



Verband Forschender
Arzneimittelhersteller e.V.

Pressekonferenz
„Forschung für das Leben“
05. Oktober 2005
Berlin

**„Perspektive 2009 -
Arzneimittelinnovationen der nächsten
vier Jahre“**

Statement von:

Dr. Dr. Andreas Barner
Vorsitzender des Vorstands des
Verbands Forschender
Arzneimittelhersteller e.V.

Es gilt das gesprochene Wort!

Hausvogteiplatz 13
10117 Berlin
Telefon 030 20604-0
Telefax 030 20604-222
www.vfa.de

Hauptgeschäftsführerin
Cornelia Yzer

„Forschung ist die beste Medizin“ – das haben sich die forschenden Arzneimittelhersteller auf die Fahnen geschrieben. Diese Forschung ist kein Selbstzweck: Sie muss zu zugelassenen Medikamenten führen, die Patienten nützen. Hier gibt es genug zu tun, denn noch immer warten viele Patienten dringend auf Heilung oder Linderung ihrer Krankheiten. Sie wollen wissen, was in den nächsten Jahren an Verbesserungen für sie kommen könnte.

Als Antwort darauf kann ich Ihnen heute die Ergebnisse einer Befragung vorstellen, die der VFA im August 2005 bei seinen Mitgliedsunternehmen durchgeführt hat. Wir fragten sie nach laufenden Arzneimittelprojekten, die bis Ende des Jahres 2009 zur Zulassung eines neuen Medikaments oder eines neuen Anwendungsgebiets für ein vorhandenes Präparat führen können.

Seite 2/6

Insgesamt wurden von den Unternehmen 316 Projekte benannt, die bis 2009 zu einem positiven Abschluss kommen können. Bei einigen wurden die Medikamente bereits zur Zulassung eingereicht, bei anderen wird die Wirksamkeit und Unbedenklichkeit derzeit noch in klinischen Studien mit Patienten ermittelt. Arzneimittelentwicklung ist voller Unwägbarkeiten, deshalb kann kein Unternehmen für irgendein Projekt eine Erfolgsgarantie abgeben. Aber in der Zusammenschau lassen sich doch eine Reihe von Fakten und Trends ersehen, die ich Ihnen gerne vorstelle. Die Ergebnisse möchte ich in vier Thesen fassen. Die erste lautet:

Wir forschende Pharma-Unternehmen kümmern uns vor allem um schwere und lebensbedrohliche Erkrankungen

Die Aufstellung, die Sie hier sehen, zeigt, wo der Schwerpunkt des Engagements unserer Mitglieder bei den schweren und lebensbedrohlichen Krankheiten liegt:

- 19 Prozent unserer Forschungsprojekte entfallen auf Krebserkrankungen.
- 13 Prozent der Projekte konzentrieren sich auf Infektionskrankheiten, vor allem schwere bakterielle Infektionen und AIDS.
- 12 Prozent der Projekte entfallen auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die in Deutschland nach wie vor die Todesursache Nummer 1 sind.
- 12 Prozent der Projekte entfallen auf so genannte entzündliche Erkrankungen. Zu ihnen gehören beispielsweise Allergien, Asthma, die Darmerkrankung Morbus Crohn, Gelenkrheuma und Multiple Sklerose.
- Immerhin 5 Prozent entfallen auf eine einzige Krankheit: Diabetes Typ 2.
- Medikamente gegen leichtere Befindlichkeitsstörungen sind nur vereinzelt vertreten. Klagen über die angeblich "Life-Style"-

orientierte Pharmaindustrie halten also der Überprüfung anhand der Fakten nicht Stand.

Sie finden diese Daten auch in der heute erscheinenden Broschüre "Forschung für das Leben", die Ihrem Pressematerial beiliegt.

316 Projekte: Das klingt viel versprechend, aber Sie fragen sicher, ob in der Masse auch Klasse steckt. In der Tat, und das ist meine zweite These:

Wir forschenden Unternehmen sind produktiv UND innovativ

Das zeigt sich beispielsweise daran, dass viele Präparate, wenn sie bis 2009 auf den Markt kommen, auch neue Wirkprinzipien in die Therapie einführen werden. Dazu will ich Ihnen einige Beispiele nennen:

Seite 3/6

- Ich möchte mit Diabetes Typ 2 beginnen, dem so genannten Altersdiabetes. Denn bei einer Umfrage der Charité im Auftrag des VFA haben Experten aus Unikliniken und Forschungsleiter dieser Krankheit kürzlich als eines der größten medizinischen Probleme des nächsten Jahrzehnts ausgemacht. Die forschenden Arzneimittelhersteller nehmen diese Herausforderung an: Der Umfrage zufolge beschäftigen sich allein 14 Projekte mit dieser Krankheit und ihren Folgeerkrankungen. Bald dürften Medikamente auf den Markt kommen, die den Blutzuckerspiegel nur dann senken, wenn er zu hoch ist; solche Präparate führen also nicht zu der gefürchteten „Unterzuckerung“. Dann stehen Präparate vor der Zulassung, die nicht nur den Blutzucker, sondern auch verschiedene Blutfettwerte normalisieren helfen, die bei Diabetes Typ 2 ebenfalls verändert sind. Das dürfte helfen, das Risiko von Herzinfarkten und Schlaganfällen, das bei Diabetikern erhöht ist, abzusenken. Das altbewährte Humaninsulin wird wahrscheinlich in Kürze auch in einer inhalierbaren Form zur Verfügung stehen. Erstmals stehen außerdem Präparate in der letzten Entwicklungsphase, die gezielt das Risiko einer Erblindung durch Diabetes verringern sollen.
- Dann Krebs: In den letzten Jahren haben unsere Firmen bereits mehrere Präparate herausgebracht, die gezielter als bisher nur Krebszellen angreifen, gesundes Gewebe dagegen verschonen. Sie schneiden z.B. wachsenden Tumoren die Blutversorgung ab. Eine ganze Reihe ähnlich gezielt wirkender Medikamente gegen verschiedene Krebsarten dürften in den nächsten Jahren folgen. Zwei Unternehmen erproben zudem derzeit Impfstoffe, die Frauen vor Gebärmutterhalskrebs schützen sollen. Mit diesen Impfstoffen könnten langfristig vermutlich rund 70 Prozent der derzeit 6.000 neuen Fälle von Gebärmutterhalskrebs in Deutschland vermieden werden.

- Die Entwicklung von Impfstoffen, die Infektionen mit Rotaviren vorbeugen können, ist ebenfalls schon sehr weit gediehen. Rotaviren verursachen Durchfall, vor allem bei kleinen Kindern. Hierzulande sind sie selten bedrohlich. Doch für unterernährte Kinder können sie lebensgefährlich sein. Es wird geschätzt, dass weltweit jährlich eine halbe Million Kinder daran sterben.
- Ein weiterer Impfstoff richtet sich gegen HIV-Infektionen. Das zeigt, dass die Unternehmen in ihren Anstrengungen nicht nachlassen, einen solchen Impfstoff, auf den die Welt wartet, zu entwickeln. Trotzdem muss man zur Vorsicht mahnen: Auch dieser Impfstoff muss in seiner Wirksamkeit erst noch erprobt werden.
- Sehr gut stehen die Chancen jedoch für eine immer bessere HIV-Therapie. 12 Projekte beschäftigen sich damit, und es ist auffällig, dass sich hier auch vier Unternehmen engagieren, die bisher noch keine AIDS-Präparate im Programm hatten.
- Schließlich Antibiotika: Da gibt es die Sorge, dass Bakterien den Wettlauf mit den Pharmaforschern gewinnen und gegen alle verfügbaren Medikamente resistent werden. Doch auch hier gibt es gute Nachrichten: Sechs neue Antibiotika könnten durch VFA-Unternehmen bis 2009 auf den Markt gebracht werden; vier davon sollen ausdrücklich vorhandene Resistenzen überwinden. In zwei Projekten werden speziell neue Wege zur Behandlung von Tuberkulose untersucht.

Seite 4/6

Und das bringt mich zu meiner nächsten These:

Wir Arzneimittelhersteller forschen auch für seltene Krankheiten und für Krankheiten der Dritten Welt

Immer wieder höre ich, dass Pharmaunternehmen nur an Blockbustern interessiert seien, also an Präparaten, mit denen sich im Jahr mehr als eine Milliarde US-Dollar Umsatz erzielen lässt. Sicherlich ist kein Unternehmen unglücklich, wenn ihm so ein Medikament gelingt! Die Umfrage bei den VFA-Mitgliedern zeigt aber, dass die Unternehmen auch seltene Krankheiten und Krankheiten, die vorwiegend in ärmeren Ländern dieser Erde auftreten, auf der Agenda haben. Insgesamt 23 Projekte haben den Orphan-Drug-Status, werden also von der Europäischen Union unterstützt, weil sie sich gegen seltene Erkrankungen richten. Die meisten davon sind so selten, dass nur Spezialisten sie kennen: beispielsweise das hypereosinophile Syndrom (das ist eine Art Leukämie) oder die erbliche Stoffwechselkrankheit Morbus Tay-Sachs. Gegen Tropenkrankheiten richten sich sechs Projekte, gegen Tuberkulose – wie gesagt – zwei, gegen Rotaviren die zwei schon genannten Impfstoffe.

Lassen sie mich noch zu einem Schlagwort kommen, das in den letzten Jahren immer wieder fiel: der „Pharmakogenetik“.

Pharmakogenetik sucht nach Eigenheiten in den Genen von Patienten, die Vorhersagen über Wirksamkeit, Verträglichkeit und geeigneter Dosierung von Medikamenten erlauben. Dahinter steht das Ziel, dass der Arzt von vornherein erkennen kann, welches Medikament für welchen Patienten geeignet ist und wie er es dosieren sollte. Gestützt auf die Umfrage formuliere ich die These:

Pharmakogenetik ist von der Planungs- in die Forschungsphase eingetreten

Noch vor zwei Jahren war Pharmakogenetik kaum mehr als eine gute, aber wenig belegte Idee. Heute sehen schon 41 Projekte mit ‚Perspektive 2009‘ begleitende pharmakogenetische Untersuchungen bei den Studienteilnehmern vor. Die Patienten haben sich alle damit einverstanden erklärt. An fast allen Projekten, nämlich 37, sind auch deutsche Kliniken beteiligt. Wenn sich therapierrelevante genetische Auffälligkeiten finden, lässt sich darauf aufbauend ein gendiagnostisches Gerät konstruieren – ein so genannter Genchip –, mit dem dann jeder Arzt seine Patienten vor der Verordnung testen kann.

Seite 5/6

Bei allem, was ich Ihnen vorgestellt habe, geht es um internationale Projekte. So bleibt die Frage, welche Rolle eigentlich Deutschland für die ‚Perspektive 2009‘ spielt.

Unsere Unternehmen wenden hierzulande jährlich 3,9 Milliarden Euro für Forschung und Entwicklung auf und beschäftigen in diesem Bereich 14.500 Mitarbeiter. Die aktuellen Arbeitsschwerpunkte werden in der Umfrage deutlich: So werden 84 Prozent aller Arzneimittel, die die Unternehmen bis 2009 herausbringen wollen, unter Beteiligung deutscher Entwicklungsabteilungen und deutscher Kliniken erprobt. Wie viele dieser Medikamente ursprünglich einmal aus Labors in Deutschland kamen, lässt sich meist nicht zurückverfolgen. Auffällig ist allerdings eine Häufung bei den neuen Medikamenten gegen Blutgerinnseln: Vier von insgesamt neun neuen Wirkstoffen kommen aus unserem Land.

20 VFA-Mitglieder unterhalten hierzulande Labors für Forschung oder vorklinische Entwicklung von Arzneimitteln. Sie befassen sich vor allem mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Atemwegserkrankungen, Schmerz, Alzheimer und Grippe-Impfstoffen. Auch Medikamente gegen Krebs werden in Deutschland mittlerweile verstärkt erforscht.

Es dauert bekanntlich im Durchschnitt zwölf Jahre, um ein Arzneimittel von der wissenschaftlichen Idee über die Laborexperimente bis zur Apotheke zu bringen. Das aber bedeutet: Was heute in den deutschen Labors erarbeitet wird, schafft die Grundlage für die Präparate des kommenden Jahrzehnts, und für den Fortbestand der deutschen Pharmastandorte. Deswegen – das werden Sie verstehen – sind innovationsfreundliche Rahmenbedingungen in Deutschland für uns unverzichtbar. Nur dadurch werden neue Jobs entstehen und nur dadurch wird das Land wieder zukunftsfähig.

Vorrang für Innovationen – das erhoffen wir uns von einer neuen Regierung! Vorrang für Innovationen – das bedeutet zunächst, dass willkürliche Kostendämpfungsmaßnahmen wie Hersteller-Zwangsrabatte oder Festbeträge für patentgeschützte Präparate künftig unterbleiben. Denn sie sind ganz sicher kein Investitionsanreiz für dieses Land.

Es müssen alle Anstrengungen unternommen werden, damit Deutschland wieder mehr Spitzenleistungen in der Forschung erzielt. Daher sollte die neue Regierung den Einsatz privater Mittel für Innovationen fördern, z.B. durch die Einführung einer Forschungsprämie. Damit meine ich die Belohnung von Forschungsgruppen in Universitäten und Forschungseinrichtungen für eingeworbene Drittmittel durch Bundes- oder Landesmitteln. Die öffentlich finanzierte Forschung sollte aufgestockt und noch stärker auf den Bereich Medizin und Biotechnologie konzentriert werden. Denn hier sehen wir ein gewaltiges Innovations- und Marktpotential, das im Interesse Deutschlands ausgeschöpft werden muss. Gute Beispiele für eine Zusammenarbeit von industrieller und akademischer Forschung – wie sie beispielsweise beim Nationalen Genomforschungsnetz besteht – müssen Schule machen!

Seite 6/6

Was den Arzneimittelmarkt anbetrifft, so möchte ich betonen: Die forschenden Arzneimittelhersteller sind sich der Bedeutung und Qualität ihrer Produkte sicher. Deswegen scheuen sie den Wettbewerb nicht, sondern sie fordern ihn: Überlassen wir es doch dem Markt darüber zu entscheiden, welches Medikament das Beste ist. Und überlassen wir es dem Markt, die knappen Ressourcen des Gesundheitswesens so effizient wie möglich einzusetzen. Dadurch würde eine Vielzahl von Gesetzen und Verordnungen überflüssig. Und Deutschland könnte international wieder mehr durch das Fördern von Innovation als durch ihre bürokratisch-gründliche Behinderung von sich reden machen.