

## **Beschlussempfehlung und Bericht**

**des Ausschusses für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung  
(18. Ausschuss)**

- a) zu dem Antrag der Abgeordneten René Röspel, Karin Roth (Esslingen),  
Dr. Ernst Dieter Rossmann, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD  
– Drucksache 17/8183 –**

**Millennium-Entwicklungsziele ernst nehmen – Infektionserkrankungen  
wirksam durch eine nationale und europäische Förderung von Product  
Development Partnerships bekämpfen**

- b) zu dem Antrag der Abgeordneten Niema Movassat, Dr. Petra Sitte,  
Kathrin Vogler, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.  
– Drucksache 17/7372 –**

**Forschungsförderung zur Bekämpfung vernachlässigter Krankheiten  
ausbauen – Zugang zu Medikamenten für arme Regionen ermöglichen**

### **A. Problem**

Zu Buchstabe a

2001 sind auf Ebene der Vereinten Nationen die sogenannten Millennium-Entwicklungsziele beschlossen worden, mit denen sich die internationale Staatengemeinschaft auf acht Ziele zur Verbesserung der Lage von Menschen in armen Ländern bis zum Jahr 2015 verständigte. Unter anderem verständigte man sich auf die Bekämpfung vernachlässigter Infektionskrankheiten – neglected tropical diseases – in diesen armen Ländern. Zur Bekämpfung dieser Krankheiten arbeiten viele Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler an der Entwicklung entsprechender Impfstoffe und Diagnosemittel. Entsprechende klinische Forschungen sind jedoch kosten- und zeitintensiv. Zudem sind potentielle Geldgeber oftmals in der Finanzierung zurückhaltend, weil erfolgreiche Wirkstoffe in armen Ländern nicht gewinnbringend verkauft werden können.

Um diesem Dilemma zu begegnen, wurden verschiedene innovative Wege entwickelt, darunter die Initiative der sogenannten Product Development Partnerships (PDPs). In deren Rahmen arbeiten Vertreterinnen und Vertreter aus Wissenschaft, Wirtschaft, Nichtregierungsorganisationen und staatlichen Stellen

eng zusammen, um schließlich ein für die Menschen in armen Ländern erschwingliches Produkt gegen Infektionskrankheiten auf den Markt zu bringen.

Für PDPs hat der Deutsche Bundestag erstmalig im Haushaltsjahr 2011 Gelder zur Verfügung gestellt. Für den Zeitraum 2011 bis 2014 werden hierzu 20 Mio. Euro zur Verfügung gestellt, wobei PDPs gefördert werden, die sich mit Infektionskrankheiten mit besonderem Bezug zu Kindern beschäftigen. Durch diese thematische Eingrenzung können PDPs im Bereich Tuberkulose und HIV/Aids hingegen nicht gefördert werden. Geschuldet ist die Eingrenzung der PDP-Förderung der Bundesregierung dem vergleichsweise geringen finanziellen Rahmen, welcher die Zughaftigkeit der Förderung eines innovativen Instruments im Kampf gegen schwerste Krankheiten zeigt.

Zu Buchstabe b

Gesundheit ist ein Menschenrecht. Jedes Jahr aber sterben Millionen Menschen in Entwicklungsländern an Infektionskrankheiten, obwohl deren Vermeidung und Bekämpfung häufig möglich und notwendig ist. Zu solchen Krankheiten gehören HIV/Aids, Malaria und Tuberkulose sowie weitere tropische und armutsassoziierte Krankheiten. Für diese Krankheiten gibt es keine, kaum oder nur inadäquate Impfstoffe, Präventiva, Diagnostika und Medikamente, da der pharmazeutische Markt in der Bereitstellung entsprechender Produkte versagt. Ungeachtet eines lebensnotwendigen Bedarfes an entsprechenden Medikamenten stellt dieser aufgrund geringer Einkommen keinen wirtschaftlichen Anreiz für die Pharmaindustrie dar. Hingegen tätigen pharmazeutische Firmen bedeutende Investitionen in Produkte für den Markt westlicher Industrienationen, die kaum oder keinen therapeutischen Zusatznutzen im Vergleich zu bereits bestehenden Produkten haben. Ein bedeutender Teil der Pharmaentwicklung in Industrieländern resultiert zudem aus öffentlich finanzierter Grundlagenforschung.

Die Bundesregierung hat ihre Aktivitäten im Bereich der Erforschung vernachlässigter und armutbedingter Krankheiten in einem im Mai 2011 vorgestellten Förderkonzept gebündelt. Die bisherigen Maßnahmen werden durch die Förderung der PDPs im Umfang von 20 Mio. Euro über vier Jahre ab 2011 ergänzt.

Dem Förderkonzept der Bundesregierung fehlt es jedoch an konkreten Zielen und einer entsprechend finanzierten Strategie zur Bekämpfung der erwähnten Krankheiten. So lässt es entscheidende Ansätze, wie sie etwa in der „globalen Strategie und Aktionsplan für öffentliche Gesundheit, Innovation und geistigen Eigentumsrechten“ der Weltgesundheitsorganisation (WHO) festgehalten sind, außen vor und bleibt bei den Zukunftsperspektiven vage. Zudem bleibt die Förderung der PDPs in ihrer finanziellen Ausstattung weit hinter dem Erforderlichen zurück. Gleichfalls fehlen Initiativen zur Bekämpfung von Tuberkulose und HIV/Aids.

## **B. Lösung**

Zu Buchstabe a

Die Bundesregierung soll u. a. aufgefordert werden,

eine schnelle Umsetzung der nationalen Förderausschreibung für PDPs zu gewährleisten;

- dem Deutschen Bundestag einen Vorschlag zu unterbreiten, wie in den nächsten vier Jahren mindestens 100 Mio. Euro zur Förderung von PDPs zur Verfügung gestellt werden können;
- auf europäischer Ebene dafür Sorge zu tragen, dass PDPs und andere innovative Instrumente durch europäische Programme und insbesondere im 8. Forschungsrahmenprogramm („Horizon 2020“) gefördert werden;

- sicherzustellen, dass das Thema globale Gesundheit ein wesentlicher Bestandteil des 8. Forschungsrahmenprogramms („Horizon 2020“) wird sowie schließlich auch
- ein Konzept vorzulegen, wie die Karrierechancen und die internationale Vernetzung von Nachwuchswissenschaftlern in den Bereichen der Tropenmedizin und Infektionsbiologie verbessert werden können.

**Ablehnung des Antrags auf Drucksache 17/8183 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE.**

Zu Buchstabe b

Die Bundesregierung soll u. a. aufgefordert werden,

- die Förderung von Produktentwicklungspartnerschaften über 2014 hinaus nachhaltig und langfristig anzulegen und inhaltlich auch auf HIV/Aids und Tuberkulose auszuweiten;
- die Einrichtung und den Aufbau öffentlich zugänglicher Substanzsammlungen und Datenbanken zu unterstützen, um die Erforschung bislang vernachlässigter Krankheiten zu fördern;
- für die öffentliche Förderung von klinischer Forschung eine Open-Access-Veröffentlichung bindend zu machen und die Daten aus diesen Studien zur Verfügung zu stellen (Open-Data);
- die nichtkommerzielle klinische Forschung mit 500 Mio. Euro jährlich zu fördern;
- die öffentlich finanzierten Forschungsinstitute zu verpflichten, ihre Patente auf HIV-/Aids-Wirkstoffe in den von UNITAID initiierten Medikamentenpool zu geben, wobei sichergestellt werden muss, dass Entwicklungsländer als Nutznießer des Patentpools aufgenommen werden;
- sich an der Finanzierung der Organisation UNITAID zu beteiligen;
- die mit der Erforschung von vernachlässigten Krankheiten befassten außeruniversitären Institute finanziell abzusichern;
- sich dafür einzusetzen, dass keine Maßnahmen und Bestimmungen in EU-Handelsabkommen mit Entwicklungs- und Schwellenländern aufgenommen werden, die negative Auswirkungen auf den Zugang zu Gesundheitsprodukten in diesen oder dritten Ländern haben könnten sowie auch
- den Vorschlag der WHO für ein internationales Abkommen zur Förderung von Forschung und Entwicklung zur Bekämpfung von vernachlässigten, arbeitsassoziierten Krankheiten zu unterstützen.

**Ablehnung des Antrags auf Drucksache 17/7372 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE.**

### **C. Alternativen**

Zu Buchstabe a

Annahme des Antrags auf Drucksache 17/8183.

Zu Buchstabe b

Annahme des Antrags auf Drucksache 17/7372.

**D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand**

Zu den Buchstaben a und b

Wurden nicht erörtert.

## **Beschlussempfehlung**

Der Bundestag wolle beschließen,

- a) den Antrag auf Drucksache 17/8183 abzulehnen;
- b) den Antrag auf Drucksache 17/7372 abzulehnen.

Berlin, den 9. Mai 2013

### **Der Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung**

**Ulla Burchardt**  
Vorsitzende

**Anette Hübinger**  
Berichterstatterin

**René Röspel**  
Berichterstatter

**Dr. Peter Röhlinger**  
Berichterstatter

**Dr. Petra Sitte**  
Berichterstatterin

**Krista Sager**  
Berichterstatterin

## Bericht der Abgeordneten Anette Hübinger, René Röspel, Dr. Peter Röhlinger, Dr. Petra Sitte und Krista Sager

### I. Überweisung

Zu Buchstabe a

Der Deutsche Bundestag hat in seiner 158. Sitzung am 9. Februar 2012 den Antrag auf **Drucksache 17/8183** beraten und dem Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung zur federführenden Beratung sowie dem Haushaltsausschuss, dem Ausschuss für Wirtschaft und Technologie, dem Ausschuss für Gesundheit, dem Ausschuss für Menschenrechte und humanitäre Hilfe, dem Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung und dem Ausschuss für die Angelegenheiten der Europäischen Union zur Mitberatung überwiesen.

Zu Buchstabe b

Der Deutsche Bundestag hat in seiner 146. Sitzung am 1. Dezember 2011 den Antrag auf **Drucksache 17/7372** beraten und dem Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung zur federführenden Beratung sowie dem Ausschuss für Gesundheit und dem Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung zur Mitberatung überwiesen.

### II. Wesentlicher Inhalt der Vorlagen

Zu Buchstabe a

2001 habe man auf Ebene der Vereinten Nationen die sogenannten Millennium-Entwicklungsziele beschlossen, mit denen sich die internationale Staatengemeinschaft auf acht Ziele zur Verbesserung der Lage von Menschen in armen Ländern bis zum Jahr 2015 verständigt habe. Unter anderem sei die Bekämpfung vernachlässigter Infektionskrankheiten – neglected tropical diseases, zu denen Durchfall- und Atemwegserkrankungen bei Kindern, HIV/Aids, Tuberkulose, Malaria und Masern zählten – in diesen armen Ländern beschlossen worden. Zur Bekämpfung dieser Krankheiten arbeiteten viele Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler an der Entwicklung entsprechender Impfstoffe und Diagnostika. Entsprechende klinische Forschungen seien jedoch kosten- und zeitintensiv. Zudem seien potentielle Geldgeber oftmals in der Finanzierung zurückhaltend, weil erfolgreiche Wirkstoffe in armen Ländern nicht gewinnbringend verkauft werden könnten.

Um diesem Dilemma zu begegnen, seien verschiedene innovative Wege entwickelt worden. Hierzu zählten der Health Impact Fund (HIF), der einen Ansatz bieten solle, die finanzielle Lücke zwischen Erforschung und dem Vertrieb neuer Impfstoffe zu schließen und die weltweite Versorgung mit neuen Medikamenten zu verbessern. Um ein anderes Modell handle es sich beim TuBerculosis Vaccine Initiative (TBVI), ein Verbund von mehreren europäischen Forschungsinstituten, die einen Impfstoff gegen Tuberkulose entwickelten. Grundidee hier sei eine Vorfinanzierung der sehr teuren klinischen Phase durch einen Kredit der Europäischen Investitionsbank mit einer Bürgschaft durch die EU

oder deren Mitgliedstaaten. Dieses Modell entspreche dem Grundgedanken des Europa-2020-Programms.

Um die am weitesten verbreitete Initiative handle es sich um die sogenannten Product Development Partnerships (PDPs). In deren Rahmen arbeiteten Vertreterinnen und Vertreter aus Wissenschaft, Wirtschaft, Nichtregierungsorganisationen und staatlichen Stellen eng zusammen, um schließlich ein für die Menschen in armen Ländern erschwingliches Produkt gegen Infektionskrankheiten auf den Markt bringen zu können.

Für PDPs habe der Deutsche Bundestag erstmalig im Haushaltsjahr 2011 Gelder zur Verfügung gestellt. Für den Zeitraum 2011 bis 2014 würden hierzu 20 Mio. Euro zur Verfügung gestellt, wobei PDPs gefördert würden, die sich mit Infektionskrankheiten mit besonderem Bezug zu Kindern beschäftigten. Durch diese thematische Eingrenzung könnten PDPs im Bereich Tuberkulose und HIV/Aids hingegen nicht gefördert werden. Geschuldet sei die Eingrenzung der PDPs-Förderung der Bundesregierung dem vergleichsweise geringen finanziellen Rahmen, welcher die Zughaftigkeit der Förderung eines innovativen Instruments im Kampf gegen schwerste Krankheiten zeige. Die jährliche Förderung in Höhe von 5 Mio. Euro sei im Vergleich zur Förderung anderer europäischer Staaten wie zum Beispiel Großbritanniens mit 53 Mio. Euro oder der Niederlande mit 13 Mio. Euro gering und für eine der weltweit größten Industrienationen unangemessen.

Zu Buchstabe b

Obwohl Gesundheit ein Menschenrecht sei, würden jedes Jahr Millionen Menschen in Entwicklungsländern an Infektionskrankheiten sterben. Zu solchen Krankheiten gehörten HIV/Aids, Malaria und Tuberkulose sowie weitere tropische und armutsassoziierte Krankheiten, deren Vermeidung und Bekämpfung aber häufig möglich und notwendig sei. Für diese Krankheiten gebe es keine, kaum oder nur inadäquate Impfstoffe, Präventiva, Diagnostika und Medikamente, da der pharmazeutische Markt in der Bereitstellung entsprechender Produkte versage.

Ungeachtet eines lebensnotwendigen Bedarfes an entsprechenden Medikamenten stelle der entsprechende Markt aufgrund geringer Einkommen keinen wirtschaftlichen Anreiz für die Pharmaindustrie dar. Hingegen tätigten pharmazeutische Firmen bedeutende Investitionen in Produkte für den Markt westlicher Industrienationen, die kaum oder keinen therapeutischen Zusatznutzen im Vergleich zu bereits bestehenden Produkten haben würden. Ein bedeutender Teil der Pharmaentwicklung in Industrieländern resultiere zudem aus öffentlich finanzierter Grundlagenforschung. Pharmafirmen griffen die Ergebnisse aus öffentlich finanzierter Grundlagenforschung auf und vermarkteten schlussendlich das fertige Produkt. Entsprechend erzielte Patente aber würden zu einer Monopolstellung führen, die darauf basierenden Medikamente aber seien für arme Menschen nicht bezahlbar.

Das Abkommen über handelsbezogene Aspekte geistiger Eigentumsrechte (TRIPS) der Welthandelsorganisation (WHO) setze weltweit Mindeststandards für den Schutz geistiger Eigentumsrechte. Zudem versuche die EU-Kommission in Handelsverträgen sogenannte TRIPS-plus-Bestimmungen durchzusetzen, die noch restriktiver seien als das TRIPS-Abkommen selbst.

Die Bundesregierung habe ihre Aktivitäten im Bereich der Erforschung vernachlässigter und armutsbedingter Krankheiten in einem im Mai 2011 vorgestellten Förderkonzept gebündelt. Die bisherigen Maßnahmen würden zudem durch die Förderung der Product Development Partnerships (PDPs) im Umfang von 20 Mio. Euro über vier Jahre ab 2011 ergänzt.

Dem Förderkonzept der Bundesregierung fehle es jedoch an konkreten Zielen und einer entsprechend finanzierten Strategie zur Bekämpfung der erwähnten Krankheiten. So lasse es entscheidende Ansätze, wie sie etwa in der „globalen Strategie und Aktionsplan für öffentliche Gesundheit, Innovation und geistigen Eigentumsrechten“ der WHO festgehalten sind, außen vor und bleibe bei den Zukunftsperspektiven vage. Zudem bleibe die Förderung der PDPs in ihrer finanziellen Ausstattung weit hinter dem Erforderlichen zurück. Gleichfalls fehlten Initiativen zur Bekämpfung von Tuberkulose und HIV/Aids.

Eine effektive Förderung aber müsse die konkreten Probleme bei der Versorgung ärmerer Regionen mit Medikamenten und Medizinprodukten angehen. Dazu gehöre eine öffentliche Förderung, die von der Grundlagen- bis zur Versorgungsforschung die komplette Kette der Gesundheitsversorgung abdecke. Zudem müsse im Mittelpunkt jeder Lizenzpolitik die Versorgung der Betroffenen in armen Ländern stehen und nicht das Verwertungsinteresse der Pharmaindustrie.

### III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Zu Buchstabe a

Der **Haushaltsausschuss**, der **Ausschuss für Wirtschaft und Technologie**, der **Ausschuss für Gesundheit**, der **Ausschuss für Menschenrechte und humanitäre Hilfe**, der **Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung** sowie der **Ausschuss für die Angelegenheiten der Europäischen Union** haben jeweils in ihren Sitzungen am 9. Mai 2012 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE. empfohlen, den Antrag auf Drucksache 17/8183 abzulehnen.

Zu Buchstabe b

Der **Ausschuss für Gesundheit** und der **Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung** haben jeweils in ihren Sitzungen am 9. Mai 2012 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. empfohlen, den Antrag auf Drucksache 17/7372 abzulehnen.

### IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der **Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung** hat die Vorlagen in seiner 73. Sitzung am 9. Mai 2012 beraten und empfiehlt:

Zu Buchstabe a

Ablehnung des Antrags auf Drucksache 17/8183 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE.

Zu Buchstabe b

Ablehnung des Antrags auf Drucksache 17/7372 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE.

In der Beratung wurde die mitberatende Vorlage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Drucksache 17/8493, mit einbezogen.

Die **Fraktion der CDU/CSU** hebt anerkennend hervor, dass das wichtige Thema der armutsbedingten Krankheiten in Entwicklungs- und Schwellenländern auch in Deutschland immer mehr in den Fokus gerückt sei und somit neue Perspektiven für die betroffenen Menschen aufgezeigt werden könnten. Vor diesem Hintergrund würde auch das Förderkonzept der Bundesregierung in der Fach-Community sehr positiv aufgenommen. Von Seiten der Opposition könne natürlich bezweifelt werden, ob die insgesamt 22 Mio. Euro für die PDF-Förderung ausreichen, aber die Community habe zum Ausdruck gebracht, dass diese Summe zunächst durchaus genüge. Es gehe um ein für Deutschland neues Instrument, und man müsse auch die Bereitstellung der Mittel immer im Verhältnis zu den anderen Mitgliedstaaten der Europäischen Union sehen, die ebenfalls ihrer Verantwortung nachkommen sollten. Daher sollten die Grundlagenforschung, aber auch die Produktentwicklungspartnerschaften gestärkt werden. Es werde aber empfohlen, erst eine Evaluierung abzuwarten.

Man werbe aber dafür, HIV-Aids, Tuberkulose und Malaria in die Förderung einzubeziehen. Gerade in den Entwicklungs- und Schwellenländern könnten Forschungsergebnisse und vorhandene Medikamente teilweise aufgrund mangelhafter Infrastrukturen nicht genutzt werden. Daher sei zu prüfen, ob modifizierte Produkte für diese Regionen entwickelt werden sollten. Zudem werde ein Capacity Building unter Einbeziehung der Forscherinnen und Forscher in den Entwicklungs- und Schwellenländern gefordert, damit gemeinsam Lösungsansätze gefunden werden und Gesundheitsstrukturen entstehen könnten.

Was den Antrag der Fraktion DIE LINKE. anbelange, so sei die geforderte Zwanglizenzierung mit dem politischen Grundverständnis der Fraktion der CDU/CSU nicht vereinbar. Man sehe zwar viele gemeinsame Ansätze in den vorliegenden Anträgen, eine Aufstockung der Mittel für die PDPs auf 100 Mio. Euro sei aktuell aber nicht realistisch.

Die **Fraktion der SPD** stellt eingangs anerkennend fest, dass es in den letzten Jahren viele Gemeinsamkeiten bei den Aktivitäten der Fraktionen im Hinblick auf dieses Thema ge-

geben habe. Man sei aber dennoch der Auffassung, Bundesregierung und Koalitionsfraktionen gingen das Thema noch zu zaghaft an. Die veranschlagten 20 oder 22 Mio. Euro für vier oder fünf Jahre seien nicht ausreichend. Die Fraktion der SPD empfehle daher eine kontinuierliche Steigerung der Finanzmittel auf 100 Mio. Euro für vier Jahre.

Ebenfalls fordere man, dass die Bundesregierung ihre Aufgaben im Zusammenhang des europäischen Rahmenprogramms „Horizont 2020“ erfülle und dass das Thema dort auch entsprechend berücksichtigt werde. An die Fraktion der SPD sei herangetragen worden, dass Deutschland zu wenig internationale Verantwortung in Gremien der WHO übernehme. Die deutsche Beteiligung solle erkennbar stärker werden.

Ein wichtiges Thema sei die Nachwuchsförderung. Viele junge Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler seien sehr motiviert und interessiert, auf dem Feld der armutsbedingten und vernachlässigten Krankheiten zu arbeiten, aber sie bräuchten auch eine Anschlussperspektive. Um diese zu eröffnen, seien entsprechende Initiativen erforderlich.

Zu dem zur Mitberatung vorliegenden Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auf Drucksache 17/8493 wird erklärt, er enthalte viele tragfähige Ansätze, aber da die Fraktion der SPD einen eigenen Antrag vorgelegt habe, werde man sich der Stimme enthalten.

Nicht zustimmen werde man dem Antrag der Fraktion DIE LINKE., da man als unangemessen erachte, wenn der Industrie pauschal in einer Art „Klassenkampf“ vorgeworfen werde, sie investiere aufgrund fehlender Gewinnerwartungen nicht in Medikamente für vernachlässigte Krankheiten. Zudem lehne man die Forderung als unrealistisch ab, dass die in Deutschland forschenden Arzneimittelhersteller, die die geistigen Eigentumsrechte an den Wirkstoffen inne hätten, verpflichtet werden sollten, ihre Patente in einen Patentpool abzugeben. Die Fraktion der SPD halte es aber für sinnvoll, die nichtkommerzielle klinische Forschung deutlicher zu stärken; diesbezüglich habe die damalige Große Koalition bereits einen gemeinsamen Antrag vorgelegt. Aber die geforderten 500 Mio. Euro könnten nicht als realisierbar angesehen werden. Die Forderung der Fraktion DIE LINKE., die in Deutschland ansässigen Forscher und Pharmahersteller zu verpflichten, Produkte für Gesundheitsbedürfnisse in Entwicklungsländern herzustellen, erscheine nicht einmal im Ansatz realisierbar.

Schließlich stellt die Fraktion der SPD viele Gemeinsamkeiten der Fraktionen auf dem Weg zur Stärkung der Forschung für armutsassoziierte Krankheiten fest.

Die **Fraktion der FDP** weist darauf hin, dass vielmehr die Gesamtzusammenhänge in den Blick genommen werden sollten, insbesondere bei dem Aspekt „Armut“ das Klima, das Wasser und die hygienischen Bedingungen einzubeziehen seien.

Man nehme zur Kenntnis, dass der Deutsche Bundestag in diesem speziellen Fall die wirtschaftlichen Interessen von Pharmaunternehmen nicht verfolge. Zudem wisse man, dass sich die Pharmaunternehmen aus diesem Bereich zurückzögen. Vor diesem Hintergrund plädiere man für mehr Engagement und Förderung. Die Fraktion der FDP gehe davon aus, dass Deutschland im internationalen Vergleich weiterhin eine Vorreiterrolle spielen werde.

Der Bedeutung von Präventionsmaßnahmen und der Förderung von Hygiene sowie Insektenschutz, insbesondere aber auch der Aufklärung und der gesundheitlichen Infrastruktur sei man sich bewusst. Die Fraktion der FDP gehe auch davon aus, dass das zur Verfügung gestellte Geld nicht reichen werde. Man werte aber die Bemühungen als einen Prozess und sei mit der gegenwärtigen Situation durchaus zufrieden.

In Bezug auf die Fragestellung „Grundlagenforschung und produktbezogene Forschung“ sei man der Meinung, dass auf ein ausgewogenes Verhältnis hingewirkt werden solle. Als Beispiel könne man die vielen Einrichtungen der Max-Planck-Gesellschaft in Afrika nennen, die aufgrund von Investitionen auch Grundlagenforschung betrieben.

Der eingeleitete Prozess sollte mit dem gebotenen Augenmaß konsequent auch unter Berücksichtigung der in Deutschland und im Ausland bereits gemachten Erfahrungen fortgesetzt werden.

Die **Fraktion DIE LINKE.** erklärt, dass eine Analyse der Organisation „Ärzte ohne Grenzen“ zum Thema „Vernachlässigte und armutsbedingte Krankheiten“ zu dem Ergebnis gekommen sei, Deutschland sei trotz seiner Potentiale und seines Know-hows diesbezüglich eher ein „Forschungszweig“. Es werde dennoch anerkannt, dass die Bundesregierung in den letzten Jahren durchaus aktiv, z. B. in Form von Veranstaltungen und Initiativen – etwa zur Förderung von Produktentwicklungspartnerschaften mit Nichtregierungsorganisationen und der Industrie –, gewesen sei. Entscheidend sei jedoch, dass die dort angestrebten Ergebnisse auch tatsächlich den betroffenen Ländern zugute kämen. Bedauerlicherweise würden Pharmakonzerne das Marktpotential von Entwicklungsländern als zu gering einschätzen, was zur Folge hätte, dass ihr Engagement dann ausbliebe, falls es ausschließlich kommerziell bedingt sei.

Deutschland bleibe im Verhältnis der Forschungsausgaben zum Bruttoinlandsprodukt (BIP) hinter dem Engagement anderer Länder, etwa den Niederlanden, den USA oder Großbritannien zurück. Die Fraktion DIE LINKE. gehe aber davon aus, dass die Bundesregierung bei der Förderung der Entwicklungszusammenarbeit auf einen Anteil von 0,7 Prozent des BIP kommen wolle. Mit ihrem Antrag wolle sie den dafür notwendigen Mittelaufwuchs unterstützen.

Hinsichtlich des Themas „Umgang mit Patenten und anderen Wissensgütern“ weist die Fraktion DIE LINKE. darauf hin, dass man gerade in der letzten Woche auf der „re:publica“ über Open Innovation gesprochen habe, unter anderem, wie man mit Global Innovation Commons umgehen könne. Die Frage sei, wie man mit Patenten, die entweder abgelaufen seien oder nur einen eingeschränkten Geltungsbereich hätten, umgehe. Auch darauf habe die Fraktion DIE LINKE. mit dem Antrag aufmerksam machen wollen. Zudem unterstütze sie internationale Patentpools sowie die Nutzung offener Lizenzen. Dies sollte auch eine verbindliche Voraussetzung für öffentliche Förderungen sein.

Das Anti-Counterfeiting Trade Agreement (ACTA) werde als kontraproduktiv in Bezug auf die Unterstützung der ärmeren und ärmsten Länder dieser Welt erachtet. Ärmere Länder sollten zudem bei der Generika-Produktion stärker unterstützt werden als bisher. Der Antrag setze an dieser Problemstellung an. Zu wünschen sei aber, dass sich die Frak-



tionen im Sinne dieses wichtigen Themas noch stärker zu sammenschließen.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** sieht einen Konsens der Fraktionen dahingehend, dass bei den vernachlässigten und armutsassoziierten Krankheiten zwei Problemfelder gleichzeitig ins Auge gefasst werden müssten: Die Krankheiten träten nicht in den Ländern mit großen Forschungskapazitäten auf, und die Frage sei, wie könne die Versorgung sichergestellt werden, wenn die Ergebnisse der Forschung, Medikamente und Prävention nicht automatisch gerade in den Ländern zur Verfügung stünden, in denen die Menschen von diesen Krankheiten besonders betroffen seien.

Ein wichtiges Instrument, dieser Problematik zu begegnen, seien die Produktionsentwicklungspartnerschaften. In diesem Zusammenhang wolle man von der Bundesregierung wissen, wie die Evaluation der Produktentwicklungspartnerschaften gestaltet werden solle und wer sie durchführen werde. Ferner werde gefragt, wann die Bundesregierung bestätigen könne, dass eine zweite Förderrunde der Produktentwicklungspartnerschaften unter Einbeziehung von HIV/Aids und Tuberkulose gestartet werde.

Wie die Fraktion der SPD auch sei man der Auffassung, dass die Finanzausstattung des Förderprogramms für vernachlässigte und armutsassoziierte Krankheiten von 2013 bis 2016 erhöht werden sollte. Ebenfalls werde der Fraktion der SPD darin zugestimmt, dass die Fraktion DIE LINKE. mit einem Teil ihres Forderungskatalogs über das Ziel hinauschieße. Solche Forderungen könne man nur stellen, wenn man nie selber in die Situation komme, diese auch umsetzen zu müssen.

Darüberhinaus ergehe die Frage an die Bundesregierung, ob das Thema „vernachlässigte Krankheiten“ auch in dem neuen europäischen Forschungsrahmenprogramm „Horizon 2020“ berücksichtigt werde. Auch sei in einer Rede am 8. März 2012 ausgeführt worden, dass das Deutsche Zentrum für Infektionskrankheiten in diesem Kontext eine Rolle übernehmen könne.

Ein sehr wichtiges Thema sei die Versorgungsforschung in den betroffenen Ländern. Die Frage laute, ob sich die Bundesregierung bereits mit diesem Thema beschäftigt habe und ob man staatliche Forschungsförderung mit einer gerechten Lizenzpolitik verbinden könne.

Abschließend erklärt die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, es sei wichtig, dass man über dieses Thema in einen Dialog mit den großen Forschungseinrichtungen der Gesundheitsforschung wie der Max-Planck-Gesellschaft, der Helmholtz- und der Deutschen Forschungsgemeinschaft eintrete. Man wolle von der Bundesregierung wissen, ob sie in diese Richtung bereits Schritte unternommen habe.

Die **Bundesregierung** erklärt, dass man intensive Gespräche mit „Ärzten ohne Grenzen“ darüber geführt habe, ob bisher genug im Sinne des heutigen Themas getan worden sei. Über das PDP-Programm hinaus investiere die Bundesregierung über 80 Mio. Euro in diesen Forschungs- und Entwicklungsbereich.

Man weise darauf hin, dass die meisten Produktlinien und Wirkstoffe der PDP aus der Grundlagenforschung amerikanischer Arbeitsgruppen resultierten; an zweiter Stelle stünde die deutsche Forschung. Daran erkenne man, dass Deutsch-

land noch nicht lange das Instrument PDP entdeckt habe und der Beitrag der deutschen Wissenschaft dementsprechend nicht so groß sei.

Bezogen auf die Förderung vernachlässigter Erkrankungen in Afrika sei die Tuberkuloseforschung des Max-Planck-Partnerinstituts in Durban das „Flaggschiff“ der Bundesregierung. In den dortigen Townships spiele sich derzeit eine der größten humanitären Katastrophen ab. Über 60 Prozent der Menschen seien an HIV oder Tuberkulose erkrankt, und die Infektionen träten zu 70 Prozent sogar koinzident auf.

Eine Evaluation der PDP-Förderung könne durchaus hilfreich sein, auch wenn sie bei einem dreijährigen Förderzeitraum relativ kompliziert sei. Es könne lediglich geprüft werden, ob Förderrichtlinien eingehalten worden seien. Es werde aber dennoch davon ausgegangen, dass sich die Bundesregierung für die Fortsetzung und ggf. auch eine Ausweitung dieses Instrumentes entscheiden werde. Mit dem PDP könne der „Gap“ zur Wirtschaftlichkeit überwunden werden. In Bezug auf die Frage nach einer gerechten Lizenzpolitik sei nach Einschätzung der Bundesregierung die Konstruktion der PDP mithin das derzeit beste Instrument. Man müsse sich aber fragen, ob eine Unterstützung der PDP im Hinblick auf die Leistungsfähigkeit der deutschen Forschungslandschaft auch perspektivisch das zentrale Ziel bleiben solle oder ob nicht an anderer Stelle mit gleichem Mitteleinsatz mehr geleistet werden könnte.

Deshalb werde auch ein Gesundheitsforschungsnetzwerk im südlichen, östlichen und westlichen Afrika aufgebaut, um die Forschung nach Afrika zu bringen. Mit anderen Forschungsorganisationen sei man im Gespräch, ob dem guten Beispiel des Max-Planck-Partnerinstitutes noch weitere folgen könnten.

Das Prinzip, Proben in Afrika zu nehmen und in Europa zu forschen, scheitere immer öfter auch am Selbstbewusstsein der betroffenen Länder. Deshalb sei ein offenes Zugehen auf diese sowie ein Aufbau von Forschungskapazitäten in Afrika notwendig. Die bereits durchgeführten Gespräche hätten allerdings gezeigt, dass es lange dauern werde, bis sich konkrete Erfolge einstellten. Ein positives Beispiel sei die Klinik in Lambaréné, mit der das Deutsche Zentrum für Infektionsforschung eine klinische Partnerschaft eingehen wolle. Dadurch könne erreicht werden, dass klinische Studien in Afrika nach deutschen sachlichen und ethischen Standards durchgeführt würden.

Hinsichtlich der von der Fraktion DIE LINKE. geforderten 500 Mio. Euro für die nichtkommerzielle klinische Forschung seien sich alle einig, dass das schwer zu realisieren sei, hier liege aber auch das Problem. Die Grenzkosten für die Entwicklung von Wirkstoffen stiegen deshalb so enorm an, weil eine nach ethischen Standards durchgeführte, drei Studien umfassende klinische Phase sehr teuer sei. Wenn somit das kommerzielle Verfahren nicht wirtschaftlich sei, dann bräuchte man eine nichtkommerzielle Phase der drei Studien; dies sei das „Nadelöhr“ für neue Medikamente. Das gegenwärtig dafür unter dem Dach des Forschungsrahmenprogramms zur Verfügung stehende Instrument sei das europäisch-afrikanische Entwicklungsprogramm „The European and Developing Countries Clinical Trials Partnership (EDCTP)“. Eine wichtige Voraussetzung für dieses Programm sei aber, dass innerhalb Europas deutlich mehr Geld mobilisiert werde. Darum sei die Größenordnung von

500 Mio. bis zu 1 Mrd. Euro, die von europäischer Seite zur Verfügung gestellt werden sollte, durchaus realistisch.

Die Äußerungen zur WHO nehme die Bundesregierung zur Kenntnis. Es liege diesbezüglich die gleichbleibende Rückmeldung vor, dass die Leitungs- und Operationsebenen der WHO stark von den Entwicklungsländern getrieben würden. Auch wenn sich die Bundesregierung deshalb dort zurückgehalten habe, sei der Eindruck eines Desinteresses falsch. Das Interesse der Bundesregierung, sich in diesem Rahmen zu beteiligen, sei grundsätzlich sehr groß.

Berlin, den 9. Mai 20123

**Anette Hübinger**  
Berichterstatteerin

**René Röspel**  
Berichterstatte

**Dr. Peter Röhlinger**  
Berichterstatte

**Dr. Petra Sitte**  
Berichterstatteerin

**Krista Sager**  
Berichterstatteerin



