ippnw
Argumentationshilfe

information der ippnw
internationale ärzt*innen
für die verhütung des
atomkrieges – ärzt*innen
in sozialer verantwortung

Globale Impfgerechtigkeit: Warum der Globale Norden versagt hat und worauf es ankommt

Als Ärzt*innen in sozialer Verantwortung (IPPNW) setzen wir uns dafür ein, dass allen Menschen das Recht auf Gesundheit zu Teil wird. Wir fordern daher, dass COVID-19 Arzneimittel als globale Gemeingüter behandelt werden müssen – wie es auch UN-Generalsekretär António Guterres in seiner Rede im Bundestag vor einem Jahr schon betonte.[1]

Die Pandemie und die Maßnahmen zu ihrer Eindämmung haben weltweit die soziale Ungleichheit massiv verschärft. Die Zahl der lebensbedrohlich Hungernden ist 2020 erstmals seit Jahrzehnten wieder drastisch gestiegen.[2] Die Gesundheitsversorgung wurde und ist in ärmeren Ländern massiv eingeschränkt. Vor allem für Frauen, chronisch Erkrankte und Menschen in Flüchtlingscamps und in Krisengebieten stieg das gesundheitliche Risiko stark.[3] Lockdown-Maßnahmen treffen die Menschen im Globalen Süden, wo 80 Prozent im informellen Sektor arbeiten und öffentliche soziale Sicherungssysteme fehlen, viel härter, als sie es hierzulande tun.

Doch anstatt 2020 die Pandemiebekämpfung als globale solidarische Aufgaben zu begreifen, hat der Globale Norden beim weltweiten Zugang zu COVID-19-Impfstoffen und Medizinprodukten katastrophal versagt. Das hat sehr viel mit dem Patentschutzsystem und der Profitorientierung in der Gesundheitswirtschaft zu tun. Die Folgen sind verheerend. Kurz vor Weihnachten 2021 waren nach Angaben der WHO in rund der Hälfte der 194 Mitgliedsländer noch keine 40 Prozent der Bevölkerung geimpft. In rund 40 Ländern waren es noch nicht einmal 10 Prozent. In ganz Afrika circa 7 Prozent. Während sich in der EU alle Menschen boostern lassen können, wartet in anderen Teilen der Welt sogar das medizinische Personal noch auf seine Erstimpfung. Zu Recht haben Politiker*innen und Intellektuelle aus dem Globalen Süden daher die Begriffe der kolonialen Muster im ungleichen Zugang zum Impfstoff[4] und der Impfstoff-Apartheid[5] in die Debatte eingebracht, andere den Vergleich zur globalen Spaltung bei der Aids-Krise[6] gezogen. Der ungleiche Zugang bedroht das Leben und die Gesundheit der Menschen im Globalen Süden und deren wirtschaftliche und soziale Entwicklung massiv. Er schafft aber auch eine weltweite Bedrohung. Niedrige Impfquoten weltweit begünstigen die Entstehung potenziell noch ansteckenderer oder gefährlicherer Virusvarianten, deren Ausbreitung sich grundsätzlich nicht regional begrenzen lässt. Die weltweite Pandemie und das Sterben werden dadurch unnötig verlängert. Globale Impfgerechtigkeit ist daher auch im Eigeninteresse der reichen Länder. Die Pandemie lässt sich nur gemeinsam und global bekämpfen.

Was bewirkt eine temporäre Freigabe der Patente und warum ist sie sinnvoll?

Gegenwärtig arbeiten Pharmafirmen mit geistigen Eigentumsrechten und Patenten. So kontrollieren wenige Hersteller die globalen Produktionskapazitäten und die Verkaufspreise[7] auf COVID-19 Impfstoffe und Medizinprodukte. Die private, künstlich verknappte, gewinnorientierte Herstellung von Arzneimitteln führt dazu, dass viele Länder die Preise der Pharmahersteller nicht zahlen können und die Produktion weit hinter dem globalen Bedarf zurückbleibt, gerade in einer Pandemie.

Unter dem Eindruck mangelnder Ernsthaftigkeit in Sachen solidarischer Pandemiebekämpfung[8] legten im Herbst 2020 Südafrika und Indien bei der WTO einen Antrag auf einen Verzicht auf die Bedingungen des TRIPS-Abkommens bei Coronavirus-Impfstoffen und Medizinprodukten für den Zeitraum der Pandemie vor.[9] Das TRIPS-Abkommen (Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights) regelt seit 1995 Patentfragen und andere handelsbezogenen Aspekte des geistigen Eigentums. Es lässt in seinem Regelwerk eine temporäre Aussetzung der

„Globale Impfgerechtigkeit bedeutet: den weltweiten Zugang zu Impfungen sicherzustellen. Dieser kann nicht durch Wohltätigkeit auf Basis von Überschussspenden oder Entwicklungshilfe erreicht werden. Der Zugang zu Impfstoffen gegen eine tödliche Krankheit ist Teil des international anerkannten universellen Rechts auf Gesundheit."

geistigen Eigentumsrechte auf Impfstoffe, Diagnostika, Therapeutika und Medizinprodukte im Falle von internationalen Gesundheitsnotlagen ausdrücklich zu.[10]

Eine Aussetzung der geistigen Eigentumsrechte würde eine zentrale Hürde für die Ausweitung der weltweiten Produktionskapazitäten beseitigen. Konkret könnte ein Waiver laut Ärzte ohne Grenzen die bedarfsorientierte Produktion durch mehr Hersteller ermöglichen, Generika zu einem bezahlbaren Preis zur Verfügung stellen, effektiv Ressourcen nutzen durch länderübergreifende Zusammenarbeit in den Bereichen Forschung und Entwicklung (F&E), Herstellung und Bereitstellung von COVID-19-Instrumenten und die Kontrolle in die Hände der Regierungen übertragen. Überträgt ein WTO-Mitgliedstaat den TRIPS Waiver in nationales Recht, verschafft er lokalen Unternehmen Produktionsfreiheit und Rechtssicherheit sowie dem Staat einen (gewissen) Schutz vor Vergeltungsmaßnahmen der Pharmaindustrie, wenn Handelsinteressen in den USA und der EU verletzt würden.[11]

Der Waiver wird inzwischen von über 100 Mitgliedsstaaten der WTO, zahlreichen internationalen Gesundheits- und Menschenrechtsorganisationen und Expert*innen unterstützt. Auch die USA haben unter Präsident Biden ihre Blockadehaltung aufgegeben. Aber der TRIPS Waiver scheitert weiterhin an der Weigerung einer Hand voll Länder aus dem Globalen Norden mit starker Pharmaindustrie wie Deutschland, der Schweiz und Großbritannien sowie der EU Kommission. Bezeichnenderweise sind die Länder, die den Antrag blockieren, auch die, die sich 80 Prozent des vorhandenen Impfstoffes gesichert haben.

Das Ringen um den TRIPS Waiver zeigt auf erschreckende Weise, wie stark die Regierungen als Garanten der Gewinninteressen „ihrer" Pharmaindustrie agieren und wie wenig es ihnen um Menschenrechte und die Gesundheit der Menschen weltweit geht. Aus diesem Grund unterstützt auch die IPPNW die Kampagne Make them Sign[12]

Warum ist es falsch, dass Pharmafirmen um ihre legitimen Gewinne geprellt werden und nur Patente Innovation ermöglichen?

Laut Ärzte ohne Grenzen machten bereits vor Beginn der aktuellen Pandemie Schätzungen zufolge staatliche Finanzierung, mit z. B. Steuergeldern, in einigen Ländern zwei Drittel der Kosten für die Entwicklung von Arzneimitteln aus. Die neuen mRNA-Impfstoffe von BioNTech/Pfizer und Moderna konnten beispielsweise nur dank hoher und jahrzehntelanger öffentlicher Investitionen in die Grundlagenforschung an den Universitäten entwickelt werden, wie UNO-Korrespondent Andreas Zumach in einem aufschlussreichen Artikel erläutert.[13] Zudem erhielten die heutigen Pharmahersteller sehr hohe öffentliche Gelder für die Corona-Impfstoffforschung – BioNTech/Pfizer etwa 1,9 Milliarden US-Dollar (bei eigenen Investitionen in Höhe von 1,5 Milliarden in 2020), Moderna wendete 2020 gar keine Eigenmittel auf. Diese Unternehmen hätten dabei die öffentlich finanzierten wissenschaftlichen Erfolge der vorangegangenen über 50 Jahre, die nie patentiert wurden, einfach übernehmen können. Schon jetzt hat BioNTech/Pfizer mit den Corona-Impfstoffen weit mehr verdient, als sie selber für Forschung und Entwicklung ausgegeben haben. 7,1 Milliarden Euro Gewinn machte BioNTech in den ersten 9 Monaten des Jahres 2021 nach eigenen Angaben.[14]

Aus diesem Grund appellierte die IPPNW im Bündnis mit anderen deutschen Organisationen schon im Februar 2021 in offenen Briefen an BioNTech und CureVac und forderte die Unternehmen auf, die produzierten COVID-19-Impfstoffe weltweit in ausreichenden Mengen und zu bezahlbaren Preisen zugänglich zu machen. „Wir sind der Überzeugung, dass diese massive öffentliche Unterstützung auch mit der Verpflichtung einhergeht, Menschen weltweit Zugang zu COVID-19-Impfstoff zu gewähren", heißt es in den Briefen.

COVID-19-IMPFUNGEN IN UGANDA. WÄHREND SICH IN DEUTSCHLAND DIE MENSCHEN BOOSTERN LIESSEN, WAREN NACH ANGABEN DER WHO KURZ VOR WEIHNACHTEN 2021 IN GANZ AFRIKA NUR CIRCA 7 PROZENT DER BEVÖLKERUNG ÜBERHAUPT GEIMPFT.

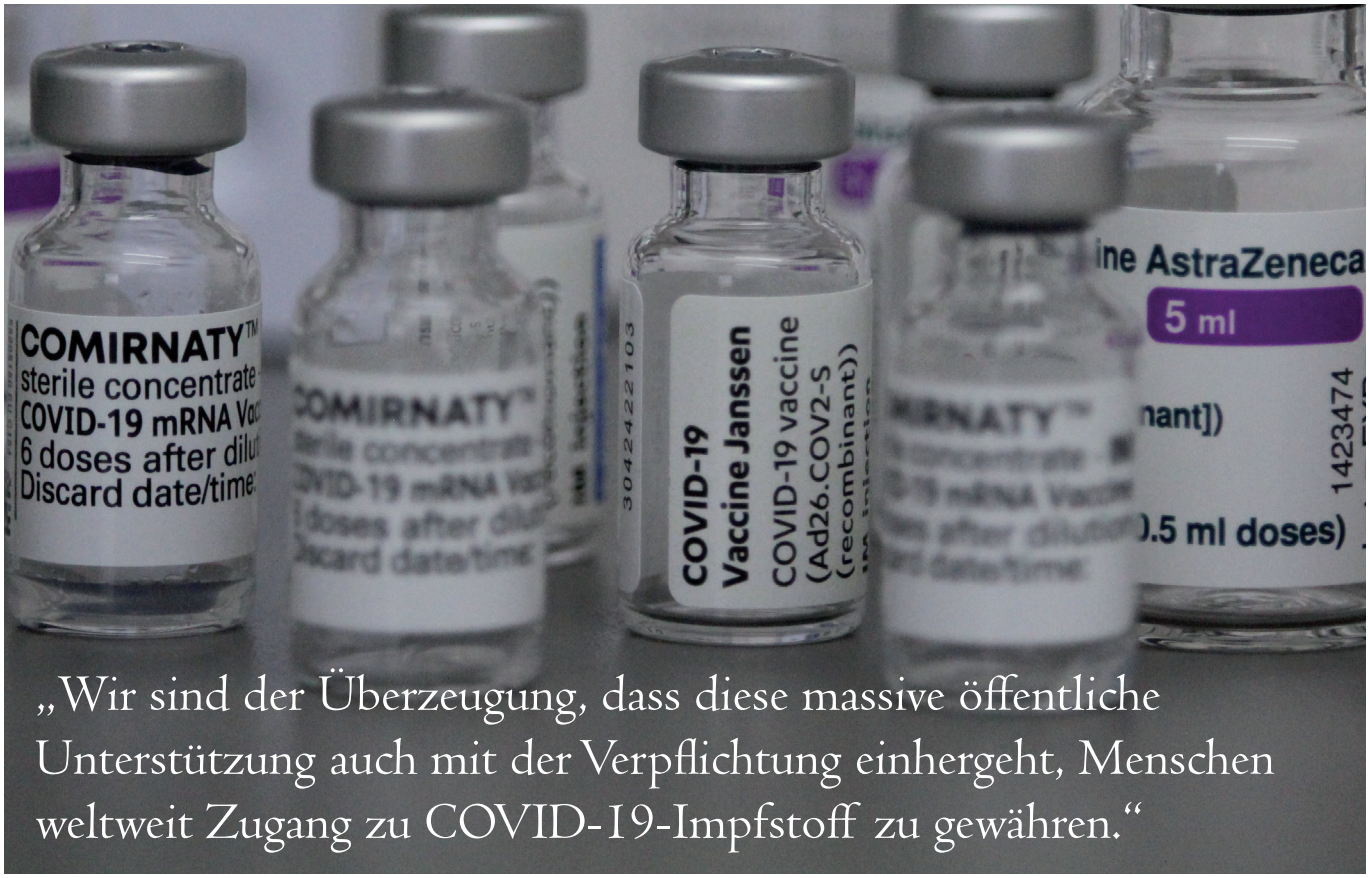
Foto: USAID/Uganda/CC BY-NC 2.0

Es ist auch eine Mär, dass Patente maßgeblich für Innovationen sind. In vielen Punkten ist der Fokus auf Wirtschaftlichkeit sogar hinderlich. Denn so wird vor allem dort Geld in Forschung investiert, wo lukrative Geschäfte zu erwarten sind und nicht, wo der gesundheitliche Nutzen am größten ist. Ein Beispiel ist die Behandlung von Tuberkulose.

Dass Corona-Impfstoffentwicklung auch anders hätte gehen können, zeigt z. B. das wenig bekannte Beispiel der Universität Oxford. Diese wollte den von ihr mit öffentlichen Geldern entwickelten Impfstoff ursprünglich qualifizierten Unternehmen ohne Lizenzgebühr überlassen. Doch wurde die Universität von mehreren Seiten, laut Medienberichten[15] unter anderem der Bill & Melinda Gates Foundation, letztendlich davon abgebracht und ging dann einen exklusiven Lizenzvertrag mit der britisch-schwedischen Pharmafirma AstraZeneca ein. Zu groß scheint im Privatsektor die Angst zu sein, einen Präzedenzfall zu schaffen, der Patente auf essenzielle Arzneimittel grundsätzlich in Frage stellt. Auch Cubas Corona-Impfstoff[16] zeigt, was möglich ist, wenn die öffentliche Gesundheit im Vordergrund steht.

Warum reicht COVAX nicht aus und ist in seinem ursprünglichen Vorhaben gescheitert?

Das von den G20 initiierte und der WHO mitgegründete Programm COVAX (COVID-19 Vaccines Global Access) verfolgte das hehre Ziel, einen gleichen und fairen Zugang zu Coronavirusimpfstoffen weltweit zu gewährleisten. Es sollte ein gemeinsamer Einkaufs- und Verteilungsmechanismus sein, über den weltweit zunächst zeitgleich Risikogruppen und das medizinische Personal in allen Ländern Zugang zu Impfstoffen erhalten sollten. Doch die reichen Länder sicherten weit über den eigenen Bedarf hinaus über bilaterale Verträge mit Impfstoffherstellern vorab einen Großteil der Impfstoffproduktion für sich. Da COVAX bilaterale Exklusivverträge aber auch nicht verbot, war die Entwicklung wahrscheinlich absehbar. Auf diese Weise verfügte COVAX lange Zeit kaum über zu verteilende Impfdosen. Die WHO berichtete zudem über lange Wartezeiten und Lieferungen von Material mit noch wenigen Wochen bis zum Ablaufdatum, was eine zeitgerechte Verteilung erschwerte. Erst in den vergangenen Wochen zog die Auslieferung über COVAX an.[17] Bis kurz vor Weihnachten 2021 hatte COVAX 722 Millionen Impfdosen ausgeliefert. Nach Ansicht der Deutschen Instituts für Menschenrechte haben Deutschland und die EU damit in erheblichen Maße zum Scheitern von COVAX beigetragen, wie es im Jahresbericht Juli 2020–Juni 2021 des Deutschen Institutes für Menschenrechte DIMR heißt. COVAX sei so zu einer Plattform für freiwillige Finanzierungsbeiträge und Impfdosenspenden aus dem Globalen Norden für Impfungen im Globalen Süden verkümmert. „Globale Impfgerechtigkeit bedeutet: den weltweiten Zugang zu Impfungen sicherzustellen. Dieser kann nicht durch Wohltätigkeit auf Basis von Überschussspenden oder Entwick-



lungshilfe erreicht werden. Der Zugang zu Impfstoffen gegen eine tödliche Krankheit ist Teil des international anerkannten universellen Rechts auf Gesundheit. (....) Die globale Impfgerechtigkeit ist nicht nur gesundheitspolitisch geboten, die Vertragsstaaten des UN-Sozialpakts sind dazu auch menschenrechtlich verpflichtet (Art. 12 UN-Sozialpakt)."[18]

Wie hat die deutsche Regierung und EU darüber hinaus versäumt, mehr globale Impfgerechtigkeit zu ermöglichen?

Das DIMR warf Deutschland und der EU bei der Vorstellung des Berichts im Dezember 2021 vor, „zu wenig dafür getan [zu haben], dass Menschen in ärmeren Ländern mehr Zugang zu Impfstoffen bekommen". Neben der Torpedierung von COVAX hätten sie z. B. in ihren Beschaffungsverträgen mit den Pharmaunternehmen zugelassen, dass die Pharmaunternehmen einer Weitergabe von Impfstoff an andere Staaten widersprechen können. In der Folge verfallen in der EU ungenutzte Impfdosen. Die reichen Staaten, darunter Deutschland und die EU, hätten es darüber hinaus versäumt, im Rahmen der hohen öffentlichen Subventionszahlungen an die Pharmafirmen diese im Gegenzug auch dazu zu verpflichten, sich aktiv am Technologie-Transfer zu beteiligen, damit auch andere Unternehmen Impfstoffe produzieren können. Die Bundesregierung hat noch nicht einmal Einfluss genommen, um den Abgabepreis des Impfstoffes von BioNTech/Pfizer zu deckeln.

Auch heute tut die deutsche Regierung zu wenig, um BioNTech/Pfizer dazu zu bewegen, seine Technologie zu teilen, etwa über den im Juni 2021 von der Weltgesundheitsorganisation zusammen mit einem Konsortium südafrikanischer Firmen und Institutionen eingerichteten Technologietransferhub in Südafrika. Bisher weigern sich BioNTech/Pfizer und Moderna, ihre Technologie für COVID-19 dem Hub zur Verfügung zu stellen.

Daher appellierte Human Rights Watch im Dezember erneut an Deutschland, seine Möglichkeiten zu nutzen, Druck auf die Konzerne auszuüben und Modalitäten zu schaffen, dass diese sich an einem erfolgreichen und schnellen Technologie-Transfer beteiligen. Denn die Aussetzung der Patente und die Weitergabe von Technologie und Know How müssen Hand in Hand gehen.[19]

Warum ist die Behauptung falsch, dass die Länder des Globalen Südens gar nicht in der Lage sind, in wenigen Monaten Impfstoffproduktionskapazitäten aufzubauen?

Ein weitläufiges Argument der Pharmakonzerne ist auch, dass Länder im Globalen Süden nicht in der Lage seien, kurzfristig mRNA-Impfstoffe herzustellen. Nicht selten

kommen bei diesen Beurteilungen auch kolonialistische oder paternalistische Einstellungen gegenüber dem Globalen Süden zum Ausdruck. Eine Studie[20] des Süd-Süd-Projekts AccessIBSA und Ärzte ohne Grenzen kam jüngst zu einem anderen Ergebnis. Sie konnten eine Liste von mindestens 120 Arzneimittelherstellern in Lateinamerika, Afrika und Asien erstellen, die die nötigen Voraussetzungen haben, um in wenigen Monaten mRNA-Impfstoffe zu produzieren. „If they were allowed to – if they could have the recipe and the permission, as it were – they could be producing Covid vaccines in three to six months.", heißt es in einem Interview mit dem Leiter des beteiligten AccessIBSA Projekts, Achal Prabhala.[21]

Ein Grund dafür ist, dass mRNA-Impfstoffe erheblich einfacher zu produzieren seien als herkömmliche Impfstoffe, weil es keine komplizierten und zeitintensiven biologischen Produktionsschritte gibt. Bei der Herstellung von mRNA-Impfstoffen handelt es sich um einen synthetischen Prozess, der die Standardisierung und damit den Transfer auf weitere Produktionsstätten in kurzer Zeit enorm vereinfacht. In dem besagten Interview wird dies genauer erklärt sowie im Detail darlegt, was die Unternehmen brauchen, um in die Produktion einzusteigen.

Im Idealfall würden Firmen wie BioNTech/Pfizer und Moderna lokale geeignete Unternehmen lizensieren, um die globale Produktion außerhalb ihrer Produktionsstätten anzukurbeln. Konkret braucht es viele verschiedene Hersteller weltweit, die lokal produzieren und lokal weiterverteilen. Die jetzige Situation zeigt, wie fatal es ist, dass die Welt so abhängig ist von einigen wenigen Pharmakonzernen.

(Stand: Dezember 2021)

1 www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2020/kw51-guteres-811102

2 www.welthungerhilfe.de/hunger/welthunger-index

3 www.aerzte-ohne-grenzen.de/unsere-arbeit/themen-im-fokus/COVID-19

4 https://otienos.com/projects/7231544

5 www.euractiv.de/section/all/news/suedafrika-kritisiert-impfstoff-apartheid-der-eu

6 www.medico.de/blog/die-welt-war-und-ist-nicht-solidarisch-18479

7 https://legal-patent.com/patentrecht/biontech-impfstoff-viele-patente-zur-mrna-behandlung

8 Ein Vorschlag von Costa Rica eines Technologieabkommens zu Beginn der Pandemie, das Patente garantiert, aber Technologie-Transfer durch die Pharmafirmen ermöglicht hätte, scheiterte an dem Desinteresse der reichen Staaten.

9 „Darin wird beantragt, den WTO-Mitgliedern eine Ausnahmegenehmigung zu erteilen, damit sie bestimmte Verpflichtungen im Zusammenhang mit COVID-19-Produkten und -Technologien des TRIPS-Abkommens nicht umsetzen, anwenden oder durchsetzen müssen. Die Entscheidung diesen Verzicht im eigenen Land umzusetzen oder nicht, würde den WTO-Mitgliedern überlassen sein. Es bezieht sich auf Teil II des TRIPS-Abkommens, Abschnitt 1 (Urheberrechte und verwandte Schutzrechte), 4 (gewerbliches Design), 5 (Patente) und 7 (Schutz nicht offenbarter Informationen). Der vorgeschlagene Verzicht würde ausschließlich auf die genannten Abschnitte und für die Dauer der Pandemie gelten. Es handelt sich hierbei um Bereiche der Prävention, Eindämmung und Behandlung von COVID-19. … Wenn die Ausnahmegenehmigung erteilt werden würde, könnten in den Ländern, die Mitglieder der WTO sind, für die Dauer der Pandemie Patente und andere geistige Eigentumsrechte im Zusammenhang mit den genannten Produkten ausgesetzt werden".

www.aerzte-ohne-grenzen.de/unsere-arbeit/themen-im-fokus/COVID-19/menschen-vor-profite

10 Article 31: Other Use Without Authorization of the Right Holder

11 Ibid.

12 https://makethemsign.eu

13 https://taz.de/Patente-auf-Corona-Impfstoffe/!5773035/

www.ippnw.de/soziale-verantwortung/gesundheitspolitik/artikel/de/weltweiter-zugang-zu-COVID-19-impfst.html

14 www.boersennews.de/nachrichten/artikel/aktie-im-fokus-biontech-vorb-rslich-stark-milliardengewinn-und-lieferausblick/3305260/

15 www.theguardian.com/science/2021/apr/15/oxfordastrazeneca-covid-vaccine-research-was-97-publicly-funded

16 www.theguardian.com/world/2022/jan/05/cuba-coronavirus-covid-vaccines-success-story

17 www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2021/12/28/who-impfziel-verfehlt

18 www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Menschenrechtsbericht/Menschenrechtsbericht_2021_Kurzfassung.pdf

19 www.hrw.org/news/2021/12/15/experts-identify-100-plus-firms-make-COVID-19-mrna-vaccines

20 https://accessibsa.org/mrna

21 www.hrw.org/news/2021/12/15/interview-world-desperately-needs-more-COVID-19-vaccines

IPPNW – Deutsche Sektion der Internationalen Ärzt*innen für die Verhütung des Atomkriegs, Ärzt*innen in sozialer Verantwortung e. V.
Körtestr. 10 · 10967 Berlin
Tel.: +49/ (0) 30 68 80 74-0 · Fax: +49/ (0) 30 683 81 66
ippnw@ippnw.de · www.ippnw.de

Online abrufbar unter: www.ippnw.de/bit/impfgerechtigkeit

© IPPNW e. V., Januar 2022
Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck nur mit Genehmigung möglich.
Redaktion: Anne Jurema, IPPNW. V.i.S.d.P.: Carlotta Conrad, IPPNW
Kontakt: kontakt@ippnw.de

Spendenkonto:
IPPNW e. V., IBAN: DE23 4306 0967 1159 3251 01 bei der GLS-Bank Berlin