

PHARMA-BRIEF

Rundbrief der BUKO Pharma-Kampagne

Mitglied von Health Action International

ISSN 1618-4572



H 11838

Gesundheit braucht Klimaschutz!

Malaria, Dengue & Co breiten sich aus

Klimaveränderungen haben gravierende Folgen für die Gesundheit – besonders in armen Ländern. Die Pharma-Kampagne wird dieses wichtige Thema 2018 intensiv beleuchten, Forschungslücken benennen und sich für Klimaschutzziele stark machen.



Protestaktion im Tagebau Hambach.

© GPS Leo/Ende Gelände

Im globalen Süden sind die Auswirkungen der Erderwärmung schon jetzt deutlich zu spüren: Stürme, Überschwemmungen oder auch extreme Dürreperioden verursachen langfristige Gesundheitsprobleme. Aber auch viele Krankheiten werden durch den Klimawandel begünstigt. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) rechnet bis Mitte des 21. Jahrhunderts mit einem deutlichen Anstieg von Herz-Kreislauf-, Atemwegs- oder Nieren-Erkrankungen als direkter Folge des Klimawandels.¹ Massive gesundheitliche Probleme bereiten zusätzlich indirekte Effekte klimatischer Veränderung: In wärmerem Wasser können z. B. mikrobielle Keime schnell

wachsen und länger überleben. Das begünstigt z. B. Wurmerkrankungen wie Bilharziose oder Durchfall-Erkrankungen wie Cholera.

Klimawandel kostet Menschenleben

Viele Erreger von Infektionskrankheiten müssen im Lauf ihrer Entwicklung im Freien überleben oder sie werden durch Zwischenwirte wie Zecken, Milben, Würmer oder Insekten übertragen. Beide Gruppen sind völlig von der Umgebungstemperatur abhängig – man bezeichnet sie als ektotherme Organismen. Bei höheren Temperaturen können sie sich schneller vermehren, entwickeln und

Liebe LeserInnen,

in dieser Ausgabe berichten wir Ihnen, was uns 2017 beschäftigt hat und was 2018 auf unserer Agenda steht: Ein Online-Kurs zu Diabetes und Bildungsmaterial zu Klimaschutz und Gesundheit. Am Beispiel klimasensibler Erkrankungen wie Malaria oder Dengue wollen wir die Folgen des Klimawandels aufzeigen, Forschungslücken benennen und für Klimaschutzziele werben. Denn hiesige Versäumnisse treffen diejenigen, die am wenigsten zu der Misere beigetragen haben: Verletzliche Bevölkerungsgruppen in armen Ländern. Mehr Engagement und wirksame Strategien sind auch beim Thema Diabetes gefragt. Olympische Spiele ohne Coca-Cola Logo wären zumindest ein Anfang. Eine anregende Lektüre wünscht Ihnen

Ihre

Claudia Jenkes

Inhalt

| | |
|------------------------------------|----------|
| Resistente Keime..... | 2 |
| <i>Deutsche Gewässer belastet</i> | |
| Diabetes im Fokus..... | 3 |
| <i>Neuer E-learning-Kurs</i> | |
| G-Finder Bericht | 5 |
| <i>Vernachlässigte Krankheiten</i> | |
| Jahresbericht 2017 | 6 |
| <i>Kampagnen und Aktionen</i> | |



verbreiten. Und auch die sogenannte Inkubationszeit – die Zeit zwischen der Aufnahme eines Erregers durch den Wirt und dessen Fähigkeit, den Erreger zu übertragen – verkürzt sich dramatisch.² Ein wärmeres Klima und stark variierende Niederschlagsmengen können zudem die geografische Ausbreitung von Krankheitsvektoren – etwa tropischer Mückenarten – stark beeinflussen. Dadurch werden Krankheiten wie Malaria oder Dengue-Fieber in Regionen zurückkehren, aus denen sie bereits erfolgreich verdrängt waren.³ Maßnahmen zur Vektorkontrolle könnten ebenfalls ihre Wirksamkeit verlieren, warnt die WHO.

Ihren Schätzungen zufolge wird es ab 2030 jährlich 60.000 zusätzliche Todesfälle durch Malaria geben. Durchfall-Erkrankungen werden pro Jahr zusätzlich 48.000 Menschen, insbesondere Kleinkinder, das Leben kosten. Millionen zusätzlicher Krankheitsfälle werden zudem die ohnehin schwachen Gesundheitssysteme extrem fordern.³

Dengue-Fieber nimmt zu

Auch die Übertragungswahrscheinlichkeit von Dengue steigt in den betroffenen Regionen kontinuierlich an. Seit 1990 hat sich die Zahl der Dengue-Fälle in jedem Jahrzehnt verdoppelt. 2013 waren es weltweit 58,4 Millionen Krankheitsfälle, von denen mehr als 10.000 tödlich verliefen. Der Klimawandel ist einer der Faktoren, die erheblichen Einfluss auf diese Entwicklung haben. Beide Vektoren, Tiger- und Gelbfiebertücke, sind auch an der Übertragung anderer Krankheiten, wie Gelbfieber und Zika-Virus beteiligt, die höchstwahrscheinlich ebenso auf den Klimawandel reagieren.⁴

Ein ungebremster Klimawandel werde sämtliche Fortschritte im Bereich öffentliche Gesundheit zunichtemachen, die in den vergangenen 50 Jahren erreicht wurden, warnt die Fachzeitschrift The Lancet.⁴ Andererseits könnten umfassende und ganzheitliche klimagerechte Handlungsstrategien die größte Gesundheitschance des 21. Jahrhunderts

darstellen. Denn sie fördern zugleich einen gesünderen Lebensstil.

Geplante Aktionen

Effektive Klimapolitik ist aus vielerlei Hinsicht überlebenswichtig für unseren Planeten. Sie ist aber auch eine Frage der Gerechtigkeit und des Menschenrechts auf Gesundheit. Unsere Theatertournee wird im September über diese Zusammenhänge informieren. Begleitend gibt es neue Bildungsmaterialien, etwa großformatige Infotafeln, die bei Veranstaltungen eingesetzt werden können sowie Online-Materialien. Ein Pharma-Brief Spezial zum Thema Klimawandel und globale Gesundheit erscheint im Herbst. (CJ)

- 1 WHO (2015) Climate and Health Country Profiles 2015 – A Global Overview. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/208855/1/WHO_FWC_PHE_EPE_15.01_eng.pdf?ua=1 [Zugriff 26. 2. 18]
- 2 Hutter, Moshammer, Wallner (2017) Klimawandel und Gesundheit. Auswirkungen. Risiken. Perspektiven, Wien: Manz, S.71ff.
- 3 WHO (2018) Climate change and health. Verfügbar unter: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs266/en/ [Zugriff 22. 2. 2018]
- 4 Watts N et al. (2017) The Lancet Countdown on health and climate change: from 25 years of inaction to a global transformation for public health. The Lancet; 391, p 9-10

Resistente Keime in deutschen Gewässern

Kläranlagen machtlos gegen bakterielle Erreger

Vor etwa einem Jahr deckte der Norddeutsche Rundfunk auf, dass Flüsse und Trinkwasser in Hyderabad hochgradig mit resistenten Keimen verseucht sind.¹ Die indische Metropole ist eine Hochburg der Pharmaindustrie und die Abwässer sind stark mit Antibiotika belastet. Neue Recherchen zeigen: Auch deutsche Gewässer sind betroffen.

Im Auftrag des NDR waren Proben aus 12 Flüssen, Bächen und Badeseen in Niedersachsen untersucht worden. Überall fand sich eine hohe Konzentration resistenter Keime. Grund dafür sind Gülle und Gärreste aus Biogasanlagen, mit denen antibiotische Rückstände auf die Felder und ins Wasser gelangen, aber auch Krankenhäuser und Pflegeheime. Der Leiter des Fachbereichs Nosokomiale Infektionen, Surveillance von Antibiotikaresistenz und -verbrauch im Robert Koch-Institut (RKI) hält die Befunde für alarmierend.³ Auch das Umweltbundesamt ist

besorgt und bemängelt, dass es keine systematische Probenentnahme gibt.⁴ Deutsche Kläranlagen sind ebenso wie indische nicht dafür ausgerüstet, resistente Keime aus Abwässern herauszufiltern. Zwar hält das Bundesumweltministerium eine milliardenschwere Nachrüstung für sinnvoll, doch zuständig sind die Länder.² Seit 2016 fördert das Bundesamt für Bildung und Forschung das Projekt HyReKA. Der wissenschaftliche Verbund untersucht die Verbreitung resistenter Keime im Abwasser und entwickelt verbesserte Aufbereitungstechnologien. Solche

Innovationen weltweit verfügbar zu machen wäre essentiell für die globale Gesundheit - Antibiotika-Einträge zu reduzieren ebenfalls. (SK, CJ)

- 1 Schaaber J (2017) Resistente Keime in Indien. Pharma-Brief 5/2017, S. 1
- 2 NDR (2018) Fragen und Antworten zu Keimfunden in Gewässern. 6. 2. 2018. www.ndr.de/nachrichten/niedersachsen/Fragen-und-Antworten-zu-Keimfunden-in-Gewaessern,keime304.html [Zugriff 20.2.18]
- 3 Baars C, Lambrecht O (2018) Gefährliche Keime in Bächen, Flüssen und Seen. NDR Panorama, 6.2.2018. www.ndr.de/nachrichten/niedersachsen/Gefaehrliche-Keime-in-Baechen-Fluessen-und-Seen,keime302.html
- 4 Die Zeit (2018) Antibiotika-resistente Keime in Gewässern gefunden. 6. 2. 2018. www.zeit.de/news/2018-02/06/antibiotika-resistente-keime-in-gewaessern-gefunden-180206-99-948188 [Zugriff 20.2.18]



Die stille Epidemie Diabetes im Fokus

425 Millionen Menschen leiden weltweit unter Diabetes - die meisten davon in Ländern geringen oder mittleren Einkommens. Doch gerade dort haben die PatientInnen wenig Hoffnung auf eine gute Versorgung: Insulin ist in den meisten armen Ländern schlecht verfügbar und die Erkrankung treibt Betroffene und deren Familien häufig in die Armut. Mit einem neuen E-learning-Kurs will die Pharma-Kampagne auf diese Probleme aufmerksam machen. Die Online-Materialien sollen Ende des Jahre erscheinen.

„Zigarettenhersteller dürfen Olympia nicht sponsern. Warum darf es Coca-Cola?“,¹ so titelte ein im Guardian erschienener Gastbeitrag zur Eröffnung der Winterspiele in Pyeongchang/Südkorea. Eine berechtigte Frage, denn Werbung für Tabak ist im Rahmen der Spiele zwar seit 1988 verboten - nicht jedoch die für Fast Food-Produkte oder zuckerhaltige Getränke. Die sind aber nicht minder schädlich, fördern sie doch massiv Übergewicht und Folgeerkrankungen wie Diabetes. Trotzdem besteht die unsportliche Allianz von Coca-Cola mit dem Internationalen Olympischen Komitee (IOC) bereits seit 1928 und soll noch bis mindestens 2020 fortgesetzt werden.²



Blutzuckertest

© Brian Finney

Das Beispiel zeigt einmal mehr die vorherrschende Ignoranz gegenüber Diabetes als wachsendem globalem Gesundheitsproblem. In keiner anderen WHO-Region leben mehr Diabetes-PatientInnen als in der bevölkerungsreichen Westpazifik-Region, zu der auch der diesjährige Gastgeber der Winterspiele zählt.³ Auch Südkorea selbst verzeichnet steigende Prävalenzraten.⁴

Komplexe Ursachen

So fragmentiert die Datenlage besonders für ärmere Länder noch ist, zeigt sich ein deutlicher Trend: Laut Schätzungen des „Atlas“ der International Diabetes Foundation (IDF) sind mittlerweile 425 Millionen Menschen weltweit an Diabetes erkrankt, davon leben 79% in Ländern geringen oder mittleren Einkommens.⁵ Generell haben Bevölkerungswachstum und steigende Lebenserwartung Ein-

fluss auf die hohen Zahlen. Doch das erklärt nur zum Teil, warum sich die globale Prävalenz zwischen 1980 und 2014 laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) fast verdoppelt hat (von 4,7% auf 8,5%).⁶

Tabakkonsum und Übergewicht

Die Ursachen für diese Dynamik sind komplex, denn die Entstehung von Typ 2 Diabetes, der häufigsten Form der Erkrankung, hängt von vielen Faktoren ab: Neben genetischen Voraussetzungen hat u.a. Tabakkonsum großen Einfluss. Eine zentrale Rolle spielen zudem Übergewicht und Adipositas.⁷ Ursächlich dafür ist wiederum der starke Wandel des Lebensstils aufgrund massiver wirtschaftlicher und sozialer Umbrüche in vielen Gesellschaften des globalen Südens. Geringere körperliche Aktivität und veränderte Ernährungsmuster sind oft eine Folge beschleunigter Ur-

banisierung. Sie treffen auf wenig vorbereitete und schlecht ausgestattete Versorgungssysteme, die bereits bei der Behandlung der vorherrschenden Infektionskrankheiten häufig an ihre Grenzen stoßen.⁸

Engpässe bei Diagnose und Behandlung

In armen Ländern hapert es gewaltig bei der Diagnose und Therapie von Diabetes. Insulin - ein unerlässliches Präparat für Millionen PatientInnen weltweit - ist nur in knapp einem Viertel der Länder mit niedrigem Einkommen generell verfügbar.⁹ Fehlende Behandlung schädigt aber wiederum Herz, Blutgefäße, Nieren, Augen und Nerven und führt häufig zu Invaliddität. Amputationen der unteren Extremitäten sind bei DiabetikerInnen z. B. 10-20 mal so häufig wie bei Gesunden. Aber Diabetes ist auch verantwortlich für jährlich 1,5 Millionen Todesfälle.



Zusätzlich begünstigt ein hoher Blutzucker Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Der Markt für Insulin wird von lediglich drei Anbietern dominiert (Eli Lilly, Novo Nordisk & Sanofi). Auch diese Marktkonzentration begünstigt hohe Preise und sorgt für Engpässe. Eine Studie von Health Action International stellte 2017 fest, dass Insulin in vielen Ländern für PatientInnen schwer zu finanzieren ist. Zudem ist erstaunlicherweise der Preis von älteren Präparaten nicht spürbar gefallen wie es in der Regel der Fall ist.

Preis bleibt hoch

„Der globale Einkaufspreis (...) scheint über die Zeit hinweg unverändert geblieben zu sein - ganz anders als bei anderen NCD-Medikamenten oder HIV-Therapien.“¹⁰ Aber auch an schlichten Blutzucker-Teststreifen oder Injektionszubehör mangelt es in vielen ressourcenschwachen Regionen. Zudem ist die Fallfindung miserabel: Die IDF schätzt, dass die Hälfte aller Erkrankten zwischen 20 und 79 Jahren nie eine entsprechende Diagnose erhalten hat.⁵ Und auch die Prävention kommt zu kurz. Dabei ließen sich dafür oftmals bestehende Versorgungsstrukturen nutzen.¹¹

Wirksame Konzepte gefragt

Um der zunehmenden Verbreitung von Diabetes und anderer nicht übertragbarer Krankheiten (NCDs) Rechnung zu tragen, berief die WHO im Februar eine unabhängige Kommission: Die Independent Global High-level Commission on NCDs soll Strategien und Maßnahmen entwickeln, die geeignet sind, um NCDs wirksam einzudämmen und die Sterberaten zu senken.¹² Gelingt das nicht, werden letztlich auch die nachhaltigen Entwicklungsziele scheitern, deren Umsetzung sich die Vereinten Nationen bis 2030 vorgenommen haben. Diesen Realitäten muss auch die Entwicklungszusammenarbeit und humanitäre Hilfe deutscher NROs verstärkt Rechnung tragen.

Neuer E-learning-Kurs

Ein neuer Online-Kurs der BUKO Pharma-Kampagne will MitarbeiterInnen der Entwicklungszusammenarbeit auf diese Herausforderungen vorbereiten. Die E-Learning-Module „Diabetes – die stille Epidemie“ werden derzeit entwickelt und sollen Ende des Jahres auf unserer Website kostenlos zur Verfügung stehen. Ziel ist es, MitarbeiterInnen in Gesundheitsprojekten für die Probleme zu sensibilisieren und damit die Versorgung der PatientInnen, aber auch die Prävention zu verbessern.

Neben medizinischen und epidemiologischen Informationen sowie praktischen Handlungsempfehlungen wird der Kurs eine klinisch-pharmakologische Bewertung häufig eingesetzter Antidiabetika beinhalten. (MK)

Memento-Preis Engagement gegen TB ausgezeichnet

Der Memento Forschungspreis für vernachlässigte Krankheiten, den die BUKO Pharma-Kampagne gemeinsam mit Brot für die Welt, Ärzte ohne Grenzen und der Deutschen Lepra- und Tuberkulosehilfe verleiht, ging in diesem Jahr an Prof. Dr. Martina Sester von der Universität des Saarlandes und Prof. Dr. Dr. Christoph Lange vom Forschungszentrum Borstel.¹

Forschungspreis

Beide engagieren sich im Forschungsnetzwerk TBnet für die Bekämpfung von Tuberkulose (TB) und eine bessere Versorgung von TB-PatientInnen europaweit. „Mit dem von Prof. Martina Sester und Prof. Christoph Lange aufgebauten Forschungsnetzwerk TBnet ist ein Zusammenschluss von Experten und Institutionen entstanden, die sich der Bekämpfung der TB in beispielhafter Weise widmen. (...) Den Ärztinnen und Ärzten vor Ort eine Ausbildung zu ermöglichen, eine verbesserte Diagnostik anzubieten und die notwendigen Medikamente zur Verfügung zu stellen, ist die große Leistung des TBnet und ein wichtiger Schritt, die Krankheit in Zukunft zu beherrschen“, sagte Jurymitglied Prof. Dr. August Stich, Chefarzt der Tropenmedizinischen Abteilung der Missioklinik Würzburg.

Journalistenpreis

Den Memento Journalistenpreis erhielt der Wissenschaftsjournalist Dr. Jakob Simmank. Mithilfe des Recherchestipendiums möchte er einen Beitrag über die Mesoamerikanische Nephropathie realisieren, einer noch unerklärlichen Epidemie der chronischen Nierenerkrankung, die vor allem ärmere Menschen in Lateinamerika betrifft. (CJ)

- 1 The Guardian (2018) Cigarette companies don't sponsor the Olympics. Why does Coca-Cola?. www.theguardian.com/commentisfree/2018/feb/10/coca-cola-mcdonalds-sponsor-olympics [Zugriff 13. 2. 2018]
- 2 Coca-Cola Journey (2016) Die gemeinsame Geschichte von Coca-Cola und den Olympischen Spielen seit 1928. 19.8.2016 <https://de.coca-cola.ch/stories/die-gemeinsame-geschichte-von-coca-cola-und-den-olympischen-spielen-seit-1928> [Zugriff 21. 2. 2018]
- 3 Nanditha A et al. (2016) Diabetes in Asia and the Pacific: Implications for the Global Epidemic. In: Diabetes Care; Vol. 39, p 472-485
- 4 Noh J et al. (2017) Trends in the pervasiveness of type 2 diabetes, impaired fasting glucose and co-morbidities during an 8-year-follow-up of nationwide Korean population, In: Scientific Reports; 7, p 1-7, S. 5
- 5 IDF (2017) IDF Diabetes Atlas 2017. www.idf.org/e-library/epidemiology-research/diabetes-atlas/134-idf-diabetes-atlas-8th-edition.html. S. 43 [Zugriff 13. 2. 2018]
- 6 WHO (2017) Diabetes Fact sheet. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en [Zugriff 13. 2. 2018]
- 7 Hu, Frank B (2011) Globalization of Diabetes. The role of diet, lifestyle, and genes. Diabetes Care; Vol. 34, p 1249-1257.
- 8 NYT (2018) In Kenya and Across Africa, an Unexpected Epidemic: Obesity. www.nytimes.com/2018/01/17/kenya-obesity-diabetes.html [Zugriff 11. 2. 2018]
- 9 Chan M (2016) Opening remarks on World Health Day and the launch of the WHO Global report on diabetes. Geneva, Switzerland, 7 April 2016
- 10 HAI (2017) Access to insulin: Current challenges and constraints, Amsterdam, S. 23
- 11 WHO (2016) The mysteries of type 2 diabetes in developing countries. In: Bulletin of the World Health Organization, S. 242. www.who.int/bulletin/volumes/94/4/16-030416.pdf [Zugriff 5. 2. 2018]
- 12 WHO (2018) WHO Independent High-level Commission on NCDs. www.who.int/ncds/governance/high-level-commission/en/ [Zugriff 14. 2. 2018]

¹ <http://memento-preis.de/memento-forschungspreis/s>



Der Dollar rollt langsam Erstmals seit 2012 mehr Geld für vernachlässigte Krankheiten

Wieviel Geld wird in die Forschung und Entwicklung zu vernachlässigten Krankheiten investiert? Der Bericht G-FINDER zeigt für 2016 eine spannende Tendenz. Auch wenn die USA mit Abstand der wichtigste Geldgeber bleibt, legen Indien und Südafrika verhältnismäßig deutlich zu.

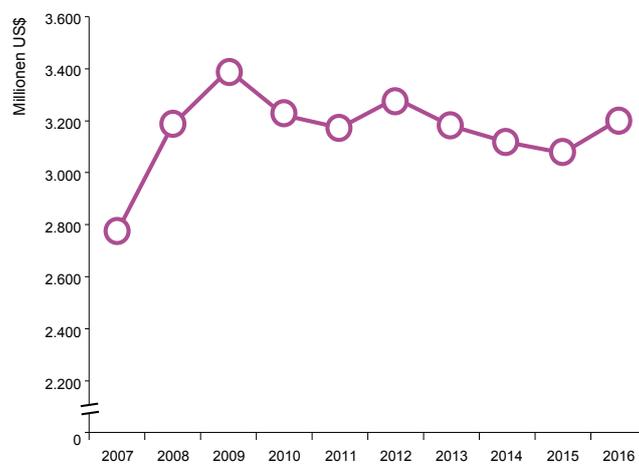
Der G-FINDER ist eine Institution.¹ Ein Team um das australische Institut Policy Cures Research stellt jährlich umfangreiche Daten zusammen, wer wieviel Geld in die Erforschung vernachlässigter Krankheiten investiert. Erfasst werden derzeit 33 Erkrankungen. Im Jahr 2016 lagen die weltweiten Aufwendungen für die Erforschung von Impfstoffen, Medikamenten und Diagnostik bei 3,26 Mrd. US\$. Erstmals seit 2012 stiegen die Investitionen wieder an, und zwar um 3,4%. Die meisten Gelder gehen aber in die „großen Drei“ Malaria, HIV und Tuberkulose. Dort sind ebenfalls Steigerungen zu verzeichnen, mit Ausnahme von Tuberkulose (minus 6,8%).

Die übrigen Ausgaben verteilen sich unter anderem auf Wurmerkrankungen, Dengue, Salmonellen-Infektionen, aber auch bestimmte Genotypen von Hepatitis C, die vor allem ärmere Länder betreffen. Für einige Regionen wurden auch bestimmte Auslöser von Lungenentzündung (*Streptococcus pneumoniae*) und Hirnhautentzündung (*Neisseria meningitidis*) in die Statistik einbezogen.

Platz 1: USA

Öffentliche Finanzierung spielt mit 64% nach wie vor die wichtigste Rolle, gefolgt von philanthropischen Stiftungen (21%) und der Industrie (16%).² Bei den staatlichen Geldgebern ist die Vorreiterrolle der USA ungeschlagen: Sie bringen mit 1,49 Mrd. US\$ dreimal

Forschungsausgaben für vernachlässigte Krankheiten



Policy Cures Research (2017)

so viel Geld auf wie alle anderen Regierungen der Welt.

Mit großem Abstand folgt Großbritannien auf Platz zwei (101 Mio. US\$), gefolgt von der EU (77 Mio. US\$), Indien (50 Mio. US\$) und Frankreich (47 Mio. US\$). Deutschland liegt mit einer Fördersumme von 43 Mio. US\$ eher im Mittelfeld (Platz 6). Andere bedeutsame Geldgeber sind die Niederlande, Australien, Brasilien, die Schweiz, Japan und Schweden.

Rolle von Wachstumsstaaten

Ein wichtiges Signal setzen drei Schwellenländer: Brasilien, Südafrika und Indien tragen inzwischen 84 Mio. US\$ zum Gesamtpf bei und haben damit deutlich zugelegt. Die Förderung der EU ist 2016 stark eingebrochen, was aber vor allem daran liegt, dass das Programm EDCTP zur Förderung klinischer Studien 2016 80% weniger Geld ausgeben konnte als

2015, wo es hohe außerplanmäßige Ausschüttungen gegeben hatte.

Deutschland könnte mehr

Anschaulicher werden die Zahlen, wenn man die Ausgaben in Relation zum Bruttoinlandsprodukt (BIP) betrachtet. Wenn ein Wert von 10 bedeutet, dass ein Land 0,01% seines BIP für vernachlässigte Krankheiten ausgibt, dann liegt die USA mit 8,0 nach wie vor an der Spitze. Großbritannien folgt mit Abstand bei 3,8. Dann kommen schon Südafrika mit 3,2 und Indien mit 2,2. Deutschland folgt erst bei 1,2. Es ist also noch viel Luft nach oben.

Gates

Hinter den philanthropischen Geldgebern stecken zwei altbekannte Namen: die Gates Foundation und der Wellcome Trust. Diese spielen eine wichtige Rolle für Produktentwicklung und klinische Studien, wogegen die öffentlichen Geldgeber (mit Ausnahme der HIV-Vakzineforschung) hauptsächlich Grundlagenforschung fördern.

Industrie

Das meiste Firmengeld stammt von multinationalen Konzernen. Deren Investitionen stagnieren allerdings seit einigen Jahren. Dass bei der Industrie dennoch ein Wachstum verzeichnet werden kann, ist fast ausschließlich kleinen und mittleren Unternehmen zu verdanken. Vor allem in Ländern mit mittlerem Einkommen haben diese Unternehmen um 30% zugelegt, besonders im Bereich klinische Studien. (CW)

1 Policy Cures Research (2017) Neglected disease research and development: Reflecting on a decade of global investment. www.policycuresresearch.org/g-finder

2 rundungsbedingte Fehler



Zündende Ideen für eine global gerechte Versorgung

Jahresrückblick 2017

Drei große Jahresprojekte mit zahlreichen Aktivitäten prägten die Arbeit der BUKO Pharma-Kampagne im vergangenen Jahr. Gemeinsam mit unseren Netzwerk-Partnern und internationalen ExpertInnen entwickelten wir Strategien für eine bessere globale Gesundheit und leisteten zu unseren Themen eine hartnäckige Advocacy- und professionelle Presse-Arbeit.

Unser besonderes Augenmerk lag 2017 auf der weltweiten Zunahme von Antibiotika-Resistenzen. Wir machten uns mit unserer politischen Arbeit für tragfähige Handlungsalternativen stark und für strukturelle Veränderungen, die dazu beitragen können, Resistenzen zu vermeiden und die Forschung zu antibiotischen Wirkstoffen anzukurbeln. Im Januar 2017 luden wir GesundheitswissenschaftlerInnen und Fachleute aus Human- und Veterinärmedizin zu einer Konferenz nach Bielefeld ein, um gemeinsam wirksame Strategien zu entwickeln. Unsere Broschüre „Wettlauf gegen die Zeit“ fasst die Diskussionsergebnisse der Tagung ansprechend und informativ zusammen.

Advocacy zum G-20 Gipfel

Insbesondere im Vorfeld des G-20-Gipfels führten wir zahlreiche Gespräche mit politischen EntscheidungsträgerInnen und vielen ande-

ren Akteuren – so etwa beim Runden Tisch Gesundheit von BMZ / BMBF im Januar in Bonn. Wir zeigten gefährliche Forschungs-Engpässe bei antibiotischen Wirkstoffen auf und trugen dazu bei, das Thema in Hamburg und anderswo auf die politische Tagesordnung zu bringen.

Finanzspritze für die Antibiotika-Forschung

Erfreulicherweise sagte Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe im September über 50 Millionen Euro für das Forschungsprojekt GARDP zu, einer von der WHO und der Drugs for Neglected Diseases (DNDi) initiierten Partnerschaft zur Antibiotika-Forschung.

Unser kritisch-konstruktiver Blick auf die deutsche Politik fand nicht zuletzt Eingang in einen Schattenbericht über Deutschlands Beitrag zu den Nachhaltigkeitszielen: Im Bericht „Großbaustel-

le Nachhaltigkeit - Deutschland und die globale Nachhaltigkeitsagenda 2017“ war unser Mitarbeiter Christian Wagner-Ahlf's Mitautor eines Kapitels zu Antibiotika-Resistenzen als globaler Herausforderung.

Bildungsarbeit zu Tuberkulose

Weiterhin stand die Armutskrankheit Tuberkulose im Fokus unserer Projektarbeit: Die neue Unterrichtsmappe „Da kriegste die Motten!“ wurde intensiv beworben und ist inzwischen in gut einem Dutzend Online-Portalen zum Globalen Lernen und Suchmaschinen für Lehrmaterialien aufzufinden. Die Mappe wurde an knapp 70 Mediotheken und Online-Portale sowie an rund 100 Lehrkräfte und MultiplikatorInnen entwicklungspolitischer Bildungsarbeit verschickt. Sie steht auf unserer Website zum kostenlosen Download bereit und wird dort durch Online-Angebote, Filmtipps, weiterführende Literatur und



Exkursionsvorschläge sinnvoll ergänzt. Bei zahlreichen Fortbildungen und Fachtreffen haben wir unsere Materialien vorgestellt und bei fünf Unterrichtsbesuchen an weiterführenden Schulen und Berufsschulen eingesetzt.

StraBentheater

Nicht zuletzt führte unsere Theatergruppe Schluck&weg die Probleme bei der Tuberkulose-Bekämpfung eindrucksvoll vor Augen. Die Tournee erreichte mit 15 Auftritten an Schulen über 1.100 SchülerInnen. Zusätzlich sahen weit über 2.000 PassantInnen die Vorführungen auf der Straße. Eine filmische Dokumentation des Theatertücks „Schiller und die Gesundheitsräuber“ ist online verfügbar und wurde auch auf der Jugendwebsite EineWeltblabla eingestellt.

Gerechte Lizenzen

Mit einem 2017 gestarteten Projekt zur sozial gerechten Patentverwertung tragen wir dazu bei, innovative Forschungs-Produkte im globalen Süden besser verfügbar machen. Gemeinsam mit einer Juristin entwickelten wir Vertragsbausteine, um alternativen Lizenzverträgen im Bereich der öffentlichen Forschung den Weg zu ebnet. Bei sechs öffentlichen Veranstaltungen an Universitäten und sechs Fachseminaren mit Lizenz-Verwertungsagenturen stellten wir gerechte Lizenzmodelle vor.



Nicht zuletzt haben wir zahlreiche WissenschaftlerInnen zu einer sozial gerechten Verwertung ihrer Forschungsergebnisse beraten.

Veranstaltungen und Vorträge

Die Pharma-Kampagne war bei rund 70 Veranstaltungen, Fachtreffen und Konferenzen im In- und Ausland vertreten, häufig mit Vorträgen, dezidierten Stellungnahmen oder auf dem Podium. Allein zehn Vorlesungen und Fachvorträge hielten wir an deutschen Universitäten und auch bei vielen Veranstaltungen unserer Bündnispartner war unsere Expertise gefragt: So referierten wir beim 15jährigen Jubiläum des Aktionsbündnis gegen Aids, bei einer Veranstaltung von Brot für die Welt mit dem Titel „How will we achieve affordable medicines for all?“, bei einer Tagung der Plattform Globale Gesundheit oder auch bei einem Europatreffen der EU for Health Alliance. Weiterhin unterstützen wir das IPPNW-Studierendentreffen mit einem Workshop zur Rolle der Pharmaindustrie in der globalen Arzneimittelversorgung.

Pressearbeit

Im vergangenen Jahr publizierten wir zehn Pharma-Briefe und erreichten mit unserer Presse- und Öffentlichkeitsarbeit ein beachtliches Medienecho. Über unsere Themen und Aktivitäten berichteten u.a. Arte, Frontal 21, Report Mainz, Monitor, verschiedene ARD-Radiosendungen sowie der Deutschlandfunk, aber auch die Zeit, der Evangelische Pressedienst, die Wirtschaftswoche sowie die Zeitschriften Gesundheitswesen und Dr. med Mabuse. Wir standen bei 62 Anfragen von JournalistInnen Rede und Antwort – lieferten stichhaltige Informationen, führten Interviews und Hintergrundgespräche oder vermittelten Kontakte zu ExpertInnen im In- und Ausland. Und auch über soziale Medien haben wir unsere Themen intensiv kommuniziert: Wir verfassten 191 Einträge bei Facebook und verschickten 251 Tweets zu aktuel-

len politischen Entwicklungen. Dabei standen vor allem unsere Schwerpunktthemen Tuberkulose und Antibiotika-Resistenzen, aber auch die Beeinflussung der WHO durch die Gates-Stiftung im Fokus.

Neue Website geht an den Start

Auf unserer Website stellten wir 61 aktuelle Meldungen bereit und wollen unser Online-Informationsangebot künftig noch weiter ausbauen. Im Herbst haben wir deshalb mit einem Relaunch unserer Website begonnen: Unser Internetauftritt soll nutzerInnenfreundlicher werden, unsere Arbeitsschwerpunkte übersichtlicher präsentieren und auch kompatibel für Smartphones sein. Die neue Homepage geht demnächst an den Start.

Wir bedanken uns bei allen, die unsere Arbeit durch ihre Spende, ihre fachliche Unterstützung oder auch durch ihr freiwilliges Engagement unterstützt haben. (CJ)

Impressum

Herausgeberin: BUKO Pharma-Kampagne, August-Bebel-Str. 62, D-33602 Bielefeld,



Telefon 0521-60550
Telefax 0521-63789

pharma-brief@bukopharma.de
www.twitter.com/BUKOPharma
www.bukopharma.de

Verleger: Gesundheit und Dritte Welt e.V., August-Bebel-Str. 62, D-33602 Bielefeld
Redaktion: Claudia Jenkes (verantwortlich), Jörg Schaaber, Christian Wagner-Ahlf, Max Klein
Design: com,ma, Bielefeld

Druck: AJZ Druck und Verlag GmbH, Bielefeld
© copyright BUKO Pharma-Kampagne

Bezugsbedingungen:
Erscheinungsweise 10 Ausgaben jährlich. Einzelabo 22 €, Institutionen- oder Auslandsabo 42 €.

Für Mitgliedsgruppen der BUKO ist der Bezugspreis im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Daten der regelmäßigen Pharma-Brief-BezieherInnen werden mit EDV verarbeitet. An Dritte werden die Daten nicht weitergegeben.

Konto für Abos: DE23 4805 0161 0000 1056 01

Konto für Spenden: DE97 4805 0161 0000 1056 27

Sparkasse Bielefeld, BIC: SPBIDE33XXX

Gesundheit & Dritte Welt e.V.

Spenden sind erwünscht und steuerabzugsfähig.



Der Pharma-Brief ist Mitglied der Internationalen Gesellschaft der unabhängigen Arzneimittelzeitschriften.



Weltbank: Klimawandel im Visier

Die Weltbank hat eine neue Website¹ veröffentlicht, die ihre Arbeit zu Klimawandel und Gesundheit hervorheben soll. Sie informiert darüber, wie sich Temperaturanstieg, veränderte Niederschlagsmengen, Wetterkapriolen oder der Anstieg des Meeresspiegels auf die menschliche Gesundheit auswirken. Außerdem gibt es ein Dokument, das Schritt für Schritt erklärt, wie Länder ihr nationales Gesundheitsrisiko analysieren und ihr Gesundheitssystem auf Klimaveränderungen vorbereiten können. Ohne adäquate Investitionen im Gesundheitsbereich und gezielte Anpassungsstrategien seien bisherige Entwicklungserfolge armer Länder massiv bedroht, so die Weltbank. Allein die direkten Gesundheitskosten durch den Klimawandel würden bis 2030 auf jährlich 2-4 Milliarden US\$ ansteigen. (CJ)

Indien: ungeprüfte Antibiotika

Die Vermarktung von Antibiotika wird in Indien kaum reguliert: Eine neue Studie² liefert dazu erschreckende Daten: Von 118 verkauften Antibiotika-Kombiprodukten (Fixed-dose combinations) waren 64% nicht zugelassen. WissenschaftlerInnen der Queen Mary University in London untersuchten den indischen Antibiotika-Markt im Zeitraum von 2007-2012. Die vermarkteten Antibiotika stammten von etwa 500 unterschiedlichen Herstellern, darunter 12 multinationale Pharmaunternehmen. Der Verkauf nicht zugelassener Medikamente ist in Indien illegal. Er untergräbt die Bemühungen der Regierung, den hohen Antibiotika-Verbrauch und die damit verbundenen gravierenden Resistenzprobleme in den Griff zu bekommen. Indien zählt zu den Ländern mit dem weltweit höchsten Verbrauch.

Brasilien: Gen-Moskitos

Die britische Biotech-Firma Oxitec macht seit Jahren in Brasilien gute Geschäfte mit genmanipulierten Mücken. Die Gen-Moskitos sollen bei der Ausrottung und Bekämpfung der ägyptischen Tigermücke behilflich sein, die Krankheiten wie Dengue-Fieber oder Zika überträgt. Der Pharma-Brief 10/2014 berichtete.³ Jetzt hat die Firma ein neues Geschäftsmodell entwickelt: Die transgenen Moskitos können fortan in transportablen Mini-Fabriken direkt dort gezüchtet werden, wo sie zum Einsatz kommen sollen.⁴ Die männlichen Labor-Mücken von Oxitec verfügen über zusätzliche Gene, die sie weitervererben. Ihre weiblichen Nachkommen entwickeln ein Gift, das sie meist schon im Larvenstadium tötet oder flugunfähig macht. Dank der mobilen High-Tech-Labore, die in einen Schiffscontainer passen, sollen die Gen-Moskitos wesentlich günstiger werden und breiteren Einsatz finden. KritikerInnen bemängeln allerdings, dass es bisher keine aussagekräftigen epidemiologischen Studien gebe, die den Nutzen der Gen-Mücken eindeutig belegen könnten. (CJ)

Novartis: Bestechungsvorwurf

Der Schweizer Pharmakonzern Novartis soll griechische ÄrztInnen, BeamtInnen und SpitzenpolitikerInnen über Jahre hinweg bestochen haben, um sich eine führende Position auf dem griechischen Arzneimittelmarkt aufzubauen und sich hohe Arzneimittelpreise zu sichern. Premierminister Alexis Tsipras forderte Schadenersatz in Milliardenhöhe und sagte: „Die Regierung wird ihre Forderung nach den Geldern nicht aufgeben, die Novartis dem griechischen Volk geraubt hat.“⁵ Das griechische Parlament hat jetzt eine Untersuchung eingeleitet.⁶ Von 2006 bis 2015 sollen die Taktiken

des Pharmakonzerns in der öffentlichen Gesundheitsversorgung über 4 Milliarden Euro zusätzliche Kosten verursacht haben. Mindestens zehn politische EntscheidungsträgerInnen sollen Schmiergelder bekommen haben, damit Novartis überbeuerte Preise fordern konnte, obwohl günstige Generika zur Verfügung standen. (CJ)

- www.worldbank.org/en/topic/climatechangeandhealth
- McGettigan et al (2018) Threats to global antimicrobial resistance control. Centrally approved and unapproved antibiotic formulations sold in India. *British Journal of Clinical Pharmacology*. Veröffentlicht online am 4.2.2018. doi: 10.1111/bcp.13503
- Jenkes C (2014): Mücken mit Selbstmord-Gen. *Pharma-Brief* 10/2014, S. 4-6.
- Facher L (2018) In bid to expand. Oxitec goes small – with mini. *Stat*, 9.2.18. www.statnews.com/2018/02/09/oxitec-mobile-unit-mosquitoes-brazil/ [Zugriff 20. 2. 2018]
- AFP (2018) Greek MP vows to recover money „stolen“ in Novartis corruption case. *The Local* 12.2.18. www.thelocal.ch/20180212/greek-mp-vows-to-recover-money-stolen-in-novartis-corruption-case [Zugriff 1. 3. 2018]
- AFP (2018) UPDATED: Greek MPs launch probe into Novartis scandal. *The Local* 12.2.18. www.thelocal.ch/20180221/greek-parliament-set-to-launch-swiss-novartis-bribes-probe [Zugriff 1. 3. 2018]

Das Letzte

Zeit-Titel mit Pharmawerbung

„Die Titelseite der ZEIT ist einzigartig: Seit fast 70 Jahren kommentiert und analysiert sie das Geschehen in Deutschland und der Welt. Dabei spiegelt sie immer den Zeitgeist des jeweiligen Jahrzehnts wider und ist so selber zum historischen Zeugnis geworden.“, schreibt die Zeit zu einer Edition ihrer gesammelten Titel. Das Titelblatt am 22. Februar zierte ganz im Sinne des heutigen Zeitgeistes eine halbseitige Werbeanzeige von Bristol-Myers Squibb.

Quellen: Begleitetext zum Buch „Die erste Seite“ im Online-Shop der Zeit. <https://shop.zeit.de/sortiment/buecher-und-e-books/zeit-autoren-und-inhalte/1955/zeit-edition-die-erste-seite?c=2784>

Die Zeit v. 22.2.2018, Nr. 9, S. 1