



Öffentliche Forschung muß Verantwortung übernehmen: „Equitable Licencing“ für Arzneimittel

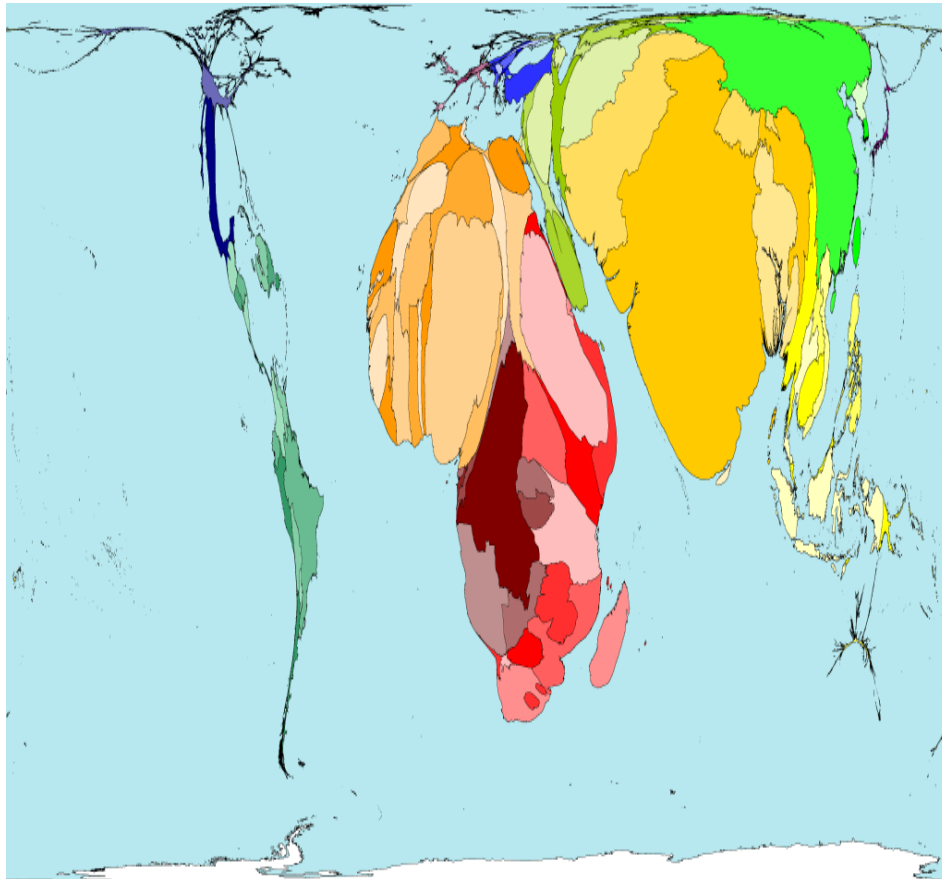
BUKO
Pharma-Kampagne

CHARITÉ
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN
Institut für Sozialmedizin,
Epidemiologie und Gesundheitsökonomie

ZERP
ZENTRUM FÜR
EUROPAISCHE RECHTSPOLITIK
AN DER UNIVERSITÄT BREMEN

Dr. Peter Tinnemann, MPH
Charité Universitätsmedizin Berlin
www.charite.de/epidemiologie

Dr. Christian Wagner-Ahlf
BUKO Pharma-Kampagne
www.bukopharma.de

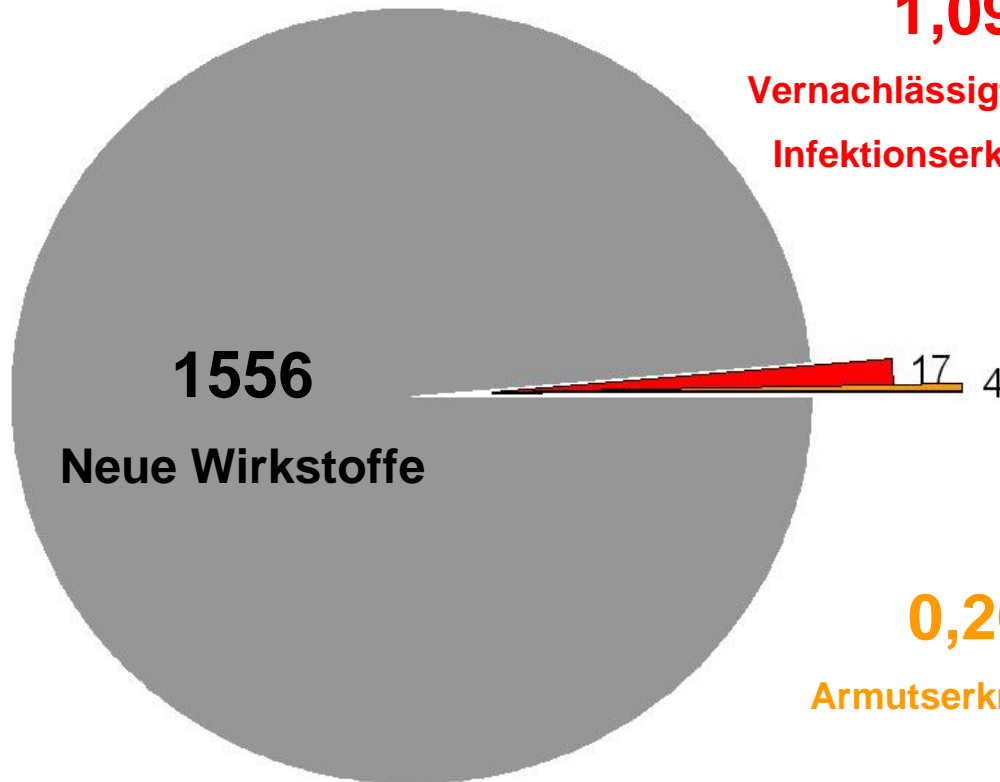


**Globale Mortalität,
Mädchen < 1 Jahr**

Globale Ausgaben für Forschung & Entwicklung



source: www.worldmapper.org



	Products	
	1975-99	2000-04
Malaria	Atovaquone Artemether Halofantine hydrochloride Mefloquine	Artemotil Artesunate Lumefantrine Chlorproguanil+dapsone*
Chagas' disease	Benznidazole Nifurtimox
Helminthic infections	Albendazole	..
Human African trypanosomiasis	Eflornithine Pentamidine isetionate*
Leishmaniasis	Liposomal amphotericin B*	Miltefosine
Onchocerciasis	Ivermectin	..
Schistosomiasis	Oxamniquine Praziquantel
Tuberculosis	Pyrazinamide Rifabutin Rifapentine

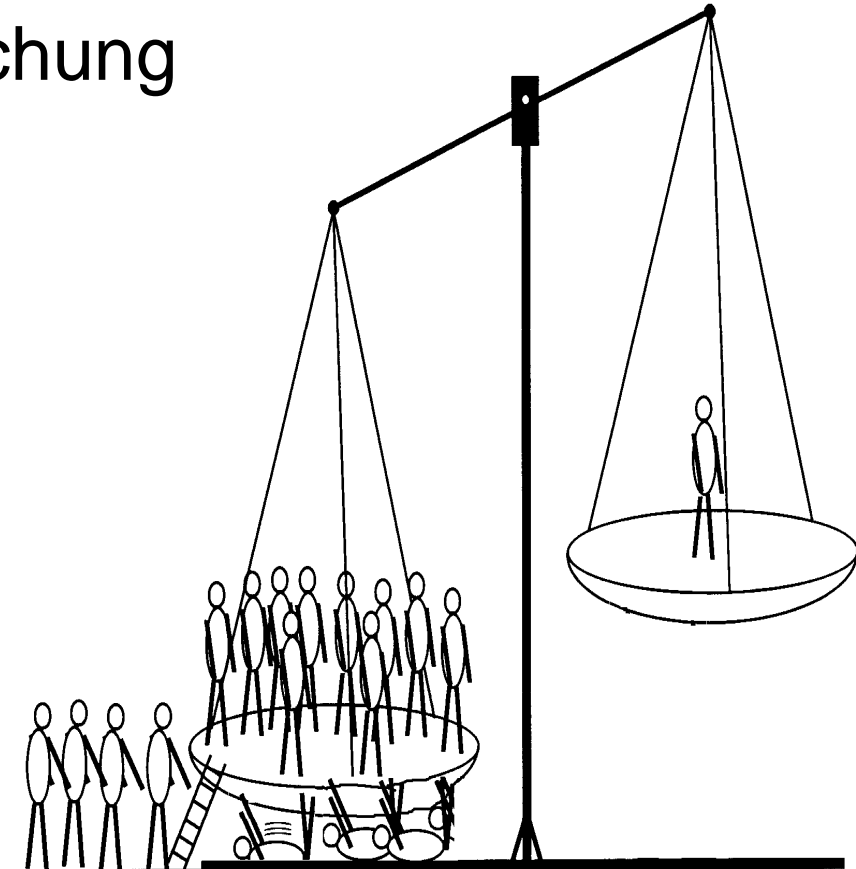
Pierre Chirac, P., Torreele, E. (2006) Global framework on essential health R&D. The Lancet. 367 (9522): 1560-1561



- Globale Gesundheits Forschung

< 10% Forschung

> 90% Krankheitslast



- 10/90 Lücke (gap)

(Ad Hoc Committee on Health Research, Investing in Health Research and Development (1996)
"Report of the Ad Hoc Committee". WHO)

med4all Access gap



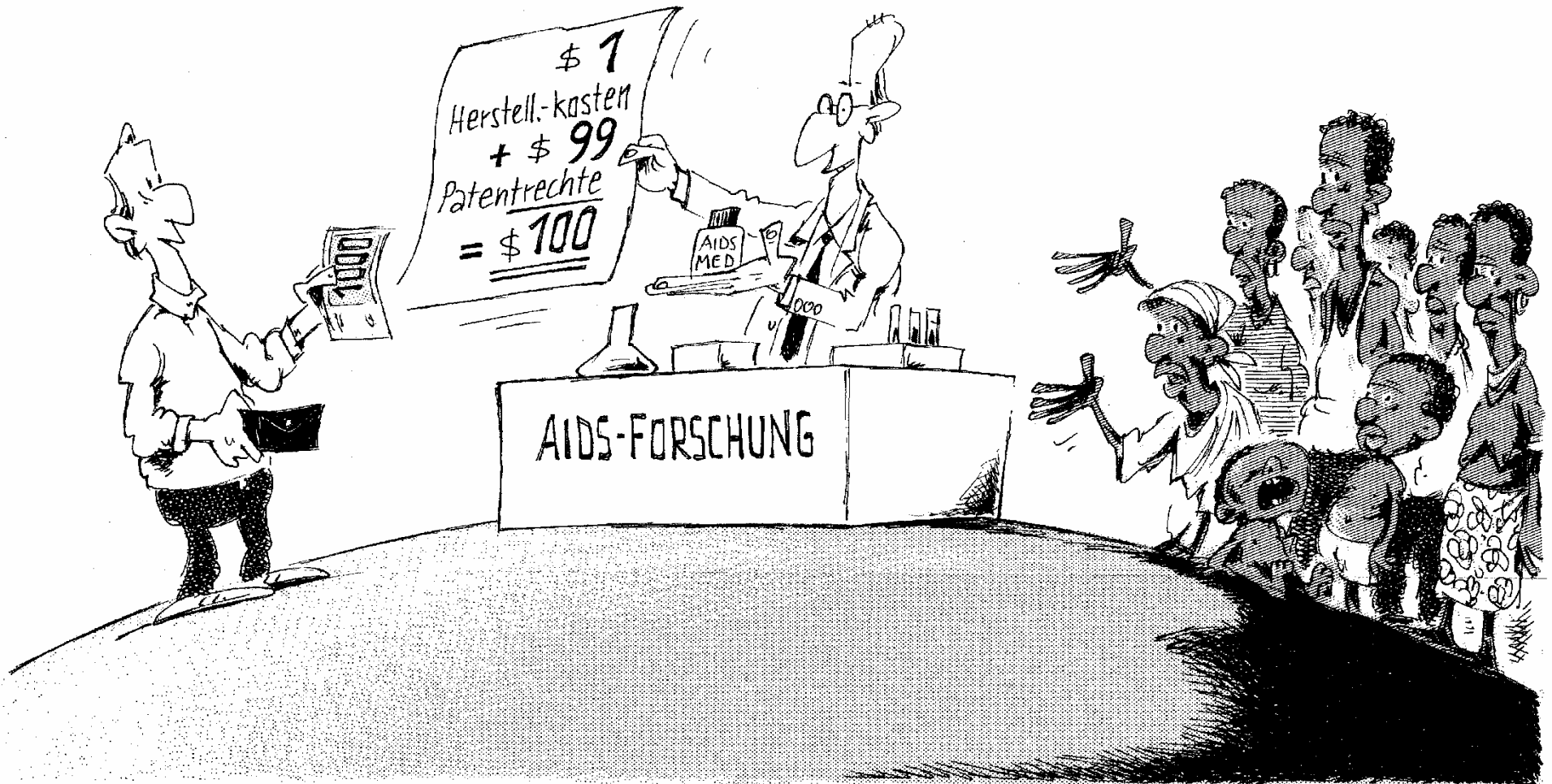
CUT THE COST
Injustice: How World

**MILLIONS HAVE
A DRUG PROBLEM.
THEY CAN'T GET ANY.**



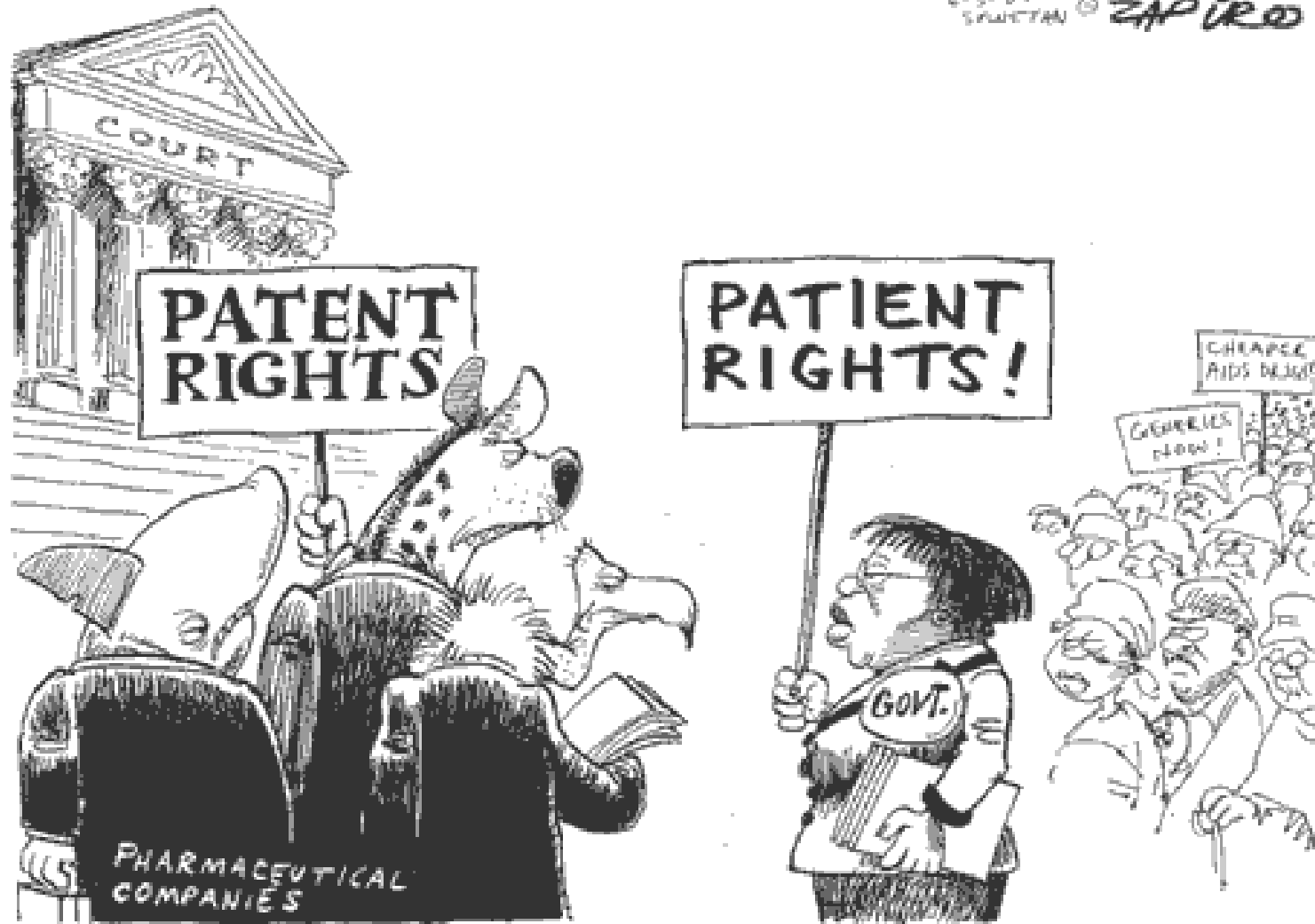


Mittel



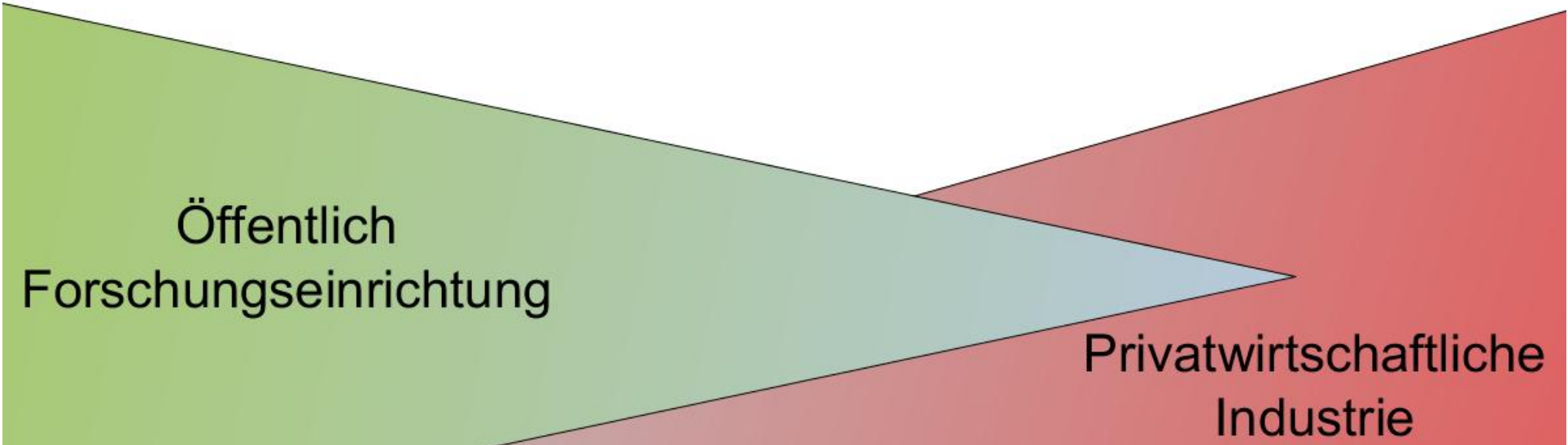
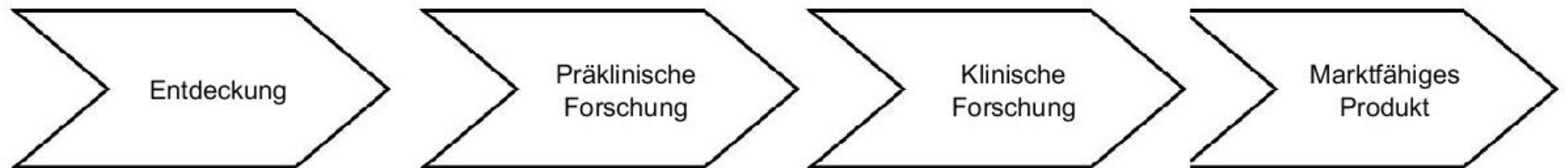


6-3-01
SAUTAN © ZAP IRO



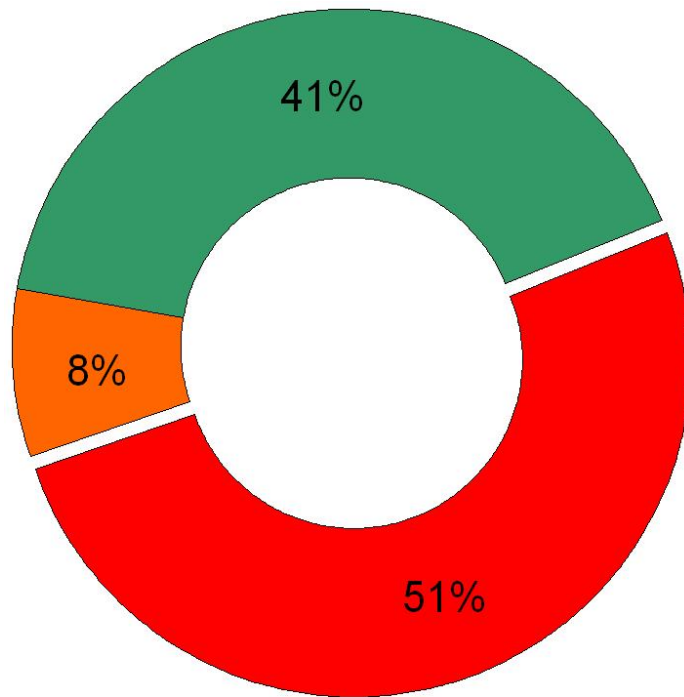


- Dauer: ~ 10 Jahre
- Kosten: ~ 100-250 Mio. € / Medikament



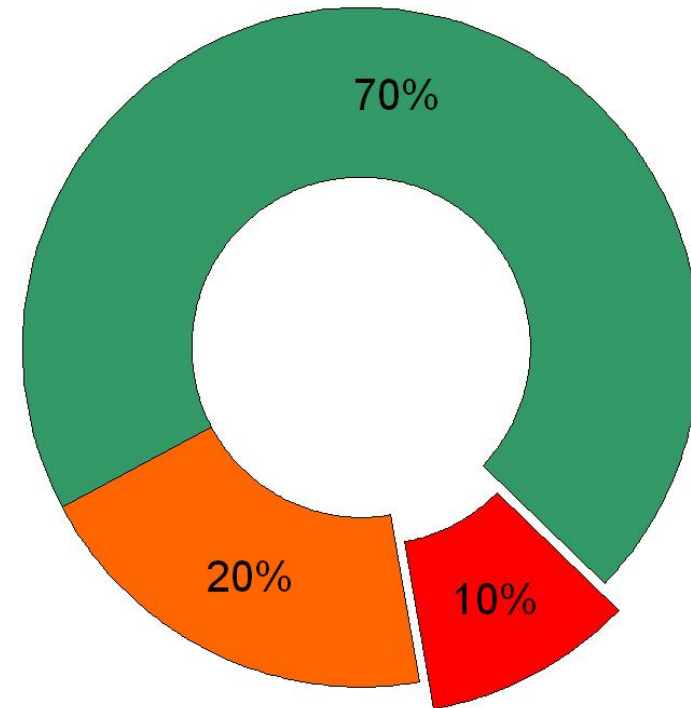


Gesundheit, 2005



Mary Anne Burke and Stephen A Matlin (eds.),
Global Forum for Health Research,
Monitoring Financial Flows for Health Research 2008

NUR vernachlässigte tropische Infektionserkrankungen, 2008



Moran, M. et.al. (2009)
The George Institute for International Health.
Neglected Disease Research & Development: How much are we really spending?

■ Öffentlicher Sektor
 ■ Privater Sektor
 ■ (not-for-profit)
 ■ (for-profit/
 Pharmazeutische Industrie)



- 1970er
 - “Tigerstaaten” [← bedroht US Volkswirtschaft]
- 1980er
 - Bayh-Dohl Act [→ Förderung der Volkswirtschaft]
 - öffentlich finanziertes Wissen der Uni’s erschliessen
- 1990er
 - Industrie → Knowledge Society (Internet)
 - Privatwirtschaft nutzt zunehmend öffentlich finanziertes Wissen
- 2000er
 - Deutschland: Verwertungsinitiative



BMBF, 2001

„[Es] ist das Ziel der BMBF-Patentpolitik, dass jedes wirtschaftlich nutzbare Forschungsergebnis in Deutschland zum Patent angemeldet wird und möglichst viele gute Erfindungen kommerziell genutzt werden.“

„Ziel der Verwertungsoffensive ist, die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass Forschungsergebnisse schneller den Weg zum Markt finden.“

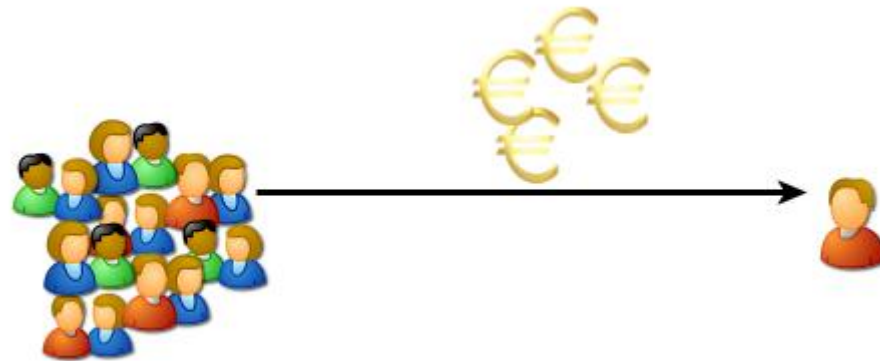
➔ Patentverwertungsagenturen für alle Universitäten

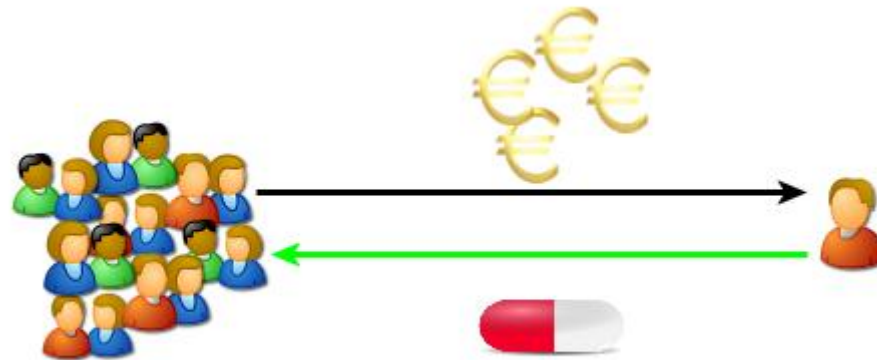


- ca. 40 PVA's
 - alle Unis, z.T. FHs
 - unterliegen Finanzdruck
- Viele relevant Patente für
 - Vernachlässigte Tropische Infektionserkrankungen
 - Armutserkrankungen
- Modell: Kommerzialisierung

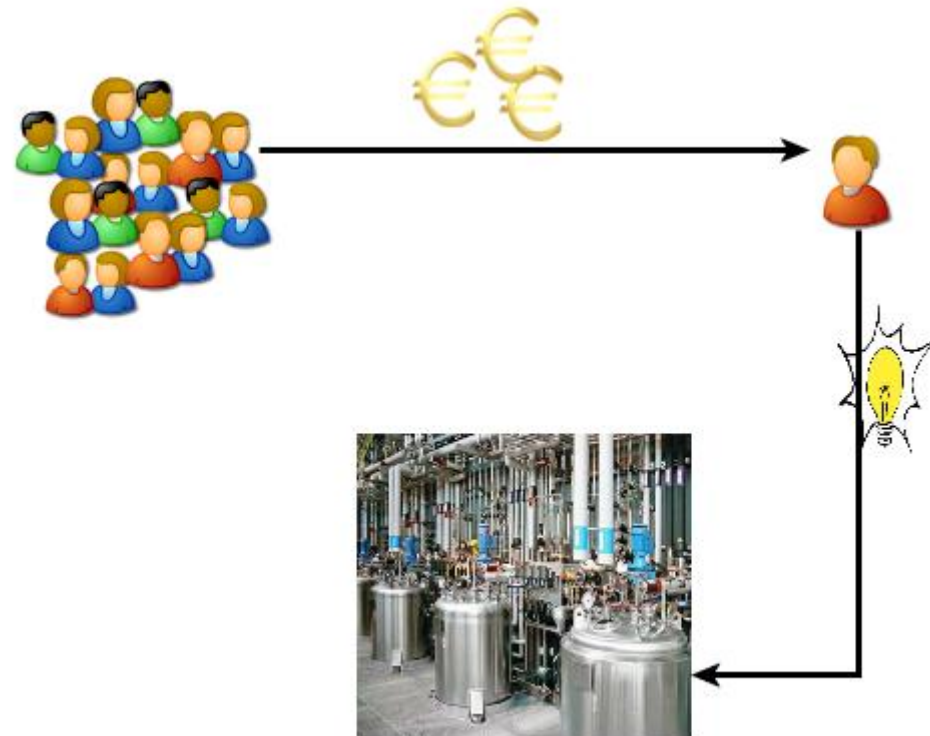


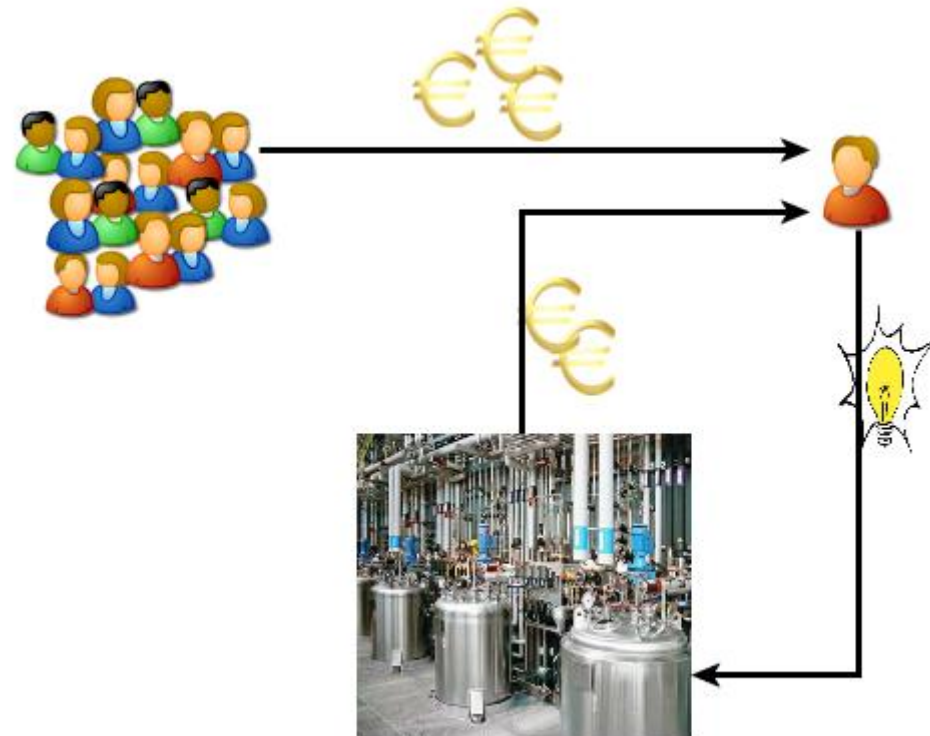
- Alternatives Modell?

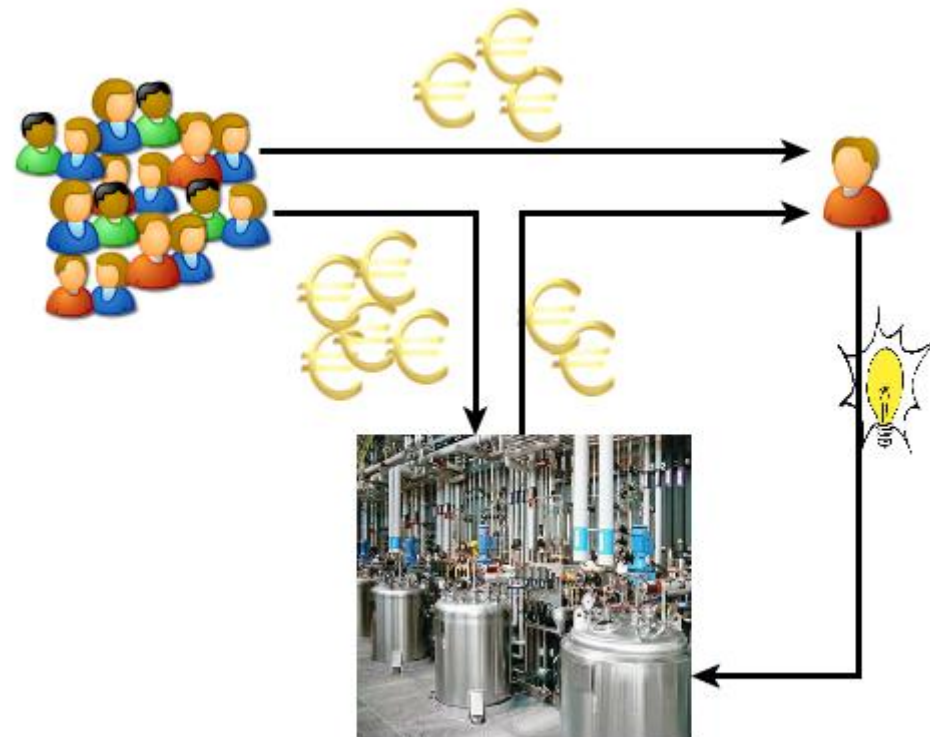


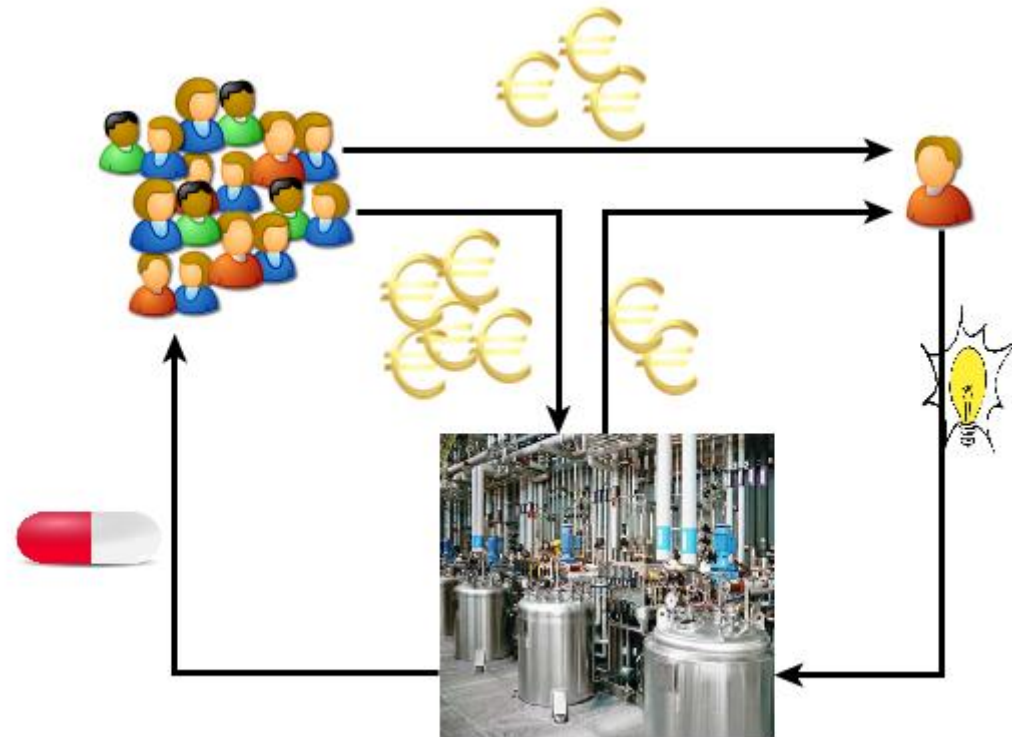


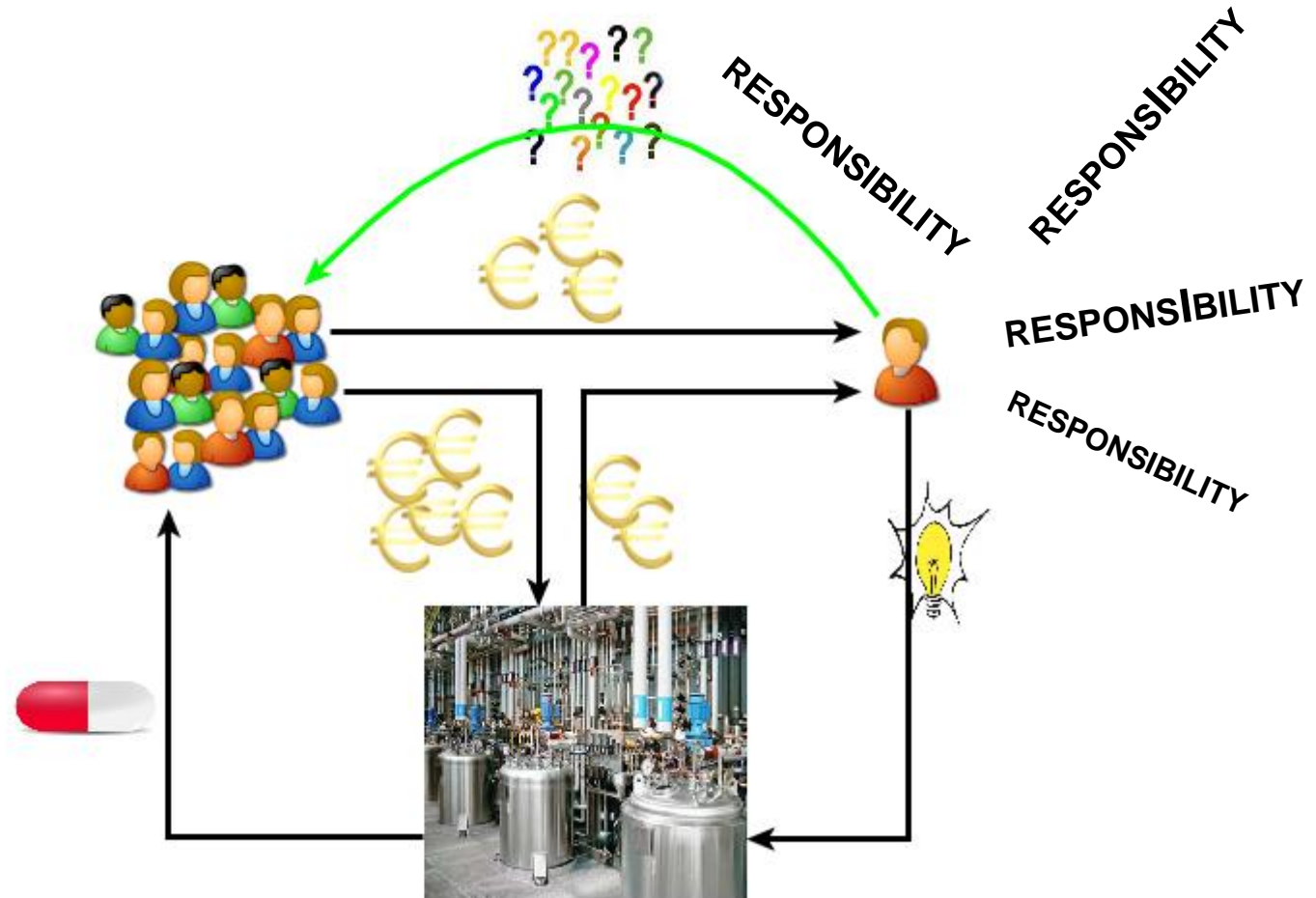


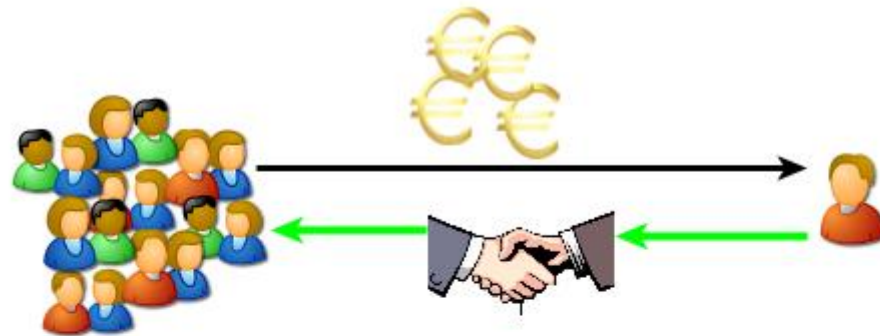


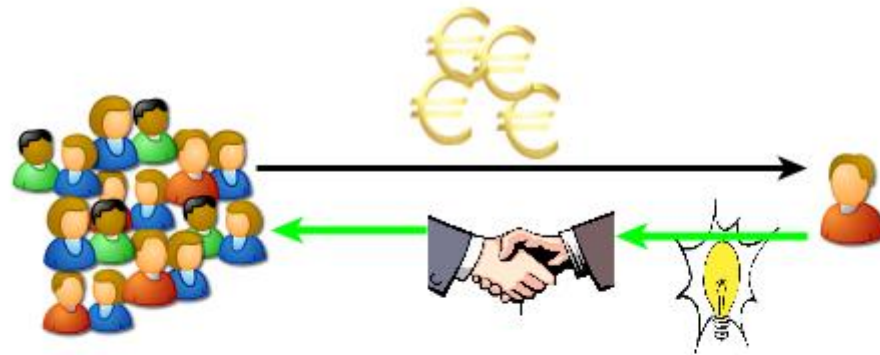


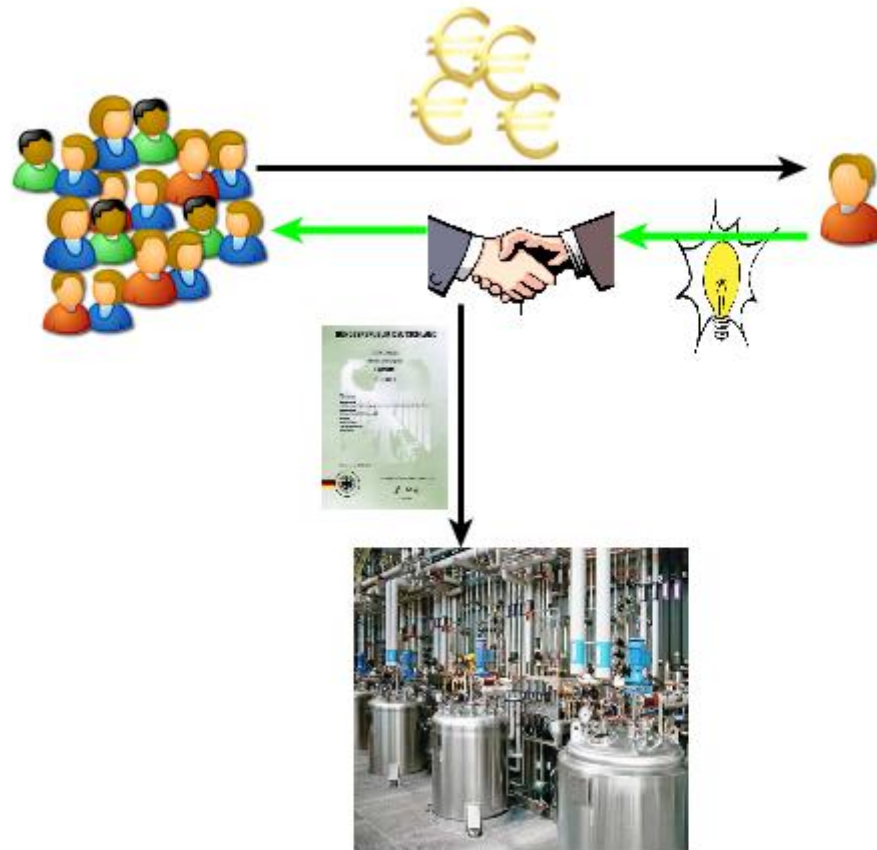


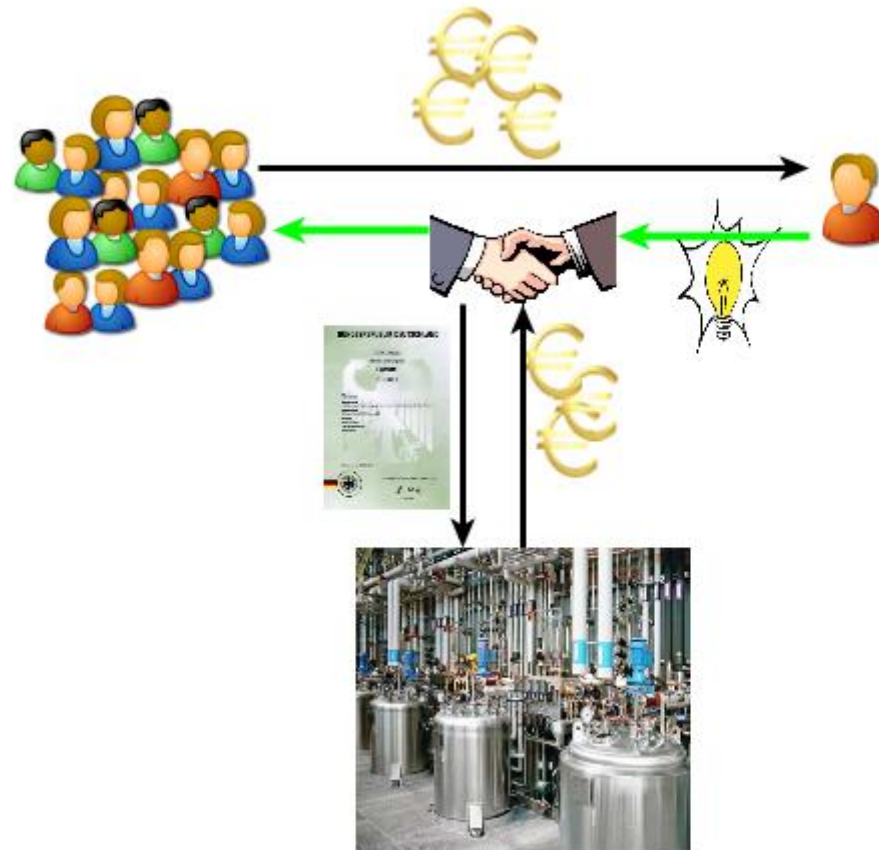


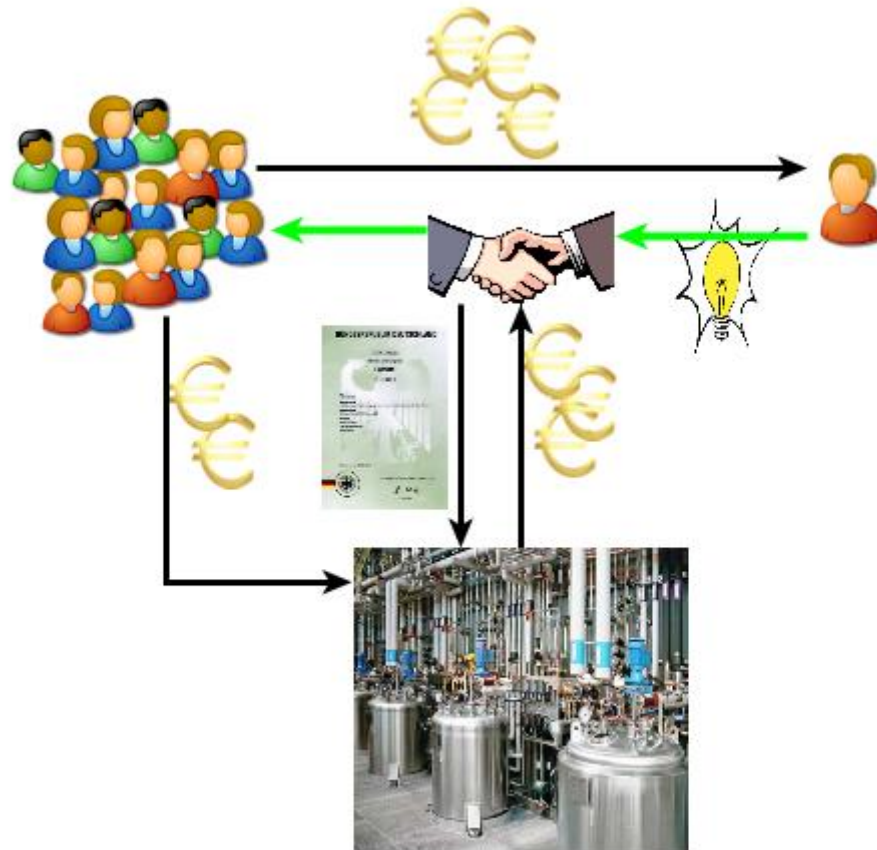


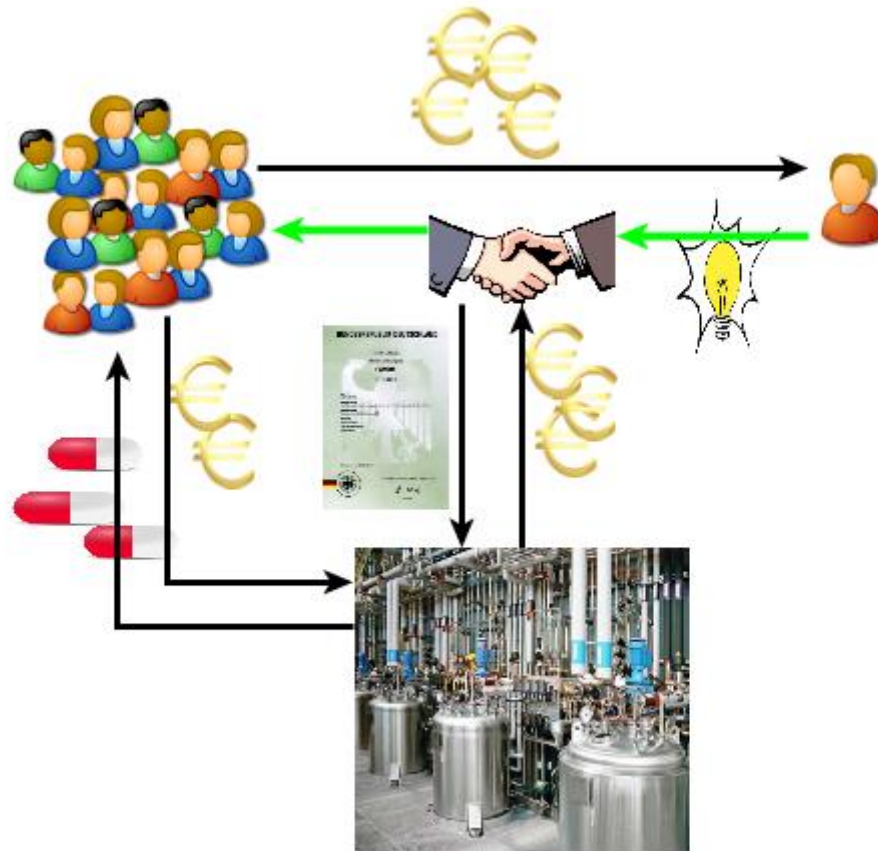


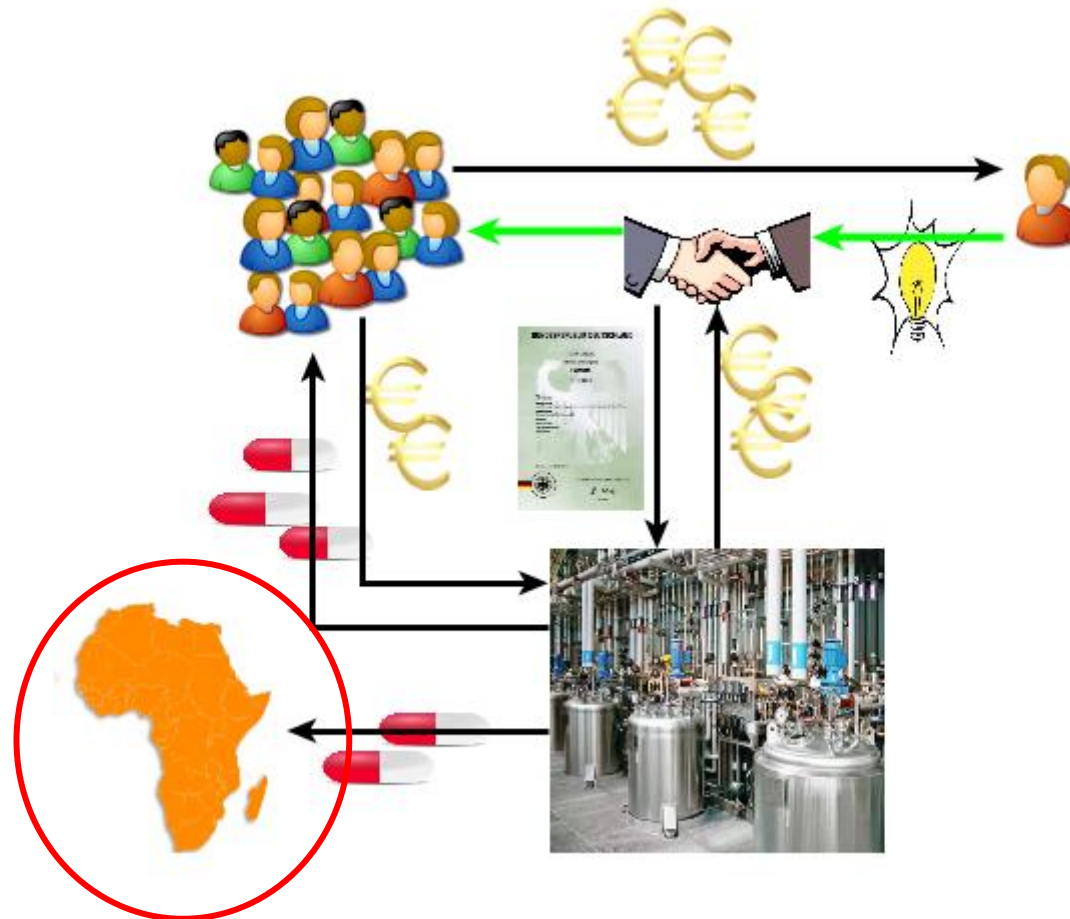


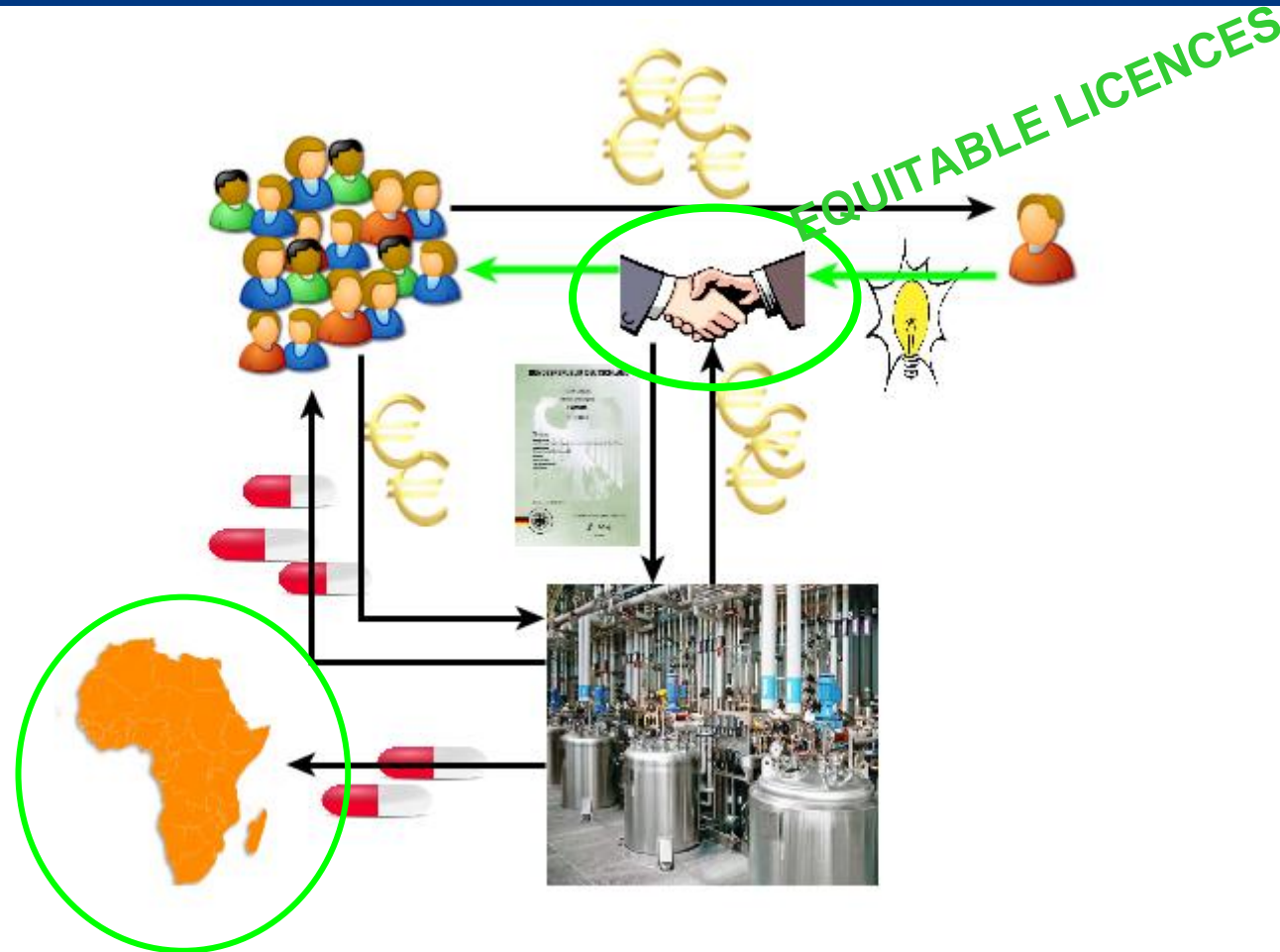














- **Equality:**
 - Gleichheit
 - Gleichberechtigung

- **Equity:**
 - Ausgewogenheit
(Gerechtigkeit, Fairness)



- Ziel
 - Verbesserung med. Versorgung
 - Gerecht, Sozialverträglich
- Weg
 - Forscher: nehmen Einfluß auf Verwertung
 - Technologietransfer: erweiterter Handlungsspielraum
 - Privatwirtschaft: Verpflichtung zu Versorgung
 - Volkswirtschaft: Wettbewerb

WE CANNOT NOT CHANGE THE WORLD

850

DE KLUIS

