

Out of Africa

Tropenkrankheiten rafften jährlich Millionen von Menschen dahin, doch die Pharmaindustrie stoppt die Entwicklung neuer Medikamente. Die armen Länder gelten als unrentable.

Von Thomas Schenk

Zuletzt blieben gerade noch die Forscher von Smithkline Beecham übrig. Der britische Pharmakonzern ist heute der einzige, der Malaria erforscht – jene Tropenkrankheit, die jährlich 300 Millionen Menschen befällt und 2 Millionen Leben fordert. Mit Dienst an der Volksgesundheit hat das Engagement von Smithkline dennoch wenig gemein: Die Forschung wird unterstützt vom US-Militär, das an einer Malaria-Impfung für allfällige Tropeneinsätze interessiert ist.

Infektionskrankheiten rafften jährlich 17 Millionen Menschen dahin, 90 Prozent davon in Entwicklungsländern. In den ärmsten Regionen der Welt sind Malaria, Tuberkulose, Durchfall und andere Infektionen für beinahe die Hälfte aller Todesfälle verantwortlich. Doch dem Süden fehlen wirksame Medikamente, um gegen die heimtückischen Krankheiten anzukämpfen. Vieles ist nicht genügend erforscht, bewährte Substanzen verlieren vermehrt ihre Kraft, weil Erreger resistent geworden sind.

«Wir brauchen dringend neue Medikamente», macht Marcel Tanner, Leiter des Schweizerischen Tropeninstituts, den Notstand anschaulich. Doch sein Appell findet keine Resonanz. «Die Pharmaindustrie hat sich beinahe vollständig aus der Erforschung von Tropenkrankheiten zurückgezogen», sagt Tanner.

Ladenhüter für Tropenärzte

Die Statistiken sprechen eine klare Sprache: Von 1230 molekularen Substanzen, die zwischen 1975 und 1997 weltweit zugelassen wurden, zielten gerade 11 gegen tropische Krankheiten. Dies erklärt, weshalb sich heute Tropenärzte meist mit Medikamenten behelfen müssen, die vor 30 bis 50 Jahre entwickelt worden sind. Ob Malaria, Tuberkulose, Schlafkrankheit oder Hirnhautentzündung – der Bedarf an Innovationen gegen todbringende Infektionen ist enorm.

Out of Africa – die Pharmakonzerne wenden sich vom Süden ab und jenen Leiden zu, die in Industriegesellschaften dominieren. Die Manager lassen sich dabei ganz von der ökonomischen Vernunft leiten. «Wir betreiben Forschung dort, wo wir Chancen sehen, die Entwicklungskosten wieder einzuspielen», schildert Paul Herrling, Forschungschef Novartis, das wirtschaftliche Selbstverständnis. Das nötige Geld versprechen neue Mittel gegen Fettleibigkeit, Depressionen, Erektionsstörungen und andere Zivilisationskrankheiten des Nordens.

Was hält die Pharmaunternehmen von der Erforschung der Tropenkrankheiten ab? Vor allem die Kosten. In den letzten zwanzig Jahren haben sich die Ausgaben für Entwicklung und Vermarktung eines Medikaments auf 500 Millionen Dollar vervielfacht. Um angesichts dieser Kosten Gewinn abzuwerfen, muss das Produkt jährlich mindestens 350 Millionen Dollar an Umsatz einbringen. In diesem Licht erscheinen Länder zwangsläufig als unattraktiv, die höchsten 3 Dollar pro Einwohner und Jahr für Gesundheitsausgaben zur Verfügung haben. «Die ärmsten Länder stellen, so betrachtet, schlicht keinen Markt dar», resümiert Tanner vom Tropeninstitut.

Das Dilemma zwischen wirtschaftlicher Logik und menschlichem Leid wird vom wachsenden Einfluss der Finanzmärkte noch verschärft. «Die Finanzmärkte sind objektiv, dort werden keine moralischen Urteile gefällt», erläutert Forschungschef Herrling den ökonomischen Imperativ der Geldgeber. Was zählt, sind Umsatz- und Gewinnprognosen. Wenn Analysten und Investoren das Sortiment nach Umsatzträgern durchleuchten, würden unrentable Tropenprojekte die Gewinnschätzungen nur belasten.

Diese Entwicklung ruft Kritiker aus den eigenen Reihen auf den Plan. So bemängelt Jürgen Drews, bis vor zwei Jahren Forschungsleiter bei Roche, der ökonomische Druck sei heute so hoch, dass sich «nur noch die wenigsten ihrer sozialen Verantwortung erinnern». Und Marcel Tanner vom Tropeninstitut äussert sich skeptisch: «In der Pharmaindustrie zeigt sich der Wandel von vorausblickenden Unternehmern hin zu kurzfristig orientierten, auf den Shareholder-Value fixierten Managern».

Früher ist es den Pharmadirektoren leichter gefallen, gesellschaftliche Verantwortung zu übernehmen. In den fünfziger Jahren intensivierte Roche die Erforschung von Tropenkrankheiten. Die Arbeiten verliefen überaus erfolgreich, hielt der langjährige Roche-Forscher Alfred Pletscher noch 1989 fest, «und führten Roche weltweit in die vorderste Linie auf dem Gebiet der Tropenmedizin».

Zehn Jahre später fällt das Urteil über dieses Engagement weit weniger positiv aus. Trotz jahrelanger Forschung sei keine erfolgversprechende Substanz entwickelt worden, ist von der Medienstelle zu erfahren. In der Folge wurde die Abteilung 1997 geschlossen. Und der Umbau geht weiter. Vor kurzem hat Roche entschieden, auch die Erforschung von Pilz- und bakteriellen Krankheiten aufzugeben. Dadurch wird sich die Schere zwischen medizinischen Bedürfnissen und Forschungsrealität weiter öffnen.

Dass die Pharmaunternehmen heute dennoch ein paar neue Tropen-Medikamente auf den Markt bringen, ist vielfach dem Zufall zu verdanken. So hat Novartis den Wirkstoff für das neue Malaria-Medikament Riamet, das Anfang 1999 lanciert wurde, 1990 von der chinesischen Wissenschaftsbehörde zur Vermarktung angeboten bekommen.

Die Offerte der Chinesen genügte den Pharmamanagern aber nicht. Zudem musste die Novartis Stiftung für Nachhaltige Entwicklung eine Million Franken an klinische Abklärungen zuschiessen, um die finanziellen Bedenken der Budgetverantwortlichen gegen das Projekt zu zerstreuen – ein Betrag im Rundungsbereich der Novartis-Erfolgsrechnung, die 1998 einen Gewinn von 6,06 Milliarden Franken ausgewiesen hat.

Die Konsequenz ökonomischer Ratio zeigt sich auch darin, wie gewisse Unternehmen mit der Produktion bereits entwickelter, bewährter Medikamente verfahren. Die Friedensnobelpreisträger Médecins Sans Frontières haben nachgewiesen, dass die Produktion verschiedener Substanzen gegen Tuberkulose, Malaria und Schlafkrankheit in Gefahr ist. Weil die Gewinnmarge angeblich zu klein sei, droht die Herstellung von billigen, wirksamen Medikamenten aufgegeben zu werden.

Modellhaft zeigt sich dies bei der Schlafkrankheit. Der von der Tsetsefliege übertragenen Infektion fallen jährlich 60000 Menschen zum Opfer, Tendenz stark steigend; ohne Behandlung sterben Patienten innert einem Monat. Weil die Produkte zuwenig abwerfen, erwägen nun Bayer, Hoechst und andere Grosskonzerne, die Herstellung einzustellen.

Während Jahren konnte sich die Pharmaindustrie geräuschlos aus Afrika zurückziehen. Das hat sich nun geändert, nun wird Kritik laut: 150 Wissenschaftler und Entwicklungshelfer haben sich zum Global Forum for Health Research zusammengeschlossen, Weltgesundheitsorganisation (WHO) und Weltbank kämpfen gegen den Exodus der Forscher, Médecins Sans Frontières (MSF) macht mit einer grossangelegten Kampagne Druck auf die Pharmakonzerne.

Ziel dieser Initiativen ist eine Neuausrichtung der Forschung. «Wir müssen eine Agenda der Forschungsschwerpunkte, der notwendigen neuen Medikamente definieren», verlangt Patrice Trouiller von MSF. Politik und Öffentlichkeit sollen aufgerüttelt, Forschungsgelder beschafft und die Zulassung neuer Substanzen vereinfacht werden, um so die Entwicklungskosten zu senken.

Gleichzeitig sollen die Pharmakonzerne mittels Kooperationen eingebunden werden. Ein konkreter Erfolg ist vor vier Wochen im Kampf gegen Lepra erzielt worden. Die WHO und Novartis haben ein Abkommen unterzeichnet, um die Krankheit, an der jährlich über 2 Millionen Menschen erkranken, innert sechs Jahren auszurotten. Die Basler liefern für 30 Millionen Dollar Medikamente, WHO und Lepra-Organisationen stellen die Verteilung sicher.

Gekürztes Budget

Eine andere Partnerschaft zielt gegen Malaria. Vor zwei Jahren trat die WHO an die Industrie, um diese für die Wiederaufnahme der Malaria-Forschung zu gewinnen. Diesen November hat nun die Industrie ihre Unterstützung zum Programm zugesagt, mit dem alle fünf Jahre – unter anderem am Tropeninstitut in Basel – ein neues Malaria-Medikament entwickelt werden soll.

Doch das Verhältnis zwischen privatem und öffentlichem Sektor bleibt angespannt. Weil das geplante Budget um den Faktor vier gekürzt werden musste, ist fraglich, ob die Mittel für die ehrgeizige Malaria-Kampagne ausreichen. Die Industrie war nicht gewillt, einen Geldbeitrag zu leisten. Die Pharmariesen begnügen sich damit, Know-how in Form bisheriger Forschungsergebnisse zur Verfügung zu stellen.