

DEUTSCHER BUNDESTAG
17. Wahlperiode
Unterausschuss
"Gesundheit in Entwicklungsländern"
(19)

Berlin, den 12.01.2011
Tel.: 30304 (Sitzungssaal)
Fax: 36304 (Sitzungssaal)
Tel.: 227-33011 (Sekretariat)
Fax: 227-36008 (Sekretariat)

Mitteilung

Die 9. Sitzung des Unterausschusses "Gesundheit in Entwicklungsländern" findet statt am:

Mittwoch, dem 26.01.2011, 15:00 Uhr, Berlin
Sitzungssaal: E.800
Sitzungsort: Paul-Löbe-Haus

Öffentliche Anhörung zum Thema

"Forschung zu vernachlässigten und armutsbedingten Krankheiten"

Sachverständige:

Ellen 't Hoen,	Medicines Patent Pool (CH), Executive Director
Oliver Moldenhauer,	Ärzte ohne Grenzen (DE), Koordinator Medikamentenkampagne
Nadia Rozendaal	IAVI (NL), Policy and Advocacy Manager
Dr. Christian Wagner-Ahlfs	BUKO Pharma-Kampagne, Projektmanager
Harald Zimmer	VFA (DE), Senior Referent Internationales

Problem und Fragestellung:

Zugang zu Medikamenten ist für viele Menschen in Entwicklungsländern in zweierlei Hinsicht problematisch: Zum einen gibt es zu wenige Medikament gegen „vernachlässigte“ und armutsbedingte Krankheiten¹, die vor allem in armen Ländern auftreten. Zum anderen sind existierende Medikamente für die Patienten oft finanziell außer Reichweite.

Als vernachlässigte Armutskrankheiten bezeichnen wir die Krankheiten, die vor allem in ärmeren Ländern auftreten und zu deren Bekämpfung die Forschung und Entwicklung unzureichend ist. Zu diesen Krankheiten zählen Tuberkulose, Malaria, sechzehn von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) spezifizierte Tropenkrankheiten sowie einzelne Aspekte der Prävention, Diagnose und Behandlung von HIV/Aids, wie spezielle Medikamente für Kinder oder Mikrobizide und Impfstoffe.

Weltweit werden im Gesundheitsbereich nur 10% der Forschungsgelder für Krankheiten verwendet, die 90 % der Menschen betreffen². (Umgekehrt gehen 90 % der Gelder in Forschung zu Krankheiten, von denen nur 10 % der Menschen, vor allem in Industrieländern, betroffen sind.) Zu wenig wird in Forschung und Entwicklung von Medikamenten gegen vernachlässigt Krankheiten investiert. Denn Forschungsanreize für Pharmaunternehmen fehlen, wenn die Menschen, die ein Medikament benötigen, nur über eine geringe Kaufkraft verfügen.

Zudem sind auf dem Markt verfügbare Medikamente, z.B. neue antiretrovirale Mittel gegen HIV/AIDS, für viele Menschen in Entwicklungsländern zu teuer. Die durch das Patentsystem ursprünglich als Anreiz für Forschung (und somit bessere Verfügbarkeit von Medikamenten) geschaffene Monopolstellung der Hersteller wirkt so effektiv als Hindernis für den Zugang zu Medikamenten.

- Was für Möglichkeiten hat die Politik, Forschung zu vernachlässigten Krankheiten zu fördern?
- Welche Rolle sollte dabei die öffentliche Forschung spielen, wie sollten Anreize für private Pharmaunternehmen gesetzt werden und was können öffentlich-private Produktentwicklungspartnerschaften beitragen?

¹ Der Begriff „vernachlässigte Krankheiten“ wird unterschiedlich definiert. Während die [Liste der „neglected tropical diseases“](#) der WHO nur 16 Krankheiten umfasst, die fast ausschließlich in Entwicklungsländern vorkommen, ist der Begriff für dieser Anhörung weiter gefasst und schließt Krankheiten mit ein, die auch Patienten in Industrieländern betreffen, bei denen aber zu wenig geforscht wird um den Bedürfnissen der Patienten in Entwicklungsländern gerecht zu werden, wie z.B. HIV/AIDS-Medikamente für Kinder aber auch Tuberkulose und Malaria.

² http://onetec.be/global_health/doc/SWD_SEC_2010_381_Research.pdf

- Wie kann sichergestellt werden, dass sich Menschen in Entwicklungsländern existierende Medikamente finanziell leisten können? Welche Möglichkeiten gibt es in diesem Zusammenhang, um die Kosten für Forschung und Entwicklung vom Verkaufspreis des fertigen Medikaments zu entkoppeln?



Uwe Kekeritz, MdB
Vorsitzender

Die aktuelle Tagesordnung kann vor Beginn der Sitzungswoche abgerufen werden

- im INTRANET unter Ausschüsse
- im INTERNET unter www.bundestag.de (Ausschüsse)