

Examination of Status and Challenges of Pharmaceutical Trademarks Registration in European Union

Mohammad Hossein Erfanmanesh¹, Mahdi Zahedi², Mahmoud Abbasi³

Abstract

Background and aim: The registration of trademarks related to pharmaceutical trademarks in the European Union in comparison with other trademarks requires more complicated and longer procedure. Respecting health hazards posed by medicine errors, determination of an appropriate legal framework is of particular importance. This article addresses such difficulties and complicity, and reviews and analyses the case-law approach to those challenges.

Method: The method used in this Article is descriptive-analytical. Data have been compiled by bibliotheca methods through taking notes from relevant sources. The collected data have been analyzed in light of regulations and courts decisions.

Findings: On the one hand, in addition to normal application-based procedure required at trademark offices, pharmaceutical trademarks must be examined and approved prior to utilization by health-related authorities because of their impact on public health. On the other hand, the length of this approval process could put the validity of many registered pharmaceutical trademarks at risk in light of genuine use requirement, because such trademarks cannot be used in the market before obtaining the public-health-related authorization. Moreover, the particular criteria governing the assessment of the likelihood of confusion add more complicity to the difficulties with the registration of pharmaceutical trademarks. When deciding on a proposed trademark and a prior mark, the difference between the consumers' knowledge that includes not only medicine and medical staff,

1 MA, Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.

2 PhD, Faculty of Law and Political Science, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. (Corresponding author) Email: Mehdi_zahedi@yahoo.com

3 PhD, Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.

but also patients poses challenges on how to evaluate the risk of confusion between those marks.

Conclusion: When assessing a likelihood of confusion, healthcare professionals and end-users should be considered. Also, in assessing the similarity of the goods or services concerned, factors such as their nature, their end users intended purpose and their method of use and whether they are in competition with each other or are complementary should be taken into account.

Keywords

Pharmaceutical Preparations, Trademarks, Marketing Authorization, Genuine Use, Similarity of Trademarks, Goods and Services

Please cite this article as: Erfanmanesh MH, Zahedi M, Abbasi M. Examination of Status and Challenges of Pharmaceutical Trademarks Registration in European Union. Iran J Med Law 2016; 10(36): 127-150.

بررسی وضعیت و چالش‌های ثبت علائم تجاری محصولات دارویی در

اتحادیه اروپا

محمدحسین عرفان‌منش^۱، مهدی زاهدی^۲، محمود عباسی^۳

چکیده

زمینه و هدف: ثبت علائم تجاری برای محصولات دارویی در اتحادیه اروپا در مقایسه با ثبت سایر علائم مستلزم طی فرآیندی پیچیده و طولانی‌تر است. از آنجا که ایجاد اشتباه و گمراهی ناشی از نصب نادرست علائم تجاری بالقوه می‌تواند سلامت و بهداشت افراد جامعه را به مخاطره بیندازد، تبیین دقیق چارچوب حقوقی ناظر بر ثبت این علائم حائز اهمیت ویژه‌ای است. این مقاله با بررسی این پیچیدگی‌ها و چالش‌ها به تحلیل رویه‌ها و راه‌حل‌های موجود در ثبت علائم تجاری محصولات دارویی می‌پردازد.

روش: روش تحقیق حاضر توصیفی - تحلیلی است. اطلاعات با استفاده از شیوه کتابخانه‌ای از طریق ابزار فیش‌برداری گردآوری شدند. این اطلاعات با توجه به قوانین و تصمیمات دادگاه‌ها در اروپا تحلیل گردیده‌اند.

یافته‌ها: از یکسو، علاوه بر لزوم طی مراحل معمول در دفاتر ثبت علائم تجاری، علائم محصولات دارویی قبل از استفاده می‌بایست به لحاظ تأثیری که بر سلامت عمومی جامعه خواهند داشت، به تأیید نهادهای رسمی سلامت برسند. از سوی دیگر، طولانی‌شدن بررسی جنبه‌های سلامت عمومی این علائم ممکن است علائم به ثبت‌رسیده را از حیث مهلت قانونی برای استفاده واقعی در معرض ابطال قرار دهند، زیرا تا زمانی که نتیجه بررسی چنین جنبه‌های مشخص نشده باشد، امکان استفاده از علائم محصولات دارویی وجود نخواهد داشت. علاوه بر این، شرایط خاصی که بر ارزیابی احتمال ایجاد اشتباه بین علائم حاکم است، چالش‌های ثبت این علائم را مضاعف می‌کند. در زمان تصمیم‌گیری پیرامون تشابه و امکان

۱. پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲. استادیار دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران. (نویسنده مسؤل)

Email: Mehdi_Zahedi@yahoo.com

۳. دانشیار و رییس مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

نوع مقاله: پژوهشی تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۳/۱۱/۲۷ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۱۲/۱۰

اشتباه بین علامت پیشنهادی برای ثبت و علامت مقدم، تفاوت سطح دانش و آگاهی مخاطبان که هم شامل متخصصان پزشکی و دارویی و هم بیماران می‌شوند، ارزیابی احتمال ایجاد اشتباه بین این علائم را بحث‌برانگیز می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری: هنگام ارزیابی احتمال ایجاد اشتباه دو علامت، خواه محصول تحت پوشش علامت پیشنهادی صرفاً با نسخه تجویز شود، خواه بدون آن، میانگین توجه و آگاهی هم متخصصان و هم مصرف‌کنندگان نهایی در نظر گرفته می‌شود. همچنین برای تعیین مشابهت کالا، در نظر گرفتن خصوصیات آن‌ها از حیث نوع، هدف مورد نظر، شبکه توزیع، مصرف‌کننده و این‌که آیا رقابتی یا مکمل هستند حائز اهمیت است.

واژگان کلیدی

محصولات دارویی، علائم تجاری، مجوز عرضه دارو به بازار، استفاده واقعی، تشابه کالا یا خدمات

مقدمه

علائم تجاری یکی از مؤلفه‌های کلیدی و عناصر با ارزش دارایی و سرمایه تجار و شرکت‌ها در کسب و کار هستند. اغلب شرکت‌ها با استفاده از علائم تجاری تقاضا برای خرید تولیداتشان را تشویق و تقویت می‌کنند و از این علائم به عنوان نشانه‌ای برای تضمین کیفیت کالا و خدمات خود بهره می‌گیرند (۱). با ثبت این علائم، تجار و شرکت‌ها از حق انحصاری استفاده از آن‌ها بهره‌مند خواهند شد که از این طریق هم به مشتریان در تمیز دادن تولیدات و خدمات خود از سایر کالا و خدمات در بازار کمک می‌کنند و هم در مقابل سوء استفاده از علائم و رقابت نامشروع مورد حمایت حقوقی قرار می‌گیرند (۲).

در این میان، صنعت داروسازی به عنوان یکی از پردرآمدترین صنایع در جهان نصیب و بهره فراوانی از علائم تجاری می‌برد. مطابق با آمار منتشره شده توسط سازمان بهداشت جهانی، در سال ۲۰۱۴ ارزش فرآورده‌های دارویی در بازارهای جهانی ۳۰۰ میلیارد دلار بوده است که از این مبلغ ده شرکت اول و مشهور در تولید دارو درآمدی بالغ بر ۱۰ میلیارد دلار داشتند (۳). طبعاً نقش علائم تجاری در شناساندن محصولات این شرکت‌ها به مصرف‌کنندگان حائز جایگاه ممتازی است.

با توجه به افزایش تولید داروهای حیات بخش و تأثیر آن در عرصه‌های سلامت و اقتصاد، علائم تجاری برای چنین محصولاتی جایگاه ویژه‌ای در مباحث حقوق مالکیت فکری پیدا کرده‌اند (۴). از دیدگاه حقوقی، کارکرد این علائم و نشانه‌های باید به گونه‌ای باشد تا بیماران، پرستاران و پزشکان را قادر سازد تا محصولات درمانی را با توجه به تولیدکننده، کیفیت و سایر خصوصیات از سایر فرآورده‌های مشابه تمیز دهند. از آنجا که ایجاد اشتباه و گمراهی ناشی از نصب نادرست علائم تجاری بالقوه می‌تواند سلامت و بهداشت افراد جامعه را به مخاطره بیندازد، ثبت این علائم برای محصولات دارویی مستلزم نظارت و بررسی دقیق و بیشتر است (۵).

با توجه به این‌که حقوق انحصاری ناشی از ثبت علائم تجاری اصولاً تا زمان نامحدودی قابل تمدید است، تعیین و تبیین رژیم حقوقی ناظر بر ثبت این علائم هم به دلیل نقش آن‌ها در ایجاد فضای مناسب برای رقابت و کسب و کار و هم به لحاظ تأثیرات و پیامدهایشان بر سلامت انسان اهمیت خاصی پیدا می‌کند.

مقاله پیش رو به بررسی معیارهای ویژه، چالش‌ها و راه‌حل‌های موجود بر اساس رویه قضایی در فرایند ثبت علائم تجاری محصولات دارویی در اتحادیه اروپا می‌پردازد. آنچه ثبت علائم تجاری محصولات دارویی را نسبت به ثبت سایر علائم متفاوت و اغلب دشوار می‌سازد، در وهله اول در این است که این علائم علاوه بر لزوم طی تشریفات معمول برای ثبت علائم تجاری می‌بایست از نهادهای رسمی در ارتباط با بهداشت عمومی مجوز عرضه به بازار دریافت نمایند. بخش اول این مقاله به مطالعه فرآیند تأیید علائم تجاری محصولات دارویی از لحاظ سلامت عمومی می‌پردازد.

بخش دوم این مقاله، شرط «استفاده واقعی (Genuine Use)» را در ارتباط با علائم تجاری محصولات دارویی مورد بررسی قرار می‌دهد. مطالعه این مسأله از آن جهت اهمیت دارد که طولانی‌شدن بررسی جنبه‌های سلامت عمومی این علائم ممکن است علائم به ثبت‌رسیده را از حیث شرط استفاده واقعی (استفاده از علامت طی مدت پنج ساله از زمان ثبت) در معرض ابطال قرار دهند، چراکه تا زمانی که نتیجه بررسی چنین جنبه‌های مشخص نشده باشد، امکان استفاده از علائم محصولات دارویی در بازار وجود نخواهد داشت.

بخش پایانی مقاله پیش رو شرایط خاصی را که بر ارزیابی احتمال ایجاد اشتباه میان علائم تجاری حاکم است، مورد مطالعه قرار می‌دهد. از آنجا که فرایند بررسی احتمال ایجاد اشتباه اغلب موجب ایجاد پیچیدگی و چالش‌هایی می‌شود، در این بخش رویه قضایی اتحادیه اروپا در مواجهه با چنین چالش‌هایی بررسی می‌شود.

مجوز عرضه به بازار

به طور کلی، نظام حقوقی ثبت علائم تجاری در اتحادیه اروپا مبتنی بر یک سازوکار یکپارچه و متمرکز است که از طریق آن متقاضیان با ثبت علامت تجاری خود نزد «دفتر هماهنگ‌سازی و بازار داخلی (Office for Harmonization in the Internal Market)» به عنوان زیر مجموعه‌ای از ارگان‌های اتحادیه، از حمایت حقوقی در تمامی بیست و هشت عضو برخوردار می‌گردند. علامت ثبت‌شده در این دفتر، «علامت تجاری اجتماع (Community Trade Mark)» یا «علامت تجاری اروپایی (European Trade Mark)» نامیده می‌شود (۶)، البته متقاضیان ثبت علامت تجاری در یک یا چند کشور معدود از اعضای اتحادیه اروپا می‌تواند تقاضانامه خود را به دفاتر ملی ثبت علائم تسلیم و از علائم خود صرفاً در آن کشور یا کشورها حمایت کنند،

اما امروزه با توجه به این که با ثبت علائم در دفتر هماهنگ‌سازی، امکان حمایت از آن در شمار بیشتری از کشورها امکان‌پذیر باشد، اغلب تجار و شرکت‌ها ترجیح می‌دهند جهت صرفه‌جویی در وقت و هزینه از طریق دفتر هماهنگ‌سازی اقدام به ثبت علائم تجاری خود کنند.

صرف نظر از فرایند ثبت علائم در دفتر هماهنگ‌سازی و سایر دفاتر ملی، تولیدکنندگان فرآورده‌های دارویی می‌بایست جهت اخذ مجوز عرضه کالاهای خود به بازار کشورهای عضو اتحادیه اروپا، تقاضانامه جداگانه‌ای را برای بررسی پیامدهای استفاده از دارو و همین طور علامت تجاری آن بر سلامت و بهداشت عمومی تسلیم کنند (۷). ارگان مسؤوول برای بررسی چنین تقاضانامه‌هایی «آژانس اروپایی دارو (European Medicines Agency)» یا نهادهای ملی مشابه (عمدتاً وزارت بهداشت) در هر یک از کشورهای عضو می‌باشد. مجوزهای صادره توسط آژانس برای متقاضیان استفاده از دارو و علائم تجاری آنچه در کلیه کشورهای عضو اتحادیه (به علاوه ایسلند، لیختن‌اشتاین و نروژ) و چه در تک‌تک این کشورها قابل استناد است، اما مجوز صادرشده توسط نهاد ملی مربوطه صرفاً جهت استفاده از دارو در همان کشور ارزش اجرایی دارد. از این رو متقاضیان استفاده از علامت تجاری اروپایی که از طریق دفتر هماهنگ‌سازی اقدام به ثبت آن می‌کنند، می‌بایست تقاضانامه خود را تسلیم آژانس اروپایی دارو نمایند.

الزام تولیدکنندگان به ارسال تقاضانامه اخذ مجوز برای عرضه دارو به بازار شامل محصولات برای مصرف انسان می‌باشد که انواع قابل توجهی از داروها همانند فرآورده‌ها برای درمان ایدز، سرطان، دیابت، اختلالات عصبی، امراض ویروسی و بیماری‌های مختل‌کننده سیستم ایمنی بدن را دربرمی‌گیرد (۸). شرکت‌های داروسازی معمولاً بعد از ثبت علائم در دفتر هماهنگ‌سازی و بازار داخلی اقدام به تسلیم تقاضانامه خود به آژانس اروپایی دارو می‌کنند (۹).

مبنای حقوقی ارزیابی علائم در آژانس، «دستورالعمل در ارتباط با اسامی قابل قبول برای محصولات دارویی جهت استفاده انسان با استفاده از یک رویه متمرکز» مصوب سال ۲۰۰۷ می‌باشد (۱۰). مطابق با بند اول این دستورالعمل، آژانس موظف است تا علائم پیشنهادی را از جهت این که آیا این اسم موجب ایجاد نگرانی درباره بهداشت عمومی یا ایجاد مخاطره پیرامون مسائل ایمنی جامعه می‌شوند، مورد بررسی قرار دهد.

بر این اساس، در صورت محقق شدن هر یک از این چهار شرط، آژانس درخواست صدور مجوز

برای علامت پیشنهادی محصولات دارویی را نخواهد پذیرفت (۱۰):

۱- در صورتی که از طریق چاپی، دستخط یا نحوه تلفظ موجب ایجاد اشتباه با علائم پیشین شود؛

۲- در صورتی که باعث ایجاد اشتباه با «اسامی غیر اختصاصی بین‌المللی (International Non-Proprietary Name)» (نام مواد و ترکیبات فعال دارویی) گردد؛

۳- در صورتی که توارد ذهنی همراه‌کننده از حیث دارویی یا درمانی ایجاد کند؛

۴- در صورتی که باعث همراهی از لحاظ ترکیبات محصول باشد.

همچنین علائم پیشنهادی نمی‌بایست شامل هر گونه پیام تبلیغی در ارتباط با ترکیبات یا خصوصیات درمانی و دارویی محصول تولید شده باشند (۱۰). لازم به ذکر است که زبان معیار برای در نظر گرفتن تطابق علائم پیشنهادی با شروط فوق‌الذکر زبان‌های رسمی اتحادیه اروپا (بیست و چهار زبان کشورهای عضو) می‌باشد. برای مثال، آژانس درخواست شرکت آمریکایی الای لیلی (Eli Lilly) را مبنی بر صدور مجوز برای علامت «FORTEO» برای داروی ضد پوکی استخوان رد کرد. استدلال آژانس چنین بود که این علامت تداعی‌کننده کلمه نیرو و استقامت در زبان‌های ایتالیایی و اسپانیایی است و در نتیجه حاوی تبلیغ غیر قابل قبول محصول است (۱۱). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که آژانس اصولاً با درخواست صدور مجوز برای هر علامت پیشنهادی که موجب ایجاد اشتباه با علامت پیشین شوند و یا این‌که اطلاعات نادرست و همراه‌کننده‌ای راجع به خواص درمانی محصول ارائه دهد، مخالفت خواهد کرد. با توجه به این‌که این صلاحیت آژانس مشابه با عملکرد دفتر هماهنگ‌سازی و همچنین سایر دفاتر ملی در بررسی و ثبت علائم تجاری می‌باشد، ممکن است این شبهه به وجود آید که آژانس نقش و کارکردی موازی با این دفاتر دارد، زیرا آن‌ها نیز علائم پیشنهادی را بر اساس امکان ایجاد اشتباه با علائم پیشین و یا ایجاد همراهی در ارتباط با کیفیت، خصوصیات و مبدأ جغرافیایی کالا و خدمات مورد بررسی قرار می‌دهند.

اما باید توجه داشت که هدف از انجام بررسی‌ها در این دو ارگان متفاوت است. یکی از اهداف دفاتر ثبت علائم تجاری از بررسی علائم پیشنهادی حمایت از حقوق مکتسبه کسانی است که در کسب این حقوق تقدم داشته‌اند. به عنوان مثال، در صورتی که علامت پیشنهادی عین یا مشابه علامتی باشد که قبلاً به نام شخص دیگری ثبت شده و به لحاظ ارتباط و شباهت میان کالا یا خدمات موجب همراهی عموم گردد، این علامت ثبت نخواهد شد. این در حالی است

که هدف آژانس از انجام ارزیابی علائم تجاری محصولات دارویی حمایت از مصرف‌کنندگان از لحاظ سلامت و بهداشت و همچنین پیشگیری از اشتباهی است که ممکن است به استعمال نادرست دارو بیانجامد (۱۲).

شایان ذکر است بعد از تسلیم درخواست مجوز عرضه دارو، آژانس علاوه بر انجام بررسی‌های ضروری توسط زیرمجموعه‌هایش، یک نسخه از درخواست را به نهادها ملی صاحب صلاحیت، کمیسیون اروپا و سازمان بهداشت جهانی ارسال می‌کند. هر کدام از این مراجع می‌توانند با ذکر دلیل نسبت به پذیرش علامت پیشنهادی اعتراض کنند. آژانس با در نظر گرفتن این اعتراضات نتیجه نهایی را اعلام می‌نماید. مطابق با آمار منتشره، در سال ۲۰۱۲، ۴۳٪ از تقاضانامه‌ها به آژانس مورد موافقت قرار نگرفتند (۱۳). این در حالی است که آمار تقاضانامه‌های مردود شده در دفتر هماهنگ‌سازی تنها ۱۶٪ در همان سال بوده است (۱۴). به عبارت دیگر، میانگین عدم پذیرش درخواست‌ها در آژانس اروپایی دارو سه برابر بیشتر بوده است.

به دلیل احتمال کم و دشواری در اخذ مجوز عرضه دارو از آژانس، بسیاری از شرکت‌های داروسازی اقدام به تسلیم چندین علامت تجاری به آژانس می‌کنند تا بتوانند حداقل برای یکی از آن‌ها مجوز اخذ نمایند (۹). مطابق با مقررات آژانس برای هر قلم دارو می‌توان تا چهار علامت تجاری پیشنهاد داد (۱۰). برای این منظور، این قبیل شرکت‌ها ابتدا چندین علامت تجاری را در دفتر هماهنگ‌سازی به ثبت می‌رسانند و بعد از آن علائم به ثبت رسیده را برای دریافت مجوز عرضه به آژانس ارائه می‌دهند.

چنین رویه‌ای عملاً تأثیرات منفی به همراه دارد. اولاً از آنجا که هزینه ثبت علائم تجاری برای داروها افزایش می‌یابد، قیمت این داروها نیز برای مصرف‌کننده نهایی افزایش خواهد یافت؛ ثانیاً این رویه منجر به بروز پدیده «شلوغی علائم تجاری (Trade Mark Cluttering)» می‌شود (۱۵). با توجه به این که تعداد تقاضانامه‌های ثبت علائم دارویی نسبت به سایر علائم در دفتر هماهنگ‌سازی بیشتر است، پدیده شلوغی علائم تجاری در ارتباط با این قسم علائم نمود بیشتری پیدا می‌کند. به این ترتیب، همه‌ساله بر تعداد علائم به ثبت رسیده که مورد استفاده قرار نگرفته‌اند، افزوده می‌شود و در نتیجه انتخاب علامت جدید برای تولیدات آتی دشوارتر می‌گردد. لازم به ذکر است که طبقه پنجم از نظام طبقه‌بندی نیس که مربوط به علائم دارویی می‌باشد، یکی از شلوغ‌ترین طبقات کالا و خدمات است، به نحوی که تا سال ۲۰۱۳ در این طبقه تعداد ۶۷۰۰۰

علامت تجاری اروپایی و ۷۰۰۰ علامت بین‌المللی مبتنی بر نظام مادرید به مقصد اتحادیه اروپا به ثبت رسیده‌اند (۱۶).

استفاده واقعی

علامت تجاری اروپایی باید مورد استفاده قرار بگیرد تا قابل حمایت باشد. در غیر این صورت، ثبت علامت قابل ابطال است. مطابق با مواد ۱۵ و ۵۱ قانون علامت تجاری اروپا، در صورتی که در طی پنج سال از زمان ثبت، علامت تجاری در اتحادیه اروپا مورد استفاده واقعی قرار نگیرد یا این که چنین استفاده به طور متوالی طی دوره پنج ساله تعلیق شده باشد، به درخواست ذی‌نفع ثبت علامت توسط دفتر هماهنگ‌سازی ابطال می‌شود، مگر این که دلایل موجهی برای عدم استفاده ارائه گردد.

با توجه به این که اخذ مجوز عرضه دارو اغلب بیش از پنج سال به طول می‌انجامد (۹)، این مقرره می‌تواند ثبت علائم تجاری محصولات دارویی را مورد چالش قرار دهد. از این رو تفسیر این که چه اعمالی در زمره استفاده واقعی از علامت قلمداد می‌شود، تأثیر مهمی بر حمایت از علائم تجاری محصولات دارویی خواهد داشت. دادگاه عدالت اتحادیه اروپا در بیان تفسیر استفاده واقعی از علائم به ثبت رسیده اظهار داشته است، استفاده واقعی زمانی محقق می‌شود که کالا و خدمات موضوع علائم تجاری به بازار عرضه شده باشند یا این که در شرف عرضه باشند به نحوی که مراحل آماده‌سازی کالا برای عرضه به بازار در دست اقدام باشد (۱۷).

مطابق با رأی فوق‌الذکر و همچنین تصمیم دفتر هماهنگ‌سازی، فعالیت‌های تبلیغاتی و اقدام برای دریافت مجوز قیمت دارو از جمله اعمالی هستند که نشانگر در شرف عرضه قرارداد دارو هستند (۱۷-۱۸). لازم به ذکر است تسلیم درخواست اخذ مجوز برای عرضه دارو به آژانس اروپایی دارو نمی‌تواند شامل عنوان در شرف عرضه قرارداد محصولات دارویی تلقی گردند، زیرا اقدام به دریافت چنین مجوزی مستقیماً با قابل عرضه‌بودن و قابلیت استفاده از دارو و علامت آن ارتباط دارد و امکان عدم پذیرش آن‌ها وجود دارد. همچنین تا قبل از دریافت مجوز عرضه کالا از آژانس، امکان انجام فعالیت‌های تبلیغی و اقدام برای دریافت مجوز قیمت دارو امکان‌پذیر نمی‌باشد.

با توجه به این که عدم استفاده از علائم تجاری محصولات دارویی را به دلیل انجام بررسی‌های آژانس نمی‌توان با تفسیر ارائه‌شده توسط دادگاه عدالت اتحادیه اروپا توجیه کرد، عده‌ای ثبت مجدد این علائم را پیشنهاد داده‌اند (۹). در این روش، مالک علامت تجاری به ثبت‌رسیده در خلال پنج سال از زمان ثبت، مجدداً تقاضای ثبت همان علامت می‌کنند و به این صورت سقف مهلت زمانی استفاده واقعی از علامت خود را افزایش می‌دهند. با این حال، آیین‌نامه اجرایی دفتر هماهنگ‌سازی انجام این راه حل را با مشکل مواجه می‌کند. مطابق با این آیین‌نامه، عمل مالک یک علامت تجاری در تقاضا برای ثبت مجدد همان علامت با انگیزه به تعویق‌انداختن آثار عدم استفاده واقعی از علامت ثبت‌شده، عدم حسن نیت او محسوب می‌شود (۱۹). عدم حسن نیت از دلایل ابطال علامت تجاری باشد.

با وجود این، به نظر می‌رسد که این مقرر در تناقض با یکی از آراء دادگاه عدالت اتحادیه اروپا باشد. دادگاه در این رأی اظهار می‌دارد برای تشخیص عدم حسن نیت متقاضی ثبت، دادگاه‌های ملی می‌بایست تمام عوامل مؤثر و خاص را در هر پرونده در نظر بگیرد (۲۰). با توجه به این رأی، بعید به نظر می‌رسد که دادگاه‌ها تقاضای مجدد برای ثبت علائم تجاری محصولات دارویی را عدم حسن نیت قلمداد کنند، چراکه عملاً امکان استفاده از علامت تجاری به دلیل انجام مراحل قانونی تأیید دارو و علامت آن امکان وجود ندارد و این عدم استفاده قابل انتساب به اراده مالک علامت تجاری نیست (۹).

در پایان این بخش، ذکر این مطلب ضروری است که مطابق با ماده ۱۵ قانون علامت تجاری اروپا در صورتی که عدم استفاده ناشی از دلایل موجه باشد، دادگاه حکم به ابطال علامت تجاری نخواهد داد. به این ترتیب می‌توان این گونه استدلال کرد که عدم استفاده از علائم تجاری محصولات دارویی به دلیل انجام مراحل تأیید دارو و علامت آن موجه است، زیرا طی این مراحل بر طبق مقررات اتحادیه اروپا اجتناب‌ناپذیر است. این استدلال با توجه به ماده ۱۹ موافقت‌نامه در مورد جنبه‌های مرتبط با تجارت حقوق مالکیت فکری (تریپس) مبنای حقوقی نیز پیدا می‌کند. مطابق با مفاد این ماده، دلایل موجه عدم استفاده از علامت به ثبت‌رسیده باید شامل موقعیت‌هایی باشد که خارج از اراده مالک علامت به وجود آمده‌اند (مثل محدودیت‌های واردات و یا سایر الزامات دولتی در ارتباط با کالا یا خدمات مربوطه). همچنین دادگاه بدوی اروپا در پرونده «Ponte Finanziaria v. OHIMI» اظهار داشت دلایل موجه عدم استفاده از

علامت تجاری ممکن است ناشی از قوانین ملی در ارتباط با محدودیت بر کالاهای موضوع علائم تجاری باشد (۲۱).

با توجه به این مستندات قانونی، می‌توان چنین برداشت که مقررات ناظر بر اخذ مجوز عرضه محصولات دارویی نوعی الزامات دولتی هستند که طولانی‌شدن روال اجرای آن خارج از اراده مالک علائم می‌باشد و می‌تواند از جمله دلایل معتبر برای توجیه عدم استفاده واقعی از علامت به ثبت رسیده باشد. در این زمینه، در پرونده «Viadur v. Diadur» دفتر هماهنگ‌سازی با همین استدلال وقفه سه ساله را جهت دریافت مجوز عرضه برای داروی «DIADUR» خارج از مهلت پنج ساله برای استفاده واقعی از علائم تجاری اعلام کرد (۲۲).

چگونگی ارزیابی احتمال ایجاد اشتباه علائم تجاری محصولات دارویی

یکی از اصول حاکم بر حقوق علائم تجاری جلوگیری از ثبت، یا در صورت به ثبت رسیدن، ابطال علائمی است که استفاده از آن‌ها موجب ایجاد احتمال اشتباه در ارتباط با منشأ کالا می‌گردد (۲۳). احتمال اشتباه زمانی ایجاد می‌شود که «مصرف‌کنندگان عادی (Average Consumer)» در اثر استفاده از علامت معارض تصور کند محصولات موضوع این علامت توسط فرد یا شرکت دارنده علامت مقدم تولید می‌شود، یا این‌که تصور کند میان دو تولیدکننده ارتباطی از لحاظ اقتصادی، حقوقی یا سازمانی وجود دارد (۲۴). به این ترتیب، قانون با عدم ثبت یا ابطال ثبت علامت گمراه‌کننده از حقوق مالکین علائم مقدم و نیز مصرف‌کنندگان حمایت می‌کند. همانطور که پیش‌تر ذکر شد، به دلیل تأثیرات نامطلوب اشتباه در انتخاب و مصرف دارو بر سلامت و بهداشت عمومی، اجرای این اصل در ارتباط با علائم تجاری محصولات دارویی حائز اهمیت دو چندان است.

در این رابطه، ماده ۸ قانون علامت تجاری اروپا مقرر می‌دارد در صورتی که علامت پیشنهادی عین یا مشابه علامت تجاری مقدم و همچنین برای کالا یا خدمات یکسان یا مشابه باشد و باعث ایجاد احتمال اشتباه عموم درباره مبدأ کالا یا خدمات گردد، آن علامت ثبت نخواهد شد. با توجه به این ماده، می‌توان مؤلفه‌های دخیل در ارزیابی احتمال ایجاد اشتباه را در سه مورد خلاصه کرد: ۱- عموم (مصرف‌کنندگان عادی)؛ ۲- تشابه علامت پیشنهادی و علامت مقدم؛ ۳- تشابه کالا یا خدمات. در ادامه این مقاله به توضیح و تحلیل سه مؤلفه یادشده می‌پردازیم.

۱- عموم (مصرف‌کنندگان عادی)

در ارتباط با معیار اول باید اظهار داشت میزان توجه مصرف‌کنندگان نسبت به تفاوت میان علائم در احتمال ایجاد اشتباه تأثیر مستقیم دارد. هر چقدر میزان توجه و دقت به علامت تجاری بیشتر باشد، احتمال ایجاد اشتباه کاهش می‌یابد، مثلاً متخصصان در عرصه پزشکی و دارویی قاعده‌تاً نسبت به سایر اقشار درباره تفاوت‌های جزئی میان علائم آگاه‌تر هستند و قابلیت تشخیص و تفکیک آن‌ها را دارند. با توجه به این‌که آن بخش از اعضای جامعه که با علامت تجاری سروکار دارند، ممکن است شامل هم افراد با توجه بالا و هم افراد با توجه پایین باشند، در حقوق علائم تجاری امکان ایجاد اشتباه از دیدگاه مصرف‌کنندگان با درجه توجه متعارف (مصرف‌کننده عادی) مورد بررسی قرار می‌گیرد (۲۵).

لازم به ذکر است، شرایط و نوع کالا یا خدمات در میزان توجه مشتریان به تفاوت علائم تجاری تأثیر قابل توجهی دارد. معمولاً مصرف‌کنندگان توجه بیشتری به علائم محصولات گران قیمت، نامتعارف یا دارای احتمال خطر بذل می‌کنند (۱۹). محصولات دارویی در زمره کالاهای دارای احتمال خطر طبقه‌بندی می‌شوند و در نتیجه میانگین توجه مصرف‌کننده عادی به علائم در ارتباط با محصولات دارویی نسبت به سایر کالاها بالاتر است (۹). بنابراین با توجه به نوع کالا میانگین توجه مصرف‌کننده متفاوت می‌شود.

یکی از مباحث بحث‌برانگیز در زمینه تفسیر و تطبیق مفهوم مصرف‌کننده عادی در ارتباط با محصولات دارویی این است که چه کسانی در زمره مصرف‌کنندگان عادی این محصولات قرار می‌گیرند. تا قبل از سال ۲۰۱۱، بسته به این‌که داروی مورد بحث با نسخه یا بدون نسخه قابل دسترسی بود، رویه دفاتر ثبت علائم و دادگاه‌ها متفاوت بود. در مورد داروهای قابل خرید بدون نسخه، رویکرد حاکم این است که مصرف‌کننده عادی شامل هم متخصصان در عرصه سلامت (پزشکان، داروسازان، پرستاران و بهیاران) و هم مصرف‌کننده نهایی (بیماران فاقد دانش پزشکی یا دارویی) می‌گردد (۲۴)، اما در ارتباط با داروهایی که صرفاً با نسخه قابل خرید هستند، رویه به این ترتیب بود که فقط متخصصان در عرصه سلامت به عنوان مصرف‌کننده عادی در نظر گرفته می‌شدند. به عبارت دیگر در بررسی شباهت میان دو علامت میانگین توجه و آگاهی چنین متخصصانی معیار بود.

برای مثال، دفتر هماهنگ‌سازی در تصمیمی تقاضای ثبت علامت «RIBOMUSTIN» را برای داروی مرتبط با ایمن‌درمانی با وجود اعتراض مالک علامت مقدم «RIBOMUNYL» پذیرفت. شعبه تجدیدنظر دفتر در تبیین این رأی ابراز داشت از آنجا که داروی موضوع علامت پیشنهادی صرفاً با نسخه فروخته می‌شود، انتخاب آن‌ها برای فروش توسط متخصصان پزشکی یا دارویی انجام می‌شود. از این رو احتمال ایجاد اشتباه به دلیل توانایی آن‌ها در تمیز تفاوت این دو علامت به طور قابل ملاحظه‌ای کاهش می‌یابد، به نحوی که تفاوت در یک حرف از یک کلمه برای رفع احتمال ایجاد اشتباه در چنین مواردی کفایت می‌کند (۲۶).

این رویکرد با رأی دادگاه عدالت اروپا در پرونده «Ineos Healthcare v. OHIM» تغییر کرد. موضوع مورد مناقشه در این پرونده تعارض تقاضانامه برای ثبت علامت «ALPHAREN» با علامت مقدم «ALPHA D3» بود. دادگاه در این رابطه اظهار داشت علی‌رغم این که انتخاب محصولات تحت پوشش علامت پیشنهادی برای فروش با واسطه متخصصین داروشناس انجام می‌شود، امکان ایجاد اشتباه به قوه خود باقی است، زیرا مصرف‌کننده نهایی ممکن است در صورت نیاز به تهیه هر دو محصول با علائم تجاری آن‌ها مواجه شوند (۲۷). همچنین این امکان وجود دارد که داروهای قابل خرید با نسخه به مرور زمان و با وضع مقررات جدید بدون نسخه نیز قابل تهیه باشند. از این رو تقاضانامه ثبت علامت به علت امکان ایجاد اشتباه رد شد.

به این ترتیب رویه کنونی دفاتر ثبت علائم و دادگاه‌ها عدم تفکیک میان داروها است. در نتیجه، هنگام ارزیابی احتمال ایجاد اشتباه دو علامت خواه محصول تحت پوشش علامت پیشنهادی صرفاً با نسخه تجویز شود، خواه بدون آن نیز در دسترس باشد، میانگین توجه و آگاهی هم متخصصان در عرصه دارویی و هم مصرف‌کننده نهایی در نظر گرفته می‌شود، البته لازم به ذکر است که دادگاه‌ها از این آزادی برخوردار خواهند بود تا در صورت وجود شرایط خاص و با توجه به محتویات هر پرونده تصمیمی متفاوت با رویه جاری اتخاذ کنند (۲۸-۳۰). برای مثال، داروهایی که به طور مستقیم از طریق بازار به مشتریان عرضه نمی‌شود و انتخاب و استعمال آن‌ها انحصاراً تحت نظارت و سرپرستی کادر مجرب پزشکی است از رویه فوق‌الذکر استثنا شده‌اند. نمونه رایج چنین محصولاتی داروهای بیهوشی هستند که صرفاً در بیمارستان‌ها تجویز و مورد استفاده قرار می‌گیرند (۳۱). در چنین مواردی، مصرف‌کنندگان عادی همان متخصصان دارویی یا پزشکی خواهند بود و نه بیماران.

۲- تشابه علامت پیشنهادی و علامت مقدم

دومین مؤلفه در ارزیابی احتمال ایجاد اشتباه میزان تشابه علامت پیشنهادی با علامت مقدم است. مطابق با قواعد حقوق علائم تجاری در اتحادیه اروپا، برآیند کلی از تشابهت تصویری، آوایی و مفهومی علائم ملاک عمل برای ارزیابی امکان ایجاد اشتباه پیرامون آن علائم خواهد بود (۳۲). در ارتباط با محصولات دارویی، با توجه به این که مصرف‌کنندگان به نام دارو توجه دارند، رویه قضایی به تشابهت تصویری اهمیت کم‌تری داده است (۲۶).

در تعیین احتمال ایجاد اشتباه، میزان آگاهی و دانش مصرف‌کنندگان نسبت به تفاوت‌های علائم مورد مناقشه نقش کلیدی ایفا می‌کند. در پرونده «RESPICFORT v. RESPICUR» دفتر هماهنگ‌سازی اعلام داشت تقاضانامه برای ثبت علامت «RESPICUR» با وجود تشابهش با علامت به ثبت‌رسیده «RESPICORT» قابل قبول است. داروی تحت پوشش هر دو علامت برای درمان اختلالات تنفسی بود. استدلال دفتر هماهنگ‌سازی برای اخذ چنین تصمیمی این بود که علی‌رغم تشابه پنج حرف اول، تفاوت در سه حرف آخر برای تمایز میان دو علامت کافی است (۳۳).

این تصمیم در دادگاه بدوی اروپا نقض شد. دادگاه در ابتدا اظهار داشت مخاطبان علامت پیشنهادی هم متخصصان پزشکی و دارویی و هم بیماران هستند. دسته اول به خوبی قادر به تشخیص تفاوت این دو علامت هستند. واژه مشترک «RESPI» مخفف کلمه «Respiratory» به معنی تنفسی است. سه حرف الحاقی به علامت پیشنهادی، یعنی «CUR» مخفف واژه «Cure» به معنی درمان، و چهار حرف آخر علامت مقدم «CORT» مربوط به اصطلاح «Corticoids» به معنی هورن‌های ترشح‌شده توسط غدد فوق کلیوی تفاوت نوشتاری و معنایی دارند. با وجود این، از آنجایی که مصرف‌کنندگان عادی دانش محدودی پیرامون اصطلاحات پزشکی و دارویی دارند، آن‌ها قادر به تشخیص صحیح تفاوت بین دو واژه «CUR» و «CORT» نخواهند بود. با توجه به اشتراک هر دو علامت در کلمه «RESPI» (تنفسی) و استفاده از آن‌ها برای داروهای اختلالات تنفسی، علامت پیشنهادی از دیدگاه مصرف‌کننده عادی شباهت مفهومی با علامت مقدم دارد و در نتیجه قابل ثبت نیست (۲۴).

نمونه دیگر از اهمیت میزان آگاهی و دانش مصرف‌کنندگان در تعیین احتمال ایجاد اشتباه پرونده «Alcon v. OHIM» است (۳۴). در این رأی، مسأله مورد اختلاف تعارض علامت

«BioVisc» با دو علامت مقدم «DUOVISC» و «PROVISC» بود. هر سه علامت راجع به ترکیبات مؤثر در درمان چشم‌درد بودند. کلمه مشترک «Visc» مخفف «Viscosity» به معنی چسبندگی، «Bio» مخفف «Biological» به معنی زیستی، «DUO» مخفف «Double» به معنی دو برابر و «PRO» مخفف «Professional» به معنی حرفه‌ای و تخصصی است. دادگاه بدوی در این پرونده ابراز داشت پیشنهادهای مورد استفاده در این سه علامت که از اصطلاحات روزمره زبان انگلیسی هستند، معنای مستقلی به هر کدام از آنها می‌دهند. مصرف‌کنندگان عادی به دلیل متعارف و غیر تخصصی بودن این واژگان و معانی آنها به سادگی قادر خواهد بود که هر کدام از این سه علامت را به خوبی از دیگری تمیز دهند. از این رو احتمال ایجاد اشتباه به جهت شباهت مفهومی علامت پیشنهادی با علائم مقدم مرتفع می‌شود و در نتیجه علامت قابل ثبت اعلام گردید (۳۴).

۳- تشابه کالا یا خدمات

مشابهت کالا یا خدمات یکی دیگر از عوامل مؤثر در ایجاد اشتباه میان علائم تجاری است. بر این اساس، هرچه کالا یا خدمات علامت پیشنهادی به کالا یا خدمات تحت پوشش علامت مقدم شبیه‌تر باشد، احتمال ایجاد اشتباه و گمراهی مصرف‌کننده افزایش می‌یابد (۳۵). باید توجه داشت تصمیم نهایی در مورد احتمال ایجاد اشتباه بر مبنای ارزیابی کلی حاصل از میزان مشابهت هم کالا یا خدمات و هم علامت پیشنهادی با علامت مقدم اتخاذ می‌شود. از این رو شباهت کم‌تر میان علائم به دلیل شباهت بیشتر بین کالا یا خدمات تحت پوشش آنها می‌تواند موجب ایجاد اشتباه شود و بالعکس (۳۶).

بر اساس رأی دادگاه بدوی اروپا، مهم‌ترین عواملی که باید در زمان بررسی شباهت کالا یا خدمات مورد توجه قرار بگیرند شامل نوع، هدف مورد نظر، شبکه توزیع، مصرف‌کننده و این که آیا کالا یا خدمات مربوطه «رقابتی (Goods in Competition)» یا «مکمل (Complementary Goods)» هستند می‌شود (۳۷). منظور از کالای رقابتی محصولاتی که قابلیت جایگزینی با یکدیگر را دارند و مقصود از کالای مکمل محصولی است که وجودش برای استفاده از محصول دیگر ضروری است (۳۸).

دادگاه بدوی اروپا این عوامل را برای اولین بار در پرونده «Alcon v. OHIM» اعمال کرد (۳۹). در این پرونده، محصول موضوع علامت پیشنهادی (TRAVATAN) ترکیبات دارویی

برای درمان ناراحتی‌های چشمی بود و محصول تحت پوشش علامت مقدم (TRIVASTAN) مشتمل بر مجموعه‌ای از تولیدات بهداشتی از جمله برای درمان چشم و گوش درد بود. نوع هر دو محصول (دارو)، هدف مورد نظر (درمان چشم‌درد)، مصرف‌کنندگان (متخصصین در حوزه پزشکی، دارویی و بیماران) و شبکه توزیع (عمدتاً داروخانه‌ها) مشابه بودند. همچنین هر دوی آن‌ها محصول مکمل به شمار می‌آمدند. بر این اساس، با توجه به اشتراک دو محصول در تمام عوامل تعیین‌کننده شباهت کالاها و در نتیجه افزایش احتمال گمراهی مصرف‌کنندگان درباره تولیدکننده، دادگاه علامت پیشنهادی را غیر قابل ثبت اعلام کرد (۳۹).

پس از این تصمیم، آرای متعاقب علی‌رغم وجود شباهت در محتویات پرونده‌ها از رویه واحدی پیرامون سنجش معیار هدف کالا پیروی نکردند. در برخی پرونده‌ها، برای احراز شباهت دو کالا توجه به خاصیت درمانی دارو ضروری قلمداد شده است. در واقع خاصیت درمانی دارو به عنوان هدف محصول در نظر گرفته شده است، اما در پرونده‌های دیگر، صرف این‌که دو محصول به طور کلی برای درمان مشکلات صحتی انسان مورد استفاده قرار می‌گیرد، جهت اشتراک در هدف کافی دانسته شده است.

در پرونده «Novartis v OHMI» محصول تحت پوشش علامت پیشنهادی (TOLPOSAN) مسکن دردهای ماهیچه‌ای و محصول موضوع علامت مقدم (TONOPAN) مسکن سردرد بود (۴۰). نوع هر دو محصول (دارو)، مصرف‌کنندگان (متخصصین در حوزه پزشکی و دارویی و بیماران) و شبکه توزیع (عمدتاً داروخانه‌ها) مشابه بود. هر دوی آن‌ها کالای رقابتی بودند. با وجود شباهت دو دارو در این موارد، دادگاه عمومی اروپا ابراز داشت تفاوت در خاصیت درمانی محصولات مورد بحث (هدف) برای عدم تشابهت دو دارو و در نتیجه رفع احتمال ایجاد اشتباه کافی است (۴۰). به این ترتیب، علامت پیشنهادی قابل ثبت اعلام گردید.

اما در پرونده «Biofarma v OHMI» دادگاه عمومی اروپا در ارتباط با اهمیت اختلاف در خاصیت درمانی رویکرد متفاوتی اتخاذ کرد (۴۱). علامت پیشنهادی (ALREX) در ارتباط با ترکیبات دارویی برای درمان چشم‌درد و علامت مقدم (ARTEX) پیرامون درمان دندان‌درد و بیماری‌های قلبی و عروقی بود. نوع، مصرف‌کنندگان و شبکه توزیع هر دو محصول مشابه بود. همچنین، دادگاه بر این عقیده بود که دو محصول از حیث هدف نیز مشابه هستند. در واقع، هدف آن‌ها به طور کلی درمان مشکلات صحتی انسان بود. بر این اساس دادگاه نهایتاً چنین

نتیجه‌گیری کرد که تفاوت در خواص درمانی به تنهایی نمی‌تواند شباهت دو محصول مورد بحث را کاهش دهد و از اشتباه عموم جلوگیری کند. از این رو به دلیل شباهت محصولات تحت پوشش علامت پیشنهادی با محصولات موضوع علامت مقدم تصمیم دفتر هماهنگ‌سازی مبنی بر ثبت علامت پیشنهادی باطل اعلام گردید (۴۱).

در پرونده مشابه دیگر، با وجود این‌که علامت پیشنهادی (KREMEZIN) برای ترکیبات دارویی مرتبط با درمان دیابت و ناراحتی‌های کبد و کلیه و علامت مقدم (KRENOSIN) برای داروهای قلبی بود، دادگاه با همان استدلال پرونده فوق‌الذکر محصولات تحت پوشش دو علامت را مشابه تشخیص داد و علامت پیشنهادی را قابل ثبت ندانست (۴۲).

در پایان این بحث، لازم به ذکر است که اتخاذ چنین رویه‌ای در عدم توجه به خواص درمانی به عنوان یکی از وجوه افتراق محصولات دارویی قابل انتقاد است. اصولاً هدف از تولید محصولات دارویی درمان مشکلات صحتی انسان‌ها است و از این جهت داروها با هم تفاوتی ندارند. از این رو در نظر گرفتن این هدف مشترک به عنوان یکی از ملاک‌های تعیین مشابهت داروها امری بیهوده به نظر می‌رسد. مصرف‌کنندگان اساساً به دنبال محصولاتی هستند که نیازشان را برطرف کند و در این مسیر، ویژگی و کارکرد کالاها نقش کلیدی در هدایت انتخاب آن‌ها ایفا می‌کند (۴۳). خاصیت درمانی هر یک از داروها نیز در مرکز توجه مصرف‌کنندگان برای انتخاب و تفکیک آن از سایر داروها قرار دارد. بنابراین ضروری به نظر می‌رسد تا دفاتر ثبت علائم تجاری و دادگاه‌ها به جای اعمال معیار کلی «درمان مشکلات صحتی انسان‌ها (Human health problems)» از «خواص درمانی (Therapeutic Indications)» به عنوان یکی از ملاک‌های تعیین مشابهت داروها استفاده کنند.

نتیجه‌گیری

ثبت علائم تجاری برای محصولات دارویی به دلیل اهمیتی که این علائم برای سلامت عمومی دارند، متضمن پیمودن تشریفات بیشتر و پیچیدگی‌هایی نسبت به سایر علائم است. از آنجا که هرگونه گمراهی و اشتباه در نصب علائم تجاری در این عرصه می‌تواند منجر به بروز خطرات مهلک و فاجعه‌آمیز گردد، تبیین دقیق چارچوب حقوقی ناظر بر ثبت این علائم حائز اهمیت ویژه‌ای است. با توجه به این مطلب، متقاضیان ثبت علائم تجاری محصولات دارویی در

اروپا علاوه بر لزوم طی فرآیند معمول در دفاتر ثبت علائم می‌بایست مجوز عرضه محصول و علامت تجاری آن را به بازار دریافت کنند.

نظر به این که صدور این مجوز به دلیل انجام آزمایشات بالینی بر روی دارو معمولاً زمان‌بر خواهد بود، علائم به ثبت‌رسیده از حیث مهلت قانونی برای استفاده واقعی ممکن است در معرض ابطال قرار گیرند. با بررسی مقررات مرتبط موافقت‌نامه تریپس و قانون علامت تجاری اروپا، چنین استدلال شد که مقررات ناظر بر اخذ مجوز عرضه محصولات دارویی نوعی الزامات دولتی هستند که طولانی‌شدن روال اجرای آن خارج از اراده مالک علائم می‌باشد و این مسأله می‌تواند از جمله دلایل معتبر برای توجیه عدم استفاده واقعی از علامت به ثبت رسیده باشد.

یکی از مباحث بحث‌برانگیز در زمینه ثبت علائم تجاری محصولات دارویی چگونگی ارزیابی احتمال ایجاد اشتباه علائم با یکدیگر می‌باشد. در این رابطه عنوان گردید که میزان توجه و آگاهی مصرف‌کنندگان نسبت به تفاوت میان علائم در احتمال ایجاد اشتباه تأثیر مستقیم دارد. با این وصف، اگرچه متخصصان در عرصه پزشکی و دارویی در مقایسه با سایر اقشار نسبت به تفاوت‌های جزئی میان علائم آگاه‌تر هستند، رویه کنونی دفاتر ثبت علائم و دادگاه‌ها چنین است که هنگام ارزیابی احتمال ایجاد اشتباه دو علامت خواه محصول تحت پوشش علامت پیشنهادی صرفاً با نسخه تجویز شود، خواه بدون آن نیز در دسترس باشد، میانگین توجه و آگاهی هم متخصصان و هم مصرف‌کنندگان نهایی در نظر گرفته می‌شود. این مطلب از آن جهت است که مصرف‌کننده نهایی ممکن است در صورت نیاز به تهیه هر دو محصول با علائم تجاری آن‌ها مواجه شوند. به علاوه، این امکان وجود دارد که داروهای قابل خرید با نسخه به مرور زمان بدون نسخه نیز قابل تهیه باشند.

همچنین از آنجا که شباهت میان کالاها یکی از عوامل مؤثر در ایجاد اشتباه میان علائم تجاری می‌باشد، در نظر گرفتن خصوصیات آن‌ها از حیث نوع، هدف مورد نظر، شبکه توزیع، مصرف‌کننده و این که آیا رقابتی یا مکمل هستند، حائز اهمیت است. در این رابطه، رویه قضایی غالب عدم توجه به خواص درمانی به عنوان یکی از وجوه افتراق محصولات دارویی است، اما با توجه به این که اصولاً مبنای انتخاب و تهیه دارو خاصیت درمانی آن است، پیشنهاد می‌شود که دفاتر ثبت علائم تجاری و دادگاه‌ها از خواص درمانی به عنوان یکی از ملاک‌های تعیین مشابهت داروها استفاده کنند.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته شده از طرح پژوهشی مصوب در مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می باشد. به این وسیله از همکاری کارشناسان محترم آن مرکز در انجام این تحقیق تشکر و تقدیر می گردد.

References

1. Greene JA. Trent History of Medicine Lecture: The Materiality of the Brand: Form, Function, and the Pharmaceutical Trademark. *History and Technology: An International Journal* 2013; 29(2): 210-226.
2. Bucasio RP, Silva EF, Fierro IM, Peralta PP. Pharmaceutical Trademark Examination and its Implications for Self-medication: Parameters and Examples in Brazil. *Journal of Intellectual Property Rights* 2013; 18(5): 439-447.
3. World Health Organization. Trade, Foreign Policy, Diplomacy and Health: Pharmaceutical Industry. Available at: <http://www.who.int/trade/glossary/story073/en/>. Accessed April 16, 2014.
4. Sim KR, Robertson HE. The Canadian Regime for Protecting Against Pharmaceutical Trademark Confusion and Mistakes. *Trademark Reporter* 2008; 98(5): 1253-1277.
5. Boring D, Doninger C. The Need for Balancing the Regulation of Pharmaceutical Trademarks Between the Food and Drug Administration and the Patent and Trademark Office. *Food Drug Law Journal* 1997; 52: 109-116.
6. Council Regulation (EC) No 207/2009 on the Community trade mark. *Official Journal of the European Union*. Available at: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2009:078:0001:0042:e:PDF>. Accessed February 2, 2015.
7. Directive 2001/83/EC of the European Parliament and of the Council on the Community code relating to medicinal products for human use. *Official Journal of the European Union*. Available at: http://ec.europa.eu/health/files/eudralex/vol-1/dir_2001_83_consol_2012/dir_2001_83_cons_2012_en.pdf. Accessed February 1, 2015.
8. Chin R, Bairu M. *Obal Clinical Trials: Effective Implementation and Management*. San Diego: Academic Press; 2011. p. 49-50.
9. Sitko JJ. Special Criteria of Trade Mark Protection with Regard to Pharmaceutical Products in the European Union Legal System. *IIC International Review of Intellectual Property and Competition Law* 2014; 45(6): 658-678.
10. Guideline on the acceptability of names for human medicinal products processed through the centralized procedure. European Medicines Agency. Available at: http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/

Regulatory_and_procedural_guideline/2014/06/WC500167844.pdf. Updated May 22, 2014. Accessed October 15, 2014.

11. Drum K. The success of new drugs depends increasingly on what they are called. Available at: <http://www.economist.com/node/1538774?zid=318&ah=ac379c09c1c3fb67e0e8fd1964d5247f>. Accessed June 16, 2014.

12. Asa v OHMI – Merck (2012) T-110/11. Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=T-110/11>. Accessed January 16, 2015.

13. Overview of Invented Names Reviewed in November 2012 by the Name Review Group (NRG). European Medicines Agency. Available at: http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Other/2012/10/WC500134078.pdf. Updated October 18, 2012. Accessed October 20, 2014.

14. Office for Harmonization in the Internal Market. Annual Report. 2012. Spain. Available at: https://oami.europa.eu/tunnel-web/secure/webdav/guest/document_library/contentPdfs/about_ohim/annual_report/AnnualReport_2012_en.pdf. Accessed April 16, 2014.

15. Graevenitz G. Trade Mark Cluttering - Evidence from EU Enlargement. Oxford Economic Papers 2013; 65(3): 721-745.

16. Mosback H. Protection of Pharmaceutical Trade Marks in Europe: an Overview. Journal of Intellectual Property Law & Practice 2001; 8(1): 69-77.

17. Ansul BV v Ajax Brandbeveiliging BV (2003) C-40/01. Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=c-40/01>. Accessed January 23, 2015.

18. DINAXIL v DINAXIL (2005) R 878/2004-1. Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=R878/2004-1>. Accessed January 30, 2015.

19. Office for Harmonization in the Internal Market, Guidelines for Examination in the Office for Harmonization in the Internal Market (Trade Marks and Designs) on Community Trade Marks. Available at: <http://oami.europa.eu/en/mark/marque/pdf/guidelines-oppo-fv.pdf>. Accessed January 16, 2015.

20. Chocoladefabriken Lindt & Sprüngli AG v Franz Hauswirth GmbH (2009) C-529/07. Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=R878/2004-1>. Accessed January 30, 2015.

21. *Ponte Finanziaria v OHMI* (2006) T-194/03. Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=T-194/03>. Accessed January 30, 2015.
22. *Viadur v. Diadur* (2001) 1507/2001. Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=1507/2001>. Accessed January 30, 2015.
23. Partridge MVB, Barengolts P. *Trademark and Copyright Litigation: Forms and Analysis*. New York: Oxford University Press; 2011: 133-134.
24. *Mundipharma v OHMI* (2007) T-256/04. Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=T-256/04>. Accessed January 30, 2015.
25. *Gut Springenheide and Tusky v Oberkreisdirektor* (1998) C-210/96. Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?num=C-210/96>. Accessed January 25, 2015.
26. *Pierre Fabre Medicament, SA v Fujisawa Deutschland GmbH* (2004) R 304/2003-1. Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?num=304/2003-1>. Accessed January 25, 2015.
27. *Ineos Healthcare v OHMI - Teva Pharmaceutical Industries* (2011) T-222/09. Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=T-222/09>. Accessed January 25, 2015.
28. *Wellcome Foundation v OHMI* (2009) T-27/08. Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=T-27/08>. Accessed January 24, 2015.
29. *GlaxoSmithkline v OHMI* (2009) T-493/07. Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?num=T-493/07&language=en>. Accessed January 24, 2015.
30. *Armour Pharmaceutical v OHMI* (2006) T-483/04. Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=T-483/04>. Accessed January 24, 2015.
31. *Apple Computer v OHMI* (2008) T-328/05. Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=T-328/05>. Accessed January 24, 2015.
32. *Phillips-Van Heusen Corp. v OHMI* (2003) T-292/01. Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=T-292/01>. Accessed January 24, 2015.
33. *RESPICFORT v. RESPICUR* (2004) R 1004/2002-2. Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=R1004/2002-2>. Accessed January 24, 2015.

34. Alcon v OHMI (2008) T-106/07. Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=T-106/07>. Accessed January 24, 2015.
35. Kur A, Planck M, Dreier T. European Intellectual Property Law: Text, Cases and Materials. Cheltenham: Edward Elgar publishing; 2013. p. 209-210.
36. CureVac v OHMI (2009) T-80/08. Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=T-80/08>. Accessed January 24, 2015.
37. Canon Kabushiki Kaisha v Metro-Goldwyn-Mayer (1998) C-39/97 Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?num=C-39/97>. Accessed January 24, 2015.
38. Sergio Rossi v OHMI (2005) T-169/03. Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=T-169/03>. Accessed January 24, 2015.
39. Alcon v OHMI (2005) T-130/03. Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=T-130/03>. Accessed January 24, 2015.
40. Novartis v OHMI (2010) T-331/09. Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=T-331/09>. Accessed January 24, 2015.
41. Biofarma v OHMI (2005) T-154/03. Available at: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=T-154/03>. Accessed January 24, 2015.
42. Kureha v OHMI (2010) T-487/08. <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=T-487/08>. Accessed January 24, 2015.
43. Hanne S. Case Law on Pharmaceutical Trade Marks from the Court of Justice of the European Union. *Journal of Intellectual Property Law & Practice* 2011; 6(1): 43-50.