

DSW-POSITIONSPAPIER

ARMUTSASSOZIIERTE UND VERNACHLÄSSIGTE KRANKHEITEN



Was sind armutsassoziierte und vernachlässigte Krankheiten?

Armutsassoziierte und vernachlässigte Krankheiten (Poverty-related and neglected diseases, PRNDs) sind Krankheiten, die vor allem Menschen in Ländern mit geringem und mittlerem Einkommen (low- and middle-income countries, LMICs), aber auch benachteiligte Gruppen in Ländern mit hohem Einkommen treffen und zu deren Bekämpfung es nur unzureichende Diagnostika, Impfstoffe und Medikamente gibt. Hierzu zählen:

- die drei großen Infektionskrankheiten Aids, Tuberkulose (TB) und Malaria;
- 20 vernachlässigte Tropenkrankheiten¹, zu denen parasitäre Erkrankungen (zum Beispiel Chagas-Krankheit), Viruskrankheiten (zum Beispiel Denguefieber) und bakterielle Infektionen (zum Beispiel Lepra) zählen;

- Krankheiten, die besonders Kinder in LMICs betreffen (zum Beispiel Durchfall, Lungen- und Hirnhautentzündung);
- neue und vermehrt auftretende Infektionskrankheiten mit besonderer Bedeutung für LMICs (zum Beispiel Ebola).

Ein globales Problem

Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) sind weltweit mehr als eine Milliarde Menschen von PRNDs betroffen.² Ein Großteil der Krankheiten verläuft oft chronisch und ist mit lebenslangen Beeinträchtigungen verbunden. Menschen, die von ihnen betroffen sind, werden häufig stigmatisiert und sozial ausgegrenzt. Jedes Jahr sterben 6,5 Millionen Menschen an PRNDs. Außerdem gehen durch sie jährlich 353 Millionen gesunde und produktive Lebensjahre in LMICs verloren, was sich wiederum negativ auf die Volkswirtschaften auswirkt.³ PRNDs sind jedoch nicht nur ein Problem der ärmeren Länder. Im Zeitalter des Klimawandels und der Globalisierung sind auch Länder mit hohem Einkommen zunehmend betroffen.

FAKTEN ZU AUSGEWÄHLTEN KRANKHEITEN



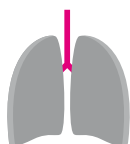
216 Millionen
neue Malaria-Fälle

445.000 Todesfälle⁴



36,7 Millionen Menschen,
die mit HIV leben – **1,8 Millionen** Neuinfektionen

1 Million Todesfälle aufgrund von Aids⁵



10,4 Millionen TB-Erkrankte,
davon ca. **490.000** Fälle multiresistenter TB

1,7 Millionen Todesfälle
(inkl. 400.000 HIV-Infizierte)⁶



Chagas-Krankheit: geschätzte

8 Millionen Infizierte

10.000 Todesfälle⁷



Weltweit **149 Länder** von
vernachlässigten
Tropenkrankheiten betroffen⁸

¹ http://www.who.int/neglected_diseases/diseases/en/ (abgerufen am 15.01.2018) ² Ebd. ³ Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) Global Burden of Disease Study 2013 [Internet]. Results by Location, Cause, and Risk Factor (abgerufen am 05.02.2016) ⁴ Bezogen auf das Jahr 2016; <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259492/1/9789241565523-eng.pdf?ua=1> (abgerufen am 31.01.2018) ⁵ Bezogen auf das Jahr 2016; <http://aidsinfo.unaids.org/> (abgerufen am 15.01.2018) ⁶ Bezogen auf das Jahr 2016; <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/en/> (abgerufen am 15.01.2018) ⁷ <http://www.who.int/chagas/disease/en/> (abgerufen am 18.01.2018) ⁸ http://www.who.int/neglected_diseases/diseases/en/ (abgerufen am: 18.01.2018)

Im September 2015 haben die Vereinten Nationen die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung verabschiedet. Sie enthält 17 Ziele für nachhaltige Entwicklung (Sustainable Development Goals, SDGs), die bis 2030 umgesetzt werden sollen. Hierzu gehört auch das Ziel, die durch PRNDs hervorgerufenen Epidemien zu beenden (SDG 3.3). Die heute verfügbaren Diagnostika, Impfstoffe und Medikamente reichen hierfür allerdings nicht aus. Daher ist es unabdingbar, die Investitionen in Forschung und Entwicklung zu PRNDs signifikant zu erhöhen. Auch dies wurde im Rahmen der Agenda 2030 vereinbart (SDG 3.b).⁹

Forschungs- und Finanzierungslücken – die Folgen der Vernachlässigung

PRNDs treffen nicht nur, aber vor allem die ärmsten Bevölkerungsgruppen in LMICs. Für Pharmaunternehmen ist es daher wenig attraktiv, in Forschung und Entwicklung zu PRNDs zu investieren. Für viele dieser Krankheiten gibt es deshalb keine oder nur veraltete und unzuverlässige Diagnostika, Impfstoffe und Medikamente. Um den Epidemien effektiv begegnen zu können, muss mehr in Forschung und Entwicklung investiert werden. Dies gilt sowohl für den öffentlichen Sektor als auch für den Privatsektor.

Nachdem die jährlichen Gesamtinvestitionen in Forschung und Entwicklung für PRNDs in den vergangenen Jahren stagniert hatten oder gesunken waren, zeichnete sich zuletzt eine positive Trendwende ab: Im Jahr 2016 wurden weltweit 3,2 Milliarden US-Dollar investiert.¹⁰ Das sind

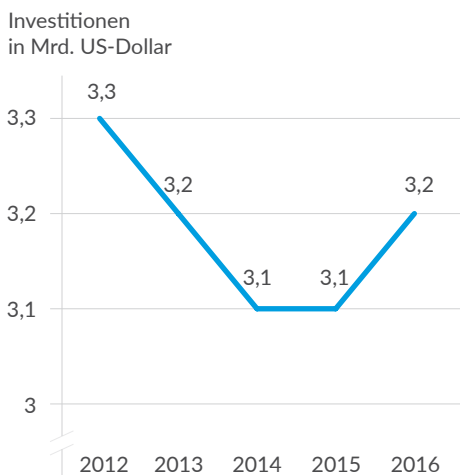
99 Millionen US-Dollar mehr als 2015 und stellt die erste Mittelerhöhung seit dem Jahr 2012 dar.

Aufgrund der geringen Marktperspektiven für Pharmaunternehmen ist die öffentliche Förderung von Forschung und Entwicklung in diesem Bereich umso wichtiger. Bis auf die USA sind jedoch die meisten Staaten, so auch Deutschland, noch weit davon entfernt, der Empfehlung der Consultative Expert Working Group on Research and Development Financing and Coordination (CEWG) der WHO gerecht zu werden.¹¹ Diese hat empfohlen, dass alle Staaten Mittel in Höhe von 0,01 Prozent des Bruttonational-einkommens in die Förderung von Forschung und Entwicklung zur Eindämmung von Krankheiten, die hauptsächlich LMICs betreffen, investieren.¹²

So bestehen selbst bei Aids, TB und Malaria immense Forschungslücken. Für die weniger bekannten PRNDs gestaltet sich die Situation noch kritischer: Es fehlt oft sowohl an notwendigen Diagnostika als auch an Impfstoffen und effektiven Medikamenten. So ist die Wirkung der verfügbaren Medikamente häufig unzureichend. Viele sind toxisch und haben starke Nebenwirkungen. Insbesondere bei vulnerablen Gruppen wie Schwangeren und Kindern treten während der Behandlung regelmäßig Komplikationen auf. Für sie müssen angepasste medizinische Produkte entwickelt werden, die ihren besonderen Bedürfnissen gerecht werden.

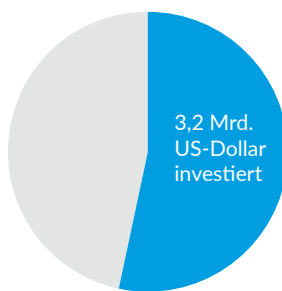
MANGELNDE FINANZIERUNG IN FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG

Investitionen in Forschung und Entwicklung für PRNDs weltweit



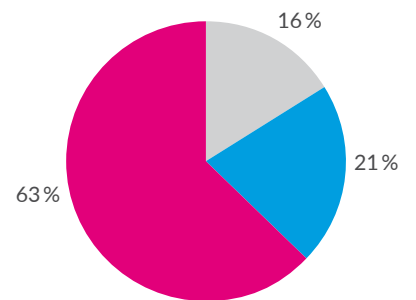
Grafiken: Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (DSW)

6 Mrd. US-Dollar empfohlen



Nur etwas mehr als die Hälfte der von der Lancet-Kommission empfohlenen 6 Mrd. US-Dollar werden in Forschung und Entwicklung investiert.

Quellen der Forschungsförderung für PRNDs



- Öffentliche Förderung
- Philanthropen
- Privater Sektor

DIE FOLGEN DER VERNACHLÄSSIGUNG



Jahre entfernt von einem **effektiven HIV-Impfstoff**¹³



Keine effektive **TB-Behandlung**¹⁴



Keine **diagnostischen Schnelltests** zur Unterscheidung von Durchfallerkrankungen¹⁵



490.000 neue Fälle von multiresistenter TB 2016¹⁶

Um PRNDs effektiv einzudämmen, müssen Diagnostika, Impfstoffe und Medikamente zugänglich und erschwinglich sein. Öffentliche Forschungsförderung sollte dies bereits im Projektdesign für neue oder verbesserte Mittel zur Bedingung machen. Neuere Medikamente mit einem hohen Marktpotential (wie zum Beispiel gegen Aids oder Hepatitis C) werden häufig nur von einer einzigen Firma hergestellt, die durch ihr Monopol einen künstlich hohen Preis verlangen kann. Die Gesundheitssysteme vieler LMICs können sich diese Medikamente nicht leisten, was besonders bei lebensnotwendigen Behandlungen fatale Folgen haben kann.

Eine weitere, wachsende Bedrohung sind antimikrobielle Resistenzen (AMR). Erreger von PRNDs werden zunehmend immun gegen existierende Medikamente. Dadurch werden behandelbare Krankheiten wieder gefährlicher. Im Fall von TB ist die Behandlung mit speziellen Antibiotika gegen einfach- oder multiresistente Erreger langwieriger, teurer und oft mit extremen Nebenwirkungen wie Erblindung oder Hörverlust verbunden.

Forschung und Entwicklung – die Rolle Deutschlands

Laut G-Finder-Bericht von 2017 war Deutschland 2016 mit 43 Millionen US-Dollar der sechstgrößte öffentliche Investor in Forschung und Entwicklung zu PRNDs, was aber nur einem Anteil von 2,1 Prozent der weltweiten öffentlichen Forschung entspricht.¹⁷ Setzt man zudem diese Summe ins Verhältnis zum Bruttonationaleinkommen, belegte Deutschland nur Rang zwölf unter den öffentlichen Investoren.¹⁸

Deutschland fördert über das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) mehrere Produktentwicklungspartnerschaften (Product Development Partnerships, PDPs).¹⁹ Nach einer ersten Förderrunde in Höhe von ca. 25 Millionen Euro von 2011 bis 2016 werden in einer zweiten Förderrunde von 2016 bis 2021 sechs PDPs mit insgesamt 50 Millionen Euro unterstützt.²⁰

Auf EU-Ebene fördert Deutschland Forschung und Entwicklung zu PRNDs insbesondere im Rahmen des Partnerschaftsprogramms European & Developing Countries Clinical Trials Partnership“ (EDCTP2), einer Kooperation zwischen Staaten aus Europa und Afrika südlich der Sahara. Außerdem kann Deutschland die Prioritäten des Europäischen Forschungsrahmenprogramms Horizon 2020 beeinflussen, welches auch Forschung und Entwicklung im Bereich PRNDs unterstützt. Auch bei den Verhandlungen des nächsten Forschungsrahmenprogramms FP9 kann Deutschland Einfluss ausüben.

Im Rahmen ihres G20-Vorsitzes setzte sich die Bundesregierung 2017 erfolgreich dafür ein, dass globale Gesundheit erstmalig prominent auf der Agenda der G20 stand. Die Abschlusserklärung des Gipfels im Hamburg befürwortete unter anderem die Einrichtung einer internationalen Plattform für Forschung und Entwicklung zu antimikrobiellen Resistenzen. Das BMBF hat zudem zugesagt, für diese Plattform in den kommenden zehn Jahren insgesamt 500 Millionen Euro bereitzustellen. Auch die Partnerschaft für Antibiotikaforschung und Entwicklung (Global Antibiotic Research and Development Partnership, GARDP) will die Bundesregierung bis 2022 mit 50 Millionen Euro fördern.²¹

¹³ Policy Cures Research (2016): Neglected Disease Research and Development: A pivotal moment for global health, G-Finder 2016 ¹⁴ Ebd. ¹⁵ Ebd. ¹⁶ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/en/> (abgerufen am 15.01.2018) ¹⁷ Policy Cures Research (2017): Neglected Disease Research and Development: Reflecting on a decade of global investment, G-FINDER 2017 ¹⁸ Ebd. ¹⁹ PDPs sind internationale Not-for-Profit-Organisationen, die in Kooperation mit Pharmafirmen und Forschungseinrichtungen Medikamente, Impfstoffe und Diagnostika zu PRNDs entwickeln. Sie vernetzen Forschungseinrichtungen mit öffentlichen und privaten Institutionen und verbessern die Allokation knapper Ressourcen. Bei ihrer Arbeit sind PDPs auf öffentliche und private Geldgeber angewiesen. Siehe auch DSW-Infoblatt „Produktentwicklungspartnerschaften“, https://www.dsw.org/wp-content/uploads/2017/11/Produktentwicklungspartnerschaften_2016-1.pdf. ²⁰ <https://www.bmbf.de/de/bessere-impfstoffe-und-medikamente-fuer-entwicklungslaender-3662.html> (abgerufen am 19.01.2018) ²¹ <https://www.bmbf.de/de/wichtiger-schritt-im-kampf-gegen-antibiotika-resistenzen-4733.html> (abgerufen am 18.01.2018)

Handlungsempfehlungen der Deutschen Stiftung Weltbevölkerung (DSW)

Deutschland trägt durch sein Engagement zur Umsetzung von SDG 3.3 und 3.b bei. Allerdings müssen die Bundesregierung und der Bundestag deutlich mehr tun, um PRNDs erfolgreich einzudämmen:

- **Mittel erhöhen:** Deutschland sollte der Empfehlung der Consultative Expert Working Group on Research and Development Financing and Coordination der WHO Folge leisten und für die Forschung und Entwicklung zu PRNDs Mittel in Höhe von 0,01 Prozent des Bruttonationaleinkommens bereitstellen.
- **Zugang sicherstellen:** Forschung muss sich an den medizinischen Bedürfnissen von Menschen weltweit orientieren, und zwar auch dann, wenn die Entwicklung von Produkten keine großen Gewinnmargen verspricht. Entsprechend der Empfehlungen der WHO sollte Deutschland verstärkt in neue effiziente Modelle der Förderung dringend benötigter biomedizinischer Forschung und Entwicklung von neuen effektiven Präparaten investieren, welche die Forschungskosten von Verkaufspreis und Verkaufsmenge entkoppeln. Dabei muss sichergestellt sein, dass die entwickelten Produkte geeignet, zugänglich und bezahlbar sind.
- **PDP-Förderung ausbauen und verstetigen:** Der Bundestag sollte die Förderung von PDPs von derzeit 50 Millionen Euro für 2016 bis 2021 auf mindestens 100 Millionen Euro anheben und dieses Finanzierungsniveau auch nach 2021 nicht unterschreiten.
- **Globale Gesundheitsforschung durch die EU stärken:** Die Bundesregierung sollte sich dafür einsetzen, dass das nächste EU-Forschungsrahmenprogramm FP9 mit einem angemessenen Gesamtbudget von 120 Milliarden Euro ausgestattet wird. Unter FP9 sollte der jährliche Beitrag der EU zu Forschung und Entwicklung zu PRNDs erhöht werden einschließlich einer dritten Phase von EDCTP. Die Bundesregierung sollte sich darüber hinaus dafür stark machen, dass die Europäische Kommission schnellstmöglich eine europäische Strategie zur globalen Gesundheit auf den Weg bringt, welche die Forschung und Entwicklung zu PRNDs umfasst.
- **G20-Engagement auf PRNDs ausweiten:** Deutschland sollte sich dafür einsetzen, dass globale Gesundheit weiter auf der G20-Agenda bleibt und PRNDs von der internationalen Plattform für Forschung und Entwicklung zu antimikrobiellen Resistenzen besonders berücksichtigt werden.