

Globale Gesundheitsforschung im Bundeshaushalt 2027 verlässlich absichern

Weltweit bestehen weiterhin erhebliche Forschungs-, Daten- und Produktlücken bei Krankheiten und Gesundheitsrisiken, die insbesondere Menschen in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen sowie Frauen und Mädchen betreffen. Fehlende kommerzielle Anreize, unzureichende Daten und die Unterrepräsentation von Frauen in Forschung und klinischen Studien machen öffentliche Forschungsförderung unverzichtbar, um Marktversagen zu überwinden und dringend benötigte Gesundheitsinnovationen zu entwickeln.

Der Regierungsentwurf für den Bundeshaushalt 2027 setzt jedoch andere Akzente: Während die Ausgaben des BMFTR insgesamt gegenüber 2026 leicht steigen, sollen zentrale Haushaltsteile der Gesundheits- und Globalen Gesundheitsforschung deutlich sinken. Dies steht im Spannungsverhältnis zu wachsenden Herausforderungen wie antimikrobiellen Resistenzen, neu auftretenden Infektionskrankheiten und fortbestehenden geschlechtsspezifischen Forschungslücken.

Globale Gesundheitsforschung reduziert Krankheitslast und gesundheitliche Ungleichheiten und stärkt zugleich den Forschungs- und Innovationsstandort Deutschland. Internationale Kooperationen schaffen langfristige Forschungsnetzwerke und Strukturen, die auch für zukünftige Gesundheitsbedrohungen relevant sind.

Mit zusätzlichen Mitteln hat die Bundesregierung 2026 die Gesundheitsforschung im Rahmen der Hightech Agenda Deutschland gestärkt. Diese Impulse sollten 2027 fortgeführt und nicht durch gegenläufige Kürzungen geschwächt werden. Mehrjährige Forschungs- und Entwicklungsprozesse brauchen planbare Finanzierung. Internationale Verantwortung und nationales Interesse verstärken sich dabei gegenseitig.

Forderungen der DSW an Bundestag und Bundesregierung - Einzelplan 30

Haushaltstitel 685 30-165: Produktentwicklungspartnerschaften verlässlich fortführen und vierte Förderrunde ab 2028 mit mindestens 100 Mio. Euro nahtlos anschließen

Die finanzielle Unterstützung für Produktentwicklungspartnerschaften (PDPs) muss verstetigt und die laufende Förderrunde ausreichend ausgestattet werden. Bereits 2027 sollte eine vierte Förderrunde vorbereitet werden, die ab 2028 nahtlos anschließt und mit mindestens 100 Millionen Euro ausgestattet wird.

PDPs schließen eine zentrale Lücke in der globalen Gesundheitsforschung: Sie entwickeln Impfstoffe, Diagnostika und Medikamente für Krankheiten mit hohem ungedecktem medizinischem Bedarf, bei denen klassische Marktanreize fehlen. Dabei bündeln sie öffentliche, wissenschaftliche, philanthropische und privatwirtschaftliche Expertise und steuern Produktportfolios über mehrere Entwicklungsphasen hinweg.

Der Finanzierungsdruck wächst: Private Forschungsinvestitionen in vernachlässigte Krankheiten sind zurückgegangen, während sich mehrere Pharmaunternehmen aus der Forschung zu Infektionskrankheiten und antimikrobiellen Resistenzen zurückgezogen haben. Langfristige öffentliche Förderzusagen sind daher entscheidend, um Planungssicherheit zu schaffen und bestehende Pipelines und Expertise zu erhalten.

Die deutsche Förderung hat bereits zu konkreten Gesundheitsinnovationen beigetragen, darunter der erste Malariaimpfstoff, Fexinidazol gegen die Afrikanische Schlafkrankheit und der Dapivirin-Vaginalring zur HIV-Prävention für Frauen. PDPs stärken zugleich deutsche und internationale Forschungskooperationen und tragen dazu bei, wissenschaftliche Erkenntnisse in zugängliche Gesundheitsprodukte zu überführen.

Eine nahtlose Anschlussförderung ab 2028 ist notwendig, um bestehende Produktpipelines, Forschungspartnerschaften und bereits getätigte Investitionen zu sichern.

Haushaltstitel 685 30-165: Forschungsnetzwerke für Gesundheitsinnovationen in Subsahara-Afrika verstetigen und Anschlussförderung ab 2028 mit mindestens 50 Mio. Euro vorbereiten

Die finanzielle Unterstützung für die Forschungsnetzwerke für Gesundheitsinnovationen in Subsahara-Afrika (RHISSA) sollte über das Ende der laufenden Förderphase 2028 hinaus verstetigt werden. Bereits 2027 sollte deshalb eine nahtlose Anschlussförderung ab 2028 mit mindestens 50 Millionen Euro vorbereitet werden, um erfolgreiche Forschungskooperationen, aufgebaute Kapazitäten und langfristige Partnerschaften zu sichern.

RHISSA verbindet afrikanische und deutsche Forschungseinrichtungen in langfristigen, partnerschaftlichen Netzwerken und richtet die Forschung an den gesundheitlichen Bedarfen vor Ort aus. Die laufende zweite Förderphase (2023-2028) ist mit bis zu 50 Millionen Euro ausgestattet und umfasst sechs transnationale Verbünde, zwölf Zuwendungen an deutsche Einrichtungen und 38 privatrechtliche Zuwendungsverträge mit afrikanischen Einrichtungen. Die Netzwerke forschen unter anderem zu Tuberkulose, antimikrobiellen Resistenzen, Jugendgesundheit, Krebs, Sepsis und vernachlässigten Tropenkrankheiten.

Die bisherigen Ergebnisse zeigen den Mehrwert dieses Ansatzes: Forschungs- und Diagnosekapazitäten wurden ausgebaut, neue Datenbanken und Studienstrukturen geschaffen und wissenschaftliche Erkenntnisse aus den Netzwerken flossen bereits in WHO-Leitlinien ein. Während der COVID-19-Pandemie konnten die aufgebauten Infrastrukturen zudem kurzfristig für die nationale und regionale Pandemiebekämpfung genutzt werden.

RHISSA stärkt damit Forschungskapazitäten und Gesundheitssysteme in den Partnerländern und ermöglicht zugleich einen langfristigen wissenschaftlichen Austausch mit deutschen Forschungseinrichtungen. Damit diese über Jahre aufgebauten Strukturen und Partnerschaften erhalten bleiben, braucht es frühzeitig Planungssicherheit für eine Anschlussförderung nach 2028.

Haushaltstitel 685 30-165: Deutsche Beteiligung an Global Health EDCTP3 verlässlich mit Barmittelbeiträgen von mindestens 6 Mio. Euro fortführen

Die deutsche Beteiligung an Global Health EDCTP3 sollte auch 2027 mit einem verlässlichen und substanziellen Barmittelbeitrag von mindestens 6 Millionen Euro fortgeführt werden. Die im Rahmen der Hightech Agenda 2026 zusätzlich bereitgestellten 19 Millionen Euro unterstreichen den hohen Stellenwert der Partnerschaft. Auch wenn ein Beitrag in dieser außergewöhnlichen Höhe nicht jährlich zu erwarten ist, sollte Deutschland dauerhaft einen angemessenen Barbeitrag leisten und zugleich die Vorbereitung eines ambitionierten Nachfolgeprogramms ab 2028 unterstützen.

EDCTP ist seit mehr als 20 Jahren ein zentrales europäisch-afrikanisches Instrument für klinische Forschung zu armutsassoziierten und vernachlässigten Krankheiten sowie neu auftretenden Infektionskrankheiten. Die Partnerschaft unterstützt die klinische Entwicklung und Implementierung neuer Gesundheitsinnovationen und stärkt zugleich Forschungs-, Studien- und Regulierungskapazitäten in Afrika.

Dabei schafft EDCTP erhebliche Hebelwirkung: Für jeden von der EU investierten Euro werden weitere 1,08 Euro aus öffentlichen, privaten und philanthropischen Quellen mobilisiert. Zudem hat EDCTP unter anderem zur Entwicklung der ersten beiden Malariaimpfstoffe sowie neuer Therapien und Diagnostika gegen Schlafkrankheit, Tuberkulose, HIV und Schistosomiasis beigetragen.

Gerade vor dem Hintergrund neuer Infektionsausbrüche, antimikrobieller Resistenzen und klimabedingter Gesundheitsrisiken sollten diese langfristig aufgebauten Forschungs- und Studienkapazitäten verlässlich erhalten werden.

Haushaltstitel 685 32-165: Internationale Ausrichtung und Verstetigung aller Beiträge für die Pharma-, Impfstoff-, und Arzneimittelforschung

Die internationale Ausrichtung der Pharma-, Impfstoff- und Arzneimittelforschung sollte verstetigt und die Beiträge zu bewährten globalen Forschungsinitiativen verlässlich abgesichert werden.

Der Ansatz der entsprechenden Erläuterungsziffer fällt 2027 von rund 38,3 auf 3,5 Millionen Euro. Dieser starke Rückgang ist wesentlich im Zusammenhang mit der bereits erfolgten mehrjährigen Zusage der Bundesregierung von 100 Millionen Euro für CEPI bis 2030 zu bewerten und entspricht daher nicht einer gleich hohen Kürzung des deutschen Engagements. Gleichwohl muss ausreichend finanzieller Spielraum für weitere Partnerschaften wie GARDP und CARB-X sowie für kurzfristig auftretende Forschungsbedarfe bestehen.

CEPI unterstützt bereits mehrere Impfstoffkandidaten und verfolgt das Ziel, mindestens zwei davon bis zur Notfallzulassung zu bringen. Nach Angaben von Africa CDC, WHO und CEPI besteht in der laufenden Response eine Finanzierungslücke von rund 185 Millionen US-Dollar; ohne zusätzliche Mittel drohen laufende Impfstoffkandidaten eingestellt oder klinische Studien – insbesondere für vulnerable Gruppen wie Kinder, Schwangere und ältere Menschen – abgebrochen zu werden. Die Bundesregierung sollte deshalb prüfen, ob Deutschland über die bestehende CEPI-3.0-Zusage hinaus einen zusätzlichen Beitrag zur aktuellen Bundibugyo-F&E-Response leisten kann. Zur Einordnung: Bereits im Juni 2026 hatte das US-Außenministerium CEPI 50 Millionen US-Dollar zugesagt, um die Entwicklung entsprechender Gegenmaßnahmen zu beschleunigen.

Gleichzeitig bleibt die Entwicklung neuer Antibiotika angesichts zunehmender antimikrobieller Resistenzen dringend erforderlich. Partnerschaften wie GARDP und CARB-X schließen hier zentrale Innovationslücken.

Haushaltstitel 685 33-165: Frauengesundheit und Gender Data Gap

Die Haushaltsmittel für „Frauengesundheit und Gender Data Gap“ sollten langfristig gesichert und gezielt genutzt werden, um bestehende Forschungs-, Daten- und Produktlücken in der Frauengesundheit und reproduktiven Gesundheit zu schließen. Dazu gehören sowohl Erkrankungen und Gesundheitsbedarfe, die Frauen spezifisch oder überproportional betreffen, als auch geschlechtsspezifische Unterschiede bei Prävention, Diagnose und Behandlung.

Besonderer Forschungsbedarf besteht unter anderem in der maternalen Gesundheit und geburtshilflichen Versorgung, etwa bei Präeklampsie, postpartalen Blutungen und der Versorgung während und nach der Geburt. Gleichzeitig sollte die Forschung zu innovativen, nebenwirkungsarmen und nicht-hormonellen Verhütungsmethoden sowie zu Verhütung für Männer langfristig gestärkt und von der Grundlagenforschung bis zur klinischen Entwicklung unterstützt werden. Die Erläuterungsziffer 2 (Reproduktive Gesundheit) sollte dabei mit mindestens 8 Millionen Euro verlässlich abgesichert und bei zusätzlichen Haushaltsspielräumen priorisiert werden.

Der Gender Data Gap muss auch in der reproduktiven Gesundheit konsequent geschlossen werden. Dabei sollten Wirksamkeit, Sicherheit und Nebenwirkungen differenziert untersucht sowie die Perspektiven der Menschen, die Gesundheitsprodukte und Verhütungsmethoden anwenden, stärker in die Forschung einbezogen werden. Entscheidend ist zudem, erfolgreiche Forschung über einzelne Förderperioden hinaus bis zur Anwendung und Translation weiterzuentwickeln.

Die Förderung sollte ausdrücklich eine globale Dimension umfassen. Gerade in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen bestehen erhebliche ungedeckte Bedarfe bei maternaler und reproduktiver Gesundheit sowie beim Zugang zu geeigneten Gesundheitsinnovationen.

Einzelplan 60

Haushaltstitel 685 51-165: Mittel der Hightech Agenda gezielt und zusätzlich zur Programmfinanzierung in EP 30 einsetzen

Die im Rahmen der Hightech Agenda Deutschland bereitgestellten Mittel für Biotechnologie und Lebenswissenschaften (Einzelplan 60) sollten auch 2027 gezielt für strategische Bedarfe der globalen Gesundheitsforschung genutzt werden. 2026 flossen aus diesen Mitteln zusätzlich 43 Millionen Euro an PDPs und 19 Millionen Euro an EDCTP.

Diese Mittel dürfen jedoch nicht als Ersatz für eine verlässliche Programmfinanzierung in Einzelplan 30 verstanden werden: Anders als die mehrjährig angelegten Förderrunden in EP 30, die auf Verpflichtungsermächtigungen und langfristige Zusagen ausgelegt sind, werden Mittel aus der Hightech Agenda jährlich neu priorisiert. Sie können daher kurzfristige Impulse setzen, ersetzen aber keine strukturelle, mehrjährig planbare Programmfinanzierung – etwa für die geplante vierte PDP-Förderrunde ab 2028 oder eine Anschlussfinanzierung für RHISSA.

Ein konkretes Beispiel ist IAVI: Mit rund 1 Million Euro zusätzlicher Förderung könnte 2027 eine wichtige Studie zu einem weit fortgeschrittenen, BMFTR-geförderten, Tuberkulose-Impfstoff (MTBVAC) gestartet werden. Untersucht werden soll, ob der Impfstoff auch für Menschen mit HIV sicher ist und eine ausreichende Immunantwort auslöst. Damit würde eine zentrale Wissenslücke geschlossen und die weitere Entwicklung des Impfstoffs vorangebracht.

Auch bei anderen PDPs stehen konkrete nächste Entwicklungsschritte an: zusätzliche Förderung könnte neue Malaria-Behandlungen und Präventionsansätze weiter in Richtung klinischer Anwendung bringen; eine entscheidende Studie zu einer deutlich kürzeren Behandlung von medikamentenresistenter Tuberkulose vorantreiben; Forschung zu weiblicher Genital-Schistosomiasis (FGS) um neue Diagnoseansätze, Biomarker und KI-gestützte Verfahren erweitern. Die Beispiele zeigen, dass zusätzlich Mittel aus der Hightech Agenda an bereits aufgebaute Forschung anknüpfen und konkrete nächste Schritte bei Impfstoffen, Medikamenten und Diagnostika beschleunigen können.