



Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)286(4)
gel. ESV z. öA am 24.02.2021 -
Impfstoffpatente
22.02.2021

Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 24. Februar 2021 zum Bundestagsantrag der Bundestagsfraktion Die Linke "Patente für Impfstoffe freigeben – Weder wirtschaftliche noch nationale Interessen dürfen die Bekämpfung der Pandemie beeinträchtigen"

von Elisabeth Massute, Politische Referentin, Access Campaign Germany,
Ärzte ohne Grenzen e.V.

Ärzte ohne Grenzen leistete im Jahr 2020 in 63 verschiedenen Ländern medizinische Nothilfe im Zusammenhang mit Covid-19. Neben Ländern wie dem Jemen, Brasilien oder Südafrika gehörten dazu auch die USA, Italien oder Deutschland. Das unterstreicht das globale Ausmaß der derzeitigen SARS-CoV-2 Pandemie. Menschen weltweit – in reichen, wie in ärmeren Ländern – sind betroffen. Ärzte ohne Grenzen beobachtet aktuell einen rasanten Anstieg der Zahl von Covid-19 Patient:innen im südlichen Afrika. Eine Mutation des Virus breitet sich schnell aus und infiziert vermehrt das Gesundheitspersonal, das aber absolutes Fundament für ein funktionierendes Gesundheitssystem ist, gerade in ärmeren Ländern. Bis dato haben die betroffenen Länder, u.a. Malawi und Mozambique, noch keinen Zugang zu Covid-19 Impfstoffen.¹ Eine globale Pandemie ist erst dann vorbei, wenn sie für alle vorbei ist. Dazu gehört der ausreichende und bezahlbare Zugang zu Impfstoffen, Diagnostika, Medikamenten, medizinischer Schutzausrüstung und weiteren medizinischen Hilfsmitteln. Gerade Impfstoffe sind ein wichtiges Element zur Eindämmung der Pandemie und essenziell dafür Leid zu verhindern und Leben zu schützen. Vor diesem Hintergrund sind zwei Aspekte von besonderer Bedeutung:

1. Gerechte bedarfsorientierte internationale Verteilung von Impfstoffen gegen Covid-19:

Es ist zu begrüßen, dass die deutsche Bundesregierung den *Access to Covid-19 Tools Accelerator* (ACT-A) als internationale Plattform zur Produktion, Beschaffung und Verteilung von Impfstoffen, Tests und Medikamenten gegen Covid-19 mit weiteren 1,5 Milliarden Euro unterstützt.² Teil von ACT-A ist die sog. COVAX-Fazilität, die eine gerechte und globale Verteilung von Corona-Impfstoffen organisieren soll.

Multinationale Verteilungsmechanismen wie die COVAX-Fazilität bleiben allerdings wirkungslos, wenn sie nichts oder nicht genug zum Verteilen haben. Selbst optimistische Planungen zielen lediglich darauf ab, bis Ende Juni diesen Jahren 3,3 Prozent der Bevölkerungen der Länder, die sich an COVAX beteiligen oder über das COVAX *Advanced Market Commitment* (AMC) versorgt werden sollen, gegen das Virus zu immunisieren.³ Im Vergleich dazu streben die Länder in der Europäischen

¹ <https://www.aerzte-ohne-grenzen.de/presse/coronavirus-verteilung-impfstoff>

² <https://www.sueddeutsche.de/politik/impfstoff-bestellung-jens-spahn-eu-impfdosen-1.5201019>

³ www.gavi.org/news/document-document-library/covax-covax-facility-facility-interim-interim-distribution-distribution-forecast

Union, darunter auch Deutschland, im Sommer 2021 bereits 70 Prozent ihrer Bevölkerungen geimpft zu haben.⁴

Reiche Länder, wie die USA, Kanada, aber auch die Europäische Union und Deutschland konnten sich den Großteil des Impfstoffbestands sichern und kaufen weiter Impfstoffdosen ein.⁵ Sie haben COVAX untergraben. Es führt u. a. dazu, dass Menschen in ärmeren Ländern zum Teil bis 2024 auf einen Schutz durch einen Covid-19-Impfstoff warten werden müssen, obwohl es auch dort dringend Schutzbedürftige gibt und Gesundheitssysteme schon jetzt starken Belastungen durch Krankheiten wie Tuberkulose, HIV und Aids oder Malaria ausgesetzt sind.⁶ Sekundäre medizinische Effekte durch Covid-19 drohen jahrzehntelang erarbeitete Erfolge globaler Gesundheit und Entwicklungszusammenarbeit zurückzudrehen.

Wichtige Impfstoffe werden demnach derzeit nicht nach dringendstem weltweitem Bedarf verteilt, sondern nach ökonomischer Macht. Der Begriff "Impfstoffnationalismus" wurde durch diese Situation geprägt und vonseiten internationaler Organisationen wie der Weltgesundheitsorganisation (WHO) öffentlich kritisiert.⁷ Das steht nicht nur dem Menschenrecht auf Gesundheit entgegen, sondern auch der rationalen Logik zur Eindämmung einer globalen Pandemie.

Gesundheitspersonal weltweit ist das Rückgrat eines jeden Gesundheitssystems – gerade in infrastrukturschwachen Regionen. Sie müssen prioritär mit einem Covid-19-Impfstoff geschützt werden, um weiterhin ihrer wichtigen Arbeit nachkommen zu können. Hinzukommt, dass Menschen in humanitären Krisensituationen, hierzu zählen insbesondere Menschen auf der Flucht, marginalisierte Bevölkerungsgruppen und Menschen, die in Konfliktgebieten leben, meist keinen Zugang zu nationalen Gesundheitssystemen haben. Die COVAX-Fazilität hilft derzeit nicht, diese Lücke zu schließen.

Handlungsempfehlung: Die Bundesregierung sollte umgehend gemeinsam mit anderen EU-Mitgliedsländern ausreichend und verpflichtend Anteile ihrer bilateral gesicherten Impfstoffkontingente bereitstellen, die nach dem von der WHO erarbeiteten Konzept der *Strategic Advisory Group of Experts on Immunization (SAGE)*⁸ verteilt werden sollten, damit Gesundheitspersonal und vulnerable Bevölkerungsgruppen weltweit so schnell wie möglich gegen Covid-19 geschützt werden können und über einen WHO-geführten Mechanismus Menschen in humanitären Krisenkontexten ebenfalls Zugang zu einer Covid-19 Impfung erhalten können.

2. Ausweitung globaler Produktionskapazitäten für ausreichenden und bezahlbaren Zugang:

Um mehr Menschen weltweit schnellstmöglich durch einen effektiven Impfstoff schützen zu können, bedarf es einer globalen Ausweitung von Produktionskapazitäten und einem Abbau von Zugangsbarrieren zu Covid-19 bezogenen Technologien, wie zum Beispiel Patenten. Schon jetzt haben geistige Eigentumsrechte den Zugang zu Schutzmasken, Beatmungsgeräten, Medikamenten, Diagnostika oder Impfstoffen stark beschränkt.⁹

⁴ https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/communication-united-front-beat-covid-19_en.pdf

⁵ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/de/ip_21_655

⁶ <https://www.sueddeutsche.de/politik/afrika-corona-impfung-1.5158399> [06.01.2021]

⁷ <https://www.reuters.com/article/health-coronavirus-who-int-idUSKBN25V29C> [06.01.2021]

⁸ https://www.who.int/docs/default-source/immunization/sage/covid/sage-prioritization-roadmap-covid19-vaccines.pdf?sfvrsn=bf227443_36&download=true [06.01.2021]

⁹ https://msfaccess.org/sites/default/files/2020-12/MSF-AC_COVID_IP_TRIPSWaiverMythsRealities_Dec2020.pdf [06.01.2021]

Die zur Verfügung stehenden Mengen werden künstlich verknappt, obwohl der Bedarf immens ist und so schnell wie möglich gedeckt werden muss. Indien und Südafrika haben deshalb einen Antrag zur Aussetzung von geistigen Eigentumsrechten auf Covid-19-Technologien bei der Welthandelsorganisation (WTO) für den Zeitraum der aktuellen Pandemie eingereicht.¹⁰ Über hundert Länder unterstützen den Vorschlag bereits. Sollte der Antrag angenommen werden, könnte jedes WTO-Mitglied selbstständig entscheiden, ob die Maßnahmen im eigenen Land umgesetzt werden oder nicht. Eine Umsetzung des Antrags würde eine internationale Ausweitung der Produktionskapazitäten und größere Verfügbarkeit aller relevanten Covid-19-Technologien maßgeblich unterstützen. Gerade für ärmere Länder ist das von besonderer Relevanz, um für ihre Bevölkerungen nachhaltigen Zugang zu Impfstoffen, Medikamenten, Diagnostika, Schutzmasken oder bspw. Beatmungsgeräten gewährleisten zu können – in Mengen, die für alle global ausreichend sind und zu Preisen, die alle bezahlen können.

Neben der Aussetzung der geistigen Eigentumsrechte auf Covid-19-Technologien für den Zeitraum der Pandemie, um die Ausweitung der globalen Produktion, nicht nur von Impfstoffen, zu fördern, werden Technologie-Transfers der herstellenden Unternehmen benötigt. Es ist wichtig, dass das nötige Know-How qualifizierten Herstellern weltweit zur Verfügung gestellt wird, um global, ohne Zeit zu verlieren, mehr lebensrettenden Impfstoff produzieren zu können. Technologie-Transfers sind komplexe Prozesse, die so umfangreich und so schnell wie möglich vonstattengehen müssen. Das *Serum Institut of India* kann nur deshalb bereits große Mengen Impfstoff produzieren, weil die Universität von Oxford sehr früh vollständigen Technologie-Transfer geleistet hat. Auch zeigen Beispiele beim Transfer der neueren mRNA-Technologie in Europa, dass binnen weniger Monate Kapazitäten ausgebaut werden können, die nie zuvor einen einzigen Impfstoff produziert haben. Das muss dringend auch in allen anderen Weltregionen umgesetzt werden. Wichtig ist hierbei auch der Aspekt, dass eine schnelle ausreichende Produktion und eine rasche breite Immunisierung das Risiko eindämmt, dass sich Mutationen entwickeln, die letztlich sogar für schon geimpfte Menschen gefährlich sein können. Und wenn mutierte Versionen regional auftreten, sollte es im Zweifelsfall schnellstmögliche regionale Adaptions- und Reaktionsfähigkeit geben können, die gerade durch mRNA-Technologie besonders gegeben zu sein scheint. Hinzukommt der Aspekt der Nachhaltigkeit, denn es ist davon auszugehen, dass Covid-19 noch viele Jahre auf der Welt bleiben und möglicherweise endemisch wird, was wiederum einen enormen globalen Bedarf nach Immunisierung und Adaption bedeutet.

Die Eindämmung dieser Pandemie und der schnellstmögliche Schutz von Menschen weltweit vor Leid und Tod muss das unmissverständliche prioritäre Ziel sein. Es darf auf gar keinen Fall sein, dass kommerzielle Interessen dem im Wege stehen. Es darf nicht Firmen überlassen werden, zu entscheiden mit welcher Geschwindigkeit der Pandemie begegnet wird und wer wann Zugang zu Arzneimitteln bekommt und wer nicht. Regierungen stehen in der Pflicht, eine künstliche Verknappung von medizinischen Technologien zur Vorbeugung, Diagnose und Behandlung von Covid-19 nicht zuzulassen, sondern ganz im Gegenteil alles Notwendige schnellstmöglich dafür zu tun, dass ausreichend Mengen, zu für alle bezahlbaren Preisen weltweit allen zur Verfügung stehen.

Vor diesem Hintergrund darf auch nicht zugelassen werden, dass sog. freiwillige Lizenzierungen dazu führen, dass durch patenthaltende Pharmaunternehmen (Lizenzgeber) dritten Produzenten (Lizenznehmern) reglementierende Bedingungen auferlegt werden, wo, an wen und zu welchem Preis ein Produkt verkauft werden darf. Ein Negativbeispiel in der Covid-19 Pandemie ist die von der

¹⁰ <https://msfaccess.org/india-and-south-africa-proposal-wto-waiver-ip-protections-covid-19-related-medical-technologies> [06.01.2021]

Firma Gilead ausgestellte Lizenz für die Produktion des damals vielversprechenden Medikaments Remdesivir, die leider den Großteil der Weltbevölkerung von bezahlbarem Zugang ausschloss.¹¹

Eine globale Pandemie ist der denkbar schlechteste Zeitpunkt für Exklusivitäten, (Patent-) Monopole, Profitmacherei und sonstigen Zugangshürden.

Die Forschung und Entwicklung von Impfstoffen gegen Covid-19 wird global durch immense Milliardenbeträge durch die öffentliche Hand gefördert. Deutschland stellte allein in 2020 insgesamt 750 Millionen Euro für den Bereich der Impfstoffentwicklung zur Verfügung.¹² Wie Berechnungen zeigen, stellen diese öffentlichen Investitionen den überwiegenden Anteil der gesamten Forschungs- und Entwicklungskosten. Regierungen weltweit investierten 2020 ca. 7,21 Milliarden Euro in Impfstoffkandidaten gegen SARS-CoV-2. Gemeinnützige Organisationen stellten weitere 1,7 Milliarden Euro zur Verfügung.¹³

Gerade angesichts einer globalen Pandemie sollten öffentliche Mittel für Covid-19-Forschung, Entwicklung und Arzneimittel-Produktion die Bedingungen enthalten, dass vollständige Transparenz hergestellt wird, Produktpreise zu Selbstkosten gesetzt werden und ein vollständiger Technologietransfer geleistet wird, damit globale Produktionskapazitäten erhöht werden, um den enormen globalen Bedarf so schnell wie möglich zu decken.

Handlungsempfehlung: Die Bundesregierung sollte den Antrag auf Aussetzung geistiger Eigentumsrechte auf Covid-19-Technologien bei der WTO genauso unterstützen wie weitere vorzugsweise von der WHO geführte Maßnahmen zu offenem Technologietransfer, die es ermöglichen, dass für Menschen weltweit der benötigte und bezahlbare Zugang zu Covid-19 Impfstoffen, Tests, Medikamenten, Schutzausrüstung und weiteren medizinischen Geräten gewährleistet ist. Die Bundesregierung darf nicht auf die Vergabe freiwilliger Lizenzen als Lösung der weltweiten Impfstoffknappheit setzen. Auch sollte die Bundesregierung sicherstellen, dass schon bei der Vergabe öffentlicher Forschungsgelder gerade im Zusammenhang mit Pandemien sichergestellt wird, dass finale Produkte in ausreichender Menge so schnell wie möglich global produziert werden können und sie zu Selbstkosten abgegeben werden.

Die Pandemie wird erst dann zu Ende sein, wenn sie weltweit erfolgreich eingedämmt wurde. Es sollten jetzt alle erforderlichen Weichen gestellt und alle nötigen Maßnahmen getroffen werden.

Kontakt

Elisabeth Massute

Ärzte ohne Grenzen e.V. / Médecins Sans Frontières

E-Mail: elisabeth.massute@berlin.msf.org

¹¹ <https://www.citizen.org/news/remdesivir-should-be-in-the-public-domain-gileads-licensing-deal-picks-winners-and-losers/>

¹² <https://www.bmbf.de/de/bis-zu-750-millionen-euro-fuer-impfstoffentwicklung-11853.html> [06.01.2021]

¹³ <https://www.bbc.com/news/business-55170756> [06.01.2021]