

Zugang zu Medikamenten und Diagnostika

Schwerpunkt Entwicklungsländer



Inhalt

Einführung	4
Überblick über unser Vorgehen in Entwicklungsländern	6
Forschung & Entwicklung	
Der Wert unserer Medikamente und Diagnostika	8
Besserer Zugang durch klinische Studien	9
Ethische Forschung & Entwicklung	9
F&E für in Entwicklungsländern stark verbreitete Krankheiten	10
F&E für bessere Medikamente und Diagnostika für Kinder	12
Erkennung und Vorbeugung neu aufkommender Infektionskrankheiten in Ostafrika	13
Forschungskooperation mit dem Institute for OneWorld Health	14
Faire Preispolitik	
Preispolitik für unsere HIV- und AIDS-Medikamente	16
Reduzierte Preise für Valcyte für AIDS-Patienten	17
Besserer Zugang zur Überwachung der HI-Viruslast	18
Tamiflu-Reservierungsprogramm	18
Partnerschaften	
Errichtung einer mobilen Klinik im ländlichen Südafrika	20
Hilfe für Kinder mit Diabetes	21
Schulungspartnerschaften	22
Partnerschaften für Zugang im Bereich HIV/AIDS	22
Nachhaltige und ethische Programme	
Unsere Patentpolitik	26
AIDS-Technologie-Transfer-Initiative	28
Unsere Employee-Secondment-Politik	30
Vorbereitungen für eine Grippepandemie	32
Roche Children's Walk	33
Weitere Informationen	
Nützliche Links	34
Quellenangaben	35



„Bei Roche nehmen wir alle, das heißt jeder Einzelne von uns, unsere Rolle in der Verbesserung des Zugangs zu Medikamenten und Diagnostika sehr ernst. Die Unterschiede in der Qualität der medizinischen Versorgung von Patienten weltweit sind enorm. Wir betrachten es als unsere Verantwortung, die Gesundheitsversorgung weltweit, auch für die ärmsten Menschen, zu verbessern.“

Dieser Bericht zeigt auf, wie wir vorgehen, um die Gesundheitsversorgung in den ärmsten Ländern der Welt zu verbessern. Medikamente und Diagnostika sind die Eckpfeiler unseres Geschäfts, aber sie sind unseres Erachtens nur ein Teil der Lösung zur Verbesserung der medizinischen Versorgung für die Menschen, die diese am dringendsten benötigen.

Fast alle Arzneien, die laut Weltgesundheitsorganisation WHO zu den unentbehrlichen Medikamenten gehören, haben keinen Patentschutz mehr. Somit könnten die meisten Behandlungen, die zur Bekämpfung der drängenden Gesundheitsprobleme in den ärmsten Ländern notwendig sind, mit generischen Medikamenten abgedeckt werden. Die Tatsache, dass dies nicht überall geschieht, zeigt die eigentlichen Hürden im Zugang zu Medikamenten in diesen Ländern.

Deshalb verfolgen wir einen anderen Ansatz zur Verbesserung des Zugangs: Wir suchen über Medikamente und Diagnostika hinaus nach Wegen, wie wir unsere Stärken als Unternehmen einsetzen können, um die medizinische Versorgung in den betroffenen Ländern zu verbessern.

Die tragende Säule unseres Geschäfts ist die Erforschung, Entwicklung und Herstellung lebensrettender Medikamente. Dieses Expertenwissen stellen wir lokalen Herstellern in armen Ländern

zur Verfügung, um die Qualität der Medikamentenherstellung vor Ort zu verbessern und die benötigte Infrastruktur für diagnostische Leistungen zu errichten.

Unsere Erfahrung in der Zusammenarbeit mit Klinikärzten, Regierungen, Nichtregierungsorganisationen, Patientengruppen und Gesundheitsdienstleistern nutzen wir, um öffentlich-private Partnerschaften zu bilden, mit denen wir nachhaltige Programme etablieren können, die Patienten eine medizinische Versorgung bieten und den Erfahrungsaustausch und die Ausbildung von Ärzten fördern.

Wir setzen die Fähigkeiten unserer Mitarbeiter und unsere breit angelegten Forschungsprogramme ein, um zur Entwicklung von Behandlungen und Diagnostika für Krankheiten beizutragen, die in Entwicklungsländern stark verbreitet sind. Mit unserem Employee-Secondment-Programm unterstützen wir Mitarbeiter, die ihre Kenntnisse Gesundheitsprojekten in den ärmsten Ländern der Welt zur Verfügung stellen möchten. Für die Entwicklung von Medikamenten für vernachlässigte Krankheiten haben wir einer gemeinnützigen Organisation Zugang zur firmeneigenen Substanzbibliothek gewährt. Wenn wir im Rahmen unserer Forschungsarbeiten Entdeckungen machen, die für tropische Krankheiten relevant sein können, stellen wir diese einer

gemeinnützigen Organisation oder anderen Einrichtung im Dienste der betroffenen Patienten zur Verfügung.

Unser Vorgehen zur Verbesserung des Zugangs zu Medikamenten und Diagnostika baut auf unserer Geschäftspolitik auf. Wir glauben, dass wir in vielen therapeutischen Gebieten Veränderungen bewirken können, wenn wir unser Innovationspotenzial einsetzen und die Patienten in den Mittelpunkt unserer Arbeit stellen. Wir haben personalisierte Gesundheit zu einem Eckpfeiler unserer Innovationsstrategie gemacht, weil wir unsere Kenntnisse in der Pharmazie und Diagnostik einsetzen können, um Behandlungen besser an den Bedarf der Patienten anzupassen. Auf die gleiche setzen wir in Entwicklungsländern unsere Stärken so ein, dass die bedürftigsten Patienten direkt hiervon profitieren und die Qualität der medizinischen Versorgung vor Ort nachhaltig verbessert wird.

Wir sind stolz auf das bislang Erreichte und werden auch weiter nach neuen Wegen suchen, um Patienten weltweit eine nachhaltige medizinische Versorgung zu bieten.

Severin Schwan
CEO der Roche Gruppe

Einführung

Weltweiter Zugang zu medizinischer Versorgung

Nahezu der Hälfte der Weltbevölkerung stehen weniger als 50 US\$ pro Kopf im Jahr für Gesundheit zur Verfügung.^{1,2,3} Auch wenn die jeweiligen Regierungen für das Gesundheitssystem ihres Landes verantwortlich sind, sieht sich Roche in der Pflicht, den Zugang zu seinen Produkten weltweit mit zu verbessern, sichere Medikamente und zuverlässige Tests mit einem echten Mehrwert bereitzustellen, wahrheitsgetreu über die eigenen Produkte zu informieren und klinische Studien auf ethische Art durchzuführen.

Roche verfolgt eine langfristige Strategie für den Zugang zu Medikamenten und Diagnostika, die auf die Zusammenarbeit mit Gesundheitsbehörden und Verbesserungen für Patienten setzt. Unsere Zusammenarbeit mit Gesundheitsbehörden hat dazu beigetragen, dass die meisten von ihnen den medizinischen und ökonomischen Wert unserer Medikamente und Diagnostika anerkennen. Patienten profitieren hiervon über Ärzte, Krankenhäuser, Labore und Apotheken in rund 180 Ländern.

Nicht nur die Gesundheitspolitik und -standards unterscheiden sich von Land zu Land, sondern auch das öffentliche Bewusstsein über die Ursachen, Vorbeugung und Behandlung von Krankheiten. Der Zugang zur Gesundheitsversorgung ist für Menschen weltweit in vieler Hinsicht beschränkt. Die Unterschiede in den Ressourcen, die einzelnen Ländern für die Gesundheitsversorgung ihrer Bürger zur Verfügung stehen, sind enorm. Weil nicht alle Länder das gleiche Niveau an Versorgung bieten können, leben einige Patienten länger und gesünder als leben einige Patienten gesünder und länger als andere mit der gleichen Krankheit. Die Gesundheitsversorgung zu entwickeln und zu verbessern, ist die Aufgabe Vieler, von Regierungen über Unternehmen und private Anbieter bis zu Versorgern. Die Ressourcen und Bedürfnisse sind von Land zu Land extrem verschieden, und so kann es auch nicht eine Lösung für alle geben.

Der Ansatz von Roche für besseren Zugang für die Bedürftigsten

Roche hat verschiedene Strategien und Programme zur Verbesserung des Zugangs weltweit entwickelt, die jeweils auf die unterschiedlichen Bedürfnisse der Regionen eingehen.

Der Schwerpunkt unseres Geschäfts liegt in entwickelten Ländern mit etablierten Gesundheitssystemen, wo wir eng mit lokalen Kostenträgern zusammenarbeiten, um den Wert unserer Medikamente und Diagnostika zu belegen und ein Erstattungs-niveau zu erzielen, das den Patienten Zugang ermöglicht. *[Lesen Sie auf Seite 6, wie wir in entwickelten Ländern den Zugang zu Medikamenten und Diagnostika verbessern]*

Länder mit mittlerem Einkommen erfordern oft ein anderes Herangehen, weil ihre Gesundheitssysteme zum Teil erst im Aufbau sind und stark von privaten Kostenträgern abhängen. *[Auf Seite 6 erfahren Sie, wie wir den Zugang zu Medikamenten und Diagnostika in Schwellenländern verbessern]*

In den ärmsten Ländern der Welt bedarf es wiederum eines ganz anderen Ansatzes zur Verbesserung des Zugangs zu Medikamenten und Diagnostika.

Die am wenigsten entwickelten Länder der Welt (gemäß UN-Definition) sind am stärksten von Infektionskrankheiten wie HIV betroffen und müssen diese Last mit den ärmsten Gesundheitssystemen stemmen. Dabei mangelt es nicht nur an Zugang zu Medikamenten und Diagnostika, sondern schon an den grundlegendsten Bestandteilen einer Gesundheitsversorgung, wie Krankenhäusern, Laboren und medizinischem Personal. Internationale Hilfe konzentriert sich meist auf HIV/ AIDS, Tuberkulose und Malaria, während lokal nur wenig in die öffentliche Gesundheit investiert wird.

Roche setzt sich in diesen Ländern für nachhaltige Lösungen ein, mit denen nicht nur der Zugang zu unseren Medikamenten und Diagnostika – die nur ein Teil der Lösung sind –, sondern die Gesundheitsversorgung insgesamt verbessert wird. Für uns ist dies eine ethische Verantwortung, die wir wahrnehmen, indem wir unsere Stärken und Ressourcen für die Verbesserung der medizinischen Versorgung in den betroffenen Ländern einsetzen.

Für Roche bedeutet Nachhaltigkeit, nicht einfach Medikamente und Diagnostika zu verschenken, sondern unsere Expertise und Ressourcen dafür einzusetzen, dass die medizinische Versorgung für die betroffenen Menschen dauerhaft besser wird. Dafür arbeitet Roche mit Regierungen sowie internationalen und lokalen Organisationen zusammen, um eine nachhaltige medizinische Versorgung für Menschen bereitzustellen, die am stärksten von Krankheiten betroffen sind. Dies schließt Aufklärung, Screenings, Schulungen sowie Wissens- und Techniktransfer ein.

Roche überprüft laufend das eigene Vorgehen zur Verbesserung des Zugangs zu Medikamenten und Diagnostika in den ärmsten Ländern der Welt und sucht stets nach neuen Wegen, die eigenen Stärken und Ressourcen für eine nachhaltig bessere medizinische Versorgung der betroffenen Menschen einzusetzen.

Überblick über unser Vorgehen in Entwicklungsländern

Dieser Bericht liefert einen Überblick über die Politiken, Partnerschaften und Initiativen, die Roche als Unternehmen verfolgt, um der eigenen Verantwortung für besseren Zugang zu seinen Medikamenten und Diagnostika in Entwicklungsländern nachzukommen.

Der Bericht baut auf vier Grundsätzen auf, die unsere Arbeit tragen:

- Forschung und Entwicklung
- Faire Preispolitik
- Partnerschaften
- Nachhaltige und ethische Programme

Diese Grundsätze sollen sicherstellen, dass Roche die Verantwortung für besseren Zugang zu medizinischer Versorgung in Entwicklungsländern auf geschäftlich nachhaltige Weise wahrnimmt. Als forschendes Gesundheitsunternehmen ist es unsere grundlegende Verantwortung, die langfristige Existenz zu sichern, um neue und innovative Medikamente zu produzieren, die einen medizinischen Nutzen für Patienten, Kostenträger und die Gesellschaft insgesamt bieten.

Zugang in Schwellenländern

Länder mit mittlerem Einkommen erfordern oft einen anderen Ansatz als entwickelte Märkte. Die Gesundheitssysteme dieser Länder sind unterschiedlich entwickelt und haben spezifische Bedarfe.

Roche arbeitet mit Regierungen in der Einführung von Prozessen, Ausbildungen und klinischen Studienprogrammen zusammen. Wir haben eine Medical Affairs Gruppe für die Entwicklung von Programmen für einzelne Schwellenländer eingerichtet und liefern unsere Produkte an private Gesundheitsversorger in diesen Ländern.

Ägypten zum Beispiel, ein Land mit niedrigem mittlerem Einkommen, hat eine der höchsten Verbreitungsraten von Hepatitis C weltweit. Bis zu 12% der Bevölkerung sind betroffen. Roche hat

zusammen mit der Regierung von Ägypten ein Projekt zur Behandlung chronischer Hepatitis C ins Leben gerufen, durch das nun wesentlich mehr Patienten Zugang zu einer Behandlung haben.

Zugang zu Medikamenten in entwickelten Ländern

Selbst unter entwickelten Ländern gibt es starke Unterschiede im Zugang für Patienten zu innovativen Medikamenten. Das kann daran liegen, dass Produkte nicht erstattungsfähig sind, Gesundheitssysteme die Last der Bekämpfung einer Krankheit nicht stemmen können, Krankenversicherungen die Kosten nicht übernehmen oder dass Menschen nicht versichert sind.

Roche arbeitet eng mit lokalen Kostenträgern zusammen, um den Wert der eigenen Produkte zu belegen und ein Erstattungsniveau zu vereinbaren, das den Zugang sichern kann. Trotzdem haben noch immer viele Menschen in entwickelten Ländern keinen oder nur eingeschränkten Zugang zu medizinischer Versorgung oder zu Versicherungsleistungen.

Deshalb unterstützt Roche eine Reihe von Initiativen in entwickelten Ländern, um betroffenen Menschen eine medizinische Versorgung zu bieten.

So liefert Roche in den Vereinigten Staaten, die kein einheitliches Gesundheitssystem haben, Medikamente kostenfrei an bedürftige Menschen im Rahmen des Roche Patient Assistance Programme (PAP):

- In den 1960ern hat Roche als eines der ersten Unternehmen in den USA mit einem PAP Maßstäbe in der Unterstützung hilfsbedürftiger Patienten gesetzt
- Seit 2000 wurden im Rahmen des Programms kostenfreie Medikamente im Wert von mehr als 1 Milliarde US\$ abgegeben
- Im Jahr 2008 erhielten 22.000 Patienten Hilfe vom PAP

- Roche unterstützt zudem Bestrebungen der Industrie, Hilfsprogramme über die Partnership for Prescription Assistance zu verbreiten

Über das Programm Genentech Access Solutions bietet das Unternehmen Informationen und Unterstützung in Fragen der Kostenübernahme und -erstattung für Patienten und medizinisches Personal. Unterstützt werden Patienten in den USA, die keine Krankenversicherung haben oder die Selbstbeteiligung nicht aufbringen können. Seit das erste Produkt von Genentech im Jahr 1985 zugelassen wurde, hat das Unternehmen kostenfreie Medikamente im Wert von rund 1,3 Milliarden US\$ an Patienten ohne Versicherung im Rahmen der Genentech Access to Care Foundation (GATCF) und anderer Hilfsprogramme abgegeben. Im Jahr 2008 hat die GATCF rund 16.000 neuen Patienten geholfen.

Weitere Informationen finden Sie auf: www.gene.com/gene/products/access

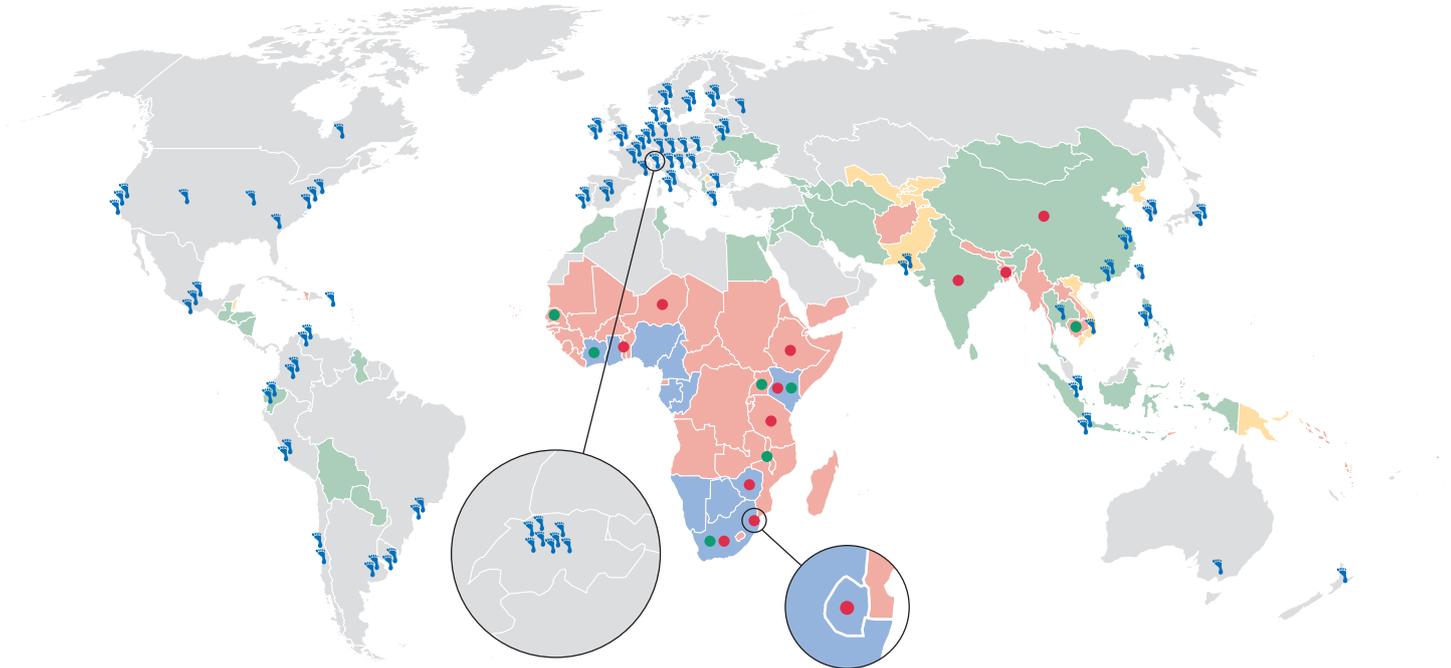
Weitere Informationen über Programme von Roche für Patientenzugang in entwickelten Ländern finden Sie im Internet auf den jeweiligen Landesseiten, auf die Sie über die globale Roche Seite zugreifen können: www.roche.com/index

Weiterführende Informationen im Internet:

Einen kompletten Überblick über die Aktivitäten von Roche für besseren Zugang weltweit zu unseren Medikamenten und Diagnostika, Positionspapiere über zentrale Themen sowie aktuelle Informationen zu den Programmen und Projekten, die in diesem Bericht vorgestellt sind, finden Sie auf der Corporate-Responsibility-Webseite: www.roche.com/corporate_responsibility

Falls Sie sich mit Hinweisen oder Fragen zu den Informationen in diesem Bericht an Roche wenden möchten, benutzen Sie bitte die Kontaktseite unter: www.roche.com/contact_form

Zugang zu Medikamenten und Diagnostika: Weltweiter Einsatz von Roche



Am wenigsten entwickelte Länder*

Patentpolitik
- Keine Patente für Medikamente

Preispolitik
- 2 HIV-Medikamente ohne Gewinn
- Valcyte für Behandlungsprogramme von Nichtregierungsorganisationen
- HIV-Tests zur Bestimmung der Viruslast

Andere subsaharische Länder Afrikas†

Patentpolitik
- Keine Patente für antiretrovirale Medikamente

Preispolitik
- 2 HIV-Medikamente ohne Gewinn
- Valcyte für Behandlungsprogramme von Nichtregierungsorganisationen
- HIV-Tests zur Bestimmung der Viruslast

Länder mit geringem Einkommen†

Preispolitik
- Reduzierte Preise für 2 HIV-Medikamente

Länder mit niedrigem mittlerem Einkommen†

Preispolitik
- Reduzierte Preise für 2 HIV-Medikamente

- Standorte, die am Roche Children's Walk teilnehmen**
- **Nachhaltige Programme:**
 - AIDS-Technologie-Transfer-Abkommen – Bangladesch, Äthiopien, Kenia, Südafrika, Tansania, Simbabwe
 - Employee Secondments – Äthiopien, Niger, Swasiland, Togo
 - Tamiflu-Lizenzabkommen – China, Indien, Südafrika
 - Tamiflu-Reservierungsprogramm – 75 Mitgliedsländer der Global Alliance for Vaccines and Immunization (GAVI)^{4,5}
 - **Roche-Partnerschaften:**
 - CTAP – Kambodscha
 - Phelophepa-Gesundheitszug – Südafrika
 - UNICEF & ECPP Programme für AIDS-Waisen – Malawi
 - CARE – Elfenbeinküste, Kenia, Senegal, Uganda
 - HIV-/AIDS-Initiative der Clinton Foundation – 35 Länder im subsaharischen Afrika

*gemäß Definition der UN von Oktober 2009 (LDC-Liste)
†gemäß Definition der Weltbank von Oktober 2009 (nicht in LDC-Liste der UN enthalten)

Fortschritte: ein Überblick über jüngste Aktivitäten

- Erste Phase der Zusammenarbeit mit dem Institute for OneWorld Health zur Unterstützung von F&E an vernachlässigten Krankheiten abgeschlossen
- Kooperation mit Novo Nordisk und der World Diabetes Foundation zur Unterstützung von Kindern mit Typ-1-Diabetes in Afrika etabliert
- Fünf neue Technologietransfer-Abkommen mit lokalen Herstellern in Afrika und Asien geschlossen
- Drei pan-afrikanische Schulungen mit 56 Teilnehmern aus 21 Organisationen durchgeführt, um die lokale Produktion unentbehrlicher Medikamente zu verbessern
- Gemeinsam mit Ärzten des Albert Einstein College of Medicine mehr als 200 Gesundheitsexperten in Äthiopien geschult
- Zwei neue Employee Secondments in den ärmsten Ländern der Welt genehmigt, um lokale Projekte zur Verbesserung der medizinischen Versorgung zu unterstützen
- Jährliche Spendenaktion der Mitarbeiter ausgeweitet, um mehr Kindern in Not zu helfen
- Reduzierter Preis für Zytomegalovirus-Medikament Valcyte für AIDS-Patienten auf Programme von Nichtregierungsorganisationen zur Behandlung von AIDS in allen Ländern mit geringem und niedrigem mittlerem Einkommen ausgedehnt
- Zusammenarbeit mit der HIV-/AIDS-Initiative der Clinton Foundation (CHAI) für besseren Zugang zu HIV-Tests für Kleinkinder in 35 Ländern im subsaharischen Afrika
- Tamiflu Reservierungsprogramm zur Produktion und Lagerung von Tamiflu (Oseltamivir) als Pandemievorrat für bestimmte Entwicklungsländer zu deutlich reduzierten Preisen gestartet
- Verträge mit Lizenznehmern verlängert, die Oseltamivir in China und Indien herstellen
- Spende von 5,65 Millionen Behandlungseinheiten Tamiflu an die WHO zum Auffüllen der Pandemievorräte angekündigt, darunter 650.000 Behandlungseinheiten Tamiflu in kleinen (30mg und 45mg) Kapseln für Kinder. Dies erneuert eine frühere Spende von Roche an die WHO von 5,125 Millionen Behandlungseinheiten
- Krebsaufklärung und -screening auf dem Phelophepa-Gesundheitszug in Südafrika verbessert

Forschung und Entwicklung

Bei Roche konzentrieren wir unsere Forschung und Entwicklung auf unsere Fachgebiete, um nach differenzierten und innovativen Medikamenten für lebensbedrohliche Krankheiten und bislang ungelöste medizinische Probleme zu suchen. So können wir die größten Veränderungen bewirken.

Unser Beitrag zu Krankheiten, die als vernachlässigt gelten und primär die am wenigsten entwickelten Länder der Welt betreffen, beinhaltet eine Kooperation für diarrhöische Erkrankungen, Medikamente und Diagnostika für pädiatrische HIV sowie unser aktives Forschungsprogramm in der Virologie.

Die Produkte und Services von Roche bieten lebenswichtige Vorteile für Patienten und die Gesellschaft über das ganze Spektrum der medizinischen Versorgung. Unsere diagnostischen Tests helfen bei Screening, Erkennung, Diagnose, Behandlungswahl und Überwachung von Krankheiten. Unsere Medikamente helfen Krankheiten vorzubeugen und zu bekämpfen, Symptome zu lindern und die Heilung zu beschleunigen.

Im Jahr 2008 investierte Roche knapp 9 Milliarden Schweizer Franken⁶ in die Entdeckung und Entwicklung neuer diagnostischer Tests und Behandlungen. Unsere F&E konzentriert sich zurzeit auf fünf Krankheitsgebiete: Onkologie, Entzündungs-, metabolische und virologische Erkrankungen sowie Erkrankungen des zentralen Nervensystems (ZNS). Diese Krankheiten haben epidemische Ausmaße weltweit und liegen in Bereichen, in denen wir Erfolge vorweisen können und somit überzeugt davon sind, dass wir die größten Veränderungen bewirken können. In der Diagnostik beinhaltet unsere Pipeline innovative Diagnostika für die Früherkennung (Screening), Diagnose, Klassifizierung, Prognose und Überwachung von Krankheiten, insbesondere in den Bereichen Krebs, Virologie, Diabetes und metabolische Erkrankungen, sowie für das

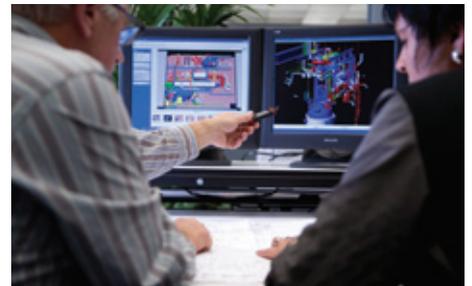
Blutscreening. Weitere Informationen zur F&E von Roche finden Sie unter: www.roche.com/r_d_overview

Der Wert unserer Medikamente und Diagnostika

Mit unserer molekularbiologischen Expertise in der Pharmazie und Diagnostik ist Roche hervorragend aufgestellt, um Werte für Patienten und das Gesundheitssystem zu schaffen.

Unser Ansatz in der personalisierten Gesundheit (personalised healthcare, PHC) hilft uns, neuartige Medikamente und Diagnostika zu entwickeln, die von Patienten benötigt und von Regierungen und Aufsichtsbehörden verlangt werden. PHC bedeutet, Behandlungen an Patienten anzupassen, um das klinische Ergebnis zu verbessern. Unser diagnostisches Wissen stellt einen entscheidenden Vorteil dar, denn wir können die Diagnostik nutzen, um eine Krankheit, die Wirkungsweise eines Medikaments oder die Unterschiede zwischen Patienten besser zu verstehen.

Dies hilft uns, bessere und sicherere Medikamente für jene Patienten zu entwickeln, denen sie am meisten nützen. Das ist nicht nur gut für die Patienten, sondern auch für Kostenträger und Aufsichtsbehörden, weil die Medikamente wirksamer und daher kostengünstiger sind.



Klinische Studien

Klinische Studien mit neuen Medikamenten belegen nicht nur die Sicherheit und Wirksamkeit eines Medikaments, sondern bieten den teilnehmenden Krankenhäusern auch die Gelegenheit zum Lernen, finanzielle und medizinische Unterstützung sowie Zugang zu neuesten Behandlungen für Krebs, Arthritis, Diabetes und andere ernste Erkrankungen.

Patienten, die an klinischen Studien teilnehmen, erhalten eine kostenlose Behandlung während der Studie und oft auch danach, bis das Medikament auf Rezept verfügbar ist.

Mehr als 235.000 Menschen⁶ haben 2008 an unseren klinischen Studienprogrammen teilgenommen und so Zugang zu neuesten Behandlungen erhalten.

Patienten in klinischen Studien⁶

	2008
Anzahl klinischer Studien	890+
Anzahl beteiligter Gesundheitszentren	13.600
Anzahl Patienten in klinischen Studien der Phasen I-IV	235.420

Patienten, die sich für eine Teilnahme an neuen klinischen Studien interessieren, und alle, die mehr über die Ergebnisse abgeschlossener Studien erfahren möchten, finden entsprechende Informationen auf: www.roche-trials.com

Weltweit können Patienten Details zu unseren Studien mit Patienten auch über das IFPMA-Portal für klinische Studien unter www.ifpma.org/clinical_trials oder in dem weltweiten Register des US-amerikanischen National Institute of Health unter www.clinicaltrials.gov einsehen.

Weltweite Krankheitsbelastung

Die Krankheiten, die unter die Definition der weltweiten Krankheitsbelastung (global disease burden) fallen, sind laut Disease Control Priorities Project Mitverursacher von mindestens 1% aller Todesfälle weltweit. Das schließt die folgenden Erkrankungen ein – alle mit Stern markierten sind Gebiete, in denen Roche aktiv ist:

- Tuberkulose (TB)*
- HIV/AIDS*
- Diarrhöische Erkrankungen
- Masern
- Malaria
- Erkrankungen der unteren Atemwege*
- Perinatale Erkrankungen*
- Magenkrebs*
- Darm- und Leberkrebs*
- Luftröhren-, Bronchial- und Lungenkrebs*
- Diabetes Mellitus*
- Bluthochdruck und Ischämie*
- Zerebrovaskuläre Erkrankungen*
- Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen*
- Leberzirrhose*
- Nephritis und Nephrose

Mit einem breiten Portfolio von Tumormarkern für Prostata-, Darm-, Leber-, Eierstock-, Brust-, Magen-, Pankreas- und Lungenkrebs sowie einer Reihe von molekularen onkologischen Tests wird Roche auch in Zukunft führend in der Behandlung und Diagnose im Bereich Krebs sein.

Über die kommenden Jahre sind Zulassungsanträge geplant für Behandlungen von Pankreas-, Magen-, nicht-kleinzelligem Lungen- und Prostatakrebs sowie Ewing-Sarcom.

Ethischer Ansatz in der F&E

Roche hat sich in der klinischen Forschung weltweit hohen ethischen Standards verschrieben und bezieht eine klare Position zu bestimmten Fragen. Wir haben eine spezielle Politik für klinische Studien in Entwicklungsländern mit geringem und mittlerem Einkommen entwickelt, um die Patienten zusätzlich zu schützen. Zum Beispiel werden wir in diesen Ländern keine klinischen Studien durchführen, um ein Medikament in einem anderen Land zur Zulassung einzureichen; das heißt, wir führen keine klinischen Studien in Ländern durch, in denen wir nicht die Marktzulassung anstreben.

Unsere vollständige Politik für klinische Studien finden Sie unter: www.roche.com/clinical_trials





F&E für Krankheiten, die in Entwicklungsländern stark verbreitet sind

Roche hat sich seit langem der Diagnose und Behandlung von Krankheiten verschrieben, die in Entwicklungsländern stark verbreitet sind.

So bieten wir seit langem erfolgreich Diagnostika und Behandlungen für Krankheiten wie HIV/AIDS, Hepatitis C, Chagas, TB und Malaria.⁷ *[Weitere Informationen finden Sie auf Seite 11.]*

Wo immer möglich, nutzen wir unsere laufenden Projekte, um andere Organisationen bei ihrer Suche nach Lösungen für Krankheiten zu unterstützen, die in Entwicklungsländern stark verbreitet sind, inklusive vernachlässigter tropischer Krankheiten. Zum Beispiel wurden im Rahmen unserer Employee-Secondment-Politik Mitarbeiter freigestellt, um mit Forschungsinstituten zusammenzuarbeiten, die auf tropische Krankheiten spezialisiert sind. So konnten die Mitarbeiter wertvolle Expertise für die Erforschung und Behandlung solcher Krankheiten zur Verfügung stellen. *[Weitere Informationen über die Employee-Secondment-Politik von Roche finden Sie auf Seite 30.]*

Roche sucht permanent nach Wegen zur Verbesserung der Gesundheit, die mit unserem Anspruch im Einklang stehen, in unseren Fachgebieten praktische Hilfe zu leisten, die konkrete Verbesserungen bewirken kann. Falls wir im Rahmen unserer Forschungen ein Molekül entdecken, das für tropische Krankheiten relevant sein könnte, bieten wir dieses einer gemeinnützigen Organisation an, um es in den Dienst der Gesellschaft zu stellen.

Roche setzt sich seit langem für die Verbesserung der Diagnose und Behandlung von Krankheiten ein, die in Entwicklungsländern stark verbreitet sind.

- Roche hat die Malariamedikamente Lariam (Mefloquin) und Fansidar (Sulfadoxin/Pyrimethamin) entwickelt, die patentfrei für die lokale Produktion von Generika verfügbar sind
- Wir haben unsere Expertise in der industriellen Medikamentenentwicklung und speziell in der Entwicklung von Malariamedikamenten dem Medicines für Malaria Venture für das Molekül namens OZ277⁷ kostenfrei zur Verfügung gestellt
- 2003 hat Roche alle Rechte und die Technologie für die Herstellung von Benznidazol zur Behandlung von Chagas an die brasilianische Regierung gegeben, um sie bei der Eindämmung dieser vernachlässigten Krankheit zu unterstützen
- Wir haben HIV-Tests und Medikamente für den Einsatz bei Kleinkindern entwickelt, ein Bereich, den Nichtregierungsorganisationen als stark vernachlässigt identifiziert haben
- Roche bietet Diagnostika für die Früherkennung und Überwachung von HIV und Tuberkulose
 - Wir haben eine Testmethodik für Trockenblut entwickelt, um nationalen HIV-/AIDS-Initiativen bei der Bewältigung typischer logistischer Probleme zu helfen, die bei dem Einsatz molekularer HIV-Tests entstehen
 - Wir haben in die Entwicklung einer neuen Generation von HI-Viruslasttest investiert, um dem Problem häufig mutierender HI-Viren zu begegnen
 - Wir arbeiten an einer praktikablen diagnostischen Lösung, um in ärmeren Gegenden das Screening und die Diagnose von Tuberkulose, einer der häufigsten Todesursachen unter HIV-Patienten, zu verbessern.⁸ Zurzeit prüfen wir neue Lösungen unter Nutzung der Molekularbiologie in Entwicklungsländern mit einer hohen HIV-Rate
- Um zu einer besseren Erkennung von Tuberkulose beizutragen, entwickeln wir hierfür einen neuen diagnostischen Test auf dem LightCycler® System, der eine Reihe von Vorteilen gegenüber herkömmlichen Tests bietet, wie ein besseres Patientenmanagement und weniger negative Abstrichergebnisse. Derzeit prüfen wir, für welche Länder der Test geeignet wäre
- In Zusammenarbeit mit Google.org stellt Roche kostenfrei Kenntnisse aus der medizinischen Forschung und Sequenzierung für ein interdisziplinäres System zur Überwachung, Erforschung und Bekämpfung neu auftretender Infektionskrankheiten in Ostafrika zur Verfügung [Weitere Informationen finden Sie auf Seite 13.]

„Wir sind stolz auf unseren Beitrag im Kampf gegen Tuberkulose, die in afrikanischen Ländern eine wahre Plage ist. Jeder Patient sollte genau das bekommen, was er zur Heilung braucht – das ist die Grundidee von Roche zur personalisierten Gesundheit. Ein schneller, sicherer und zuverlässiger Test ist die Basis dieses Konzepts.“

Manfred Baier
Head of Roche Applied Science



Forschung und Entwicklung für mehr Behandlungen und Diagnostika für Kinder

Behandlungen und Tests, die sich speziell für Kinder eignen, wurden lange Zeit von Nichtregierungsorganisationen als vernachlässigt angesehen.

Roche hat die eigene Expertise für die Entwicklung pädiatrischer Rezepturen und Diagnostika für Kinder in den folgenden Bereichen eingesetzt:

HIV/AIDS

Kinder, die von HIV/AIDS betroffen sind, sterben vor ihrem ersten Geburtstag an Krankheiten im Zusammenhang mit AIDS, ohne je diagnostiziert worden zu sein.⁹ Zudem gibt es nur wenige HIV-Medikamente zur Behandlung von Kindern.¹⁰ Das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen UNICEF schätzt, dass die Überlebensrate unter HIV-positiven Kleinkindern um bis zu 75% erhöht werden kann, wenn die Diagnose und Behandlung in den ersten 12 Wochen nach der Geburt beginnt.¹¹

Roche hat Rezepturen für HIV-Medikamente und Tests speziell für Kleinkinder entwickelt:

- Das HIV-Medikament Viracept (Nelfinavir) – von der WHO als Option zur Zweitlinienbehandlung für Kinder in Ländern mit knappen Ressourcen aufgeführt – ist als Pulver für Kinder erhältlich
- Roche hat HIV-Tests für Kleinkinder entwickelt, um dem Bedarf nach wirksamer Diagnostik für Kinder mit HIV/AIDS in Entwicklungsländern nachzukommen
- 2008 hat Roche ein Abkommen mit der HIV/AIDS Initiative der Clinton Foundation geschlossen. Wir bieten zu deutlich verringerten Preisen molekular-diagnostische HIV-Tests für Kleinkinder auf Trockenblut-Basis zur leichteren Anwendung und Lagerung sowie für einen leichteren Transport. Die Tests werden zur Diagnose von HIV bei Kindern unter 18 Monaten eingesetzt [Nähere Informationen zu dieser Kooperation erhalten Sie im Kapitel "Partnerschaften".]

Grippe-Pandemie

Regierungen und Behörden müssen bei ihren Pandemieplanungen die besondere Gefährdung von Kindern und deren Rolle bei der Verbreitung des Virus einberechnen. Kinder waren in bisherigen Grippewellen stark betroffen und dürften auch von der 2009er Pandemie besonders betroffen sein.

Zusätzlich zu einem Sirup hat Roche pädiatrische Tamiflu-Kapseln (Oseltamivir) (30mg und 45mg) zur Behandlung und Prävention von Grippe bei Kindern ab 1 Jahr entwickelt, eine Behandlungsoption, die die Bevorratung erleichtert.

Diarrhöische Erkrankungen

Roche hat 2008 OneWorld Health Zugang zur firmeneigenen Substanzbibliothek für die Suche nach Substanzen für neue Medikamente bei akuter Diarrhö gegeben. Jedes Jahr sterben rund zwei Millionen Kinder in Entwicklungsländern an Diarrhö, für deren Bekämpfung bislang keine wirksamen Medikamente flächendeckend verfügbar sind¹² [Weitere Informationen finden Sie auf Seite 14.]



Vorhersage und Prävention neu aufkommender Infektionskrankheiten in Ostafrika

Neu auftretende Infektionskrankheiten belasten die öffentlichen Gesundheitssysteme. Die Region Ostafrika ist bekannt als eine der zentralen Brutstätten neuer Viren oder Virusmutationen.

2009 hat Roche eine Kooperation mit Google.org, der gemeinnützigen Stiftung von Google.com, zur Überwachung der Verbreitung, Übertragung und Entwicklung von Arboviren geschlossen, einer großen Gruppe von Viren, die durch blutsaugende Insekten und andere Arthropoden wie Zecken übertragen werden. Spezialisierte Forschungseinrichtungen in Kenia setzen die Hochdurchsatz-Sequenzierung auf dem Genome Sequencer FLX von Roche ein,

um die Funktionsweise und Entwicklung dieser Viren zu erforschen. Die Ergebnisse sollen helfen, die Behandlung und das Management von Infektionskrankheiten zu verbessern. In einem ersten Schritt wird sich das Projekt auf das Rift-Valley-Fieber konzentrieren, eine potenziell tödliche Krankheit, die von Moskitos übertragen wird und Menschen sowie Nutztiere befallen kann.

„Wir sind stolz darauf, zusammen mit unseren Partnern diese Technologie in einer Region einzusetzen, in der ständig neue Viren auftreten. Wir sind überzeugt, dass unser System helfen wird, die Überwachung von Infektionskrankheiten zu verbessern und einen möglichen Neuausbruch schneller zu entdecken.“

Christopher McLeod
CEO 454 Life Sciences,
ein Unternehmen der Roche Gruppe

„Unsere Arbeit mit Roche zeigt, was für unterschiedliche Partnerschaften wir benötigen für unser Ziel, die Kindersterblichkeit von diarrhöischen Erkrankungen in Entwicklungsländern zu senken. Die Welt hat ihre Entschlossenheit im Kampf gegen pädiatrische Diarrhöe bewiesen, als sie sich dem Millennium Development Goal der Vereinten Nationen verschrieb, die Kindersterblichkeit bis 2015 um zwei Drittel zu senken.“

Richard Chin, M.D.

Chief Executive Officer für iOWH

Forschungskooperation mit dem Institute for OneWorld Health

Dem Institute for OneWorld Health (iOWH), dem ersten gemeinnützigen Pharmaunternehmen in den USA, gewähren wir im Rahmen unserer Partnerschaft Zugang zu unserer Substanzbibliothek für die Suche nach möglichen Behandlungen für Diarrhöe bei Kindern in Entwicklungsländern.

Damit unterstützen wir das iOWH in seinen Bemühungen um ein Portfolio von Produktkandidaten für verschiedene Aspekte diarrhöischer Erkrankungen mit besonderem Augenmerk auf die Behandlung von Säuglingen und Kindern.

Im Mai 2009 hat das iOWH die erste Screeningrunde in unserer Substanzbibliothek erfolgreich abgeschlossen. Das iOWH wird bis zu 40 neue Medikamenten-Leads zur weiteren Untersuchung auswählen mit dem Ziel, eine neue Behandlung für Diarrhöe bei Kindern zu finden.

An diarrhöischen Erkrankungen sterben in Entwicklungsländern jedes Jahr rund zwei Millionen Kinder unter fünf Jahren. Das ist eine Kindersterblichkeitsrate, die höher ist als die von AIDS, Tuberkulose und Malaria zusammen.¹²

Indem wir die Expertise und Möglichkeiten von Roche und des iOWH verbinden, haben wir deutlich bessere Chancen, eine neue, wirksamere Behandlung der lebensbedrohlichen sekretorischen Diarrhöe zu finden.



Spezialeinsatz eines Mitarbeiters beim Institute for OneWorld Health in San Francisco, USA

Paul Nakagaki, Roche-Mitarbeiter bei Group Research Strategy in der Roche-Firmenzentrale in Basel, war auf Spezialeinsatz beim Institute for OneWorld Health (iOWH), um sein Fachwissen in der Erforschung vernachlässigter Krankheiten einzusetzen, die vor allem in Entwicklungsländern auftreten.

„Der Einsatz beim iOWH hat mir die Chance geboten, konkrete Hilfe zu leisten, indem ich mein Wissen einer Organisation zur Verfügung stelle, die sich zum Ziel gesetzt hat, Leben zu retten bei vernachlässigten Krankheiten in ebenso vernachlässigten Bevölkerungen. Ich konnte dem iOWH bei der Entwicklung einer langfristigen F&E-Strategie und der Einführung eines nachhaltigen, langfristigen Geschäftsplans helfen.“

Das iOWH setzt sich für die Medikamentenentwicklung für vernachlässigte Krankheiten vom Screening von Molekülen bis zur Zulassung ein. Es arbeitet auch an der Verbesserung der lokalen Infrastruktur, damit die Medikamente nicht nur zugelassen, sondern auch für Patienten verfügbar sind. Das iOWH hat in dem Aufbau wissenschaftlicher Expertise und dem Management komplexer und schwieriger Partnerschaften Bemerkenwertes erreicht. Wie zu erwarten in einem Forschungsmodell, das von Zuschüssen abhängt, ist es schwierig, Mitarbeiter zu halten, weil die Finanzierung stets knapp oder kurzfristig ist.

Wie andere Partnerschaften zur Produktentwicklung betreibt das iOWH eine virtuelle Entdeckung und F&E. So lassen sich Ergebnisse erzielen, die allen Beteiligten nützen – dem iOWH selbst sowie Biotech-Firmen, Nichtregierungsorganisationen, Auftragsherstellern, anderen Pharmafirmen und Regierungen. Das ist ein hochkomplexer Prozess, der aber für die ganze Branche zukunftsweisend sein kann.“

Meine Zeit beim iOWH hat mir Einblicke aus erster Hand in diesen Ansatz gegeben. Da ich bereits andere F&E-Modelle kenne, kann ich nun umso besser ähnliche Anträge für Roche prüfen. Zudem habe ich enorm viel über die globalen gesundheitlichen Herausforderungen gelernt und darüber, wie wir ihnen begegnen können. Ich hoffe sehr, dass ich nach meinem Sabbatical als ein reiferer Mensch zu Roche zurückkehre.“



„Diese neue Partnerschaft ist ein wichtiger Schritt in der Ausweitung unseres Programms für diarrhische Erkrankungen und dem Aufbau einer robusten Pipeline neuer Behandlungen.“

Dr. David Brown

Portfolio Head und interim Chair of the Board of Directors für iOWH

Faire Preispolitik



Als eines der führenden Gesundheitsunternehmen der Welt arbeitet Roche eng mit verschiedenen Institutionen und Personen zusammen, von Investoren und Finanzinstituten über Aktionäre, Gesundheitsdienstleister und Kostenträger, Nichtregierungsorganisationen, Patienten und Patientenvertretungen bis zu Mitarbeitern. Diese Stakeholder erwarten von uns wie von allen Pharmaunternehmen ein nachhaltiges Geschäftsergebnis, Transparenz und soziale Verantwortung.

Unsere Preispolitik sucht den Ausgleich zwischen unseren geschäftlichen Anforderungen und unserem Engagement für besseren Zugang zu unseren Behandlungen und Services. Sie zielt darauf ab, nachhaltigen Zugang zu Medikamenten weltweit zu ermöglichen.

Die Kosten von Medikamenten und Diagnostika sind nur eine von vielen Zugangsbeschränkungen zu Behandlungen in den ärmsten Ländern der Welt. Pharmaunternehmen werden oft für die Preise ihrer Medikamente im Vergleich zu Generika kritisiert. Forschende Gesundheitsunternehmen wie Roche müssen die Kosten der Entdeckung und Entwicklung ihrer Produkte sowie die Ausgaben für viele erfolglose Forschungsprojekte tragen. Wenn wir diese Kosten nicht über unsere Preise abdecken, fehlt das Geld für Forschungen an neuen Medikamenten im Kampf gegen Krankheiten.

Preispolitik für unsere HIV-/AIDS-Medikamente

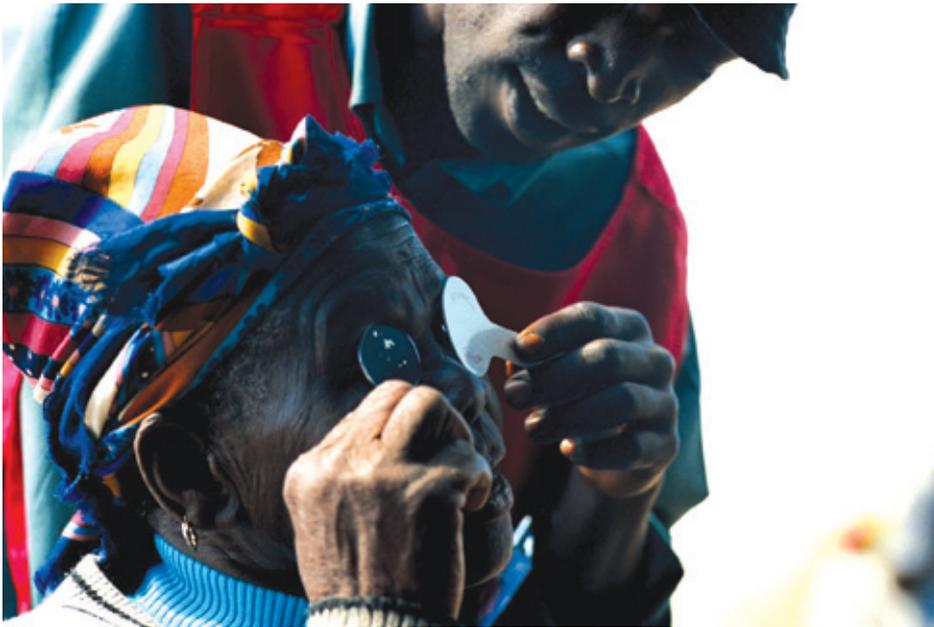
Roche bietet zwei antiretrovirale Therapien für HIV/AIDS zu Preisen ohne Gewinn in den am wenigsten Ländern der Welt und in Afrika südlich der Sahara. Diese Preispolitik gilt für 63 Länder und mehr als 68% der Menschen mit HIV weltweit.^{13,14,15} Die Preise sind die niedrigsten, zu denen wir die Medikamente ohne Verlust verkaufen können, und enthalten keine Kosten für Forschung, Entwicklung, Marketing, Transport oder Betriebsaufwendungen.

In Ländern, die von der Weltbank als Länder mit geringem oder niedrigem mittlerem Einkommen eingestuft werden, verkaufen wir diese Medikamente zu reduzierten Preisen. Insgesamt 83% aller Menschen mit HIV/AIDS leben in Ländern, die Anrecht auf unsere HIV-Medikamente zu reduzierten Preisen haben.¹⁶ Wir überprüfen unsere Preise ohne Gewinn für HIV-Medikamente regelmäßig und nehmen Anpassungen vor wenn erforderlich, um auch in Zukunft einen Gewinn auszuschließen.

Für Krankheiten, die von zuständigen supranationalen Institutionen als prioritär eingestuft werden, prüfen wir vergünstigte Preismodelle für Länder mit geringem und niedrigem mittlerem Einkommen (gemäß Einstufung der Weltbank) nach gründlicher Prüfung der Produkte, Märkte und möglichen Kooperationen auf Landesebene.

Beispiele:

- Roche bietet Tamiflu (Oseltamivir) zur Pandemievorsorge zu gestaffelten Preisen in entwickelten Ländern und Entwicklungsländern an; über das Tamiflu-Reservierungsprogramm können Regierungen in Entwicklungsländern zudem deutlich reduzierte Preise nutzen [Weitere Information finden Sie auf Seite 18]
- Das Roche AmpliCare-Programm bietet flexible Preise für Geräte zur HIV-Diagnostik für Programme supranationaler und Regierungsorganisationen. Dies ist auch bei vernachlässigten Krankheiten anwendbar, für die Roche geeignete diagnostische Lösungen hat [Weitere Informationen finden Sie in der Textbox auf Seite 18]



Reduzierter Preis für Valcyte für AIDS-Patienten

Das Zytomegalovirus (ZMV) ist ein verbreitetes Virus, das bei Menschen mit gesundem Immunsystem normalerweise ruhend ist, aber bei Menschen mit geschwächtem Immunsystem, wie AIDS- oder Transplantationspatienten, aktiv werden kann. Häufige Komplikationen in Verbindung mit ZMV sind Lungenentzündung, Retinitis (eine Augeninfektion, die zur Erblindung führen kann) und Erkrankungen des Verdauungstraktes.

Valcyte (Valgancyclovir) ist indiziert für ZMV-Retinitis bei AIDS-Patienten und Prävention von ZMV-Erkrankung bei Patienten mit Organtransplantation. Da es ein wichtiges Medikament in der Behandlung und für die Prävention von ZMV-Erkrankungen von ZMV bei AIDS-Patienten ist, mussten wir sorgfältig abwägen zwischen unserem Einsatz für besseren Zugang zu Valcyte für AIDS-Patienten in den ärmsten Ländern und unserem langfristigen Engagement im Bereich Transplantationen weltweit.

Als Antwort bietet Roche seit 2007 Valcyte zu substanziell reduzierten Preisen für internationale Nichtregierungsorganisationen, die AIDS-bezogene ZMV-Infektionen behandeln. Diese Reduktion galt zunächst ausschließlich für AIDS-Patienten dieser Organisationen in am wenigsten entwickelten Ländern und dem subsaharischen Afrika und wurde schrittweise auf Programme derselben Organisationen in Ländern mit geringem und niedrigem mittlerem Einkommen ausgedehnt.

„Das Tamiflu Reservierungsprogramm ermöglicht es diesen Ländern, Tamiflu zur Pandemievorbereitung ihrer Bürger zu deutlich reduziertem Preis zu beziehen und die Kosten des Kaufs über die Lagerdauer des Produkts zu verteilen – so wird Tamiflu zugänglich und erschwinglich. Das Programm bietet auch eine bewachte Lagerung und entsprechende Sicherheit für Entwicklungsländer, die dies selbst nicht gewährleisten könnten.“

David Reddy

Global Pandemic Preparedness Task Force Leader



Besserer Zugang zur Überwachung der HI-Viruslast

Als einer der weltweit führenden Anbieter von Diagnostika trägt Roche eine soziale Verantwortung, die medizinische Betreuung in benachteiligten Regionen zu verbessern, denen oft auch HIV/AIDS besonders zu schaffen macht. Wir nehmen diese Verantwortung ernst und haben unser AmpliCare-Programm in den ärmsten Ländern ausgeweitet.

AmpliCare ist die proaktive Antwort von Roche Diagnostics auf die enorme humanitäre Herausforderung durch HIV/AIDS. Seit seinem Start im Jahr 2002 bietet das Programm Tests zur Bestimmung der HI-Viruslast zu substanziell reduzierten Preisen im subsaharischen Afrika, Südafrika und Ländern, die laut Vereinten Nationen am wenigsten entwickelt sind.

AmpliCare deckt das gesamte Kontinuum der Betreuung vom Test über die Überwachung bis zur Schulung ab und passt seine Maßnahmen an die jeweilige Region an. Es bietet flexible Preise und Unterstützung für große Regierungs- und Privatinitiativen sowie ein Schulungsprogramm, mit dem Ärzte und Schwestern vor Ort auf den neuesten Wissensstand über HIV-/AIDS-Betreuung und Diagnose gebracht werden sollen.

Tamiflu Reservierungsprogramm

Mit dem Tamiflu Reservierungsprogramm, das im Juli 2009 für Entwicklungsländer ins Leben gerufen wurde, produziert und lagert Roche Pandemievorräte von Tamiflu für bestimmte Entwicklungsländer zu deutlich reduzierten Preisen und rechnet die Kosten hierfür über mehrere Jahre ab.

Der Pandemievorrat wird von Roche an die entsprechenden Regierungen auf deren Wunsch geliefert, wenn eine Grippepandemie ausgerufen ist oder eine Bedrohung für die öffentliche Gesundheit vorliegt. Die Länder können ihre Kaufoption jederzeit ausüben. Anspruchsberechtigt für dieses Programm sind alle Länder, die Mitglied der Global Alliance for Vaccines and Immunization (GAVI) sind.^{4,5}



Die Preisprinzipien von Roche

2008 haben wir unsere Position zum Thema Preise vorgelegt; sie enthält sechs Grundsätze, die für unsere Divisionen Pharma und Diagnostics gelten:

1. Roche strebt in der Preisbildung einen Ausgleich zwischen unseren geschäftlichen Anforderungen und unserem Engagement für besseren Zugang zu Behandlungen und Services an.
2. Roche verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz in der Preisbildung für neue Produkte oder Services; berücksichtigt werden vor allem der klinische und ökonomische Nutzen des Produkts im Vergleich zu verfügbaren Behandlungsalternativen, Größe und Krankheitszustand der Zielpopulation, die Rolle des Produkts im Behandlungsalgorithmus, die Größe des bislang ungedeckten medizinischen Bedarfs sowie bisherige und zukünftige Investitionen in Entwicklung und Herstellung.
3. Um Roche ein nachhaltiges Geschäftsmodell zu sichern, müssen Produktpreise einen finanziellen Ertrag auf die hohen Investitionen in Innovation ermöglichen.
4. Bei der Markteinführung eines Produkts bestimmt Roche den Preis in Verhandlungen mit Kostenträgern und Anbietern, wobei der Nutzen des Produkts in dem spezifischen Umfeld berücksichtigt wird.
5. Roche verpflichtet sich, mit Kostenträgern und Anbietern so zusammen zu arbeiten, dass unsere Produkte und Services möglichst schnell eingeführt werden können.
6. In Wahrnehmung unserer sozialen Verantwortung, den Zugang zu unseren Produkten und Services insbesondere in weniger wohlhabenden Volkswirtschaften zu verbessern, prüfen wir mögliche Strukturen und Machbarkeiten spezieller Preismodelle.

Partnerschaften

Roche unterhält Partnerschaften mit Regierungen und anderen Gesundheitsanbietern, weil Medikamente und Diagnostika nur ein Teil der Lösung für eine bessere Gesundheitsversorgung sind.

Roche unterhält Partnerschaften mit einer Reihe von Organisationen für Projekte zur Stärkung der medizinischen Infrastruktur lokaler Gemeinden. In der Zusammenarbeit von öffentlichen und privaten Partnern können wir unsere jeweiligen Fähigkeiten und Ressourcen zusammenbringen und Dinge erreichen, die wir jeweils allein nicht hätten schaffen können.



Wir arbeiten mit internationalen Organisationen wie der Weltgesundheitsorganisation (WHO), UNAIDS, der Weltbank und UNICEF sowie mit Regierungen, Nichtregierungsorganisationen und akademischen Einrichtungen zusammen. Wir tauschen Informationen und Erfahrungen aus, die helfen können, die Gesundheit von Menschen in Gegenden mit knappen Ressourcen zu verbessern.

Errichtung einer mobilen Klinik im ländlichen Südafrika

Roche unterstützt den Phelophepa Gesundheitszug seit dessen Gründung vor mehr als 15 Jahren finanziell. Als mobile Klinik versorgt der Zug jedes Jahr medizinisch mehr als 45.000 Südafrikaner in entlegenen Gebieten des Landes, in denen im Durchschnitt ein Arzt auf 4.000 Patienten kommt.

Der Name Phelophepa ist von zwei südafrikanischen Sprachen abgeleitet und bedeutet „gute, saubere Gesundheit“, aber viele Patienten sagen einfach „Zug der Gesundheit“.

Phelophepa ist ein Projekt der South African Transnet Foundation, hat 16 Waggons und eine Ausstattung für allgemeine, augenmedizinische und psychiatrische Versorgung. Der Zug dient allein der Erstversorgung, denn sein Einsatzgebiet ist so groß, dass er nur alle zwei Jahre an denselben Ort kommt.

Mit Unterstützung von Roche und Transnet erreicht Phelophepa Menschen, die andernfalls nicht die grundlegendste medizinische Versorgung bekämen. Der Zug ist auch so erfolgreich, weil er die Menschen vor Ort, auch die traditionellen Heiler, in einfachen medizinischen Fragen schult.

Wir haben unsere finanzielle Unterstützung über die Jahre aufgestockt, um eine Reihe weiterer Services zu ermöglichen, darunter Krebs-Screening und Diabetes-Prävention. Letzteres ist wichtig, denn jüngere Studien erwarten einen scharfen Anstieg der Zahl von Menschen mit Typ 2 Diabetes in Südafrika. Auch Krebs-Screening ist notwendig, da afrikanische Frauen oft nicht wissen, dass Brustknoten bösartig sein können.

Die Roche-Mitarbeiter unserer südafrikanischen Konzerngesellschaft arbeiten regelmäßig als Freiwillige in der mobilen Klinik.

„Wir setzen uns dafür ein, die Situation von Menschen mit Diabetes und deren Betreuern zu verbessern. Wir setzen uns besonders für Projekte in Entwicklungsländern ein, in denen es noch keine strukturierte, hochwertige Diabetes-Betreuung gibt. Zusammen mit unseren Partnern WDF und Novo Nordisk wollen wir die Diabetes-Landschaft verändern, um die Gesundheitssysteme fit für die Zukunft zu machen.“

Burkhard G. Piper

Head of Roche Diabetes Care



Hilfe für Kinder mit Diabetes

Roche hat eine Kooperation mit Novo Nordisk und der World Diabetes Foundation (WDF) geschlossen, um Kindern mit Typ 1 Diabetes in Afrika im Rahmen des Fünf-Jahres-Programms von Novo Nordisk „Changing Diabetes in Children“ zu helfen. Roche Diabetes Care unterstützt dabei humanitäre Aktivitäten zunächst in Tansania, Uganda, Kamerun, Guinea-Conakry und der Demokratischen Republik Kongo.

Wir helfen, ein strukturiertes Diabetes-Care-Modell zu entwickeln, stellen Diabetes-Care-Lösungen für medizinisches Personal bereit und bieten spezielle Programme für Patientenschulungen und -trainings für ein umfassendes Diabetes-Selbstmanagement. Auch Zubehör zum Blutzuckermessen wird gespendet. Unser Ziel ist es besser zu verstehen, wie eine maßgeschneiderte Diabetes-Schulung und -Betreuung in diesen Entwicklungsländern aussehen muss. Dafür pilotieren wir in dem Projekt mit unseren eigenen Ressourcen verschiedene Modelle zur Diabetesbetreuung in Entwicklungs- und Schwellenländern mit dem Ziel, das medizinische und ökonomische Ergebnis zu optimieren und teure diabetische Komplikationen zu vermeiden.

Gemeinsam mit Novo Nordisk und der WDF wollen wir in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Regierungen eine nachhaltige Lösung zur Betreuung der Kinder mit Typ 1 Diabetes bis zu ihrem 18. Lebensjahr finden und die Infrastruktur so entwickeln, dass eines Tages alle Menschen mit Diabetes unterstützt werden können.

Durch die Zusammenarbeit mit gesundheitspolitischen Regierungsvertretern auf nationaler und Gemeindeebene soll das Programm langfristige Lösungen für eine nachhaltige Diabetes-Betreuung für alle Menschen mit Diabetes in den teilnehmenden Ländern erarbeiten. Wir wollen unsere Erfahrung aus 35 Jahren Diabetes-Management und Schulung einsetzen, um das Leben der betroffenen Kinder zu verbessern. In enger Zusammenarbeit mit Novo Nordisk und der WDF an lokalen Kliniken und in Summer Camps schulen wir medizinische Fachkräfte, Patienten und deren Familien im umfassenden Diabetes-Management.

Diabetes: Keine seltene chronische Krankheit mehr in Afrika

2007 lebten in Afrika 10,4 Millionen Menschen mit Diabetes; 2025 dürften es 18,7 Millionen sein.¹⁷ Die International Diabetes Federation (IDF) schätzt, dass 38.000 Kinder in Afrika Typ 1 Diabetes haben.¹⁷

Die meisten Fälle bleiben undiagnostiziert; in Kamerun, Ghana und Tansania wird der Anteil der Undiagnostizierten auf 60 bis 80% geschätzt. Wenn Diabetes nicht diagnostiziert wird, verursacht es unbemerkt Komplikationen wie Nierenversagen, Retinopathie, Herz-Kreislaufkrankungen und die Erfordernis von Beinamputationen. Zwischen 1,4% und 6,7% aller diabetischen Fußkrankungen führen zu Amputationen.

Schätzungsweise über eine Million Todesfälle im Jahr stehen in Verbindung mit Diabetes. In einigen afrikanischen Ländern ist die Mortalität noch deutlich höher mit mehr als 40 Todesfällen pro 10.000 Einwohner.¹⁸ Ein Kind im subsaharischen Afrika, das mit Typ 1 Diabetes neu diagnostiziert wird, hat eine geschätzte Lebenserwartung von einem Jahr.¹⁷

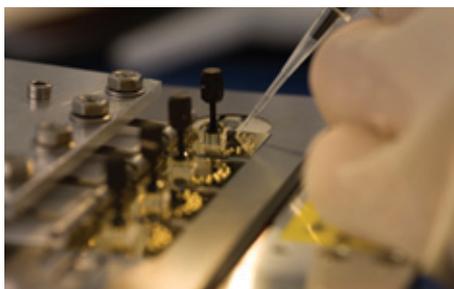
Partnerschaften in der Ausbildung

Unterstützung für medizinische Schulungen in Äthiopien

Seit drei Jahren unterstützt Roche Mediziner des Albert Einstein College of Medicine bei der Schulung von mehr als 200 äthiopischen Ärzten, Schwestern, Klinikpersonal und Medizinstudenten im letzten Ausbildungsjahr. Das breit angelegte Programm soll den dringendsten Bedarf nach medizinischen Trainings vor Ort decken, wie erste Hilfe für Opfer von Verkehrsunfällen, Komplikationen bei Schwangerschaft und Geburt oder die Behandlung von Infektionserkrankungen.

Ausbildung in molekularbiologischen Techniken in Südafrika

Um dem Mangel an Fachpersonal in molekularbiologischen Laboren in Südafrika zu begegnen, hat Roche Diagnostics in Partnerschaft mit dem National Institute for Communicable Diseases (NICD) die PCR Academy in Südafrika gegründet. Das Institut bietet zertifizierte Ausbildungsprogramme in molekularbiologischen Techniken für Labormitarbeiter sowie Schulungen zu allgemeinen Themen wie Sicherheit im Labor, Qualitätskontrolle oder der Verarbeitung und Präsentation von Daten.



Partnerschaften von Roche im Bereich HIV/AIDS

Roche hat eine lange Tradition der Innovationen im Bereich HIV, begonnen mit der Einführung von Hivid (Zalcitabin), dem ersten nukleosidischen Reverse-Transkriptase-Hemmer, im Jahr 1992. Unsere Arbeiten haben wichtige Neuerungen geschaffen, darunter die Entwicklung der PCR-Diagnostik und Technologie zur Bestimmung der Viruslast, die Einführung des ersten Proteasehemmers, Invirase (Saquinavir), für Patienten im Jahr 1995 sowie des ersten Fusionshemmers, Fuzeon (Enfuvirtid), im Jahr 2003 trotz der enormen technischen Herausforderungen, die in der hochvolumigen Herstellung dieses äußerst komplexen Moleküls steckten.

In vorklinischen Studien haben wir Prüfsubstanzen erforscht, die den CCR5 Eintrittspfad und das Enzym Reverse Transkriptase ansprechen. Wir sahen uns jedoch Herausforderungen in unseren antiretroviralen Programmen gegenüber, die dazu führten, dass die neuen Moleküle den Patienten keinen ausreichenden Vorteil gegenüber bestehenden Behandlungsoptionen bieten konnten, und beschlossen im Jahr 2008, keines der Programme weiter zu verfolgen. Da wir uns auf die Gebiete konzentrieren wollen, in denen wir deutliche Verbesserungen gegenüber bestehenden Medikamenten erzielen können, betreiben wir seitdem keine aktive Forschung an HIV-Medikamenten.

Aufgrund dieser Entwicklung hat Roche die Schwerpunkte innerhalb der Virologie auf Krankheiten verlegt, in denen wir deutliche Verbesserungen gegenüber existierenden Medikamenten erzielen können, wie Hepatitis B und C sowie das humane Papillomavirus (HPV).

Auch wenn Roche keine aktive antiretrovirale Forschung mehr betreibt, sind wir stolz auf unseren Beitrag zur HIV-/AIDS-Behandlung und auf die von uns initiierten Projekte zur Verbesserung des Zugangs zu unseren HIV-Medikamenten. Wir bieten unsere Medikamente zur HIV-/AIDS-Behandlung (Fuzeon, Invirase und Viracept) weiter an und unsere Preispolitik für Menschen mit HIV in armen Ländern bleibt unverändert gültig. *[Weitere Informationen finden Sie auf Seite X]*

Die HIV-Zugangsprogramme von Roche für Länder mit knappen Ressourcen zielen darauf ab, die Situation vor Ort langfristig und nachhaltig zu verbessern. Darunter fällt der Bau lokaler Centres of Excellence zur Behandlung von HIV-Patienten ebenso wie Schulungsprogramme für medizinische Fachkräfte in Afrika und Asien.

Damit diese Programme einen echten Mehrwert für die Menschen vor Ort bieten, wurden sie auf zwei Grundsätzen errichtet: erstens der Bereitstellung von Expertise und Kapazitäten für Zentren, um sie in die Lage zu versetzen, internationale Zuschüsse von Organisationen und Institutionen wie dem Global Fund zu erhalten; und zweitens der Möglichkeit, Patienten in nationale Behandlungsprogramme zu überführen, damit sie langfristig vor Ort betreut werden können.

„Diese Partnerschaft fiel in eine entscheidende Phase während des Ausbaus der HIV-Betreuung und –Behandlung in Kambodscha. Sie hat die Errichtung der Social Health Clinic ermöglicht, die mehr als 2.000 Patienten eine hochwertige Betreuung bietet. Mitarbeiter der Klinik spielen noch heute eine zentrale Rolle in der Ausbildung, Forschung und technischen Unterstützung im Rahmen des Nationalen HIV-Programms, das mehr als 30.000 Patienten in ganz Kambodscha Zugang zu antiretroviralen Therapien bietet.“

Dr Mean Chhi Vun

Director National Centre for HIV/AIDS, Dermatology and STDs,
Ministry of Health, Kambodscha

**Zugang in Kambodscha mit dem
Cambodian Treatment Access
Programme (CTAP)**

CTAP entstand 2003 im Rahmen einer Partnerschaft zwischen Roche, dem HIV-/AIDS-Programm des kambodschanischen Gesundheitsministeriums NCHADS und dem National Centre in HIV Epidemiology and Clinical Research an der University of New South Wales (NCHECR) in Sydney, Australien.

Ziel von CTAP war es, lokale Behandlungszentren und Kliniken zu errichten, die Beratung, klinische Betreuung und HIV-Behandlung bieten. Außerdem sollte es die Voraussetzungen für ein umfassendes Schulungsprogramm schaffen, mit dem medizinische Fachkräfte nach internationalen Standards ausgebildet und trainiert werden. So sollte sich die Situation von Menschen mit HIV/AIDS in Kambodscha langfristig verbessern.

Mit Unterstützung von Roche wurden Medikamente, Diagnostika und Schulungen bereitgestellt, durch die CTAP mehr als 2.000 mit HIV/AIDS infizierte Erwachsene und 150 Kinder kostenlos in der Klinik betreuen und behandeln konnte.¹⁹ Außerdem haben wir geholfen, die Ergebnisse zu dokumentieren, um die Bemühungen um weitere internationale Zuschüsse für antiretrovirale Behandlungen zu erleichtern.

Wir haben auch die Organisation mehrerer Schulungsveranstaltungen in Kambodscha unterstützt, bei denen die Mediziner ihr Fachwissen erweitern und Erfahrungen in der Behandlung von HIV/AIDS austauschen konnten. 400 Krankenhausärzte aus Kambodscha haben an den Schulungen teilgenommen, ein wichtiger Beitrag zum Ziel von CTAP, die HIV-Betreuung im Land auszuweiten.

Darüber hinaus haben Roche-Mitarbeiter aus Kambodscha und dem Ausland zusammen mit CTAP die Entwicklung von Behandlungsrichtlinien für HIV, die Cambodian National HIV Treatment Guidelines and Policies, und eines nationalen Schulungsprogramms für die HIV-Betreuung unterstützt. Auch das hat geholfen, den Zugang zu hochwertiger HIV-Betreuung im ganzen Land zu verbessern.

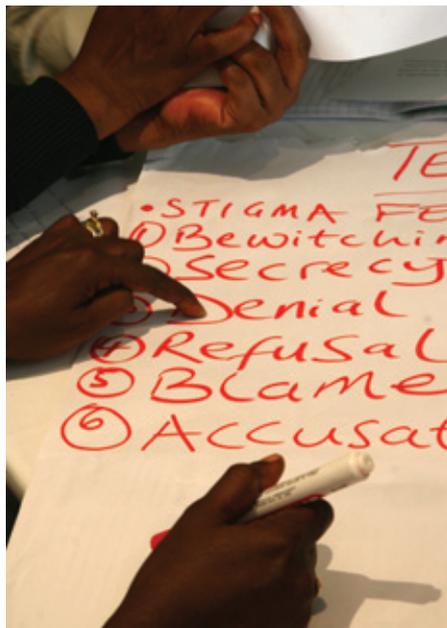


CARE – sieben Jahre HIV-/AIDS-Partnerschaft von Roche in Afrika

Das CARE Programm (Cohort to evaluate Access to antiRetroviral treatment and Education) begann 2001 als Pilotstudie von Roche und der PharmAccess Foundation zur Untersuchung der Wirksamkeit von HIV-Behandlungen, die im typischen Alltag afrikanischer Krankenhäuser durchgeführt wurden. HIV-Therapien waren damals in westlichen Ländern eine Standardbehandlung von HIV/AIDS-Patienten geworden, doch die Mehrzahl der verfügbaren Daten stammte aus Studien, die in Europa und den USA durchgeführt worden waren.

Roche hat das Programm mit Geldern, antiretroviralen Medikamenten, Tests zur Diagnose und Überwachung sowie Hilfe bei Schulungen für medizinisches Personal und Patienten in der Elfenbeinküste, Kenia, Senegal und Uganda unterstützt. In dem Programm sollte nicht nur die klinische Wirksamkeit von Behandlungen in Gegenden mit knappen Ressourcen bewertet werden. Es ging auch darum, zentrale Herausforderungen in der Durchführung von Behandlungen und mögliche Lösungen zu identifizieren und daraus ein Modell für nachhaltige Behandlungsprogramme in ressourcenknappen Gegenden abzuleiten.

Die Ergebnisse von CARE fielen positiv aus. Das Programm zeigte, dass trotz der praktischen Schwierigkeiten Behandlungen in Afrika erfolgreich und sicher durchgeführt werden können und die Wirksamkeit der Behandlung vergleichbar mit westlichen Ergebnissen ist.



HIV-/AIDS-Erfahrungsaustausch bei CARE

CARE hat sich mittlerweile zu einem umfassenderen Programm für HIV-Schulungen in ganz Afrika ausgeweitet, das alle zwei Jahre Veranstaltungen zum Erfahrungsaustausch durchführt. Ursprünglich als Schulungsforen für die leitenden Prüfarzte und ihre Teams konzipiert, entwickelten sich die Treffen zunehmend zu Plattformen für ein breiteres Publikum zum Austausch von Erfahrungen und Erkenntnissen aus dem klinischen Programm in Bezug auf Hürden in der wirksamen Durchführung von HIV-/AIDS-Behandlungen in ressourcenknappen Gegenden.

Diese Schulungsforen haben bislang mehr als 600 Mediziner aus über 29 Ländern in Afrika und seit 2008 auch Asien zusammengeführt, um sich über Erfahrungen und Erfolge im Management von HIV/AIDS in Ländern mit geringem Einkommen auszutauschen, um die Betreuung und Behandlung in diesen Ländern zu verbessern und lokale Strategien zur Überwindung typischer Hürden zu entwickeln. Ein Schwerpunkt lag dabei auf speziellen Workshops für Schwestern und Berater.

Den vollständigen Bericht des CARE Programms finden Sie unter: www.roche.com/care_brochure_08.pdf

„Das wichtigste Ergebnis ist, dass dieses Projekt geholfen hat, Leben zu retten – der Grund, warum wir als Mediziner arbeiten. Ohne das CARE Projekt hätten Menschen ihr Leben verloren.“

Dr Cissy Kityo

Deputy Director of Research,
Joint Clinical Research Centre,
Kampala, Uganda





Zusammenarbeit mit der HIV-/AIDS-Initiative der Clinton Foundation

Roche unterhält Partnerschaften mit internationalen Gesundheitsorganisationen, um den Zugang zu Laborleistungen zu verbessern.

So bieten wir zusammen mit der HIV-/AIDS-Initiative der Clinton Foundation (CHAI) diagnostische Lösungen für die Frühdiagnose bei Säuglingen in 35 ressourcenknappen Ländern und dehnen damit unsere Präsenz auf einige der entlegensten Länder der Welt aus. Schnelle und zuverlässige Tests bei Säuglingen sind wesentlich für die Bekämpfung von HIV/AIDS, denn Kinder sind anfälliger und brauchen eine möglichst frühe Behandlung. Das Abkommen zielt darauf ab, den Zugang zu Tests im subsaharischen Afrika zu verbessern, wo rund 90% aller HIV-infizierten Kinder leben.

Durch das Abkommen können wir technisch modernste Ausstattungen liefern, inklusive Laborgeräten für die Gewinnung von Trockenblutproben, eine vorteilhafte Methode, weil sie Transport und Lagerung der Proben in ressourcenknappen Gegenden erleichtert. Um eine voll integrierte Laborlösung zu liefern, haben wir zudem Labormitarbeiter trainiert und Schulungsunterlagen sowie Handbücher entwickelt, damit das Programm nachhaltig wirken kann und die landesweite Einführung von Testangeboten erleichtert wird.



Nachhaltige und ethische Programme

Roche verfolgt kontinuierlich nachhaltige Programme zur Beseitigung von Hürden im Zugang zu medizinischer Versorgung.

Warum Patente angemeldet werden

Patente sind der Mechanismus, über den eine Gesellschaft Innovationen und Fortschritte in allen Branchen fördern kann. Anhand von Forschung und Entwicklung innovative Gesundheitslösungen zu schaffen, ist ein zentrales Element unseres Geschäfts. Klinische Forschung ist ein stark regulierter, langfristiger Prozess. Im Durchschnitt sind pro Medikament eine Milliarde Schweizer Franken und 10 Jahre Entwicklungszeit erforderlich. Dabei schafft es nur eine von 10.000 Substanzen bis in die letzten Testphasen. Neue Medikamente zu entwickeln, ist ein hochriskantes Geschäft.

Deshalb melden Pharmaunternehmen Patente auf neue Medikamente an, um ihr geistiges Eigentum zu schützen. Indem sie für eine bestimmte Zeit der einzige Hersteller eines Medikaments sind, können sie Gewinne erzielen, um einen Teil der enormen Entwicklungskosten wieder einzuspielen und so weitere F&E zu finanzieren. Allerdings werden Patente meist angemeldet, wenn ein Molekül in der frühen Entwicklung ist und noch Jahre vergehen können, bis das Medikament für Patienten verfügbar ist. Im Ergebnis bleiben nach der Marktzulassung rund 8 bis 12 Jahre, in denen die Entwicklungskosten wieder eingespielt werden können.

Nach Ablauf des Patents ist das geistige Eigentum öffentlich verfügbar und jeder Hersteller kann das Medikament frei produzieren. Auf diesem Weg geben innovative Healthcare-Unternehmen der Gesellschaft noch einmal etwas zurück.

Der Einfluss von Patenten auf den Zugang zu Medikamenten

Patente auf Medikamente werden zum Teil als Hindernisse im Zugang zu Behandlungen in Entwicklungsländern wahrgenommen. Viele glauben, dass Patente künstlich erhöhte Medikamentenpreise verursachen, die zwar notwendig für die Finanzierung laufender Entwicklungsarbeiten sind, aber Menschen in ressourcenknappen Ländern von den benötigten lebensrettenden Behandlungen ausschließen.

Auch wenn geistige Eigentumsrechte teils mit erhöhten Preisen und Zugangsbeschränkungen gleichgesetzt werden, sind wir bei Roche überzeugt, dass Patente keine Hürde darstellen, sondern nur ein kleiner Teil eines wesentlich komplexeren Ganzen sind. Während rund 95% aller Arzneien auf der WHO-Liste der Unentbehrlichen Medikamente patentfrei sind,²⁰ erreichen generische Versionen dieser Medikamente nicht die Millionen von Menschen, die sie in den ärmsten Ländern benötigen.

Patentpolitik von Roche

Um möglichst breiten Zugang zu unseren Medikamenten zu gewähren, hat Roche 2003 eine transparente Patentpolitik entwickelt, die sicherstellen soll, dass Patente den Zugang für Menschen in den ärmsten Ländern nicht beschränken.

- Roche wird in den gemäß UN-Definition am wenigsten entwickelten Ländern keine Patente auf eigene Medikamente anmelden oder geltend machen¹⁴
- Zusätzlich macht Roche im subsaharischen Afrika, der ärmsten und am stärksten von HIV/AIDS betroffenen Region, keine Patente auf antiretrovirale Medikamente geltend

Unsere Position zu Patentpools

Roche ist bereit, einem gemeinsamen freiwilligen Patentpool beizutreten, aber wir können keinem „Pool“ beitreten, der nicht freiwillig und gemeinsam genutzt wird, sondern faktisch eine Zwangslizenz darstellt. Geistige Eigentumsrechte auszuhöhlen, kann mehr Schaden für Patienten anrichten, indem es die Anreize wegnimmt, F&E an neuen Medikamenten zu betreiben, denen dann auch Generika folgen können.



Die Herstellung unentbehrlicher Medikamente

Die WHO stuft 19 von Roche entwickelte Medikamente als „Unentbehrliche Medikamente“ ein – das bedeutet, sie decken den dringendsten medizinischen Bedarf der Bevölkerung. All diese Medikamente, unter denen auch lebensrettende Antibiotika, Malariamittel und Chemotherapien sind, haben keinen Patentschutz mehr. Sie zeigen, welchen grundlegenden, langfristigen Beitrag zur globalen Gesundheit wir auch nach Ablauf der Patente leisten.

Von Roche entwickelte Produkte, die von der WHO als unentbehrliche Medikamente eingestuft werden

Produkt	Einsatz
Alcuronium (Alloferin)	Muskelrelaxans
Amitriptylin	Antidepressivum
Benznidazol	Amerikanische Trypanosmiasis (Chagas-Krankheit)
Ceftriaxon (Rocephin)	Breitbandantibiotisches Cephalosporin
Cycloserin (D-Cycloserin)	Lungentuberkulose
Diazepam (Valium)	Beruhigungsmittel
Fluorouracil (Fluorouracil)	Chemotherapeutischer Wirkstoff
Isoniazid (Rimifon)	Tuberkulose
Levodopa (Larodopa)	Parkinson-Krankheit
Mefloquin (Lariam)	Malaria
Neostigmin (Prostigmin)	Myasthenia gravis/Anästhesie
Procarbazin (Natulan)	Hodgkin-Lymphom
Pyridostigmin (Mestinon)	Myasthenia gravis
Saquinavir (Invirase) ²¹	HIV/AIDS
Sulfadoxin (Fanasil)	Antiinfektivum/Cholera
Sulfadoxin + Pyrimethamine (Fansidar)	Malaria
Sulfamethoxazol (Gantanol)	Antiinfektivum
Sulfamethoxazol + Trimethoprim / Cotrimoxazol (Bactrim)	Antibakterium
Thiamin (Berolase)	Herzinsuffizienz/Thiamin(Vitamin B1)-Mangel

Cotrimoxazol ist ein häufig eingesetztes Antibiotikum, das von der WHO als einfache, gut verträgliche und kostenwirksame Vorbeugung gegen opportunistische Infektionen bei Erwachsenen und Kindern mit HIV in ressourcenknappen Gegenden empfohlen wird.

Durch unsere Innovationen hat heute die ganze Welt, auch die ärmsten Länder, Zugang zu lokal produzierten Versionen.

Innovationen schützen

Das Übereinkommen über handelsbezogene Aspekte der Rechte am geistigen Eigentum (Agreement on Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights, TRIPS) ist eine internationale Vereinbarung unter der Welthandelsorganisation WTO, die Minimalstandards für viele Arten geistiger Eigentumsrechte festsetzt.

Eine formale Ergänzung der TRIPS-Vereinbarung von Dezember 2005 sieht einen Ausgleich zwischen Zwangslizenzen für den Export und dem Respekt des geistigen Eigentums vor. Nichtsdestotrotz sind Zwangslizenzen keine Lösung, um den Zugang zu Medikamenten zu verbessern. Wie der frühere WHO Director General, JW Lee, sagte: „Auch wenn alles Geld und alle Medikamente heute verfügbar sind, wird das Problem nicht gelöst, weil sie nicht ausgeliefert werden können. Es gibt einfach nicht genug Ärzte, Schwestern und Infrastruktur.“⁴²²

Unsere Verantwortung gegenüber unseren Stakeholdern verpflichtet uns, wo immer nötig unser geistiges Eigentum zu schützen und gegen jene vorzugehen, die unsere Innovationsfähigkeit und unser F&E-Potenzial für neue Medikamente gefährden. So haben uns die Schritte zweier Generikahersteller in Indien in Bezug auf unser Krebsmedikament Tarceva (Erlotinib) gezwungen, aktiv zu werden, um unser Patent zu schützen. Denn nur so können wir uns langfristig für die Entwicklung neuer und innovativer Krebsbehandlungen einsetzen, die das Überleben verlängern und die Lebensqualität von Krebspatienten verbessern.

Wir glauben, dass die Missachtung gültiger Patente die gesamte zukünftige Forschung an neuen Medikamenten für ernste Erkrankungen in Frage stellt. Fortschritt lässt sich nur erzielen, wenn es einen Anreiz zum Forschen gibt und die Ergebnisse geschützt werden.

Weitere Informationen über TRIPS und geistiges Eigentum finden Sie auf: www.wto.org/english/tratop_e/trips_e/trips_e.htm

„Wir begrüßen das Engagement lokaler Firmen, hochwertige generische Versionen von Saquinavir zu produzieren. Die technische Unterstützung von Roche dürfte ihnen helfen, die Fertigkeiten in der Herstellung hochwertiger Medikamente weiter zu entwickeln. Es ist ermutigend zu sehen, dass afrikanische Hersteller sich bemühen, ihre Kapazitäten für die lokale Produktion von HIV-Medikamenten auszubauen.“

Lembit Rägo

Coordinator of Quality Assurance and Safety of Medicines,
World Health Organization

AIDS-Technologie-Transfer-Initiative

Um den Zugang zu HIV-Behandlungen zu verbessern und dem steigenden Bedarf nach Optionen für Zweitlinientherapien nachzukommen, hat Roche 2006 eine „AIDS-Technologie-Transfer-Initiative“ ins Leben gerufen.

Ziel der Initiative war es, unser Wissen über die Herstellung des HIV-Proteasehemmers Saquinavir weiterzugeben und lokalen Herstellern in den am wenigsten entwickelten Ländern und im subsaharischen Afrika praktische Hilfestellungen zu geben.

Lokale Hersteller, die eine generische Version von Saquinavir für den Einsatz in diesen Ländern produzieren wollten, mussten keine freiwillige Lizenz beantragen, so wie wir uns auch verpflichtet hatten, in diesen Ländern Patente für unsere antiretroviralen Medikamente nicht anzumelden oder geltend zu machen.

Die Initiative wurde gut aufgenommen, 13 Abkommen wurden bislang mit Herstellern und Einrichtungen in den berechtigten Ländern geschlossen:²³

- 2006: Cosmos und Universal Corporation in Kenia sowie Aspen in Südafrika
- 2007: Addis Pharmaceutical Factory in Äthiopien und Varichem Pharmaceuticals in Simbabwe
- 2008: Regal Pharmaceuticals in Kenia, CAPS Pharmaceuticals Ltd in Simbabwe, Shelys Pharmaceuticals und Zenufa Laboratories in Tansania sowie Beximco Pharmaceuticals in Bangladesch
- 2009: Radiant Pharmaceuticals in Bangladesch, Adcock Ingram in Südafrika sowie Muhimbili University of Health and Allied Sciences in Tansania

Seit Beginn der Initiative haben wir Anfragen von 41 Herstellern und Einrichtungen aus 17 berechtigten Ländern erhalten; 39 Firmen haben wir vor Ort besucht, um zu prüfen, wann und wie wir die erforderlichen Techniken und Kenntnisse übergeben könnten.

Die AIDS-Technologie-Transfer-Initiative war auf einen Unterstützungszeitraum von drei Jahren angelegt. Sie hat zu Abkommen mit allen interessierten und berechtigten Firmen geführt, die von unserem Wissen in der Produktion von Saquinavir profitieren könnten. Damit liegt die Initiative im Zeitplan, um 2009/2010 beendet zu werden.

Besserer Zugang zu Tamiflu

Roche hat an drei Hersteller Sublizenzen für die Produktion generischer Versionen von Tamiflu (Oseltamavir) zum Pandemieinsatz in China, Indien und bestimmten Entwicklungsländern vergeben. So stellen wir sicher, dass die dortige Bevölkerung Zugang zu dem Medikament hat. *[Weitere Informationen finden Sie in der Textbox auf Seite 32]*

„So weit ich weiß, ist Roche das einzige Unternehmen, das solche Schulungsseminare anbietet.“

Umme Sadia Jaynob

Radiant Pharmaceuticals Ltd, Bangladesch



Schulungsseminare für Hersteller – besserer Zugang für Patienten zu hochwertigen, lokal erzeugten unentbehrlichen Medikamenten

2008 haben wir die AIDS-Technologie-Transfer-Initiative zu einem panafrikanischen Schulungsprogramm für lokale Hersteller ausgeweitet. Die Seminare sollen die Teilnehmer in der Befolgung gültiger Good Manufacturing Practices schulen und die Herstellung unverzichtbarer Medikamente über HIV/AIDS hinaus verbessern. Die ersten zwei Seminare fanden in Tansania und Südafrika mit 56 Teilnehmern aus 21 Organisationen statt.

„Wenn alle Pharmafirmen dem Beispiel folgen und ihr Wissen weitergeben würden, könnten die Patienten Produkte und Services in besserer Qualität bekommen.“

William Ende Maina

Dawa Ltd, Kenia

Medikamentenspenden

Medikamentenspenden stehen nicht im Mittelpunkt der Aktivitäten von Roche für einen nachhaltig besseren Zugang zu Medikamenten weltweit.

Dennoch gibt es akute Notfallsituationen, in denen wir Medikamente an anerkannte Organisationen geben, die in der Lage sind, diese wirklich an die Bedürftigen weiterzugeben. Beispiele:

- 2008, als China von einem verheerenden Erdbeben erschüttert wurde, haben die dortigen Roche-Konzertgesellschaften sofort reagiert und 53.000 Kanülen mit dem Antiinfektivum Rocephin sowie eine Geldspende an das Rote Kreuz gegeben
- Zwischen 2004 und 2006 haben wir der WHO 5,125 Millionen Behandlungseinheiten Tamiflu

zur Unterstützung der weltweiten Grippepandemieplanung gespendet.²⁴ 2009 hat Roche eine weitere Spende von 5,65 Millionen Behandlungseinheiten an die WHO zur Wiederaufstockung der Vorräte bekannt gegeben, darunter 650.000 Behandlungseinheiten Tamiflu in kleinen Kapseln (30mg und 45mg) für Kinder [Weitere Informationen finden Sie in der Textbox auf Seite 32]

Employee-Secondment-Politik von Roche

Unsere einzigartige Employee-Secondment-Politik ermöglicht es Roche-Mitarbeitern, ihre Fähigkeiten in Gesundheitsprojekten in Ländern mit niedrigem Einkommen einzusetzen. Interessierte Mitarbeiter arbeiten mit Organisationen zusammen, die sich für die Prävention oder Behandlung von Krankheiten in den ärmsten Ländern der Welt einsetzen. Ein Secondment dauert 3 bis 18 Monate, die Mitarbeiter bekommen in dieser Zeit ihr Gehalt von Roche weitergezahlt.

Zum Beispiel hat ein Kommunikationsreferent von Roche Schweden ein Employee Secondment in einem Projekt geleistet, das Kinder in Swaziland psychologisch unterstützt, die von der AIDS-Krise traumatisiert sind. Ein Informationsspezialist von Roche Kanada hat einer humanitären Organisation beim Aufbau von IT-Systemen geholfen, mit deren Hilfe eine gesunde Ernährung in Afrika und Asien gefördert werden soll.



„Mein Secondment hat mir unschätzbare Einblicke in die Komplexität der Patientenbetreuung in Entwicklungsländern gegeben, vor allem aufgrund fehlender Mittel, strenger Regulierung und grundlegender Mängeln in der öffentlichen Gesundheit wie Zugang zu sauberem Wasser oder Sanitäreinrichtungen. Selbst unter diesen Umständen habe ich mich immer auf den Bedarf konzentriert – wie es letztlich unser gemeinsames Ziel bei Roche ist. Seit meiner Rückkehr zu Roche profitiere ich davon, dass ich meine Arbeit mit mehr Bedacht ausübe und meine Ziele klarer vor Augen habe. Viele Menschen haben mir gesagt, wie bemerkenswert es ist, dass mein Arbeitgeber so vorausschauend agiert und die Fertigkeiten seiner Mitarbeiter auf diese Art der Allgemeinheit zur Verfügung stellt. Ich glaube, es zeigt, dass Roche wirklich eine langfristige Vision verfolgt.“

Elizabeth Simonetti

Continuous Improvement Leader bei Roche Nutley,
hat als Apothekerin in einer ambulanten Klinik in Agoe, Togo, gearbeitet

„Am stärksten und nachhaltigsten hat mich die bittere Armut geprägt, in der jede dieser unglücklichen Familien täglich leben muss. Und trotzdem sind sie optimistisch, hoffnungsvoll, träumen von einer besseren Zukunft, davon dass vielleicht nächstes Jahr mehr Freiwillige kommen und dass das Leben vielleicht doch ein wenig besser wird. Ich hoffe, dass ich zumindest einige meiner Kollegen und Freunde davon, überzeugen konnte, dass ihr Einsatz in Mekele viel bewegen könnte. Ich bin sehr dankbar, dass ich mit den wundervollen Menschen von Tigray leben und arbeiten konnte, und ich hoffe, dass noch viele weitere Besuche in Äthiopien folgen werden.“

John O'Callaghan

Senior Chemist bei Roche Ireland, war auf einem dreimonatigen Secondment in Äthiopien, wo er Englischunterricht gegeben, Freizeitaktivitäten für AIDS-Waisenkinder unterstützt und bei lokalen HIV/AIDS-Aufklärungsprojekten mitgearbeitet hat

Secondments für die Weitergabe von Fachwissen im Dienst der Gesundheit in den am wenigsten entwickelten Ländern

Bart Vanhauwere, Lifecycle Leader in der Firmenzentrale von Roche in Basel, war 15 Monate als Local Fund Agent (LFA) im Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria in Niger im Einsatz.

„Die Arbeitsbedingungen in Niger sind sehr schwierig, oft ist es bis zu 45 Grad heiß. Dazu ist die Infrastruktur miserabel, die wenigen Straßen sind in so schlechtem Zustand, dass eine kurze Fahrt aufs Land einer Expedition gleicht. Die Internetverbindungen sind langsam, oft gibt es Kurzschlüsse und niemand weiß, wann es wieder Strom gibt. Ich habe schnell gemerkt, dass dort keine Wunder über Nacht passieren.

Meine Aufgabe als LFA war es zu überwachen, dass die Gelder des Global Fund von den lokalen Gesundheitsinitiativen korrekt ausgegeben wurden und auch Erfolge erzielten. Die Hälfte meiner Zeit war ich vor Ort bei den verschiedenen Projekten, der Rest wurde für Projektmanagement, Budgetfragen und Projektberichte verwendet. Ich habe mich gezielt für den Global Fund entschieden, weil ich in einer öffentlich-privaten Partnerschaft arbeiten wollte. Mit meinem Hintergrund aus einem privaten Unternehmen, das sehr auf Leistungen und Ergebnisse orientiert ist, hatten wir durchaus produktive Reibungen mit Kollegen, die nur den öffentlichen Sektor

kannten. Keine von beiden Seiten hat die perfekte Lösung für die Gesundheitsprobleme der Entwicklungsländer, aber wenn wir zusammenarbeiten, können wir eine Menge erreichen.

In meinem Secondment habe ich viel über die Prioritäten in der Behandlung vernachlässigter Krankheiten in Entwicklungsländern gelernt. Zugang zu Medikamenten ist ein komplexes Problem, das verschiedene Lösungswege erfordert. Der Mangel an ausgebildetem Personal, an Instrumenten und Mitteln, aber auch die schlechte Infrastruktur sind große

Hürden. Ich bin überzeugt, dass jede Hilfe von Institutionen oder privaten Spendern darauf ausgerichtet sein sollte, die lokale Infrastruktur zu stärken. Die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten für den Erfolg eines Programms müssen bei den Menschen vor Ort liegen. Solange sie diese Verantwortung nicht übernehmen, wird es keine nachhaltige Verbesserung geben.“



Vorbereitungen für eine Grippepandemie

Als Hersteller des oralen antiviralen Präparats Tamiflu (Oseltamivir) arbeitet Roche seit Jahren mit allen Beteiligten an Grippepandemieplanungen zusammen, um zu gewährleisten, dass im Fall einer Pandemie die weltweite Nachfrage bedient werden kann.

Bis vor kurzem konzentrierte sich die weltweite Planung auf den als Vogelgrippe bekannten H5N1-Virus in Asien, von dem man ausging, dass er die nächste Pandemie auslösen würde. Das Auftreten des neuen pandemischen H1N1-Virus im Jahr 2009 jedoch war für die internationale Gemeinschaft ein dringendes Signal, die weltweiten Pandemievorbereitungen zu verstärken.

Unsere Rolle in der Pandemievorbereitung von Entwicklungsländern

Als Hersteller von Tamiflu sieht sich Roche in der Pflicht, kooperativ und verantwortungsvoll mit Regierungen und der WHO zusammenzuarbeiten, um deren Pandemievorbereitungen zu unterstützen.

Im Juli 2009 haben wir das Tamiflu-Reservierungsprogramm für Entwicklungsländer initiiert. Das Programm soll sicherstellen, dass Tamiflu vielen Regierungen und Patienten in Entwicklungsländern für den Einsatz im Fall einer offiziell ausgerufenen Grippepandemie zur Verfügung steht. *[Weitere Informationen finden Sie auf Seite 18.]*

Um die weltweite Verfügbarkeit von Tamiflu für den Pandemiefall weiter zu erhöhen, haben wir im Jahr 2006 Sublizenzen an Generikahersteller (Hetero, Shanghai Pharmaceutical Group und HEC Group) vergeben, die generische Versionen von Tamiflu für den Pandemieeinsatz seitens der Regierungen in China, Indien und bestimmten Entwicklungsländern produzieren dürfen. Zusätzlich haben wir dem südafrikanischen Hersteller Aspen Pharmaceuticals einen Wissenstransfer für die Bereitstellung von generischem Tamiflu für den Pandemiefall auf dem afrikanischen Subkontinent eingeräumt.

Notfallspenden in der Praxis

Zwischen 2004 und 2005 hat Roche der WHO 5,125 Millionen Packungen Tamiflu gespendet, darunter 3 Millionen Einheiten als Notvorrat für den Fall, dass eine Pandemie am Ort des Ausbruchs eingedämmt oder verlangsamt werden muss, sowie 2 Millionen Behandlungen als regionale Bevorratungen in Entwicklungsländern, die das Medikament aus wirtschaftlichen Gründen nicht kaufen können. Diese Packungen werden an Entwicklungsländer verteilt, die laut WHO einen besonders dringenden Bedarf haben.

Im Mai 2009 hat Roche die Spende weiterer 5,65 Millionen Behandlungseinheiten Tamiflu bekannt gegeben, um den Notvorrat der WHO und die regionalen Pandemievorräte wieder aufzufüllen, darunter auch 650.000 Behandlungseinheiten Tamiflu in kleinen Kapseln (30mg und 45mg) für Kinder.



Weitere Informationen zu den Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Beiträgen von Roche zur globalen Pandemievorbereitung erhalten Sie auf: www.roche.com/roles_responsibilities_influenza.pdf.

Roche Children's Walk



Da viele Roche-Mitarbeiter den Wunsch hatten, Kindern zu helfen, die durch AIDS in Afrika zu Waisen geworden sind, hat Roche im Jahr 2003 einen jährlichen Spendenlauf für alle Mitarbeiter ins Leben gerufen. 2008 wurde der Lauf ausgedehnt und die Spenden kommen nun auch Kindern zugute, die aus anderen Gründen als AIDS Not leiden.

Jeder Mitarbeiter sammelt für seine Teilnahme Spenden von Sponsoren, der Gesamtbetrag wird am Ende von Roche verdoppelt.

Mit den Spenden werden Projekte der European Coalition of Positive People (ECPP) und von UNICEF in Malawi unterstützt. Die ECPP hat mit den Geldern sieben Waisenzentren errichtet, in denen Kinder, die durch AIDS zu Waisen geworden sind, Essen, Betreuung, Kleidung und Zugang zu einer höheren Schulbildung oder praktischen Ausbildung erhalten. Außerdem wird eine Krankenschwester bezahlt, die sich um das gesundheitliche Wohl der Kinder kümmert.

Ein Teil der Spenden geht auch an UNICEF Schweiz zur Förderung der Grundschulbildung in Malawi. In den Schulen, an denen die Kinder aus den Waisenzentren unterrichtet werden, baut UNICEF Klassenräume und modernisiert die Anlagen, kauft Lehrmaterialien und unterstützt die Weiterbildung der Lehrer.

Die Konzerngesellschaften können darüber hinaus bis zur Hälfte ihrer Spenden an Hilfsprojekte für Kinder in Not im eigenen Land geben.

Die Veranstaltung ist Jahr um Jahr größer geworden. Die Zahl der teilnehmenden Mitarbeiter ist von 1.300 im Jahr 2003 auf 14.000 im Jahr 2008 gestiegen, insgesamt wurden mehr als 6.000.000 Schweizer Franken gesammelt.

Alle Spenden werden über den Roche Employee Action and Charity Trust (Re&Act) abgewickelt. Re&Act sorgt für eine strukturierte und effiziente Bündelung der Spenden aller Mitarbeiter und Konzerngesellschaften weltweit. Mit dem Ziel, das Engagement und die Zusammenarbeit der Mitarbeiter zu erleichtern, managt, transferiert und überwacht der Re&Act die Ressourcen, die für langfristige humanitäre Projekte vor allem in Entwicklungsländern und Ländern mit niedrigem Einkommen bereitgestellt werden. Weitere Informationen finden Sie auf: www.react.roche.com



Warum Malawi?

In Malawi leben gut 13 Millionen Einwohner, von denen fast eine Million HIV-positiv sind. Mehr als 500.000 Kinder haben einen oder beide Elternteile durch AIDS verloren.²⁵ Obwohl Malawi zu den am wenigsten entwickelten und ärmsten Ländern der Welt gehört – die Menschen leben dort im Durchschnitt von weniger als 0,50 US\$ am Tag - ist es ein friedliches und stabiles Land. Das sind wichtige Voraussetzungen für die Durchführung langfristiger Projekte, die nachhaltige Verbesserungen bewirken können.



Zusätzliche Informationen

Wir möchten einen offenen Dialog mit allen Beteiligten und Interessierten führen und würden uns freuen, Ihre Meinung zu diesem Bericht zu erfahren.

Wenn Sie uns Ihre Meinung mitteilen möchten oder Fragen zu den Informationen in diesem Bericht haben, kontaktieren Sie uns bitte auf folgendem Weg:

www.roche.com/contact_form.htm

Nützliche Links

Unsere Seiten

Roche Corporate	www.roche.com
Roche Responsibility	www.roche.com/corporate_responsibility/principles.htm
Roche Access Programmes	www.roche.com/roche_access_programmes_march_09.pdf

Unsere Partner

Clinton Foundation HIV/AIDS Initiative (CHAI)	www.clintonfoundation.org
European Coalition of Positive People (ECPP)	www.ecpp.co.uk
Institute for OneWorld Health	www.oneworldhealth.org
PharmAccess Foundation	www.pharmaccess.org
Transnet-Phelophepa Healthcare Train:	www.transnetfoundation.co.za/Health.aspx
UNICEF	www.unicef.org
World Diabetes Foundation (WDF)	www.worlddiabetesfoundation.org

Weitere Quellen

Access to Medicine Index	www.atmindex.org
Drugs for Neglected Diseases Initiative	www.dndi.org
International Federation of Pharmaceutical Manufacturers & Associations (IFPMA)	www.ifpma.org
Médecins Sans Frontières	www.msf.org
Oxfam	www.oxfam.org
The Pharmaceutical Research and Manufacturers of America (PhRMA)	www.phrma.org
United Nations	www.un.org
The United States President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR)	www.pepfar.gov
World Bank	www.worldbank.org
World Health Organisation (WHO)	www.who.int/en

Quellenangaben

- ¹ WHO Measured Levels of Per capita Expenditure on Health 2000-2004. <http://www.who.int/nha/country/Annex%202.pdf> (Stand: August 2009)
- ² UNAIDS Population Statistics. <http://www.unaids.org/en/CountryResponses/Countries/default.asp> (Stand: August 2009)
- ³ UN World Population Statistics. www.un.org/esa/population/publications/wpp2006/English.pdf (Stand: August 2009)
- ⁴ Indien ist in der Liste der für dieses Programm berechtigten Länder nicht enthalten.
- ⁵ Die vollständige Liste berechtigter Länder finden Sie auf: http://www.roche.com/media/media_releases/med-cor-2009-07-01.htm (Stand: August 2009)
- ⁶ Roche Annual Report 2008. <http://www.roche.com/gb08e.pdf> (Stand: August 2009)
- ⁷ Médecins Sans Frontières MSF and Neglected Diseases. <http://www.accessmed-msf.org/main/other-diseases/msf-and-neglected-diseases/> (Stand: August 2009)
- ⁸ WHO 2008 Tuberculosis Facts. http://www.who.int/tb/publications/2008/factsheet_april08.pdf (Stand: August 2009)
- ⁹ UNICEF. Children and AIDS Third Stocktaking Report 2008 – Summary. http://data.unaids.org/pub/Report/2008/20081201_3rd_stocktaking_summary_en.pdf (Stand: August 2009)
- ¹⁰ Médecins Sans Frontières. <http://www.msfaaccess.org/main/hiv-aids/introduction-to-hiv-aids/children-and-hiv-aids/> (Stand: August 2009)
- ¹¹ UNICEF Children and AIDS, Third Stocktaking Report, 2008. http://www.unicef.org/media/files/CATSR_EN_11202008.pdf (Stand: August 2009)
- ¹² Awane AP, Kremer M. What works in fighting diarrheal diseases in developing countries? A critical review. The World Bank Research Observer 2007 22(1):1-24 <http://wbro.oxfordjournals.org/cgi/content/abstract/22/1/1> (Stand: August 2009)
- ¹³ UNAIDS. 2008 report on the global AIDS epidemic. July 2008. http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/2008/2008_Global_report.asp (Stand: August 2009)
- ¹⁴ UN List of Least Developed Countries. <http://www.un.org/special-rep/ohrls/ldc/list.htm> (Stand: August 2009)
- ¹⁵ World Bank Country Groups. Sub-Saharan Africa. <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/DATASTATISTICS/0,,contentMDK:20421402~pagePK:64133150~piPK:64133175~theSitePK:239419,00.html> (Stand: August 2009)
- ¹⁶ World Bank Country Groups. Low-income economies and lower-middle income economies. <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/DATASTATISTICS/0,,contentMDK:20421402~pagePK:64133150~piPK:64133175~theSitePK:239419,00.html> (Stand: August 2009)
- ¹⁷ International Diabetes Federation Diabetes Atlas. <http://www.eatlas.idf.org/index747c.html> (Stand: August 2009)
- ¹⁸ WHO African Health Monitor. Fighting Non-Communicable Diseases: Africa's New Silent Killers. <http://www.afro.who.int/press/periodicals/healthmonitor/jan-jun2008.pdf> (Stand: August 2009)
- ¹⁹ Stand 2008
- ²⁰ Attaran A. How to Patents and Economic Policies Affect Access to Essential Medicines in Developing Countries? Health Affairs 2009 23(3):155-165.
- ²¹ Roche macht Patente auf Saquinavir im subsaharischen Afrika und anderen am wenigsten entwickelten Ländern im Rahmen unserer Patentpolitik für antiretrovirale Medikamente in dieser Region nicht geltend.
- ²² <http://www.doh.gov.za/docs/sp/2003/sp0905.html> (Stand: August 2009)
- ²³ Stand August 2009
- ²⁴ Roche press release. <http://www.roche.com/inv-update-2007-07-23b> (Stand: August 2009)
- ²⁵ United Nations Development Programme. UNDP Support to the HIV/AIDS Response in Malawi. http://www.undp.org.mw/index.php?option=com_programme&view=HIV/AIDS&task=project&area=project%20area&id=14 (Stand: August 2009)

F. Hoffmann-La Roche Ltd
4070 Basel, Switzerland

www.roche.com/index

©2009

1007518