

**Deutsche Sektion der
Internationalen Ärzte für die
Verhütung des Atomkrieges/
Ärzte in sozialer
Verantwortung e. V.**

International Physicians
for the Prevention
of Nuclear War (IPPNW)

Vorstand
Dr. Angelika Claußen
Dr. Sabine Farrouh
Bettina Gubelt
Julia Heiß
Matthias Jochheim
Okka Kimmich
Christoph Krämer
Prof. Dr. Peter Riedesser



Körtestr. 10
10967 Berlin
Telefon: 030/698 07 40
Telefax: 030/693 81 66
E-Mail ippnw@ippnw.de
www.ippnw.de

International Councillor
Dr. Helmut Lohrer
Deputy International Councillor
Eva-Maria Schwienhorst
Ehrenvorstandsmitglieder
Prof. Dr. Ulrich Gottstein
Prof. Dr. Dr. Horst-Eberhard Richter
Wissenschaftlicher Beirat
Dr. Jan van Aken
Prof. Dr. Andreas Buro
Dr. Dieter Deiseroth
Prof. Dr. Dr. Hans-Peter Dürr
Dr. Heinz Loquai
Dr. Götz Neuneck
Prof. Dr. Norman Paech
Prof. Dr. Inge Schmitz-Feuerhake
Prof. Dr. Otmar Wassermann

An die
Bundesministerin für Bildung und Forschung
Dr. Annette Schavan
Hannoversche Str. 28 – 30
10115 Berlin

Berlin, 21. November 2008

Offener Brief

Betrifft: Zugang zu lebensnotwendigen Medikamenten in Entwicklungsländern
Speziell: Lizenzvergabe des aus öffentlichen Mitteln entwickelten TBC-Impfstoffes

Sehr geehrte Frau Ministerin,

die IPPNW Deutschland ist eine Ärzteorganisation, die sich neben den Fragen der atomaren Bedrohung in ihrer Friedensarbeit auch für den Zugang zu lebensnotwendigen Medikamenten für Menschen in den armen Ländern einsetzt. Auf den beiden letzten großen deutschen Kongressen der IPPNW „Medizin und Gewissen“ (2006) und „Kultur des Friedens“ (September 2008) sowie dem jüngsten IPPNW-Weltkongress in Neu Delhi (März 2008) fand dies Thema zunehmend Beachtung. Die Ärztinnen und Ärzte in der IPPNW unterstützen Initiativen, die für die Entwicklung notwendiger und erschwinglicher Medikamente in den Entwicklungsländern eintreten.

Wir wenden uns an Sie im Hinblick auf den viel versprechenden Tuberkulose-Impfstoff, der von Professor Kaufmann vom Max-Planck-Institut entwickelt wurde. Der Impfstoff steht nun nach der Phase I-Testung zur Lizenzvergabe an durch die Vakzine Projekt Management GmbH (VPM). Wie auch vor kurzem im Stern und in der Süddeutschen Zeitung zu lesen war, ist die VPM eine ebenfalls weitgehend aus Mitteln Ihres Ministeriums finanzierte Gesellschaft, die nun die Urheberrechte an dem Impfstoff besitzt.

Bei der Lizenzvergabe wird es aus der Sicht der Menschen in Entwicklungsländern entscheidend darauf ankommen, dass dieser Impfstoff zu Preisen zur Verfügung gestellt wird, die die Menschen bzw. die Gesundheitssysteme der armen Länder nicht überfordern. Die Tuberkulose stellt neben Aids und Malaria nach wie vor eine der großen Geißeln der Menschheit dar. Laut WHO erkranken jährlich 9 Millionen Menschen neu an



Tuberkulose und 1,7 Millionen sterben an ihr. Eine deutliche Verminderung dieser Erkrankungen ist auch eines der wesentlichen Millenniumsziele der Weltgemeinschaft auf dem Gebiet der Gesundheit.

Die VPM GmbH beabsichtigt eine ausschließlich am maximalem Gewinn orientierte Lizenzvergabe an ein Pharmaunternehmen zur weiteren Entwicklung. Vertragliche Vorkehrungen für eine soziale Lizenzierung (equitable licensing) bei der Lizenzvergabe sind, soweit wir wissen, dabei bislang nicht vorgesehen. Mit sozialer Lizenzierung sind Klauseln gemeint, die gewährleisten sollen, dass der Impfstoff für die armen Länder der Welt so günstig wie möglich angeboten werden kann. Im Falle einer erfolgreichen weiteren Entwicklung werden ohne solche Klauseln viele Patienten keinen Zugang zu dem Impfstoff haben.

Die Weltgesundheitsversammlung hat auf ihrer diesjährigen Tagung eine weitreichende Agenda verabschiedet, in der sich die Mitgliedsstaaten verpflichten, neue Wege in der Arzneimittelforschung und -entwicklung für die Länder der „Dritten Welt“ zu gehen¹. Denn es hat sich gezeigt, dass die Innovationen einer ausschließlich gewinnorientierten Pharmaforschung wesentliche Teile der Weltbevölkerung nicht erreichen.

Arzneimittelentwicklung und -versorgung werden in dieser Agenda als öffentliche Aufgabe begriffen. Auch der Bundestag hat einen Antrag der Koalitionsfraktionen angenommen, in dem die Bundesregierung aufgefordert wird, „neben Anreizen durch das Patentsystem wirksame neue Instrumente zur Innovationsförderung zu prüfen bzw. zu stärken.“²

Wesentliche Kriterien für neue Finanzierungsmodelle müssen aus unserer Sicht daher sein:

- Kein patentzentriertes Modell für die Herstellung von Arzneimitteln für vernachlässigte Krankheiten, die vorwiegend die Entwicklungsländer betreffen
- Den Preis des Arzneimittels von den Entwicklungskosten abkoppeln

Neben der sozialen Lizenzierung bieten sich auch Lizenzvergaben an Non-Profit-Organisationen an, die als Produkt-Entwicklungs-Partnerschaften, z.T. in Zusammenarbeit mit privaten Pharmaunternehmen, im Sinne der neuen WHO-Strategie Arzneimittel ohne Patentschutz für die vernachlässigten Krankheiten entwickeln³. In der öffentlichen

¹ WHO 2008. Global strategy and plan of action on public health, innovation and intellectual property. Resolution WHA 61.21.Element 1.3 www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_R21-en.pdf


² Bundestag Drucksache 16/8884 vom 23.4.2008

³ So hat die non-profit Organisation Drugs for Neglected Disease Initiative (DNDi) in Kooperation mit Sanofi-Aventis vor kurzem zwei neue patentfreie Mittel gegen resistente Formen der Malaria entwickelt, die die Behandlung zu einem US \$ pro Behandlungsfall bei einfachster Anwendung (3 Tage lang je eine Tablette) ermöglicht und die überwiegend in Asien und Afrika zur Anwendung kommen sollen.

Forschungsförderung für diese Erkrankungen weist die Bundesrepublik im Vergleich mit anderen großen westlichen Industrieländern ohnehin einen Entwicklungsrückstand auf, wie die Organisation „Ärzte ohne Grenzen“ in einer Anfang des Jahres veröffentlichten Untersuchung feststellte.

Wir ersuchen Sie, sehr geehrte Frau Ministerin, und die Bundesregierung daher, Ihren Verpflichtungen aus der WHO-Agenda und der Bundestagentschließung nachzukommen und bei der Entscheidung über die Lizenzvergabe des hoffnungsvollen Impfstoffs die Verfügbarkeit des Endproduktes für die armen Länder der Welt als oberste Priorität zu beachten. Unter humanitären und menschenrechtlichen Gesichtspunkten wie unter globalökonomischen Erwägungen ist der hier aufgezeigte Weg unserem Ermessen nach ohne Alternative.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Angelika Claußen
Vorsitzende IPPNW-Deutschland


i. V.

Dr. Dieter Lehmkuhl
Sprecher der IPPNW-Pharmakampagne

Nachrichtlich an die Bundesministerin für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
Heidmarie Wiecek-Zeul sowie die Obleute der Fraktionen

- im Ausschuss Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung:
Alexander Dobrindt, Jörg Tauss, Cornelia Pieper, Dr. Petra Sitte, Priska Hinz
(Herborn)
- im Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung:
Dr. Christian Ruck, Dr. Sascha Rabe, Hellmut Königshaus, Hüseyin-Kenan Aydin,
Ute Koczy
- im Ausschuss für Menschenrechte und humanitäre Hilfe:
Holger Haibach, Christoph Strässer, Burkhardt Müller-Sönksen, Michael Leutert,
Volker Beck
- im Ausschuss für Gesundheit:
Jens Spahn, Dr. Carola Reimann, Heinz Lanfermann, Frank Spieth, Dr. Harald
Terpe