachtet werden vor allem die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte (1948), die beiden ergänzenden und ausführlicheren Pakte über die bürgerlichen und politischen Rechte und über die wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte (WSK-Pakt, 1976) sowie die dazu gehörenden, weiterführenden und «konkretisierenden» Kommentare. Das dort vertretene Menschenrechtskonzept betont neben der universalen Gültigkeit der Menschenrechte auch ihre Unteilbarkeit und Interdependenz. So ist es möglich, den Menschen in seiner Ganzheit zu erfassen – als ökonomisches, soziales, kulturelles, natürliches und politisches Wesen gleichermaßen.²

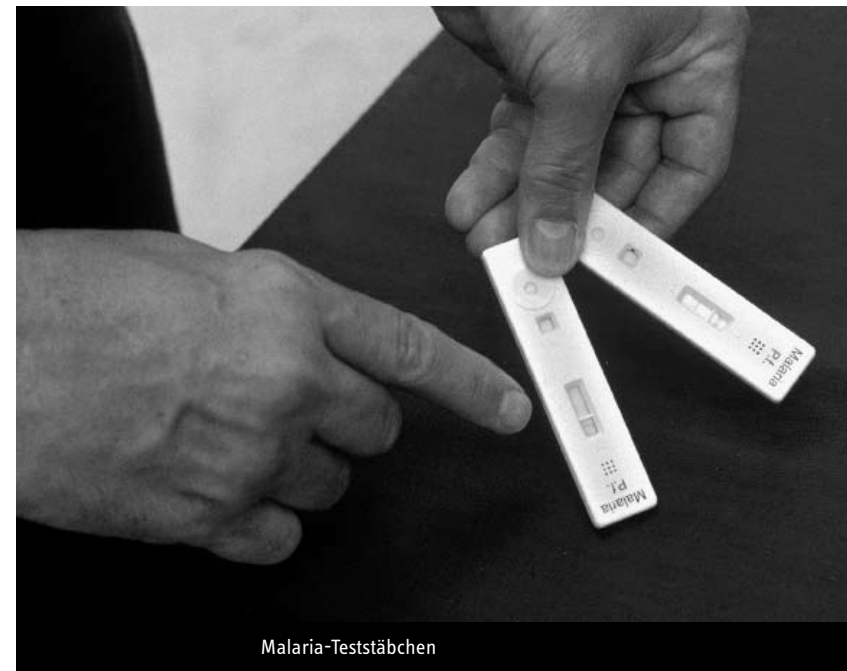
In diesem Kontext ermöglichen und gestatten Grundrechte, etwas zu tun und/oder zu unterlassen. Rechte stellen kein einfaches Können oder Programm dar. Grundrechte bilden die Basis der Werteordnung einer Gesellschaft und damit des menschlichen Zusammenlebens. Es ist daher plausibel, dass jene auch den einzelnen Unternehmen als Rechte zugestanden und Pflichten auferlegt werden. Daraus folgt, dass

Grundrechte durch andere Normen und Pflichten, wie beispielsweise die «Pflicht» von Unternehmen, den wirtschaftlichen Wohlstand zu vergrössern, nicht ausgehebelt werden dürfen.³

Die Menschenrechtsdeklaration zielt darauf ab, Individuen und Gruppen in ihrer Würde und Freiheit zu schützen. Daher ist es für alle Akteure notwendig, diese Rechte zu respektieren (sie also nicht durch eigenes Handeln zu verletzen), zu schützen (d.h. zu garantieren, dass andere Akteure diese Rechte nicht verletzen) und zu gewährleisten (d.h. durch geeignete Massnahmen zur progressiven Erfüllung der Rechte beizutragen). Auch Unternehmen müssen sich daran orientieren und eine neuartige, über die normale Geschäftstätigkeit hinausgehende Sensibilität entwickeln.

Menschenrechte zu respektieren, diese zu schützen und zu fördern ist eine vorrangige Aufgabe der Nationalstaaten und der Staatengemeinschaft, da lediglich sie a priori geeignete Rahmenordnungen für alle gesellschaftlichen Bereiche schaffen können. Lediglich der Staat kann gesellschaftsübergreifend «ownership» gewährleisten und im Sinne des Allgemeinwohls umfassende Entwicklung fördern. Daher muss eher der Staat in seiner Rolle als «steward» gestärkt werden, um die Umsetzung der Menschenrechte zu sichern, wobei andere Akteure ihn nicht ersetzen, sondern ergänzen.

Die Pharma-Branche ist dabei genauso wenig wie andere Akteure ein blosser Ersatz für handlungsunfähige oder -unwillige Staaten. Die Pharma-Industrie hat, so die grundlegende These, ganz eigene Rechte und Pflichten. Die Pflichten aller Akteure gleichermaßen müssen einer Klärung näher gebracht werden: Für Regierungen beispielsweise besteht die Hauptaufgabe darin, geeignete Massnahmen zur «guten Regierungsführung» zu ergreifen, da nur so die Voraussetzungen zum Schutz und zur Erfüllung der Menschenrechte gewährleistet werden können. Die Einsicht, dass neben dem Staat auch Unternehmen Verantwortung



Fotos: Hugo Jäggi (2004) für die Novartis Stiftung für Nachhaltige Entwicklung

Malaria-Teststäbchen

übernehmen müssen, verbreitet sich mehr und mehr und findet unter anderem ihren Ausdruck in den Konzepten der «Good Corporate Citizenship» oder «Corporate Social Responsibility». Verschiedene Akteure können sich also innerhalb ihrer Einflussphären, Aufgaben und Kompetenzen gegenseitig stärken, unterstützen und ergänzen, so dass auch Unternehmen nicht mehr Teil des Problems, sondern Teil der Lösung sind.

«Jeder Mensch hat Anspruch auf eine Lebenshaltung, die seine und seiner Familie Gesundheit und Wohlbefinden, einschliesslich Nahrung, Wohnung, ärztlicher Betreuung und der notwendigen Leistungen der sozialen Fürsorge, gewährleistet, er hat das Recht auf Sicherheit im Falle der Arbeitslosigkeit, Krankheit, Invalidität, Verwitwung, Alter oder anderweitigen Verlust seiner Unterhaltsmittel durch unverschuldete Umstände.»

(Allgemeine Erklärung der Menschenrechte, 1948, Artikel 25)

DER KONTEXT DES RECHTS AUF GESUNDHEIT

Das Recht auf Gesundheit ist ein elementares Menschenrecht. In diesem wird, so Artikel 12 des WSK-Paktes, «das Recht eines jeden auf das für ihn erreichbare Höchstmass an körperlicher und geistiger Gesundheit» anerkannt. Was aber ist unter Gesundheit zu verstehen? Eine positive Definition von Gesundheit fällt schwer, da in verschiedenen Kulturen etwas anderes unter Gesundheit verstanden wird. Einfacher ist es hingegen, das Fehlen von Gesundheit zu bestimmen. Dieses Fehlen drückt sich in Indikatoren wie beispielsweise einer erhöhten Kinder- und Müttersterblichkeit aus.⁴

Gemäss «General Comment No. 14» zum WSK-Pakt handelt es sich beim Recht auf Gesundheit um ein so genanntes «inclusive right», welches unter anderem folgende Komponenten enthält: «not only access to timely and appropriate health care but also to the underlying de-

terminants of health, such as access to safe and potable water and adequate sanitation, an adequate supply of safe food, nutrition and housing, healthy occupational and environmental conditions, and access to health-related education and information, including on sexual and reproductive health (...) participation of the population in all health-related decision-making at the community, national and international levels.»⁵ Mit dieser Definition wird ein notwendiger Zusammenhang zwischen der Gesundheit eines einzelnen Individuums und Fragen nach der Würde des Menschen, seiner Nicht-Diskriminierung oder Anteilnahme an politischen Prozessen hergestellt.

Das Recht auf Gesundheit ist dem Grundsatz der Gleichheit verpflichtet. Jeder Mensch hat in seiner Würde und Freiheit idealiter den gleichen Anspruch auf Gesundheit.⁶ In diesem Sinne kann das Recht auf Gesundheit als ein Auftrag verstanden werden. Dabei muss aber bedacht werden, dass nicht alle die gleichen Leistungen erbringen und entgegennehmen können. Hier spielen unter anderem strukturell bedingte soziale Ungleichheiten und Differenzierungen sowie vorhandene sozialpolitische Massnahmen eine Rolle, die bestimmen, wer tatsächlich welche Leistung in Anspruch nehmen kann.

Der Anspruch auf Gesundheit, der nicht gleichzusetzen ist mit einem Anspruch auf ein «Gesundsein», verpflichtet alle Akteure einer Gesellschaft. Zum einen sind die mit dem Recht auf Gesundheit zusammenhängenden Freiheiten des Individuums zu schützen, zum anderen ist zu beachten, dass das einzelne Individuum auch befähigt werden muss.⁷ Es wird deutlich – und dies ist im Zusammenhang des Rechts auf Gesundheit von besonderer Wichtigkeit –, dass Menschenrechte immer negative wie positive Elemente erfassen; es gilt zu schützen und zu «befähigen».⁸

Das Recht auf Gesundheit als Recht auf Schutz und Ermöglichung ernst genommen, würde bedeuten, dass heutzutage immer noch die Menschenrechte von Millionen von Menschen, deren Gesundheit durch Abgase und Emissionen beeinträchtigt wird oder die medizinisch unterversorgt sind bzw. keinen Zugang zu bezahlbaren Medikamenten haben, verletzt und missachtet würden. Jedoch ist es mitunter nicht eindeutig auszumachen, wer in einem gegebenen Kontext konkret Verantwortungsträger ist, da sich Verletzungen bzw. eine subopti-

male Realisierung des Rechts auf Gesundheit oftmals durch die Interdependenzen verschiedener Faktoren und Handlungen ergeben. Worin besteht aber nun die spezifische Verantwortung der Pharma-Branche in Bezug auf das Recht auf Gesundheit?

RECHT AUF GESUNDHEIT UND PHARMA-UNTERNEHMEN

Im unternehmerischen Kontext stellt das Recht auf Gesundheit genauso wenig wie gegenüber anderen Akteuren ein direkt einklagbares Recht dar: Pharma-Unternehmen sind also nicht verklagbar, wenn sie nicht im Bereich vernachlässigter Krankheiten forschen oder keine kostenlosen Medikamente für alle zur Verfügung stellen. Selbstverständlich sind Pharma-Unternehmen nicht für die Gesundheit der gesamten Weltbevölkerung verantwortlich. Die Ursachen in diesem Kontext sind vielfältig und reichen von Naturkatastrophen, über das fehlende Gesundheits- und Hygienebewusstsein von Individuen bis hin zu Gesundheitssystemen, die mehr Ressourcen für urbane Krankenhäuser als für ländliche Basisgesundheitsdienste bereitstellen. Einige der Ursachen für Gesundheitsprobleme liegen ausserhalb der Reichweite von Unternehmen; andere wiederum können sie mit beeinflussen. So bestehen komplexe Mechanismen, die massgeblich zu schlechter Gesundheit und Zugangsunterschieden beitragen. Dazu gehören unter anderem strukturelle soziale Ungleichheiten und Armut, die Gesundheit einschränken, aber ebenso grössere Verwundbarkeit, die durch die Interdependenz verschiedener Gesundheitsrisiken (z.B. Tuberkulose und HIV/Aids, häufige Schwangerschaften etc.) entsteht. Diese Mechanismen spiegeln vielfältige Problemkonfigurationen wider, die nicht einem bestimmten Akteur zuzuordnen sind und auch nicht durch ihn alleine gelöst werden können.⁹ Wird also nach ihrer Verantwortung gefragt, ist auch nach der Zumutbarkeit der Ansprüche zu fragen. Im vorliegenden Kontext muss geklärt werden, welche geeigneten Massnahmen, auf die ein Recht besteht, von der Pharma-Industrie ergriffen werden können.¹⁰

Die Verantwortung eines (Pharma-)Unternehmens im Zusammenhang des Rechts auf Gesundheit besteht daher zu allererst darin, darauf zu achten, dass es im Rahmen seiner normalen Geschäftstätigkeit dieses nicht verletzt oder sich nicht an Verletzungen beteiligt.

Pharma-Unternehmen verfügen aber über

Expertise und Ressourcen, bestimmte gesundheitliche Leiden zu verhindern, zu heilen und/oder zu lindern – woraus sich entsprechend eine Mitverantwortung zur Erfüllung des Rechts ableiten lässt. Dabei geht es auch um Menschen, die nicht über die notwendige Kaufkraft verfügen, um die Produkte der Pharma-Unternehmen in Anspruch nehmen zu können. Daraus resultiert die Forderung, Medikamente möglichst umsonst oder verbilligt abzugeben. Ob dies allerdings dauerhaft machbar ist, erscheint aus mindestens zwei Gründen fraglich. Zum einen stellt sich die Frage der Zumutbarkeit.¹¹ Welcher Beitrag kann von Unternehmen erwartet werden, ohne diese auf Dauer zu überfordern? Wo hört die Verantwortlichkeit des einzelnen Unternehmens auf? Es geht hierbei aber nicht nur um ein «Nicht-Können» der Unternehmen. Vielmehr geht es darum, dass Unternehmen im wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Kontext mit konfligierenden Ansprüchen konfrontiert werden und sich mit guten Gründen für beziehungsweise gegen bestimmte Ansprüche zu entscheiden haben, um eine angemessene und nachhaltige Balance zwischen Firmen- und Allgemeinwohl zu gewährleisten. Was hierbei als zumutbar gelten kann und was nicht, das hängt auch von der Breite der Schultern des Akteurs ab. Multinationale Unternehmen verfügen in der Regel über mehr Handlungsmacht und Ressourcen als einige andere Akteure, so dass sich daraus auch Pflichten ergeben, die jedoch nicht uferlos sind.¹²

Was genau der Beitrag zur Umsetzung des Rechts auf Gesundheit der Pharma-Industrie sein kann, zeigt im Folgenden das Beispiel von Novartis.

BEITRÄGE ZUR UMSETZUNG DES RECHTS AUF GESUNDHEIT BEI NOVARTIS

Auf der operationellen Ebene lassen sich konkrete Massnahmen zur Umsetzung des «abstrakten» Rechts auf Gesundheit nicht immer trennscharf dahingehend unterscheiden, ob sie das Recht respektieren, schützen oder durch «positive» Massnahmen erfüllen. Mitunter respektieren und schützen Massnahmen gleichermaßen. Was ob der globalen Gesundheitskrise interessiert, sind vor allem Massnahmen, die für Dritte – in diesem Fall benachteiligte Menschen in Entwicklungsländern – zur Erfüllung ihres Rechts auf Gesundheit beitragen. Dennoch sei zum umfassenden Verständnis zuerst aufgezeigt, dass ein pharmazeutisches

Unternehmen wie Novartis bereits im Rahmen seiner normalen Geschäftstätigkeit das Recht auf Gesundheit respektiert, schützt und erfüllt.

Im Rahmen seiner Geschäftstätigkeit respektiert Novartis (im Sinne der Nicht-Verletzung) das Recht auf Gesundheit, indem es internationale und nationale Gesetze und Regularien z.B. zu gesundheitssichernden Arbeitsorten für seine Mitarbeitenden, zu Emissionen, Hygiene und Umweltschutz¹³ sowie zur Sicherheit seiner Produkte und zu ethischen Prinzipien bei der Durchführung klinischer Testreihen einhält oder, wo nationale Gesetze niedrigere Standards erlauben, darüber hinaus geht und gleiche Standards verfolgt wie in Industrieländern.¹⁴ Auch wenn diese Massnahmen als selbstverständlich für ein multinationales Unternehmen gelten müssen, so tragen sie doch indirekt nicht nur zur Umsetzung des Rechts auf Gesundheit der Mitarbeitenden und Gesellschaften bei, in denen das Unternehmen operiert, sondern auch insofern der zukünftigen Generationen, als diese weniger durch Folgen der Umweltverschmutzung (Emissionen etc.) beeinträchtigt werden.

Expliziten Schutz des Rechts auf Gesundheit leistet Novartis als Unternehmung, indem es in seiner Einflussphäre zum Beispiel darauf achtet, dass – soweit kontrollierbar – Zulieferer und Subunternehmen das Recht auf Gesundheit nicht verletzen.¹⁵ Dies kann zum Beispiel heissen, dass Schwangerschaftstests vor Anstellung von potentiellen Mitarbeiterinnen, unhygienische und gesundheitsgefährdende Arbeitsorte sowie überlange Arbeitszeiten nicht geduldet werden.¹⁶ Auch im Bereich lokal angemessener und lebenswürdiger Gehälter bemüht sich Novartis um faire Ansätze.¹⁷

Die Beiträge zur Erfüllung des Rechts auf Gesundheit seitens Novartis sind unterschiedlicher Art. Der wohl erheblichste Beitrag besteht darin, dass forschungsbasierte Pharma-Unternehmen im Rahmen ihrer normalen Geschäftstätigkeit innovative Produkte bereitstellen, die Krankheit und Schmerzen lindern, Gesundheit wiederherstellen und so Lebensqualität verbessern.¹⁸ Allerdings gilt auch, dass entsprechend des Marktgesetzes meistens nur solche Produkte entwickelt werden, die auf eine kaufkräftige Nachfrage stossen und zu konkurrenzfähigen Preisen verkauft werden können. Dieser Umstand bringt es mit sich, dass «arme» Menschen vor allem in Entwicklungsländern keinen Zugang zu solchen Medikamenten oder Therapien

haben, sofern diese überhaupt für ihre Krankheitsprofile von Relevanz sind. Die Tatsache, dass die allermeisten Produkte für Kunden in wohlhabenden Ländern dieser Welt entwickelt werden, unterstreicht den Bedarf an Forschung und Entwicklung von Medikamenten gegen Tropen- und Armutskrankheiten. Insofern darf die Eröffnung des Novartis Institute for Tropical Diseases (NITD) in Singapur als ein gewichtiger, pro-aktiver Beitrag gesehen werden, in diesem Feld das Recht auf Gesundheit umzusetzen und somit menschliche Entwicklung über direkte ökonomische Interessen hinaus zu fördern.¹⁹ Das nicht-kommerziell ausgerichtete Institut strebt an, zunächst Medikamente und Therapien zur Bekämpfung von Dengue-Fieber und Tuberkulose zu entwickeln, die zumindest zum Produktionskostenpreis an die ärmsten Länder abgegeben werden.²⁰

Wie das NITD, so tragen auch die Medikamentenspenden-Programme der Novartis im Bereich Lepra und Tuberkulose sowie die Bereitstellung eines Malaria-Präparats zum Produktionskostenpreis zur Erfüllung des Rechts auf Gesundheit bei, und zwar im Bereich des Zugangs zu effektiver Behandlung.²¹ Gleichzeitig unterstützen diese Initiativen die Erfüllung von vier der UN-Millenniums-Entwicklungsziele – die Bekämpfung von schwerwiegenden Tropenkrankheiten sowie der Mütter- und Kindersterblichkeit.²²

Bei der Zugangsverbesserung geht es in erster Linie um die Erschwinglichkeit der Behandlung (affordability). Die Erfahrungen mit der weltweit kostenlosen Abgabe von Lepa-Medikamenten und der Spende von Tuberkulose-Behandlungen zeigen aber, dass damit der Zugang noch nicht per se verbessert ist.²³ Die jeweiligen Gesundheitssysteme müssen so gestaltet werden, dass Patienten tatsächlich Diagnose und Behandlung aufsuchen (acceptability), diese in den Gesundheitsdiensten kompetent angeboten werden (availability und quality of care) und geographisch zugänglich sind (accessibility) sowie Patienten die Form der Dienstleistungen auch kulturell akzeptieren (acceptability).

Die Novartis Stiftung für Nachhaltige Entwicklung arbeitet im Falle der Lepra und Tuberkulose zusammen mit Partnern in Multi-Stakeholder-Initiativen an allen fünf Determinanten der Zugangsfrage. In der Lepa-Arbeit wird über Sozialmarketing das Stigma der Krankheit abgebaut, so dass sich Patienten zur Diagno-



Die Bereitstellung eines Malaria-Präparats zum Produktionskostenpreis durch die Novartis trägt zur Erfüllung des Rechts auf Gesundheit bei.

se und Behandlung vorwagen (accessibility). Gleichzeitig werden Lepadienste in allgemeine Gesundheitsdienste integriert, um sie auch lokal zugänglich zu machen und zu entstigmatisieren (availability und acceptability). Des Weiteren wird die Kombinationstherapie aus drei Medikamenten in leicht handhabbaren Durchdrückpackungen zur Verfügung gestellt, so dass der Patient die Behandlung leichter einhalten kann (quality of care und acceptability).

Das Lepa-Beispiel zeigt, dass wirksame Beiträge zur Erfüllung des Rechts nur durch umfassende Ansätze und in starken Partnerschaften geleistet werden können – eine Medikamentenspende alleine bewirkt noch nichts.²⁴ Die Novartis Stiftung bemüht sich darüber hinaus gemeinsam mit tansanischen und schweizerischen Partnern in einem Pilotprojekt, am empirischen Beispiel der Malaria einen allgemeinen Analyse- und Planungsrahmen zu entwickeln, der es erlaubt, den Zugang zu effektiven Behandlungen von unterschiedlichen Tropenkrankheiten zu verbessern.²⁵

Schliesslich darf nicht vergessen werden, dass die Einhaltung von angemessenen Arbeitsstandards und Anstellungsbedingungen dazu verhilft, dass sich Mitarbeitende auf individueller Ebene eine gesunde Ernährung, eine angemessene Behausung oder Sanitäreinrichtung und Zugang zu Trinkwasser verschaffen können, was massgeblich zur Erfüllung des Rechts

auf Gesundheit beiträgt. Auch die Beiträge zu Pensions- und Krankenkassen seitens der Unternehmen erlauben es dem Individuum und seiner Familie sowie die individuellen Einkommens- sowie Unternehmens- und Gewinnsteuern dem Staat, progressiv das Recht auf Gesundheit zu erfüllen und zu sichern.

Diese Beispiele zeigen, dass Unternehmensbeiträge zum Respekt, Schutz und zur Erfüllung des Rechts auf Gesundheit meist weiter reichen, als dies gemeinhin in der Diskussion erscheint. Wenn das Recht auf Gesundheit als ein umfassendes, aus vielen Teilkomponenten bestehendes Recht für alle propagiert wird, so darf die Bewertung des Beitrags einzelner Akteure nicht auf Leistungen für einzelne Gruppen verkürzt werden. Es zeigt sich ausserdem, dass das Herausgreifen eines einzigen Elementes – in diesem Fall der Zugang zu Medikamenten für benachteiligte Menschen in Entwicklungsländern – weder den Zugang zu effektiver Behandlung geschweige denn das Recht auf Gesundheit einlöst. Ebenso wenig hängt die Umsetzung des Rechts auf Gesundheit von einem Akteur alleine ab – zwar müssen und können auch Pharma-Unternehmen beitragen, aber eben nicht alleine. Denn wichtige Rahmenbedingungen und Ressourcen können letztlich nur von Nationalstaaten, der internationalen Staatengemeinschaft und starken Partnerschaften geschaffen bzw. bereitgestellt werden.

***DR. OEC. MARKUS BREUER** ist Mitarbeiter der Novartis Stiftung für Nachhaltige Entwicklung und dort im Bereich der Wirtschaftsethik/Corporate Citizenship Forschung und der Kommunikation tätig. **ALEXANDER SCHULZE** ist als Projektverantwortlicher für einen Teil der von der Novartis Stiftung unterstützten Gesundheitsinitiativen in Afrika zuständig. Kontakt: markus.breuer@group.novartis.com. Die vorgenommenen Wertungen und Aussagen sind die der Autoren und stellen keine offizielle Position der Firma Novartis und ihres Managements dar.

ANMERKUNGEN

1. Vgl. K. M. Leisinger, Globalisierung mit menschlichem Antlitz, in: zfwu – Zeitschrift für Wirtschafts- und Unternehmensethik, Heft 3, 2002.
2. In diesem Sinne finden wir bereits bei Kant die Idee, dass dem Menschen in seiner Würde als sittliches, autonomes Subjekt dadurch Anerkennung zukommt, dass jedem Individuum in der Rechtsgemeinschaft die maximale Freiheit zugesichert wird, die immer mit der gleichen Freiheit der je anderen vereinbar sein muss. Kant spricht von dem einen, angeborenem Menschenrecht. Vgl. I. Kant, Die Metaphysik der Sitten, in: Werke, Akademie Ausgabe, Band 6, Berlin 1914, 237ff.
3. Wenn Rechte miteinander in Konflikt stehen, bedarf es gewisser Kriterien, anhand derer über die Vorrangigkeit zwischen Rechten entschieden werden kann. Diese Kriterien können aber nicht erneut dem Recht entstammen. Was sind also letztlich die «guten Gründe» für das jeweilige Handeln?
4. Dies wird auch in den so genannten «Millennium Development Goals» aufgegriffen. So wird gefordert, dass die Kindersterblichkeit der unter Fünfjährigen zwischen 1990 und 2015 um zwei Drittel reduziert wird; die Müttersterblichkeit soll im gleichen Zeitraum um drei Viertel gesenkt werden etc.
5. General Comment No. 14 (2000) para 11.
6. Vgl. Weltgesundheitsbericht 2000: Health systems: Improving performance. Genf 2000. Im Rahmen dieses Berichts werden drei Ziele für Gesundheitssysteme formuliert: Gesundheit verbessern, Gerechtigkeit im Sinne des gleichen Zugangs zu Diensten («financial fairness») und Berücksichtigung der Patientenbedürfnisse («responsiveness»).
7. «The freedoms include the right to control one's health and body, inclusive sexual and reproductive freedom, and the right to be free from interference, such as the right to be free from torture, non-consensual medical treatment and experimentation. By contrast, the entitlements include the right to a system of health protection which provides equality of opportunity for people to enjoy the highest attainable level of health.» General Comment No. 14 (2000) para 8.
8. Vgl. den Human Development Report 2000, 23ff.
9. Vgl. D. Carr, Improving the Health of the World's Poorest People. In: Population Reference Bureau: Health Bulletin. Vol. 1 (2004), No. 1, p. 14.
10. Diese hilfreiche Unterscheidung im Kontext der Menschenrechte – das abstrakt formulierte Menschenrecht stellt ein konkretes Recht auf geeignete Massnahmen zur Erfüllung des ersteren dar – geht auf R. Dworkin, Bürgerrechte ernst genommen, Frankfurt a. m. 1984 zurück.
11. Zur Zumutbarkeit und den Überlegungen ordnungspolitischer Mitverantwortung von Unternehmen vgl. P. Ulrich, Integrative

Wirtschaftsethik – Grundlagen einer lebensdienlichen Ökonomie, 2001, 333ff.

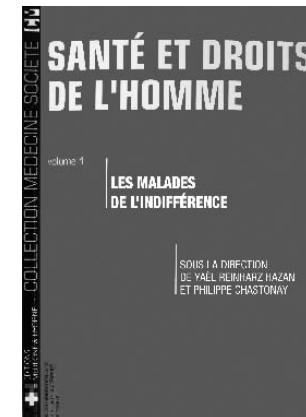
12. Vgl. K. M. Leisinger, Globalisierung mit menschlichem Antlitz, in: zfwu – Zeitschrift für Wirtschafts- und Unternehmensethik, Heft 3, 2002.
13. Vgl. die Aktivitäten der Abteilung Gesundheit, Sicherheit und Umwelt (GSU) der Novartis. Die GSU ist unter anderem zuständig für die Vermeidung bzw. kontinuierliche Reduzierung von Arbeitsunfällen und Emissionen. www.novartis.com/corporate_citizenship/en/hse_index.shtml
14. Novartis verpflichtet sich z.B. zur Einhaltung der Deklaration von Helsinki.
15. Vgl. zur Frage der «sphere of influence» und der «compliance» von Unternehmen im Kontext der Menschenrechte. www.unglobalcompact.org
16. Vgl. K. M. Leisinger, Zur Umsetzung unternehmensethischer Ambitionen in der Praxis – Das Beispiel Novartis, in: H. Ruh/K. M. Leisinger (Hrsg.), Ethik im Management – Ethik und Erfolg verbünden sich. S. 179, Zürich 2004.
17. Lokal angemessene Gehälter beruhen auf der Zusammenstellung eines Warenkorbes, der es lokal ermöglicht, würdig zu leben.
18. Als Beispiel der Novartis sei hier das Leukämie-Mittel Gleevec/Glivec genannt. Vgl. www.glivec.com/content/home.jsp
19. Zugleich ist aber auch eine Stärkung der öffentlichen Forschung im Bereich der Tropenkrankheiten nötig.
20. Vgl. dazu www.nitd.novartis.com/home.shtml
21. Auch andere Pharma-Unternehmen bemühen sich in Partnerschaften um die Zugangsverbesserung: www.ifpma.org.
22. Die angesprochenen vier Millenniums-Ziele lauten: Reduzierung der Sterblichkeit der unter Fünfjährigen um zwei Drittel bis 2015, Reduzierung der Müttersterblichkeit um drei Viertel bis 2015, Bremsung und Senkung der Morbiditäts- und Mortalitätsraten von HIV/AIDS, Malaria und anderen Tropenkrankheiten.
23. Erfahrungen aus der Lepra-Arbeit zeigen, dass zu Beginn der kostenlosen Abgabe der Therapie die Prävalenzzahlen nicht so stark sanken wie gewünscht. Dies ging auf den Umstand zurück, dass sich die Patienten aufgrund der starken Stigmatisierung nicht zur Behandlung vorwagten. Erst soziales Marketing und die Integration der Lepra-Dienste in die allgemeinen Gesundheitsdienste bauten die Hemmschwelle ab.
24. Vgl. Unabhängige Evaluation zur Lepra-Arbeit der «Global Alliance»: Skolnik, Richard, Agueh, Florent, Justice, Judith und Lechat, Michel: Independent Evaluation of the Global Alliance for the Elimination of Leprosy. WHO, Juni 2003.
25. Vgl. www.novartisfoundation.com/de/projekte/zugang_gesundheit/malaria/index.htm.

INTERNET-AUSGABE DES BULLETINS

Ressourcen: Paul Hunt, «The Right to health: What do I expect from a pharmaceutical corporation?» Input to the Symposium 2004 of the Novartis Foundation. (pdf file auf der Website der Foundation)

Forum: Ihr Meinung zu diesem Beitrag interessiert uns – und vielleicht auch die anderen LeserInnen: Fundierte Kommentare und weiterführende Stellungnahmen zum Thema werden in der Internet-Ausgabe des Bulletins publiziert (e-mail an info@medicumundi.ch).

LES MALADES DE L'INDIFFÉRENCE



Les membres de Medicus Mundi Suisse souscrivent au but « santé pour tous » à travers des soins de santé primaires (SSP). Vieux de bientôt trente ans, ce concept n'a pourtant rien perdu de sa pertinence. Malgré ses avantages indiscutables, les SSP ont vécu des hauts et des bas si on regarde par exemple le soutien donné par l'OMS. Les inégalités sociales croissant et l'épidémie du VIH/SIDA qui progresse dans la majorité des

pays en voie de développement rendent plus difficile la réalisation d'une santé pour tous. Quelle nouvelle approche pour dynamiser le lancement des SSP ?

Ce livre est le fruit d'une série de conférences organisées par le « Forum de l'Université » de la Société Académique de Genève ayant eu comme thème ces trois derniers ans « santé et droits de l'homme ». Un premier chapitre consacré aux enjeux posés par la mondialisation présente quatre conférences. Actuellement, la mondialisation est dominée par les aspects commerciaux au détriment du développement et de la santé pour tous. On y trouve comment la promotion des droits de l'homme devient indispensable pour atteindre les fameux « millennium développement goals » (MDG) érigés par les Nations Unies.

Le deuxième chapitre « la santé, victime de la mondialisation » aborde certains problèmes de santé plus en détail : les conférences traitent les enjeux des droits de l'homme en relation avec l'épidémie du SIDA, les maladies négligées et enfin avec les victimes de la faim. Un des exposés sur le SIDA illustre que dès qu'il y a un accès inégal aux droits économiques, sociaux et culturels fondamentaux, les conditions sont propices à la prolifération du VIH. D'un autre point de vue, l'intégration des droits de

l'homme dans la lutte contre le SIDA permettrait également de trouver des réponses effectives et efficaces pour des groupes marginalisés par la société.

Dans sa dernière partie intitulée « les plus vulnérables », le livre présente des réflexions concernant les enfants et les femmes. Les thèmes tels que l'exploitation des enfants par le monde du travail ou la violence à l'encontre des femmes nous rappellent douloureusement comment il est possible que nous fermions les yeux devant tant d'injustice !

Ce livre nous invite à découvrir les liens entre les droits de l'homme et la santé dans des facettes variées ce qui va nourrir le débat de « santé pour tous », objectif principal de Medicus Mundi. Sous la direction de Mme Yaël Reinhartz Hazan et M. Philippe Chastonay sont présentées avec le plus grands soins les transcriptions des interventions d'experts en la matière. Car, le défi dans « santé pour tous », est-il seulement une utopie ou comme Michel Manciaux le rappelle dans son exposé « santé, mondialisation et droits de l'enfant » une obligation éthique au sens où Paul Ricoeur la définit : « la visée d'une vie bonne, avec et pour les autres, dans des institutions justes ».

Santé et droits de l'homme, Volume 1 : Les malades de l'indifférence. Sous la direction de Yaël Reinhartz Hazan et Philippe Chastonay. Collection Médecine Société (CMS), éditions Médecine et Hygiène, en collaboration avec la société académique de Genève. 262 pages, 2004 (ISBN 2-88049-161-4).

Recensé par Beat Stoll, membre du comité de Medicus Mundi Suisse. Contact : beat.stoll@imsp.unige.ch