

#### **BUKO Pharma-Kampagne**

# GUTE GESUNDHEIT -AUF WESSEN KOSTEN?

WogE 2019, Langeoog



#### Gesundheit ist ein Menschenrecht



Der höchstmögliche Gesundheitszustand ist ein fundamentales Menschenrecht

(Universale Erklärung der Menschenrechte §25,1 1948, WHO)



Der Zugang zu unentbehrlichen Arzneimitteln und Gesundheitsdiensten ist ein Menschenrecht (§ 12 Pakt über wirtschaftl., soz. und kulturelle Rechte, 1966)



Der Zugang zu Forschungsergebnissen ist ein Menschenrecht

(§ 15 Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte)

#### Die Realität sieht anders aus



Die Krankheiten der Armen sind häufig nicht behandelbar. Lebensrettende Medikamente sind für Viele unerreichbar.



#### Hohe Preise kosten Menschenleben

 Jährlich sterben mehrere Millionen Menschen an Krankheiten, die mit Medikamenten behandelt oder durch Impfungen vermieden werden könnten

 Hohe Preise sind häufig die Ursache für mangelnden Arzneimittelzugang

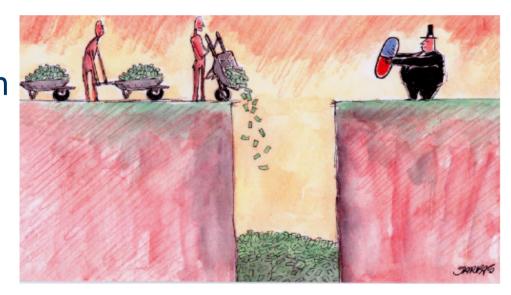


## Beispiel: HIV/Aids

#### **HIV/AIDS-Pandemie Ende der 90er:**

Millionen Menschen sterben, weil sie sich die lebensverlängernde Therapie nicht leisten können

Extrem teure AidsMedikamente wecken
Interesse für den
Zusammenhang von
Patentschutz und
Arzneimittelpreisen



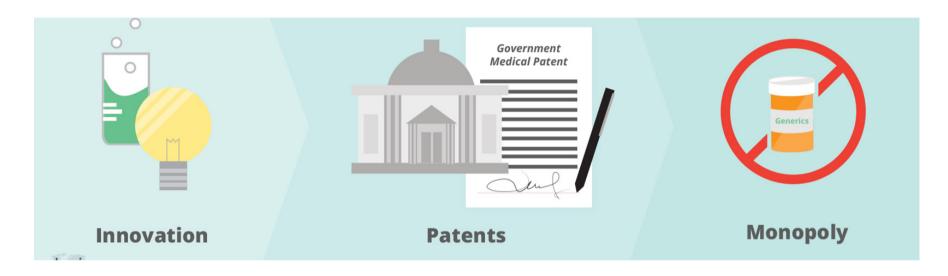
#### Das Kreuz mit den Patenten



Das heutige Patent-System bietet hohe Gewinne für Patentinhaber, verursacht aber hohe Kosten für die Gesellschaft. Wer sich innovative Produkte nicht leisten kann, hat auch keine Teilhabe an deren Nutzen.



#### Was ist ein Patent?



Regierungen schützen Innovationen mit Patenten. Sie sollen ein Anreiz für die Forschung sein. Das Patent garantiert eine Monopolstellung. Der Inhaber kann den Preis über viele Jahre beliebig bestimmen.



#### Weltweiter Patentschutz

**TRIPS**= Handelsabkommen der WTO (World Trade Organisation) von 1995



Mind. 20-jähriger weltweiter Patentschutz für jedes neue Arzneimittel

#### Schutzklauseln:

Zwangslizenzen, Parallelimporte

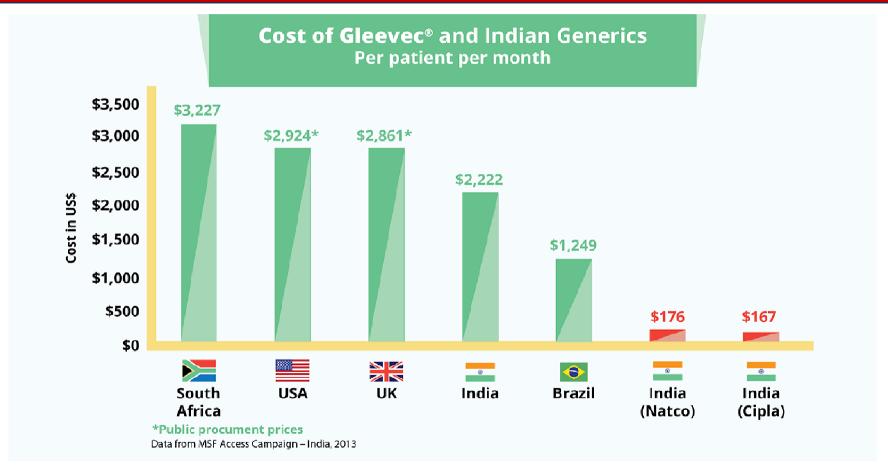
Frist für Entwicklungsländer: 2005

LDCs: 2021



TRIPS plus durch bilaterale/multilaterale Verträge

#### Patente und Preise – Bsp. Krebs





Konkurrenz durch Generika

Umsatz von Novartis mit Gleevec 2015: 4.658 Mrd. US\$

#### Patente und Preise: Bsp. Aids

#### **GENERIC COMPETITION AS A CATALYST FOR PRICE REDUCTIONS**



The fall in the price of first-line combination of stavudine (d4T), lamivudine (3TC), and nevirapine (NVP), since 2000.



Abbildung 12

Konkurrenz drückt die Preise

# Teure Arzneimittel: Nur ein Problem der Armen?

12-wöchige Behandlung mit Sofosbuvir gegen Hepatitis C (Gilead) kostet bis zu 84.000 US\$ (Herstellung: 68-136\$, 1\$ / Pille)

Krankenkassen zahlten 2014 rund 1 Milliarde (700€ / Tablette)



Nach Verhandlungen mit Gilead kostet die Tablette jetzt 488 € (ges.Therapie: 43.500) Sofosbuvir-Generika: 52-75€

Rationierung – bestimmte Patientengruppen in den USA und auch in Europa werden nicht versorgt

BUKO Pharma-Kampagne

## Hepatitis C – Tabletten teurer als Gold

Gilead kündigte wegen öffentlicher Proteste eine Preis-Senkung auf bis zu 900 US\$ für arme Länder an.

Für Indien, wo andere Subtypen vorherrschen und die Behandlung oft doppelt so lang dauert, bedeutete das immer noch Therapiekosten von 1.800 US\$.

Schwellenländer wie China, Brasilien, Ukraine, Mexiko, Thailand profitierten nicht von der Preissenkung. In China verlangte Gilead 8.937 US\$

Etliche Länder haben das Patent inzwischen zurückgewiesen oder ausgesetzt (China, 8/2018; Brasilien 9/2018; auch NGOs in Europa fechten das Patent an)

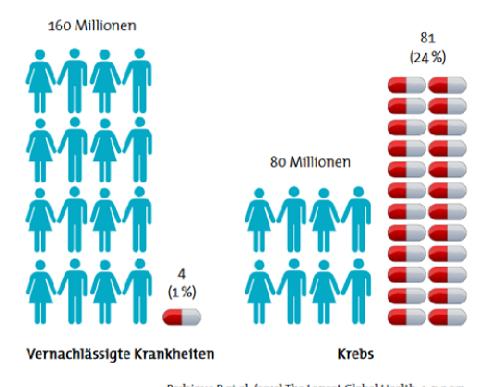


## Teure Forschung = hohe Preise?



- Angebliche Entwicklungskosten für ein neues Medikament: 1,2-2,6 Mrd. US\$
- DNDi schätzt Kosten auf 113-169Mio
- Marketingausgaben: doppelt so hoch Globale R&D-Ausgaben 2013: 51,6 Mrd.US\$ (Pharmaceutical Research and Manufacturers of America); Für Werbung wurden 90 Mrd. bezahlt.
- Grundlagenforschung oft staatlich finanziert

## Gravierende Forschungslücke



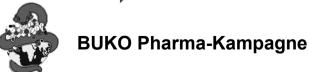
# Krankheitshäufigkeit und neue Medikamente

Verlorene gesunde Lebensjahre und Prozent aller neuen Medikamente 2000-2012

Pedrique B et al. (2013) The Lancet Global Health; 1; p e 371



Patente setzen falsche Anreize. Sie sorgen nicht für eine bedarfsgerechte Forschung.



## Tödliche Engpässe



BUKO Pharma-Kampagne

- Ebola-Impfstoff: entwickelt in öffentl. Forschungs-Einrichtung
- Finanzierung klinischer Studien schlug fehl – kein Interesse seitens der Industrie
- 2015 kaufte Merck den Wirkstoff
- Studie unter Leitung der WHO während des Ebola-Ausbruchs in Westafrika
- Juni 2018 Ebola-Ausbruch in der Dem. Republik Kongo
- Über 1.500 Tote, 2.000 Infizierte
- Impfstoff noch immer nicht zugelassen und geht zur Neige

## Bekommen wir, was wir brauchen?

**Kaum Innovation:** Fachzeitschrift Prescrire untersuchte therapeutischen Nutzen von 1158 neuen Arzneien der letzten 12 Jahre: 2% echter Durchbruch; 7% boten therapeutische Vorteile, 51% brachten nichts Neues

**neu = besser?** Preis und Nutzen stehen in keinem Verhältnis zueinander. Bsp. Krebsmittel: Höhe der Kosten korreliert nicht mit längerer Überlebensdauer;

**Me too's** wirken zwar nicht besser als existierende Produkte, sind aber deutlich teurer. Je ungünstiger das Schaden-Nutzen-Verhältnis, desto höher die Werbeausgaben.



## Schädliche Arzneimittel: Bsp. Rosiglitazon

Diabetes-Medikament von GlaxoSmithKline senkte Blutzucker, löste aber Herzinfarkte aus

Bis zum Verbot (EU: 2010) verdiente der Hersteller 11 Jahre lang zig Milliarden (2006: 3 Mrd. US\$)

FDA 2007: Rosiglitazon hat 83.000 zusätzliche Herzinfarkte ausgelöst;

In armen Ländern sind riskante Mittel rund 3-5 Jahre länger auf dem Markt



# Irreführende Werbung



Rheumamittel von Merck: Einführung 99 mit massiver Werbekampagne; Innerhalb 1 Jahres Umsatz vervierfacht auf 1,5 Mrd\$ Werbebotschaft: Bessere
Magenverträglichkeit;
Verschwiegen: deutlich
erhöhtes Risiko für
kardiovaskuläre
Erkrankungen;
Marktrückzug 2004;
Laut FDA bis zu 139.000
zusätzliche Infarkte, 55.000
tödlich



# Ein krankes System



Grundlagenforschung wird durch öffentliche Gelder finanziert.



Firmen holen sich dieses Wissen günstig, ...

... picken lukrative Anwendungen heraus und entwickeln sie weiter.



Diese Wirkstoffe werden patentiert und nach Zulassung ...



...den Ärztinnen angepriesen und massenhaft verschrieben.



Die Hersteller verdienen prächtig – auf Kosten der Versicherten und Patienten.



## Wir setzen dagegen

- Information und Aufklärung
- Arbeit in internationalen Bündnissen
- Wir f\u00f6rdern und entwickeln neue Forschungsmodelle und gerechte Lizenzen statt exklusiver Patente
- Wir schaffen Transparenz im Arzneimittelmarkt
- Wir stärken den Verbraucherschutz





# Gerechte Versorgung ist machbar

#### ...mit Ihrer Hilfe!



#### Herzlichen Dank fürs Zuhören!