

4140/AB XXI.GP

Eingelangt am: 09.09.2002

BM für soziale Sicherheit und Generationen

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr.4192/J der Abgeordneten Inge Jäger und Genossinnen** , wie folgt:

Fragen 1 und 2:

Es wurden folgende Zahlungen im Zeitraum 1996-2001 geleistet:

UNAIDS-Proaramm:

1996: ATS 700.000,--

2000: ATS 1,000.000,--

2001: ATS 800.000,--

Europäisches Tuberkuloseprogramm:

1997: ATS 100.430,--

1999: ATS 100.000,--

2000: ATS 100.000,- (speziell für Tuberkulose in der Russischen Föderation)

2001: ATS 300.000,--

2000: ATS 200.000,-- für die Global Polio Eradication Initiative

Die übrigen in der Anfrage erwähnten Erkrankungen wurden nicht direkt unterstützt.

Von der Republik Österreich wird des weiteren ein jährlicher Mitgliedsbeitrag an die WHO bezahlt, von dem auch nicht näher bekannte Teilbeträge für die Bekämpfung der "vernachlässigten Krankheiten" verwendet werden.

Die gesamten jährlichen Mitgliedsbeiträge für den angefragten Zeitraum sind wie folgt:

1996: ATS 37,139.409,52

1997: ATS 45,378,971,41

1998: ATS 44,575,730,--
1999: ATS 48,588.745,72
2000: ATS 60,853.570,96
2001: ATS 60,143.066,69

Frage 3:

Die innerstaatliche Zuständigkeit für Aktivitäten der Generaldirektion Handel der Europäischen Union liegt im Bundesministerium für Arbeit und Wirtschaft. Zu den Maßnahmen der Generaldirektion Gesundheit und Verbraucherschutz, die in meinen Zuständigkeitsbereich fällt, hat mein Ressort wesentliche inhaltliche Beiträge im Hinblick auf die Realisierung des Aktionsprogramms "Europa gegen AIDS, Tuberkulose und andere Infektionskrankheiten" geleistet. Der Wirkungsbereich dieses Aktionsprogramms erstreckt sich jedoch ausschließlich auf die europäische Region. Die Finanzierung des Programms erfolgt aus Mitteln der Europäischen Union.

Fragen 4 und 5:

Forschung und Entwicklung, insbesondere für den Bereich der Entwicklung von Medikamenten, fällt in den Zuständigkeitsbereich des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur.

Frage 6:

Die federführende Betreuung des Aktionsprogramms "Accelerated action on HIV/AIDS, Malaria and Tuberculosis in the context poverty reduction" fällt in die Zuständigkeit des Bundesministeriums für auswärtige Angelegenheiten. Die Finanzierung erfolgt aus Mitteln der Europäischen Union, wobei die Verhandlungen über die endgültigen Beträge in der zuständigen Ratsarbeitsgruppe noch nicht abgeschlossen sind. Beträchtliche Teile des zur Verfügung stehenden Budgets sind jedoch als EU-Beitrag zum Global Fund against AIDS, Tuberculosis and Malaria (GFATM) vorgesehen.

Frage 7:

Der österreichische Beitrag zum GFATM ist für das Jahr 2002 mit einem Betrag von US-\$ 1 Mio. vorgesehen.

Die Bedeckung für den Betrag ist außerbudgetär durch eine Überschreitungsermächtigung gemäß Artikel VI Zi. 23 des BFG 2002, BGBl. I Nr. 38/2001 idgF., gegeben.

Frage 8:

Es wird auf die Beantwortung der gleichlautenden, unter PA-4191/J ergangenen Anfrage durch die für die innerösterreichische Koordination in WHO-Angelegenheiten zuständige Bundesministerin für auswärtige Angelegenheiten verwiesen.

Frage 9:

Mein Ressort ist nicht federführend zuständig für die Verhandlung der österreichischen Position im TRIPs.

Soweit Teilzuständigkeit und Mitbefassung meines Ressorts gegeben ist, wird jedoch in allen einschlägigen Programmen seitens meines Ressorts immer wieder mit Nachdruck darauf geachtet, dass die Doha Deklaration in allen relevanten Dokumenten umgesetzt wird. Auch bei Gemeinsamen Standpunkten der EU wurde seitens meines Ressorts immer wieder darauf geachtet, dass die Umsetzung der Doha Deklaration in einschlägigen Texten berücksichtigt wird. Bei der Formulierung des endgültigen Beschlusstextes des EU-Programms "Accelerated action on HIV/AIDS, Malaria, Tuberculosis and the context of poverty reduction" hat mein Ressort das Bundesministerium für auswärtige Angelegenheiten immer dahingehend unterstützt, dass zwar geistiges Eigentum und Patentrechte ein wesentlicher Aspekt zur weiteren Sicherstellung von Forschung und Entwicklung neuer Produkte sind, dass aber keinesfalls solche Bestimmungen dazu führen dürfen, dass behandlungsbedürftigen Personen aufgrund dieser Bestimmungen der Zugang zu Medikamenten und Therapien verwehrt bleibt. In diesem Zusammenhang habe ich zusätzlich immer betont, dass der Kampf gegen die sogenannten armutsbedingten Krankheiten im Gesamtkontext von Prävention, Information und Zugang zu Medikamenten und Therapien zu sehen ist und nicht allein durch Liberalisierung von TRIPs gelöst werden kann.

Weiters unterstützt mein Ressort vollinhaltlich die Bemühungen der WHO zur Umsetzung der Doha Deklaration wie sie u.a. in der Resolution der Weltgesundheitsversammlung WHA 55.14 vom 18.Mai 2002 betreffend "Ensuring accessibility of essential medicines" zum Ausdruck gebracht werden (Beilage).

FIFTY-FIFTH WORLD HEALTH ASSEMBLY**WHA55.14****Agenda****item****13.8****18 May 2002**

Ensuring accessibility of essential medicines

The Fifty-fifth World Health Assembly,

Welcoming adoption of the "Declaration on the TRIPS agreement and public health" at the Fourth WTO Ministerial Conference (Doha, 14 November 2001), supportive of the rights of countries to protect public health and, in particular, to promote access to medicines for all;

Recalling discussions and proposals reported by Member States in their regional meetings before the Fifty-fifth World Health Assembly, mainly at the 53rd Session of the Regional Committee for the Americas (September 2001)¹ and the Forty-eighth Session of the Regional Committee for the Eastern Mediterranean (October 2001)² and, additionally, the thorough discussion of the Executive Board at its 109th session;

Reaffirming resolution WHA54.11, emphasizing WHO's medicines strategy and its requests to Member States and the Director-General of WHO;

Aware of the need to assure the continuity of updating WHO's Model List of Essential Drugs in light of evidence-based, scientific information;

Underlining the feasibility of addressing comprehensively the impact of international trade agreements on equitable access to all drugs, particularly essential drugs;

Conscious of the responsibility of Member States to support solid scientific evidence, excluding any biased information or external pressures that may be detrimental to public health;

1. URGES Member States:

(1) to reaffirm their commitment to increasing access to medicines, and to translate such commitment into specific regulation within countries, especially enactment of national drug policies and establishment of lists of essential medicines based on evidence and with reference to WHO's Model List, and into actions designed to promote policy for, access to, and quality and rational use of, medicines within national health Systems;

(2) to establish the necessary mechanisms for essential medicines lists that are science-based, independent of external pressures, and subject to regular reviews;

¹ See document CD53/5.

² See resolution EM/R.2.

WHA55.14

(3) in addition to health policies and actions, to implement complementary measures to ensure that national lists of essential medicines are supported by Standard clinical guidelines, preferably national therapeutic formularies, with the aim of promoting rational prescription;

(4) to reaffirm, within the national drug policies, WHO's concept of essential medicines as those medicines that satisfy the priority health care needs of the population, reflecting also availability, quality, price and feasibility of delivery, and reemphasizing the evidence base for overall national discussions;

(5) to continue monitoring the implications on access to medicines of recent patent-protection laws and compliance with WTO's Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights (TRIPS);

2. REQUESTS the Director-General:

(1) to strengthen the Expert Committee on the Use of Essential Drugs, ensuring its independence from external pressures at all times, the use of science-based criteria for revision and updating, and receipt, when appropriate and as required, of the necessary inputs from all relevant stakeholders;

(2) to ensure that WHO's medicines strategy addresses the important issue of the impact of international trade agreements on access to medicines and to reflect, in the relevant reports to WHO's governing bodies, progress in its comprehensive endeavour;

(3) to advocate the necessary action worldwide to promote market-based differential pricing for essential medicines between high-, middle-, and low-income countries, and to provide technical support, especially to developing countries, to establish drug-pricing policies;

(4) to advocate the concept and policies of essential medicines as a tool for implementing rational prescription of medicines;

(5) to continue to work on the methodology for computerized databases on reference prices of essential medicines worldwide;

(6) to pursue all diplomatic and political opportunities aimed at overcoming barriers to access to essential medicines, collaborating with Member States in order to make these medicines accessible and affordable to the people who need them;

(7) to join with and support nongovernmental organizations in the process of implementing initiatives that are compatible with public health priorities.

Ninth plenary meeting, 18 May 2002
A55/VR/9