

Protokoll des Vortrags von Anne Jung am 12.07.2022 im TTZ, Marburg

„Chronik eines globalen Versagens – Lehren für eine solidarische Politik nach der Coronakrise“

Anne Jung (Politikwissenschaftlerin):

- Leiterin der Abteilung Öffentlichkeitsarbeit bei medico international
- Zuständig für die Themen Globale Gesundheit, Entschädigungsdebatten, internationale Handelsbeziehungen und Rohstoffe

Einstieg in das Thema:

„Hilfe verteidigen, kritisieren, überwinden lautet das Credo der sozialmedizinischen Hilfs- und Menschenrechtsorganisation medico international.“

Gemeinsam mit Partner:innen auf drei Kontinenten streitet medico seit mehr als 50 Jahren für gesellschaftliche Verhältnisse, die ein Leben in Würde und Recht, frei von Armut und in bestmöglicher Gesundheit ermöglichen. Zu Beginn zeigte die Referentin Fotos zu Zeiten der Pandemie, die an unterschiedlichen Orten auf der Welt aufgenommen wurden. Sie stellen unter anderem dar:

- Frauen auf Lesbos, die Aufklärungsarbeit für die Bewohner:innen leisten
- Betroffenheit der Menschen in eng besiedelten Städten am Beispiel Beirut
- Öffentliche Krankenhäuser in Südafrika, die für die Versorgung nicht mehr ausreichen, und wo die Menschen Angst vor einem Klinikaufenthalt haben
- Schwierigkeiten in der Nahrungsmittelversorgung, die zur Zunahme von Hunger und anderen Erkrankungen führen
- Proteste zur Freigabe von Patenten zur global gerechten Impfstoffverteilung
- Abschließend wurde eine Abbildung darüber dargestellt, dass 55 Mio. Impfstoffe entsorgt wurden, 30 Mio. wurden gespendet. Das bedeutet, von Anfang des Jahres bis Ende Februar wurden demnach wohl mehr Impfdosen zerstört als nach Afrika gespendet.

→ Verhinderung der Weitergabe von Impfstoffen: Die flächendeckende Versorgung anderer Länder wird noch 1-2 Jahre andauern. Resümee daraus ist, dass die Befreiung vom Virus unbedingt eines globalen Handelns bedarf.

- In den Nachrichten wurde dargestellt, dass die EU von Impfstoffen als globalem öffentlichem Gut sprach. Sie wollte sich in den Preisverhandlungen dafür einsetzen, dass die Hersteller ihr Wissen teilen, um die weltweite Produktion der Impfstoffe zu steigern. MONITOR-Recherchen ergaben jedoch, dass dies „nur Rhetorik [war]“. Die eigentliche Ungleichheit wurde aus Angst vor Wut der Bevölkerung nicht offenkundig gegeben. → Die Ordnung der Ungleichheit wird mit aller Gewalt verteidigt.

C-TAP (COVID-19 Technology Access Pool)

- C-TAP (Mai 2020) sollte eingerichtet werden, „um Patente und alle anderen Formen von geistigem Eigentum wie Know-How, Daten, Geschäftsgeheimnisse, Software zu sammeln und den Technologietransfer zu unterstützen.“ → Idee eines Pools aus gewonnenen Informationen zur Beschleunigung des Prozesses
- Vorgänger von C-TAP war der Medicine Patent Pool, der 2010 bei der WHO eingeführt wurde. Seitdem sind die Preise für eine HIV-Behandlung gesunken. Die Behandlung kostet mit patentgeschützten Medikamenten etwa 8.000 Euro im Jahr – mit generisch hergestellten Produkten 120 Euro.

- Die Idee zu C-TAP wurde jedoch von Beginn an ausgebremst und es wurden bislang keine Lizenzen von Unternehmen eingebracht. Auch die Unterstützung weiterer Staaten blieb aus. Es zeigte sich eine Nord-Süd-Spaltung: Länder des Globalen Südens haben sich bei WHO gemeldet und Vorhaben befürwortet, wohingegen Länder im Norden sich gegen die Idee gestellt haben (v.a. auch Deutschland). Die Bundesregierung meint, dass C-TAP nicht hilfreich sei und sie wollen die Unternehmen nicht unter Druck setzen, sondern sie verlassen sich auf bilaterale Absprachen zwischen Unternehmen zur Produktionsausweitung.
 - Zur gleichen Zeit wollte Trump aus der WHO austreten, worüber es lautstarke Diskussionen gab, wohingegen kaum Beachtung darauf geschenkt wurde, dass europäische Länder sich gegen den innovativen C-TAP Vorschlag gestellt haben.

TRIPS-Waiver

Es bestand die Forderung nach einer temporären Ausnahmesituation und grundlegende und umfassende Aussetzung der Patent-Regelungen, bis die Weltbevölkerung eine Immunität gegen das Virus entwickelt hat

- TRIPS-Abkommen (Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights; Übereinkommen über handelsbezogene Aspekte der Rechte des geistigen Eigentums)
 - In den 90er gab es Proteste gegen TRIPS-Abkommen aus Sorge vor teuren Medikamenten und keiner Freigabe von Patenten. Das Abkommen war durch Push von Industrienationen zustande gekommen; Pfizer und Microsoft waren dabei wichtige Akteure.
- Antrag eines Waivers bei der WHO auf eine global vereinbarte und in dem TRIPS-Abkommen bei der Welthandelsorganisation (WTO) verankerte Verzichtserklärung von Rechten des geistigen Eigentums auf Covid-19 Medizinprodukte für die Zeit der Pandemie.
- Vorteile des TRIPS-Waiver
 - Durch mehr Hersteller wäre eine bedarfsorientierte Produktion umsetzbar, um weltweit eine schnellstmöglich ausreichende Menge zu produzieren
 - Schutz vor Klagen von Patent-Inhabern gegen Unternehmen, die Medikamente nachbauen
 - Medikamente, Impfstoffe oder Generika könnten für mehr Menschen weltweit zu einem bezahlbaren Preis verfügbar sein
 - Die Versorgung würde nicht von Unternehmen, sondern von Regierungen kontrolliert werden, die das Gemeinwohl der Menschen im Sinn haben

Mythen

I: „Ohne Pharma keine Forschung“

- Die Grundlagenforschung für Medikamente wird von öffentlichen Mitteln finanziert (z.B. die Forschung an Universitäten), sodass die Pharmaindustrie im Entwicklungsprozess erst später hinzukommt
 - z.B. wurde die Beschleunigung der mRNA-Impfstoffentwicklung auch von öffentlichen Geldern finanziert
 - Biontech hat 375 Mio. € deutsche Fördergelder erhalten

- 97% der Forschungs- und Entwicklungskosten des AstraZeneca Impfstoffs wurden aus öffentlichen Quellen finanziert; 62% entfielen auf direkte staatliche Mittel
- Paradoxie dahinter ist, dass die Bevölkerung letztlich „doppelt“ bezahlt, indem die Steuerzahler:innen die jahrelange Entwicklung mitfinanzieren und schließlich auch teure Medikamente kaufen müssen

→ Folge davon ist, dass die Unternehmen enorme Gewinne machen (z.B. 10 Mrd. Biontech, 22 Mrd. Pfizer)

II: „Die armen Länder können den Impfstoff nicht produzieren.“

- Der Mythos verwendet eine kolonial-geprägte Argumentation.
- Eine unabhängige Studie wurde von Ärzte ohne Grenzen in die Wege geleitet, die 120 potentielle Hersteller für Impfstoffe in Lateinamerika, Asien und Afrika auflistet, die über die technischen Anforderungen und die Qualitätsstandards für die Herstellung verfügen.
- Die sustainable development goals (SDG) wurden nicht umgesetzt
 - Zum Thema SDG siehe u.a. Vortrag von Corinna Krämer: „Das nachhaltige Entwicklungsziel 3 der UN und die Arzneimittelversorgung im Globalen Süden“
- COVAX (Covid-19 Vaccines Global Access) als Hilfsstruktur (public-private-partnership)
 - Die an die WHO geknüpfte Initiative COVAX basiert auf freiwilligen Zuwendungen von Staaten, der Pharmaindustrie und Stiftungen.
 - Es hat jedoch nicht funktioniert, da eine solche Hilfe nicht ausreichend ist: Länder im Globalen Süden bleiben von der Hilfe der Industrieländer abhängig
- Laut EU-Kommission wären die Pharma-Unternehmen nicht mehr bereit, COVAX mitzufinanzieren, wenn die Patente ausgesetzt werden würden
 - Dieses Argument ist allerdings nicht stimmig, wenn man die tatsächliche Finanzierung von COVAX näher betrachtet
 - 78% werden durch Regierungen finanziert und nur 1.2% durch die Pharma-Industrie
- Wie auch am Beispiel des Patentschutzes für die Software Microsoft zeigt sich, dass die Patente unangetastet bleiben, damit der Kapitalismus unangetastet bleibt.

The Covid-19 People’s Coalition South Africa

- Die C19 People’s Coalition umfasst Strukturen aus Gemeinden, Gewerkschaften, Bürger:inneninitiativen etc. und stellt einen Zusammenschluss von > 400 Organisationen dar.
 - Vertreten den Standpunkt, dass nur ein holistischer Ansatz bei der Eindämmung wirksam sein kann
 - Setzen sich dafür ein, dass die Pandemie in sozialer Gerechtigkeit und Demokratie verwurzelt ist
 - Idee: Mischung aus Unterstützung durch Waiver und der praktischen Form von Solidarität und Aufklärungsarbeit
- **Afrigen** als Alternative
 - Kooperation mit Forscher:innen aus den USA zur kostengünstigen Herstellung der Impfstoffe basierend auf anderem Fachwissen, um die Patentrechte zu umgehen

Syndemie

- Die Folgen der Pandemie gehen weit über die Impfstoffungleichheit hinaus. Es wurden wirtschaftliche Insolvenzen ausgelöst, viele Menschen litten an extremer Armut, die Ernährungsunsicherheit wurde vergrößert und die Gefahr von Hungersnöten erhöht. Weitere Todesfälle zeigten sich als sekundäre Folgen der Pandemie. Es entsteht ein Teufelskreis: Je ausgeprägter die Krisen, desto komplizierter wird es, diese Pandemie zu beenden.
 - z.B. haben Schutzmaßnahmen in Deutschland in anderen Teilen der Welt zu viel Elend als unmittelbare Folge geführt, z.B. durch Schließung des Einzelhandels verloren Näherinnen in Bangladesch ihre Arbeit und ihr Einkommen
- Neben sozialen Bedingungen von Gesundheit spielen politische Faktoren eine wesentliche Bedeutung, wie z.B. gewaltsame Konflikte, Umgang mit Flucht und Migration, geistige Eigentumsrechte, Investitionsschutzabkommen etc.
- „Normen, Politiken und Praktiken, welche aus jener globalen politischen Interaktion in Bereichen, die die Gesundheit beeinflussen, resultieren, bezeichnen wir als globale politische Determinanten von Gesundheit.“ (The Lancet/Oslo Commission)
- Es ergibt sich die Forderung, politische Bedingungen so zu verändern, um auch global besser auf eine solche Pandemie vorbereitet zu sein.

Fazit

→ Eine global gedachte, epidemiologisch vertretbare Gesundheitspolitik kann nur funktionieren, wenn sie nach menschenrechtlichen Prinzipien ausgerichtet ist und Gesundheitsversorgung und Patente als globale Allmende denkt.

- Das Patentsystem sollte nicht angewendet werden, wenn es um die Gesundheit aller Menschen geht; auch der Ansatz des Waiver ist keine langfristige Hilfe.
- Es ist ein globaler Ausgleichsmechanismus notwendig (wie z.B. bei der Post), der der Idee der Gerechtigkeit und gleicher Chance für alle folgt.
- Forderung von medico: Ein solcher Ausgleichsmechanismus muss auch für den Bereich der Gesundheit geschaffen werden. Das bedeutet auch, dass Gesundheit nicht im Privatsektor stattfinden kann. Es sind gute öffentliche Gesundheitssysteme notwendig, die eine gute Prävention gewährleisten. Für deren Umsetzung ist das Vertrauen in größer gedachte Konzepte notwendig.
- Bezugnahme zum Krieg in der Ukraine: Während des G7-Gipfels wurden u.a. afrikanische Länder dazu gebeten, sich hinter die demokratischen Regierungen Europas und gegen Putin zu stellen. Bei diesen mangelt es aber an Vertrauen in Europa u.a. aufgrund der Gesundheitspolitik und Patentrechte.

Fragen aus dem Publikum

Kapitalistische Systeme und die Macht der Konzerne verhindern Solidarität mit Ländern des Globalen Südens – wie kann die Coronapandemie als Beispiel angeführt werden?

- Es ist notwendig, dass daraus zukünftig sinnvolle Ableitungen getroffen werden, die über die Zeit der Pandemie hinausgehen
- Es hat z.B. nochmals aufgezeigt, dass die Institution WHO zu stark abhängig von privaten Geldgebern ist und sich deswegen weniger nach Fachexpertise orientiert.

Lockdowns waren ein scheinbar kohärentes weltweites Konzept zur Eindämmung des Virus. Inwiefern ist dies Globale Politik?

- Als die WHO geäußert hat, dass es eine globale Krise gibt, wussten beispielsweise afrikanische Länder, dass deren Gesundheitssysteme dem nicht standhalten werden und aufkommende Impfstoffe zu teuer sein werden. Daher war die Unterbrechung der Infektionsketten wichtig. Aber es gab keine Besprechung darüber, wie Lockdowns sozial gerecht und angemessen umgesetzt werden können (z.B. in welchen Bereichen es keine Härten geben dürfen, weil psychosoziale Folgen zu hoch wären).

Wie viel Anstrengung muss medico gerade leisten?

- Die aktuelle Lage ist so schlimm wie nie aufgrund der Verschränkung von u.a. Kriegen, Repressionen und den Auswirkungen von Corona. Es ist ein holistischer Ansatz notwendig, um den Blick zu weiten, um alle Zusammenhänge und Verschachtelungen zu sehen.
- Es gibt eine europäische Mitverantwortung, dass es gegen eine globale Solidarität ging. Die aktuelle Koalition setzt sich z.B. auch nicht gegen Patent-Rechte bzw. für Waiver ein.
- Nach medico ist Hilfe niemals eine endgültige Lösung, da Abhängigkeiten und Zwänge erhalten bleiben und es keine Selbstermächtigung gibt. Hilfe sollte daher immer mit konkreten politischen Forderungen verbunden sein. Die Forderung, die Macht der Pharma-Industrie zu begrenzen, kam schon in den 70er Jahren auf, aber es gibt mittlerweile zumindest ein breites Bewusstsein darüber.

Wie schaffen medico-Mitarbeiter:innen es, nicht zu verzweifeln?

- Die Vernetzung mit Partnerorganisationen hilft dabei, nicht zu verzweifeln. Es gibt verbindende, globale Momente in der Zusammenarbeit mit Menschen, die ihr Leben riskieren. Die Arbeit ist über die Zeit eine andere geworden, weil das „Katastrophen-Level“ hoch stagniert. Es gibt viele junge Mitarbeitende, die bisher keine positive politische Erfahrung bzw. Sozialisation erhalten haben und sich daher nicht vorstellen können, wie es früher war.

Wie können wir vor Ort handeln?

- Wichtig ist es, dass lokales Handeln mit globalem Handeln verbunden wird, da rein nationale Handlungen nicht weiterführend sind. Beispiele vor Ort sind die Rekommunalisierung vom öffentlichen Nahverkehr, Wasserwerke u.a. sowie der Streik der Pflegekräfte zur Forderung von Arbeitsbedingungen, die mit dem Recht auf Gesundheit vereinbar sind. Es benötigt aber politischen Druck auf die Parteien, damit sich tatsächlich etwas verändert.