

Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (19. Ausschuss)

**zu dem Antrag der Abgeordneten Uwe Kekeritz, Krista Sager, Birgitt Bender,
weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 17/8493 –**

Das Menschenrecht auf Gesundheit umsetzen – Zugang zu Medikamenten weltweit verwirklichen

A. Problem

Die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) definierten 17 vernachlässigten Tropenkrankheiten beeinträchtigen das Leben von über einer Milliarde Menschen. Hierin nicht mit eingeschlossen sind HIV/AIDS, Malaria und Tuberkulose. Nach Angaben der WHO starben allein 2009 an diesen drei Krankheiten 4,3 Millionen Menschen.

Die meisten dieser Erkrankungen in Entwicklungs- und Schwellenländern sind armutsbedingt; umgekehrt gilt aber auch: Krankheiten verursachen und fördern Armut. Insofern stellen Krankheiten ein gravierendes Entwicklungshemmnis dar.

Durch den Aufbau von wirksamen Gesundheitssystemen und die Sicherstellung der Versorgung mit preiswerten und nutzunggeprüften Arzneimitteln zur Prävention und Therapie könnte dieses Problem nachhaltig gelöst werden. Aufgrund der hohen Medikamentenpreise, die sich auf das Monopolrecht der Pharmahersteller stützen, ist die Versorgung gerade der ärmsten Bevölkerung mit den existierenden medizinischen Produkten problematisch.

Mit der Doha-Erklärung von 2001 haben sich die Staaten der Welthandelsorganisation (WTO) dazu verpflichtet, durch eine flexible Anwendung des WTO-Übereinkommens über handelsbezogene Aspekte der Rechte des geistigen Eigentums (TRIPS) die Gesundheit zu schützen. Dies kann beispielsweise durch Zwangslizenzen, Parallelimporte und strikte Patentierungsvoraussetzungen erfolgen. Demgegenüber versuchen bilaterale Freihandelsabkommen diese sogenannten TRIPS-Flexibilitäten einzuschränken.

Notwendig ist darüber hinaus eine Intensivierung der Forschung und Entwicklung, da lediglich weniger als 2 Prozent der neu entwickelten pharmazeutischen Wirksubstanzen zwischen 1975 und 2004 auf vernachlässigte Krankheiten einschließlich Malaria und Tuberkulose abzielten. Grund hierfür ist das Fehlen von

ökonomischen Anreizen, da vor allem die Menschen in Entwicklungs- und Schwellenländern mit geringer Kaufkraft von diesen Krankheiten betroffen sind.

B. Lösung

Ablehnung des Antrags mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktionen SPD und DIE LINKE.

C. Alternativen

Annahme des Antrags.

D. Kosten

Wurden nicht erörtert.

E. Bürokratiekosten

Wurden nicht erörtert.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,
den Antrag auf Drucksache 17/8493 abzulehnen.

Berlin, den 9. Mai 2012

Der Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung

Dagmar G. Wöhrl
Vorsitzende

Sabine Weiss (Wesel I)
Berichterstatterin

Karin Roth (Esslingen)
Berichterstatterin

Helga Daub
Berichterstatterin

Niema Movassat
Berichterstatter

Uwe Kekeritz
Berichterstatter

Bericht der Abgeordneten Sabine Weiss (Wesel I), Karin Roth (Esslingen), Helga Daub, Niema Movassat und Uwe Kekeritz

I. Überweisung

Der Deutsche Bundestag hat die Vorlage auf **Drucksache 17/8493** in seiner 165. Sitzung am 8. März 2012 beraten und an den Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung zur federführenden Beratung und an den Rechtsausschuss, den Ausschuss für Wirtschaft und Technologie, den Ausschuss für Gesundheit, den Ausschuss für Menschenrechte und humanitäre Hilfe und den Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung zur Mitberatung überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlage

Mit dem Antrag wird gefordert, dass die Bundesregierung das Förderprogramm „Vernachlässigte und armutsassoziierte Krankheiten“ im Einzelplan 30 gesondert ausweist und im Zeitraum von 2013 bis 2016 auf 100 Mio. Euro erhöht. In das Programm mit aufgenommen werden sollen Tuberkulose sowie vernachlässigte Aspekte bei HIV/AIDS. Ferner soll der deutsche Beitrag an den Globalen Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria (GFATM) auf 300 Mio. Euro jährlich erhöht werden.

Medikamente, Impfstoffe und medizinische Produkte, die auf öffentlich finanzierte Forschungsförderung basieren, sollen für Menschen in ärmeren Ländern leichter zugänglich gemacht werden. Dazu sollen für die am wenigsten entwickelten Länder verlängerte Übergangsfristen zur Implementierung des TRIPS-Abkommens gewährt und in Freihandelsabkommen der EU keine „TRIPS+-Bestimmungen (z. B. Datenexklusivität) festgeschrieben werden. In den Verträgen mit Forschungseinrichtungen sollen soziale Kriterien mit aufgenommen werden (z. B. Equitable Licensing-Klauseln).

Nicht zuletzt sollen die Anstrengungen in der öffentlichen Forschungsförderung im Bereich der vernachlässigten Krankheiten Tuberkulose, HIV/AIDS und Malaria forciert werden; insbesondere soll dieser Forschungsschwerpunkt im neu gegründeten Deutschen Zentrum für Infektionsforschung (DZIF) mit ausreichenden Mitteln unterstützt werden.

III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Der **Rechtsausschuss** hat den Antrag in seiner 83. Sitzung, der **Ausschuss für Wirtschaft und Technologie** hat den Antrag in seiner 68. Sitzung, der **Ausschuss für Gesundheit** hat den Antrag in seiner 74. Sitzung, der **Ausschuss für Menschenrechte und humanitäre Hilfe** hat den Antrag in seiner 60. Sitzung und der **Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung** hat den Antrag in seiner 73. Sitzung am 9. Mai 2012 beraten.

Die Ausschüsse empfehlen mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktionen SPD und DIE LINKE., den Antrag abzulehnen.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der **Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung** hat die Vorlage in seiner 61. Sitzung am 9. Mai 2012 beraten und empfiehlt mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktionen SPD und DIE LINKE., den Antrag abzulehnen.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** verweist darauf, dass das Recht auf Gesundheit ein Menschenrecht sei. Trotzdem gebe es noch 1,7 Milliarden Menschen, die keinen essentiellen Zugang zu Medikamenten haben würden. Allen Beteiligten sei klar, dass viele Krankheiten armutsbedingt seien; umgekehrt seien Krankheiten die Ursache von Armut. In dem vorliegenden Antrag lege man den entwicklungspolitischen Schwerpunkt zur Verbesserung dieser Situation auf den Aspekt Forschung und Entwicklung. In dieser Intention seien sich auch alle Fraktionen mit ihren eigenen Anträgen einig. Die Positionen im Antrag der Fraktion der SPD teile man. Der Antrag der Fraktion der SPD beziehe sich freilich sehr eng auf die Product Development Partnerships (PDPs). Man selbst habe im eigenen Antrag bewusst einen breiteren Ansatz gewählt, werde aber trotzdem dem Antrag der Fraktion der SPD zustimmen. Im Antrag der Fraktionen der CDU/CSU und FDP seien auch Positionen und Forderungen enthalten, die man unterstütze. Wie immer sei das aber eine Frage der Glaubwürdigkeit der Antragsteller. Denn die Forderungen könnten ohne eine entsprechende Finanzierung nicht realisiert werden. Da es sich insgesamt gesehen ihrer Bewertung nach um einen „Schaufensterantrag“ halte, werde man diesen Antrag ablehnen.

Die **Fraktion der CDU/CSU** begrüßt es, dass alle Fraktionen einen Antrag zu armutsassoziierten und vernachlässigten Krankheiten eingebracht hätten. Sie habe ihren Antrag im Forschungs- und Bildungsausschuss initiiert, weil es ihnen darum gehe, dass hier ein Schwerpunkt in der Forschung gesetzt werde. In der Grundlagenforschung habe man sehr gute Ansätze, die man weiterfahren sollte und die nicht zu lasten von neuen Instrumenten wie den PDPs gehen dürften. Die PDPs seien 2011 eingeführt worden. Die Bundesregierung habe auch den 20-Millionen-Ansatz um weitere 2 Mio. Euro erhöht. Man selbst möchte die PDPs auch evaluieren, um Nachjustierungen vornehmen zu können und um die Bedarfe in Entwicklungsländern besser abdecken zu können, beispielsweise durch eine Ausweitung im Bereich von HIV/AIDS, Tuberkulose und Malaria. Nachsteuerungsbedarf gebe es laut EU-Kommission auch bei der Tuberkulose-Initiative.

Die **Fraktion der SPD** verweist darauf, sie habe schon zu Beginn der Wahlperiode einen umfassenden gesundheitspolitischen Antrag gestellt. Deswegen habe man sich im vorliegenden Antrag auf die PDPs konzentriert. Man begrüße es, wenn das Thema jetzt auch im Bundesministerium für Forschung und Technologie aufgegriffen werde. Das für die Ausschreibung vorgesehene Finanzvolumen von 5 Mio. Euro

per anno sei im Vergleich zu den Aufwendungen anderer Länder, wie beispielsweise Großbritannien mit 53 Mio. Euro, zu gering. Man selbst halte 100 Mio. Euro für angemessen. Es müsse aber auch im Bereich der Tuberkulose gearbeitet werden. Die Förderung der Forschungen zu armutsbedingten Krankheiten müsse zudem auf europäischer Ebene thematisiert und ein Schwerpunkt im 8. Forschungsrahmenprogramm werden. Man hätte es begrüßt, wenn es zu einem interfraktionellen Antrag gekommen wäre.

Die **Fraktion der FDP** schließt sich den Ausführungen der Fraktion der CDU/CSU an.

Die **Fraktion DIE LINKE.** betont, ihr Antrag gehe vom Menschenrecht auf Gesundheit aus. Man müsse leider feststellen, dass die Pharmaunternehmen bezüglich einer ausreichenden Bereitstellung von Medikamenten, insbesondere in den Ländern des Südens, weltweit versagten. Der Kampf gegen die vernachlässigten Krankheiten werde viel zu schwach geführt: Nur 10 Prozent der globalen Forschungsausgaben würden sich auf Krankheiten beziehen, die 90 Prozent der globalen Krankheitslast ausmachten. Man fordere, die öffentlich geförderten Forschungsergebnisse und Produkte in bestehende Patentpools zu überführen und neue zu gründen. Deutschland bringe auch viel zu wenig Fördervolumen hierfür auf; auch die 20 Mio. Euro für die PDPs seien deutlich zu wenig. Bei der Frage der Finanzierung empfehle man, sich eingehender mit dem in Italien praktizierten Modell zu beschäftigen, wonach die Pharmaunternehmen 5 Prozent der ärztebezogenen Marketingausgaben in einen Fonds überführen müssten. Auch die EU müsse sich in ihrer Forschungsförderpolitik stärker auf armutsassoziierte und vernachlässigte Krankheiten konzentrieren.

Berlin, den 9. Mai 2012

Sabine Weiss (Wesel I)
Berichterstatterin

Karin Roth (Esslingen)
Berichterstatterin

Helga Daub
Berichterstatterin

Niema Movassat
Berichterstatter

Uwe Kekeritz
Berichterstatter

