

Antrag

der Abgeordneten Cornelia Pieper, Patrick Meinhardt, Uwe Barth, Jens Ackermann, Dr. Karl Addicks, Christian Ahrendt, Daniel Bahr (Münster), Angelika Brunkhorst, Ernst Burgbacher, Patrick Döring, Mechthild Dyckmans, Jörg van Essen, Ulrike Flach, Otto Fricke, Horst Friedrich (Bayreuth), Dr. Edmund Peter Geisen, Hans-Michael Goldmann, Miriam Gruß, Joachim Günther (Plauen), Heinz-Peter Haustein, Elke Hoff, Birgit Homburger, Dr. Werner Hoyer, Michael Kauch, Gudrun Kopp, Jürgen Koppelin, Heinz Lanfermann, Harald Leibrecht, Ina Lenke, Sabine Leutheusser-Schnarrenberger, Dr. Erwin Lotter, Horst Meierhofer, Jan Mücke, Burkhardt Müller-Sönksen, Dirk Niebel, Hans-Joachim Otto (Frankfurt), Detlef Parr, Gisela Piltz, Frank Schäffler, Marina Schuster, Dr. Hermann Otto Solms, Dr. Max Stadler, Carl-Ludwig Thiele, Florian Toncar, Dr. Daniel Volk, Christoph Waitz, Dr. Claudia Winterstein, Dr. Volker Wissing, Hartfrid Wolff (Rems-Murr), Dr. Guido Westerwelle und der Fraktion der FDP

HIV/AIDS-Forschung vorantreiben

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

In den vergangenen 25 Jahren hat sich das Humane Immundefizienz-Virus (HIV) pandemisch ausgebreitet. Es ist die Ursache von Acquired Immune-Deficiency Syndrome (AIDS), einer derzeit noch unheilbaren Immunschwächekrankheit.

Weltweit steigt die Infektionsrate weiter an. Allein im Jahr 2007 infizierten sich 2,7 Millionen Menschen neu. Nach Schätzungen von United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) haben sich allein in Osteuropa und Zentralasien im Jahr 2006 270 000 Menschen neu infiziert; das bedeutet eine Steigerung um 70 Prozent gegenüber 2004. Auch in Westeuropa und Deutschland hat sich die Zahl der Neuinfektionen mit dem HI-Virus erhöht. In Deutschland wurden nach Angaben des Robert Koch-Instituts (RKI) in Berlin so viele neue HIV-Infektionen registriert wie noch nie seit Beginn der differenzierten Erfassung im Jahr 1993. Die Zahl der gesicherten HIV-Neuinfektionen stieg 2006 um 4 Prozent auf 2 611 an. Seit 2001 hat die Zahl der neu diagnostizierten HIV-Infektionen damit um 81 Prozent zugenommen. In Deutschland leben derzeit rund 56 000 HIV-Infizierte.

Gelingt der Forschung in den nächsten Jahren nicht der entscheidende Durchbruch bei Prävention und Therapie dieser Immunschwächekrankheit, wird HIV/AIDS in vielen Regionen weltweit zu einem alle Lebensbereiche durchdringenden gesellschaftlichen Problem werden. Die Immunschwäche wird nach einer Prognose der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bis zum Jahr

2030 zur schlimmsten Infektionskrankheit und gefährdet die Entwicklungsziele der Vereinten Nationen.

Die deutsche Forschung zu HIV/AIDS hat sich in den vergangenen Jahren grundlegend weiterentwickelt. Nicht zuletzt die Isolierung des AIDS-Erregers HIV durch die Franzosen Françoise Barré-Sinoussi und Luc Montagnier (beide Medizin-Nobelpreisträger 2008) brachte einen ersten Durchbruch hierzulande und führte zum besseren Verständnis der Biologie dieser Erkrankung. Doch die Hoffnung auf einen Impfstoff bleibt bis heute unerfüllt.

Deutschland hat es sich zur zentralen Aufgabe gemacht, die Ausbreitung von HIV/AIDS zu verhindern. Die Bundesregierung hat auf der Grundlage des im Jahr 2005 beschlossenen HIV/AIDS-Bekämpfungsstrategie einen Aktionsplan bis zum Jahr 2010 mit sieben Aktionsfeldern erarbeitet. Den Kern deutscher HIV/AIDS-Bekämpfungspolitik bilden nach wie vor Aufklärung und Prävention.

Doch damit ist es nicht getan. Ein Hauptaugenmerk muss – stärker als bislang geschehen – auf die Forschung und die Entwicklung neuer Therapieformen zur Heilung dieser Krankheit im Rahmen einer modernen regenerativen Medizin und dem Zusammenbringen von medizinischer Forschung und Therapie (Translationsmedizin) gerichtet werden. Die Forschungsanstrengungen der auf diesem Gebiet tätigen Wissenschaftler müssen durch eine gezielte Programm- und Projektförderung – viel besser als bisher geschehen – unterstützt werden.

Grund zu einem verhaltenen Optimismus gaben jüngste Veröffentlichungen von Forschungsergebnissen des Max-Planck-Instituts für Molekulare Zellbiologie und Genetik in Dresden und der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Universitätsklinikum Benjamin Franklin, durch ein Team des Direktors der Medizinischen Klinik III, Prof. Dr. med. Dr. h. c. Eckhard Thiel. Letzterem gelang es, durch eine Übertragung von mutierten, HIV-resistenten Stammzellen einen AIDS-Kranken zu heilen. Auch nach über 22 Monaten ist kein HIV bei dem entsprechenden Patienten nachweisbar. Das begründet eine vorsichtige Hoffnung auf eine AIDS-Therapie, die nicht nur auf Eindämmung der Virenvermehrung setzt, sondern deren Elimination und damit auf eine Heilung der Immunschwäche. Würden die Ansätze aus Dresden und Berlin zu einer Therapie entwickelt werden können, wäre eine – wenngleich aufwändige – Behandlung möglich. Im Vergleich zu den Kosten der bisher üblichen (hochaktiven) antiretroviralen Therapie, die leicht mehr als 15 000 Euro im Jahr betragen können, wäre eine solche heilende Behandlung deutlich preiswerter.

Ein Motor für Forschungen ist das Kompetenznetz HIV/AIDS, das seit 2002 finanziell vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) unterstützt wird. Es ist inzwischen zum Partner europäischer und internationaler Forschungskonsortien geworden. In diesem Netzwerk, dessen Zentrale an der Ruhr-Universität Bochum bei Prof. Dr. med. Norbert H. Brockmeyer, Klinik für Dermatologie und Allergologie, angesiedelt ist, wird eine große Bandbreite wissenschaftlicher Fragestellungen zu HIV/AIDS bearbeitet.

Bis Ende 2007 wurden knapp 15 Mio. Euro für dieses Netzwerk zur Verfügung gestellt. Die Förderung läuft allerdings aus! Unter dem Dach des Netzes werden Forschungsprojekte bearbeitet, deren Ergebnisse möglichst schnell in die praktische Anwendung einfließen sollen. Vernetzt sind Forschungsinstitute mit Universitätskliniken, Krankenhäusern, niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie der Deutschen AIDS-Hilfe e. V. Die mehr als 13 000 Datensätze einer Patientenkohorte, die im Kompetenznetz gepflegt werden, ergänzen das Melderegister am RKI und könnten auch weiterhin eine zentrale Rolle in der HIV-Forschung spielen.

Durch die unterschiedlichen Forschungsansätze, die vor allem die Leibniz-Gemeinschaft (Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin, Hamburg und Heinrich-Pette-Institut für Experimentelle Virologie und Immunologie an der Universität Hamburg) auf diesem Gebiet verfolgen, konnten bisher neue und alternative Therapieansätze aufgezeigt und kompetitiv in medizinische und pharmazeutische Konzepte umgearbeitet werden. Vielfältige Beispiele der bisher erzielten wissenschaftlichen Erfolge in diesem Bereich belegen, dass hier vor allem in der letzten Zeit entscheidende Fortschritte in Bezug auf Behandlungsalternativen und Heilungsverfahren von HIV-Infektionen erreicht worden sind. Eine langfristige finanzielle Förderung der vor allem anwendungsorientierten Grundlagenforschung ist unumgänglich, um den zukünftigen Herausforderungen, die die HIV/AIDS-Thematik an unsere Gesellschaft stellen, nachhaltig zu begegnen.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. die Grundzüge für einen neuen Aktionsplan HIV/AIDS mit entsprechenden wichtigen Aktionsfeldern für weitere fünf Jahre zu erarbeiten,
2. die medizinische und biomedizinische Grundlagenforschung als Basis für die Entwicklung neuer HIV/AIDS-Therapieverfahren im Rahmen eines nationalen Gesundheitsforschungsprogramms nachhaltig und intensiv zu unterstützen,
3. das Kompetenznetz HIV/AIDS weiter durch das BMBF zu fördern, da heute noch nicht absehbar ist, ob es aus eigener Kraft unter Eigeneinwerbung von Forschungsmitteln seine Arbeit fortsetzen kann,
4. die Forschung auf dem Gebiet der regenerativen Medizin, insbesondere die Transplantationsmedizin mit mutierten Stammzellen weiter zu stärken,
5. forschungsintensive frühe klinische Studien besser zu fördern (im Rahmen einer koordinierten Translationsforschung), um die Entwicklung von Heilmethoden gegen HIV/AIDS in der Praxis weiter auszubauen,
6. Forschungsergebnisse aus der Grundlagenforschung (Stammzellforschung und der Genforschung) auf ihre klinische Eignung durch entsprechende Programme zu prüfen (Validierung),
7. das fortlaufende Erheben und Auswerten von Daten von Betroffenen mit HIV/AIDS unter strenger Wahrung der Freiwilligkeit fortzuführen, um so die Möglichkeit zu schaffen, dringende Fragen in der Forschung, Versorgung und zum Verständnis der Erkrankung allgemein und damit zur Bekämpfung des weltweiten AIDS-Problems zu beantworten.

Berlin, den 20. Januar 2009

Dr. Guido Westerwelle und Fraktion

