



## Wortprotokoll der 10. Sitzung

### Ausschuss für Gesundheit

Berlin, den 16. Februar 2022, 14:30 Uhr

als Kombination aus Präsenzsitzung  
(Paul-Löbe-Haus, Saal E 300) und  
Webex-Meeting.

Vorsitz: Dr. Kirsten Kappert-Gonther, MdB

## Tagesordnung - Öffentliche Anhörung

### Tagesordnungspunkt 1

Seite 3

Antrag der Abgeordneten Susanne Ferschl, Kathrin Vogler, Klaus Ernst, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

**Patente für Impfstoffe Therapeutika und Tests zur weltweiten Eindämmung von Corona jetzt freigeben**

**BT-Drucksache 20/201**

**Federführend:**  
Ausschuss für Gesundheit

**Mitberatend:**  
Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung



---

## Liste der Sachverständigen zur öffentlichen Anhörung „Patente freigeben“

Mittwoch, 16. Februar 2022, 14:30 Uhr bis 15:30 Uhr

---

### Verbände/Institutionen

- Ärzte ohne Grenzen e. V.
- Biotechnologie-Industrie-Organisation Deutschland e. V. (BIO Deutschland)
- Deutsche Vereinigung für gewerblichen Rechtsschutz und Urheberrecht e. V. (GRUR)
- GAVI, The Vaccine Alliance
- Pro Generika e. V.
- Verband Forschender Arzneimittelhersteller e. V. (vfa)

### Einzel Sachverständige

- Prof. Andy Lofts Gray (WHO Consultant, Senior Lecturer University of KwaZulu-Natal, Durban)
- Mareike Haase (Brot für die Welt)
- Ellen 't Hoen (University of Groningen)
- Elisabeth Massute (Ärzte ohne Grenzen e. V.)
- Prof. Dr. Axel Metzger (Humboldt-Universität zu Berlin)
- Felicitas Riedl (Europäische Investitionsbank (EIB))



Beginn der Sitzung: 14:32 Uhr

### Tagesordnungspunkt 1

Antrag der Abgeordneten Susanne Ferschl, Kathrin Vogler, Klaus Ernst, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

### Patente für Impfstoffe, Therapeutika und Tests zur weltweiten Eindämmung von Corona jetzt freigeben

BT-Drucksache 20/201

### Vor Eintritt in die Tagesordnung

Die **stellvertretende Vorsitzende**, Abg. **Dr. Kirsten Kappert-Gonther** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Guten Tag, meine sehr verehrten Damen und Herren, liebe Zuschauerinnen und Zuschauer, meine sehr verehrten Sachverständigen, sehr geehrte Vertreter der Bundesregierung, liebe Kolleginnen und Kollegen, ich begrüße Sie sehr herzlich zur ersten öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit in dieser Legislaturperiode, die, so wie wir es bereits kennen, eine Mischung aus Präsenz-sitzung und Online-Meeting mit unseren Sachverständigen ist. Vorab möchte ich Sie bitten, sich mit Ihrem Namen in Webex anzumelden, sodass wir wissen, wer an der Anhörung teilnimmt. Außerdem möchte ich Sie bitten, Ihre Mikrofone vorerst stummzuschalten. Zum weiteren Verfahren komme ich gleich zurück. Wir haben heute etwas ganz besonderes, wir haben nämlich englischsprachige Sachverständige eingeladen. Das ist bei diesem Thema sehr sinnvoll. Daher haben wir eine Dolmetscherin, die hier zu meiner Seite sitzt. Herzlich Willkommen.

Wir beschäftigen uns in dieser Anhörung mit dem Antrag der Fraktion DIE LINKE. „Patente für Impfstoffe, Therapeutika und Tests zur weltweiten Eindämmung von Corona jetzt freigeben“ auf der Drucksache 20/201. Meine sehr verehrten Damen und Herren, die Fraktion DIE LINKE. kritisiert in ihrem Antrag den Umgang der reichen Industrienationen mit Impfstoffpatenten, Therapeutika und Tests zur weltweiten Eindämmung der Corona-Pandemie. Trotz gegenteiliger Beteuerungen hat sich nach Auffassung der Linksfraktion an deren Prioritätensetzung und dem ihrer Meinung nach eklatanten Ungleichgewicht in der Versorgung nichts ge-

ändert. Mit der COVAX-Fazilität (COVID-19 Vaccines Global Access) sei zwar ein internationaler Einkaufs- und Verteilmechanismus für Impfstoffe eingeführt worden, doch das Instrument reiche bei Weitem nicht aus, um für eine gerechte Impfstoffversorgung zu sorgen. Deshalb fordert DIE LINKE. die Bundesregierung auf, den Antrag von Südafrika und Indien für ein Aussetzen der Patente für Therapeutika, Impfstoffe und Tests bei COVID-19, den sogenannten TRIPS-Waiver, bei der Welthandelsorganisation aktiv zu unterstützen und dafür zu sorgen, dass das Knowhow zur Produktion von mRNA- und Vektorimpfstoffen weltweit zur Verfügung gestellt wird. Soweit eine kurze Zusammenfassung des Antrags.

Bevor wir beginnen, will ich noch einige Anmerkungen zum Ablauf dieser Anhörung machen. Für diese Anhörung stehen uns 60 Minuten zur Verfügung. In dieser Zeit werden die Fraktionen ihre Fragen abwechselnd in einer festen Reihenfolge an die Sachverständigen stellen. Es beginnt die antragstellende Fraktion. Die weitere Reihenfolge orientiert sich an der Stärke der Fraktionen. Es wird immer eine Frage an eine Sachverständige oder einen Sachverständigen gestellt. Frage- und Antwortzeit sind auf insgesamt drei Minuten beschränkt. Wenn diese überschritten wird, werde ich mich zu Wort melden und dafür sorgen, dass Sie zum Ende kommen. Bei der konsekutiven Übersetzung der englischsprachigen Experten, die wir heute hier bei uns zu Gast haben, halten wir die Zeit an, sodass nur die deutschen Wortbeiträge auf die drei Minuten angerechnet werden. Das bedeutet, auch wenn wir 60 Minuten terminiert haben, wird die Sitzung insgesamt länger dauern, weil die englische Übersetzung noch dazu kommt. Ich darf darum bitten, die einzelnen Wortbeiträge möglichst kurz zu halten, damit viele Fragen gestellt werden können und viele Sachverständige zu Wort kommen und wir ihre Expertise hören. Nach 60 Minuten werde ich die Anhörung schließen. Ich bitte die aufgerufenen Sachverständigen, sich vor der Beantwortung der Frage mit ihrem Namen und ihrem Verband vorzustellen. Das erleichtert zum einen die Protokollierung der Anhörung. Zum anderen können die Zuschauerinnen und Zuschauer die Sachverständigen den jeweiligen Verbänden bzw. Institutionen zuzuordnen. Den Sachverständigen, die eine schriftliche Stellungnahme eingereicht haben, möchte ich an dieser Stelle herzlich danken. Des Weiteren bitte



ich alle Anwesenden, ihre Mobiltelefone auszuschalten. Ein Klingeln kostet fünf Euro und diese Einnahmen werden für einen guten Zweck gespendet. Ich weise noch darauf hin, dass die Anhörung digital aufgezeichnet und im Parlamentsfernsehen live übertragen wird. Außerdem können Sie die Anhörung in der Mediathek des Deutschen Bundestages abrufen. Das Wortprotokoll der Anhörung wird auf der Internetseite des Ausschusses veröffentlicht. Wir beginnen nun mit der Anhörung und die erste Frage stellt die Fraktion DIE LINKE.

Abg. **Kathrin Vogler** (DIE LINKE.): Meine Frage geht an den Einzelsachverständigen (ESV) Prof. Gray. In Deutschland wird von den Gegnern des Patentverzichts immer behauptet, dass dies die Innovationsfähigkeit hemmen und es zu lange dauern würde, bis in anderen Ländern funktionierende Produktionskapazitäten aufgebaut werden könnten. Wie stehen Sie zu diesen Argumenten? Wie ist die Impfstoffversorgung derzeit und was würden Sie unter den Bedingungen eines Verzichts auf Impfstoffpatente erwarten?

ESV **Prof. Andy Lofts Gray**: Ich bin Dozent an der Universität von KwaZulu-Natal in Durban, Südafrika. Diese Frage wird häufig gestellt, und ich denke, wir müssen uns andere Krankheiten und andere Technologiebereiche ansehen, um festzustellen, ob der frühe Markteintritt von Generika oder Biosimilars die Innovation tatsächlich behindert hat. Im Bereich HIV wurden die antiretrovirale Medikamente sehr schnell und aufgrund von Gerichtsverfahren oder Verzicht auf Patentrechte in Teilen der Welt verfügbar gemacht, die eine enorme Krankheitslast hatten. Dies wurde von den globalen Geldgebern sehr schnell aufgegriffen, so haben zum Beispiel PEPFAR aus den USA und der Global Fund ihre gesamten Maßnahmen in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen auf die Verwendung von Generika aufgebaut. An Innovationen hat es in diesem Bereich jedoch nicht gemangelt. Wir haben neue antiretrovirale Medikamente, wir haben neue Darreichungsformen, zum Beispiel lang wirkende injizierbare antiretrovirale Medikamente. Diese Innovation hat sich trotz starker Interventionen, die sicherstellen sollten, dass Teile der Welt, die Zugang zu qualitativ hochwertigen, erschwinglichen Arzneimitteln und medizinischen

Geräten benötigten, diesen auch erhielten, in hohem Tempo fortgesetzt. Im Falle Südafrikas haben wir derzeit ein Impfprogramm, das sich verzögert hat. Es ging viel langsamer und hat nicht den Teil der Bevölkerung erreicht, den wir gerne erreicht hätten. Südafrika war gezwungen, auf bilateraler Basis zu beschaffen, weil die globalen Beschaffungssysteme nicht in der Lage waren, uns Impfstoffe zu einem erschwinglichen Preis zu liefern, während die Länder mit hohem Einkommen zu hohen Preisen einkauften und ihre Kaufkraft nutzten, um diesen gesamten Anteil des Marktes vollständig zu erlangen. So sind derzeit nur 42 % der Erwachsenen geimpft, und bei den unter 18-Jährigen haben wir kaum Fortschritte gemacht. Nur 1,3 Millionen Kinder im Alter zwischen 12 und 18 Jahren sind geimpft worden. In einem Land mit 60 Millionen Einwohnern sind wir also unbedingt auf einen erschwinglichen Zugang angewiesen.

Abg. **Heike Baehrens** (SPD): Meine Frage richtet ebenfalls an den ESV Prof. Gray. Sie beschreiben in Ihrer Stellungnahme die Anstrengungen, im Rahmen von COVAX die Kaufkraft einkommensschwächerer Länder zu bündeln, um deren knappe Mittel effektiver einsetzen zu können. Wie könnte Ihrer Ansicht nach diese Strategie von den einkommensstärkeren Ländern gezielt unterstützt werden?

ESV **Prof. Andy Lofts Gray**: COVAX basiert auf der Theorie, dass, wenn alle gemeinsam kaufen – diejenigen, die es sich leisten können, und diejenigen, die von Gebermitteln abhängig sind –, das Risiko verteilt werden kann, wenn wir nicht wissen, welcher der Impfstoffe wirksam sein wird. Die Idee war aber auch, dass diese Impfstoffe gerecht auf der ganzen Welt verteilt werden könnten. Stattdessen versuchten die Länder, die von ihnen gewünschten Mengen im Voraus zu kaufen, und nutzten ihre Kaufkraft, um sicherzustellen, dass ihre Bevölkerung vor dem Rest der Welt einen privilegierten Zugang erhielt. Es war ein Scheitern der Solidarität und ein Scheitern der Gerechtigkeit, und ich denke, es hätte besser funktionieren können, wenn mehr Länder ihr Geld in COVAX eingebracht hätten, um gemeinsam zu kaufen, und dann zu planen, wie dieser Impfstoff auf eine Weise verteilt werden könnte, die für wirklich alle Beteiligten gerecht ist.



Abg. **Timo Sorge** (CDU/CSU): Mich würde die Frage der Verfügbarkeit der Impfstoffe interessieren und deswegen geht meine Frage an den Verband Forschender Arzneimittelhersteller. Welche Faktoren haben Ihrer Meinung nach die Steigerung der Impfstoffproduktion behindert?

SV **Hans Steutel** (Verband Forschender Arzneimittelhersteller e. V. (vfa)): Insbesondere am Anfang haben wir gesehen, dass in der Tat die Solidarität unter den Ländern nicht besonders groß war in dem Sinne, dass sich reiche Länder wie Amerika und Großbritannien geweigert haben, zu exportieren. Da ging es um Impfstoffe, aber auch um andere knappe Materialien. Das war am Anfang das größte Hemmnis und auch die Lipidproduktion war ein Problem. Diesen Engpass hat man relativ schnell beheben können, sodass bereits Ende Juni 2021 für Deutschland mehr Impfstoffe produziert werden konnten als benötigt wurden. Deutschland verdient ein Kompliment, da es eines der Länder war, die COVAX Impfstoffe und Geld, wenn immer möglich, zur Verfügung gestellt haben. Am Anfang mussten wir unsere Produktionsstätten entsprechend umbauen, die benötigte Ausstattung sicherstellen und geschultes, kompetentes Personal anheuern. Jetzt geht es eher um Funding und die Infrastruktur, um insbesondere in Afrika die vorhandenen Impfstoffe auch verabreichen zu können.

Abg. **Johannes Wagner** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Meine Frage geht an die ESve Mareike Haase. Stück für Stück kommen langsam neue Impfstoffe auf den Markt und immer wieder wird ein Argument in die Debatte eingebracht, zu dem ich Sie gerne befragen würde. So heißt es, nicht zu wenige Impfstoffe seien das Problem, sondern es scheitere an der Verteilung. Sehen Sie das auch so?

ESve **Mareike Haase**: Tatsächlich hören wir schon seit eineinhalb Jahren, seit die Impfstoffe auf dem Markt sind, dass es ein Verteilungsproblem wäre. Fakt ist, dass zu wenig in ärmeren Ländern ankommt. Wir sind weiterhin in der Situation, dass auf dem afrikanischen Kontinent gerade einmal elf Prozent der Bevölkerung doppelt geimpft sind. Da sind noch keine Auffrischungsimpfungen mit eingerechnet. Wir stehen von Brot für die Welt in einem engen Austausch mit unseren Partnern vor Ort

und unterstützen sie dabei, die Impfprogramme vorzubereiten und umzusetzen. Natürlich ist die Verteilung vor Ort ein Problem, natürlich ist die Logistik ein Problem, auch Impfskepsis, aber die Partner bestätigen immer wieder, ein großes oder das größte Problem ist die Verfügbarkeit von Impfstoffen. Wir hören gerade in den letzten Tagen verstärkt, dass es jetzt überwunden sei und ausreichend Impfstoffe vor Ort wären. Was die Partner uns deutlich machen ist, dass das eine extrem labile Situation ist. Wie gesagt, die Auffrischungsimpfungen sind noch nicht eingerechnet. In Moment sind die Länder sehr stark von Impfstoffspenden abhängig. Das ist kein nachhaltiges System. Wir müssen an neue Virus-Varianten denken und an angepasste Impfstoffe. Es werden wahrscheinlich demnächst neue Impfstoffe auf den Markt kommen. Wenn es wieder nur eine Handvoll Unternehmen sind, die diese produzieren, dann wird es wieder Engpässe geben und die ärmsten Länder werden wieder hinten anstehen. Deswegen ist es weiterhin dringend notwendig, die Produktion auszuweiten. Es gibt ungefähr 120 Unternehmen, die in der Lage sind, dies kurzfristig zu tun. Insofern ist dafür notwendig, Patente für die Dauer der Pandemie kurzfristig auszusetzen, sodass das möglich ist und diese Unternehmen eine Rechtssicherheit haben, hier zu investieren. Es ist mitnichten so, dass wir uns zurücklehnen und davon ausgehen können, dass der Engpass überwunden sei.

Abg. **Prof. Dr. Andrew Ullmann** (FDP): Meine Frage geht an den ESV Prof. Dr. Metzger. Halten Sie es für sinnvoll, dass der TRIPS-Waiver jetzt greifen soll?

ESV **Prof. Dr. Axel Metzger**: Das Ziel, das dem heute diskutierten Antrag zugrunde liegt, teilen wir alle. Es ist eine Frage der Verteilungsgerechtigkeit, dass im Globalen Süden ausreichend Impfstoff vorhanden ist. Es ist auch eine Frage, die uns betrifft, weil das Aufkommen neuer Varianten nur dann zu lösen ist, wenn auf der gesamten Welt Impfstoffe vorhanden sind. Wenn wir jetzt Patente aussetzen würden, was wäre die unmittelbare Folge? Ich gehe davon aus, das Unternehmen, die an Impfstoffen für neue Varianten forschen, Schwierigkeiten hätten, diese Forschung aufrecht zu erhalten, weil das Kapital für die entsprechende Forschung nicht



mehr vorhanden wäre. Die würden sich aus den betreffenden Ländern zurückziehen, weil sie keine Sicherheit mehr hätten, für Kooperationen auf bestehende Patente zurückzugreifen, denn letztlich sichern Patente ab, dass man miteinander kooperieren und davon ausgehen kann, dass sich das Intellectual Property gleichwohl nicht verflüchtigt. Ich meine auch nicht, dass ein schlichter Verzicht auf Patentrechte dazu führen wird, dass Unternehmen im größeren Umfang in der Lage sein werden, die technisch komplizierten Impfstoffe herzustellen. Dazu braucht es eine Kooperation mit den Unternehmen, die diese Forschung in diesem Bereich gemacht haben. Insofern glaube ich, der Waiver wird auf der einen Seite nicht wirklich helfen, er wird auf der anderen Seite aber einigen Schaden erzeugen. Ich würde mir gleichwohl wünschen, dass wir die jetzige Diskussion über den Waiver nutzen können, um auf der globalen Ebene weiter zu kommen und über sinnvolle Kooperationsprojekte zu sprechen, bei denen wir Unternehmen helfen, mit entsprechend technisch versierten Unternehmen des Globalen Südens zu kooperieren, um Technologietransfer zu erzeugen. Langfristig kann es nicht richtig sein, dass wir im Norden Impfstoff produzieren und den Ländern des Südens spenden, sondern die Länder des Globalen Südens müssen selber in die Lage versetzt werden, Impfstoffe zu entwickeln. Dafür braucht man aber Kooperationen und am Ende Patente.

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD): Meine Frage geht an BIO Deutschland. Die Antragsteller fordern ein Aussetzen der Patente für Therapeutika, Impfstoffe und Tests bei COVID-19 und einen wirksamen Technologietransfer insbesondere für die mRNA- und Vektorimpfstoffe, um so sicherzustellen, dass das Knowhow zur Produktion weltweit angeeignet werden kann. Daraus resultiert meine Frage. Können so aus Ihrer Sicht neue Chancen für die Industrie in Deutschland entstehen, auch im Hinblick auf die Verlagerung von Produktion nach Deutschland? Wenn ja, wie groß schätzen Sie diese Chancen ein? Wenn nein, warum nicht und gibt es aus Ihrer Sicht andere Regelungen, die solche Chancen eröffnen könnten und wie sollten diese aussehen?

SV **Dr. Thomas Hirse** (Biotechnologie-Industrie-Organisation Deutschland e. V. (BIO Deutschland)):

Die Frage, ob diese Öffnung oder weltweite Aneignung von Knowhow hier in Deutschland für einen Wertzuwachs sorgen kann, ist eine durchaus berechtigte. Die Frage ist am Ende des Tages, über welches Knowhow sprechen wir hier. Denn letztlich schlummert das Knowhow irgendwo in den Unternehmen und ist deswegen wertvoll, weil es geheim ist. Wenn man es weltweit öffnet, können wir da einen erheblichen Gewinn und Wertzuwachs im Verhältnis zu dem haben, was wir an andere geben? Ich glaube nicht daran, dass das hier bei uns einen Vorteil bringt, sondern die Gefahr ist eher dahingehend, dass wir erheblichen Wert unserer privatwirtschaftlich geschaffenen Innovationen freigeben und vor allem nachhaltig freigeben, denn einmal freigegebenes Knowhow können sie nicht mehr zurückholen. Dies unterscheidet ein wenig vom Patent Waiver, den Sie zeitlich befristet geben können und der bewirkt, dass der Patentschutz zeitlich befristet ausgesetzt ist und damit als Bestandteil des Eigentumes entwertet ist. Beim Knowhow ist es so, einmal entäußert, ist es weg. Insofern kann ich nur meinen Vorredner zustimmen, dass man eine Basis schaffen muss, die Kooperationen global ermöglicht und auf der in geordnetem Rahmen Technologietransfer stattfinden kann, so dass derjenige, der das Knowhow eröffnet, auch sicher sein kann, dass sein Kooperationspartner das Knowhow nur für die Zwecke der konkreten Impfstoffherstellung verwendet.

Abg. **Tina Rudolph** (SPD): Meine Frage geht an die ESVe Ellen 't Hoen. Wo liegen Ihrer Einschätzung nach für die Länder des Globalen Südens die größten Herausforderungen beim Aufbau einer lokalen Produktion und bei der lokalen Weiterentwicklung von mRNA-Impfstoffen? Welche Unterstützung braucht es hier konkret und wie kann man zukünftig sicherstellen, dass Firmen zum Beispiel im Falle einer Pandemie, gerade wenn sie öffentliche Forschungsgelder bezogen haben, automatisch Technologietransfer leisten und Lizenzen an andere Produzenten weitergeben müssen?

ESVe **Ellen 't Hoen**: Ich bin die Leiterin von Medicines Law & Policy und danke Ihnen für die Einladung zu dieser Anhörung. Die Herausforderungen im Hinblick auf die Schaffung oder Unterstützung von Produktionskapazitäten werden je nach Region unterschiedlich sein, aber ich denke, es ist wichtig



zu erkennen, dass es heute reichlich potenzielle mRNA-Produktionskapazitäten gibt, die nicht genutzt werden. In einigen Regionen müssten diese also erst geschaffen werden, in anderen Regionen sind sie bereits vorhanden und wurden trotz Forderungen nicht genutzt. Die notwendige Unterstützung besteht also zunächst darin, den Zugang zum geistigen Eigentum zu gewährleisten, das für die Herstellung von Impfstoffen und anderen Technologien erforderlich ist. Im Falle von Impfstoffen wird es wichtig sein, einen Technologietransfer zu betreiben. Mehrere andere Sprecher haben dies bereits erwähnt. Es wäre natürlich ideal, wenn diejenigen, die im Besitz des Technologietransfers und des geistigen Eigentums sind, sich an den heute vorhandenen Initiativen beteiligen würden, um dies zu ermöglichen. Zum Beispiel der COVID-19 Technology Access Pool der Weltgesundheitsorganisation (WHO), der Medicines Patent Pool oder der mRNA-Hub. Bislang ist dies jedoch nicht der Fall. Es ist schwierig, einen Technologietransfer zu erzwingen. Man kann die Übertragung von Patenten durch Zwangslizenzen erzwingen, wenn freiwillige Lizenzen nicht zur Verfügung stehen, aber den Technologietransfer zu erzwingen, das ist viel komplizierter. Diese Dinge hätten jedoch zu einem Zeitpunkt anders geregelt werden können, als die Mittel für die Entwicklung dieser Technologien zur Verfügung gestellt wurden. Das sollte man vielleicht für die Zukunft im Hinterkopf behalten. Ich denke, dass es noch viel Spielraum für politische Maßnahmen von Ländern wie Deutschland gibt, um Unternehmen, die über die Technologie und das Know-how verfügen, dazu zu bewegen, mit Herstellern in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen, insbesondere in den afrikanischen Ländern, zusammenzuarbeiten, um den Ausbau robuster Produktionskapazitäten zu ermöglichen. Diese Produktionskapazität muss auch in Situationen vor einer Pandemie aufrechterhalten werden, was nicht vergessen werden darf.

Abg. **Diana Stöcker** (CDU/CSU): Meine Frage geht an den ESV Prof. Dr. Metzger. Wie die BBC bereits im Dezember berichtete, halbierte das Serum Institut of India, der weltgrößte Produzent von Impfstoffen, die Produktion seines COVID-19-Impfstoffes aufgrund mangelnder Absatzmöglichkeiten. Als Hintergrund für den erschwerten Absatz werden Probleme bei der Logistik und bei Kühlslagern genannt. Welche Rolle spielt ein funktionierendes

Gesundheitssystem bei der erfolgreichen Durchführung der Impfkampagne?

ESV **Prof. Dr. Axel Metzger**: Die Frage wirft ein Schlaglicht auf die Komplexität des Gesamtbildes, was wir haben. Es geht auf der einen Seite darum, dass Unternehmen technisch und auch rechtlich in der Lage sein müssen, Impfstoffe zu produzieren und dies idealerweise in allen Regionen der Welt, auch in Indien. Auf der anderen Seite müssen die Impfstoffe so verbreitet werden, dass sie auch verimpft werden können und es muss die Impfbereitschaft da sein. Insofern bin ich für Ihre Frage dankbar. Alleine auf Patente zu verzichten auf der Ebene der WTO wird die Probleme nicht lösen. Gleichwohl ist es so, auch das möchte ich betonen, dass überall dort, wo Patente einer Impfstoffproduktion oder -verteilung im Weg stehen, man auch entsprechende rechtliche Instrumente anwenden muss. Gerade in Indien ist es so, dass man sich einerseits mit der Waiver-Initiative in der WTO sehr lautstark Gehör verschafft hat, man aber auf der anderen Seite nicht bereit ist zu sagen, dass es im indischen Recht heute schon Möglichkeiten für Zwangslizenzen gibt, dass es Produktionsstandorte vor Ort gibt. Man muss schon etwas genauer hinschauen. Es wäre natürlich wünschenswert, dass am Ende nicht nur Indien und Südafrika, sondern auch andere Staaten des Globalen Südens technisch in der Lage wären, Impfstoffe zu produzieren, lokal, die dann dort auch verbreitet werden könnten, ohne dass wir Handelshemmnisse oder ähnliche Probleme haben. Ich würde mir wünschen, dass Deutschland und die EU sich in entsprechende Technologietransferprojekte verstärkt einbringen.

Abg. **Dr. Christos Pantazis** (SPD): Meine Frage richtet sich an die ESVe Ellen 't Hoen. Wir hatten schon die Frage von Technologietransfers, die neben der Förderung nach Patentaussetzung zunehmend ins Zentrum der Diskussion rückt. Bitte geben Sie uns eine Einschätzung zu Poolmechanismen bei COVID-Medikamenten und Tests sowie mit Blick auf Impfstoffe der mRNA Technologie. Haben Sie hier positive Beispiele für uns?

ESVe **Ellen 't Hoen**: Es gibt verschiedene Initiativen, um den Technologietransfer zu ermöglichen,



insbesondere für mRNA-Technologien, aber Sie haben auch nach Therapeutika gefragt, und ich möchte nur einige davon kurz ansprechen. Es gibt natürlich den Medicines Patent Pool, der eine Erfolgsbilanz bei antiretroviralen Medikamenten zur Behandlung von HIV und AIDS vorweisen kann, eine sehr erfolgreiche Initiative, die derzeit das gesamte geistige Eigentum besitzt und bei Bedarf auch einen Technologietransfer für die Herstellung kostengünstiger generischer antiretroviraler Medikamente anbietet. Auf der Grundlage dieses Erfolgs richtete die WHO im Mai letzten Jahres den COVID-19 Technology Access Pool ein, um einen Mechanismus zur gemeinsamen Nutzung von Technologie und geistigem Eigentum bereitzustellen, sobald Technologien wie Impfstoffe, Therapeutika und Diagnostika verfügbar sind. Der Medicines Patent Pool hat sein Mandat erweitert und vergibt nun Lizenzen für Technologien zur Behandlung von COVID-19. Sie haben eine Vereinbarung mit MSD und mit Pfizer, beide für Therapeutika, aber es ist ihnen nicht gelungen, ähnliche Vereinbarungen für Impfstoffe zu treffen. Das ist nach wie vor schwierig. Das ist natürlich auch der Grund, warum das mRNA-Zentrum der WHO in Südafrika im Alleingang arbeitet, also ohne Lizenz oder Technologietransfer durch das Ursprungsunternehmen Moderna. Moderna hat jedoch öffentlich erklärt, dass sie ihr geistiges Eigentum nicht durchsetzen würden. Sie sind also vorerst frei von der Sorge vor Patentverletzungsklagen. Es wäre jedoch besser, wenn die Welt zusammenkäme und diese Technologie, dieses Know-how, das ja größtenteils mit Unterstützung öffentlicher Einrichtungen und öffentlicher Finanzierung geschaffen wurde, weltweit zur Verfügung stünde, sodass die Menschen sich weiter für die Entwicklung lokaler Produktionen und lokaler Versionen dieser Impfstoffe engagieren könnten, ohne Angst vor Rechtsverletzungen zu haben. Dies trägt auch dazu bei, den Prozess zu beschleunigen, denn wenn man mit dem Ursprungsunternehmen zusammenarbeitet, geht es schneller, und man muss auch keine kostspieligen und langwierigen klinischen Versuche wiederholen. Daher war ich erfreut zu erfahren, dass Deutschland zusammen mit einer Reihe anderer europäischer Länder und der Europäischen Kommission das mRNA-Zentrum der WHO in Südafrika unterstützt, das ein Modell für die weitere Einbeziehung von Unternehmen in den Technologietransfer und die gemeinsame Nutzung des geistigen Eigentums bieten

könnte, wie wir es bei HIV gesehen haben.

Abg. **Simone Borchardt** (CDU/CSU): Meine Frage geht an die ESve Felicitas Riedl. Welche Folgen hätte Ihrer Meinung nach die Aufhebung des Patentschutzes für die zukünftige Forschung an Impfstoffen beziehungsweise die Finanzierung der Forschung an Impfstoffen?

ESve **Felicitas Riedl**: Es ist sicherlich so, dass auch wenn initiale Förderung von öffentlichen Geldern gefordert wird, ist es doch so, dass gerade für die klinischen Studien, die sehr teuer sind, privates Kapital nötig ist. Diese Investitionen finden aber häufig dadurch statt, dass eben den Finanzierern das Intellectual Property als eine Sicherheit geboten wird. Das heißt, das Geld, was zur Verfügung gestellt wird, kann man dadurch absichern, dass man ein Patent hat, wodurch aber auch eine Rückzahlungskapazität geschaffen wird. In diesem Sinne ist es meiner Meinung nach so, dass ein Patent-Waiver einen Einfluss auf die Innovationskapazität haben wird und im konkreten Fall nicht unbedingt dazu führen würde, dass man unmittelbar mehr Impfstoff zur Verfügung hat, sondern sich langfristig eher die Möglichkeit nimmt, auf Pandemien gezielt reagieren zu können, indem man die nötige Innovation vorab vorangetrieben hat.

Abg. **Johannes Wagner** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Meine Frage geht zu gleichen Teilen an die ESve Mareike Haase und an Frau Massute. Herr Prof. Dr. Metzger hatte ausgeführt, dass die Innovationsfähigkeit in der Zukunft vielleicht gefährdet werden könnte durch einen TRIPS-Waiver. Er hat auch darauf verwiesen, dass ständig weiterentwickelt werden müsse – was auch stimmt – an neuen Impfstoffen für andere Varianten. In eine ähnliche Richtung gingen gerade die Aussagen von Frau Riedl. Könnten Sie dazu Stellung beziehen? Wie ist Ihre Meinung zu diesem Zusammenhang zwischen TRIPS-Waiver und zukünftiger Innovationskraft?

ESve **Mareike Haase**: Ich würde nicht davon ausgehen, dass es tatsächlich die Innovationskraft hemmt, denn das haben wir in der Vergangenheit schon erlebt, dass im Gegenteil oftmals die Generikaforschung oder -herstellung auch die Innovatio-





nen noch vorgebracht hat. Wie bei den Behandlungsmöglichkeiten von HIV/AIDS, wo es möglich war, durch einen Generikahersteller zum Beispiel Kombipräparate und hitzebeständige Präparate herzustellen. Insofern liegt da aus meiner Sicht auch eine Chance darin, die Konkurrenz, den Markt zu beleben und dadurch Innovation zu ermöglichen.

**ESVe Elisabeth Massute:** Ich würde noch hinzufügen wollen, dass dieses Innovationssystem auch in den vergangenen Jahren und Jahrzehnten schon nicht für alle funktioniert hat. Wenn wir uns vernachlässigte Krankheiten anschauen, dann sind Patente dort kein Garant für Innovation, sondern bei Tuberkulose und bei Malaria sehen wir, dass es nicht so schnell vorangeht wie in anderen Fällen. Das heißt, diese Gleichsetzung, Patente sind Garant für Innovation, würde ich da schon verneinen. Auch in den vergangenen Jahren war es so, trotz Patentsicherheit, dass gerade für vernachlässigte Krankheiten wenig aus der Privatwirtschaft investiert wurde. Viel wurde über öffentliche Investitionen geleistet, auch der Moderna-mRNA Impfstoff ist fast vollständig aus öffentlichen Geldern finanziert, auch BioNTech hat öffentliche Forschungsförderung aus Deutschland und anderen Ländern bekommen. Wir sehen also, dass diese Gleichsetzung zu hinterfragen und zu schauen ist, wie kommen wir denn an die Innovationen. Da sehen wir die öffentliche Hand in der Pflicht, in die weitere Innovation und Forschung zu investieren und dann auch Bedingungen an diese Investitionen zu knüpfen für Transparenz, Bezahlbarkeit und möglichen Technologietransfer, über den wir heute schon sehr viel gehört haben, der notwendig ist, um die globale Produktion effektiv auszuweiten.

**Abg. Kathrin Vogler (DIE LINKE.):** Meine Frage geht an die ESVe Elisabeth Massute. Sagen Sie uns bitte wie Sie die globale Verteilungsgerechtigkeit bei Corona-Impfstoffen und -Arzneimitteln derzeit einschätzen und ob der TRIPS-Waiver trotz Patentpool und Impfstoffspenden weltweit weiterhin notwendig ist.

**ESVe Elisabeth Massute:** Ja, die zeitliche Aussetzung ist weiterhin nötig und ich finde es gut, dass neben den Impfstoffen hier die Therapeutika und Diagnostika mit betont wurden. Denn es ist quasi

ein Maßnahmenbouquet, um diese Pandemie global einzudämmen. Dazu gehören die Therapeutika und auch bei den Impfstoffen ist es so, dass eine schnelle Verteilung notwendig ist. Wir haben schon gehört, das COVAX weit hinter seinen Zielen zurückgeblieben ist. Viele ärmere Länder sind enttäuscht davon. Nur 50 Prozent der Impfstoffe, die geliefert werden sollten, wurden bis dato geliefert. Da braucht es doch sehr viel Arbeit. Auch andere Maßnahmen und Initiativen, wie der Medicines Patent Pool sind wichtig, spielen eine entscheidende Rolle, aber auch da gibt es drawbacks, nämlich zum Beispiel, dass bei dem Pfizer Medikament Paxlovid Länder ausgeschlossen sind aus dieser Lizenz. Bislang ist es so, dass diese Generika nicht überall werden verfügbar sein können. Nur 47 Prozent der Weltbevölkerung sind quasi abgedeckt. Wenn wir auf den Technologietransfer zu sprechen kommen, ist es bisher so, dass auch bei Impfstoffen momentan Barrieren aufgebaut werden können. In Südafrika wurden vom Impfstoffhersteller Moderna bereits drei Patente beantragt und zugelassen. Obwohl der Impfstoff in diesem Land lange Zeit weder registriert war noch verimpft wurde, wurden diese Patente angemeldet. Wie Frau Ellen 't Hoen schon erwähnt hat, hat Moderna im Oktober 2020 gesagt, dass sie die Patente während der Pandemie nicht durchsetzen wollen, haben aber auch gesagt dass die Pandemie im Sommer 2021 abgeschlossen sein wird. Es gibt also keine Rechtssicherheit für Hersteller, um sich darauf zu verlassen. Es ist auch so, dass mehrere gleichwertige Patente, die Moderna in anderen Ländern angemeldet hat, von den nationalen Patentämtern, zum Beispiel in Südkorea, in Kanada, in Australien und in Indien abgelehnt oder von Moderna zurückgezogen wurden. Ich möchte darauf hinweisen, dass diese Patente für potenzielle Unternehmen, die einen Technologietransfer vom Hub, der sich in Südafrika befindet, mit dem Biotechunternehmen Afrigen Biologics, dass da ein Risiko besteht. Ich möchte noch darauf hinweisen, dass Afrigen und der Hub diesen Impfstoff vor Ort ohne Kooperation von Moderna und BioNTech entwickeln konnten. Auch für Medikamente ist es so, dass Bamlanivimab von der Firma Eli Lilly zeigt, wir haben eine WHO Empfehlung für die Behandlung für COVID-19 durch dieses Medikament, es ist ein orales Medikament, leichte Einnahme und gut einsetzbar, aber ...



Abg. **Prof. Dr. Ullmann** (FDP): Meine Frage geht an den Verband forschender Arzneimittelhersteller. Sie haben gerade von Frau Haase und Frau Massute gehört, dass die Patentfreigabe keinen Innovations-Hemmer darstellt. Wie wird sich die Freigabe von Lizenzen und Patenten auf die Arzneimittel beziehungsweise Impfstoffherstellung in zukünftigen Pandemien auswirken?

SV **Han Steutel** (Verband Forschender Arzneimittelhersteller e. V. (vfa)): Es ist eine Frage, die ich mir während dieser Anhörung oft gestellt habe. Ich kann das Ganze ganz einfach illustrieren. Wir haben jetzt in Europa fünf unterschiedliche Impfstoffe auf dem Markt zur Verfügung für Patienten. Das gilt eigentlich weltweit, aber ich will da ganz präzise sein. Wir haben mehr als 300 Impfstoffprojekte, ungefähr 350. Von diesen 350 haben wir fünf auf dem Markt und jetzt auch 150 in klinischer Forschung, das bedeutet, es wird an Probanden getestet. Wenn wir jetzt die Patente aussetzen würden und wir wissen nicht, wie sich neue Varianten entwickeln würden, was würden diese fünf, aber in bestimmten Sinne auch diese 150 Projekte in dieser klinischen Forschung dann machen? Einfach weitermachen und dann darauf warten, dass sie es bis zum Ende bringen, also noch viel investieren müssen, um dann zu bemerken, dass sie es nicht vertreiben können, aber jeder es nachahmen kann? Also ich habe da sehr wenig Vertrauen, dass es alles automatisch weiterlaufen wird. Ich finde es sogar eine gefährliche Diskussion, auch für weitere Pandemien.

Abg. **Tina Rudolph** (SPD): Meine Frage geht nochmal an die ESVe Ellen 't Hoen konkret zum mRNA-Hub der WHO und zum Medicines Patent Pool. Was limitiert aus Ihrer Sicht gerade den Wirkradius dieser Instrumente? Wie kann man dafür sorgen, dass erstens dort mehr eingespeist wird und zweitens, ausgehend davon, eine Produktionssteigerung in den Ländern des Globalen Südens zu erreichen ist?

ESVe **Ellen 't Hoen**: Ich denke, das mRNA-Zentrum in Südafrika hat alle mit der Geschwindigkeit überascht, mit der es in der Lage war, den mRNA-Impfstoff von Moderna nachzubauen. Das bedeutet jedoch nicht, dass es eine Produktion in großem Maßstab gibt; dazu bedarf es einer Reihe anderer

Dinge, einschließlich finanzieller Unterstützung und regulatorischer Unterstützung für den Ausbau der Produktionskapazitäten in der gesamten Region. Ein weiterer Plan des mRNA-Hubs ist die Ausweitung des Austauschs der von ihnen entwickelten Technologie mit anderen durch ein System in Speichen-Architektur, sodass die Technologie weitergegeben und mit anderen potenziellen Herstellern in anderen Regionen geteilt werden kann. Das ist eine weitere sehr wichtige Aufgabe dieses Hubs, die unterstützt werden muss. Wie bereits erwähnt, könnte all dies durch eine bessere Zusammenarbeit durch Moderna und BioNTech beschleunigt werden, und das ist etwas, das auch von den Regierungen gefördert werden kann. In der Zukunft sollte ein Land nicht zwei Jahre mit dem Nachbau eines Impfstoffs zubringen müssen, weil es die entsprechende Technologie nicht erhält. Es hätte von Beginn der Pandemie an klar sein müssen, dass das für die Herstellung von Pandemiebekämpfungsmaßnahmen erforderliche Know-how allen zur Verfügung stehen würde. Schließlich handelt es sich um eine außergewöhnliche Situation, die außergewöhnliche Maßnahmen erfordert. Aber wir haben auch gesehen, dass es sich als sehr schwierig erwiesen hat, dies inmitten einer globalen Gesundheitskrise zu regulieren. Ich würde also für einen globalen Pakt plädieren, und die Möglichkeit dazu besteht mit den derzeit in Genf stattfindenden Verhandlungen über einen Pandemievertrag, um einen Mechanismus zu schaffen, der im Falle einer Pandemie in Gang gesetzt wird, sodass die Vorbereitung auf eine solche Situation bereits im Vorfeld erfolgen kann und nicht erst ausgefochten werden muss, denn das ist es ja, was im Moment passiert, mitten in einer Gesundheitskrise. Es muss selbstverständlich sein, dass das Know-how geteilt wird. Es muss auch selbstverständlich sein, dass für die Entwicklung dieses Know-hows reichlich öffentliche Mittel zur Verfügung stehen, denn wenn wir uns die aktuellen Impfstoffe ansehen, haben auch sie davon profitiert.

Abg. **Dr. Georg Kippels** (CDU/CSU): Meine Frage richtet sich wieder an den ESV Prof. Dr. Metzger. Gehen wir jetzt mal von der Situation aus, der TRIPS-Waiver käme tatsächlich zur Umsetzung. Wie würde das in Praxis tatsächlich verlaufen? Daran schließt sich für mich die Frage an: Entsteht dadurch Rechtsunsicherheit? Ich möchte die Stich-



worte aufrufen Qualitätskontrolle oder auch Haftungsfragen in der Verwendung des dann produzierten Impfstoffs.

**ESV Prof. Dr. Axel Metzger:** Die Frage ist wichtig, sie basiert aber letztlich auf einer in gewisser Weise Unbekannten, denn die Frage lautet: Wie würde der Patent-Waiver, wenn er käme, konkret formuliert sein? Wenn es so wäre, dass ohne weitere Voraussetzung auf einer weltweiten Basis die Nutzung von patentierter Technologie zum Zweck der Herstellung und Verbreitung von Impfstoffen und Medikamenten freigestellt würde, in dieser Breite, dann hätte es nicht nur Rechtsunsicherheit zur Folge, sondern es würde dazu führen, dass die Technologie letztlich nicht nur in den Ländern des Globalen Südens, sondern auch in Russland und China auf Basis des Patent-Waivers kopiert werden und es am Ende so sein könnte, dass die Impfstoffe nicht mehr aus den Demokratien des Westens und des Nordens geliefert werden, sondern aus autokratischen Systemen. Es wäre weiter so, dass die Kooperationsverträge, die wir heute haben, wie Pfizer und BioNTech, warum sollte Pfizer noch an BioNTech zahlen, wenn sie die patentierte Technologie kostenlos verwenden können? Also in gewisser Weise würde das bisherige, zum Teil auf Patenten basierende System der Verbreitung und Kooperation im Hinblick auf die Technologien zusammenbrechen. Wir würden neue Hersteller am Markt sehen. Ich hätte keine Sorge an dieser Stelle, dass die Zulassungskriterien, die wir nach wie vor haben, nicht tragen, dass die European Medicines Agency für Qualitätssicherung sorgen könnte, jedenfalls in Deutschland und in Europa. Diese Angst würde ich nicht teilen aber das Innovationssystem würde insgesamt in starke Gefahr kommen. Wenn ich den einen Satz noch anschließen darf. Wir sitzen hier zusammen, weil wir eine Bundestagswahl hatten und Sie sich zu dem Antrag der Linken, den wir schon mal hatten, erneut positionieren müssen. Ich würde mich freuen, und da greife ich auf was Frau Ellen 't Hoen gesagt hat, wenn wir die Dynamik der Waiver-Debatte nutzen könnten, um uns über die Förderung von Kooperationen mit den Unternehmen auf einer weltweiten Basis zu verständigen im Rahmen der Welthandelsorganisation. Da kann ein wirklich gutes Momentum entstehen. Diese Richtung sollten wir beschreiten.

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD): Meine Frage geht an den vfa. Die frühere US-Regierung unter Präsident Trump hat sich nicht am COVAX-Programm beteiligt auch wegen der führenden Rolle der WHO dort. Die Biden-Administration hat das geändert. Die USA sind nun dabei und nicht nur das, Präsident Joe Biden sprach sich sogar für die temporäre Aufhebung des Patentschutzes von Corona-Impfstoffen aus. Gleichzeitig verbieten die USA aber die Ausfuhr von Vorprodukten für die Impfstofffertigung. Wäre es da nicht sinnvoller, die Bundesregierung aufzufordern, gegen dieses Exportverbot diplomatische und vertragliche zwischenstaatliche Schritte einzuleiten, statt in die Rechte von Privatunternehmen einzugreifen? Könnten sich so sogar neue Chancen für den Produktionsstandort Deutschland ergeben?

SV **Han Steutel** (Verband Forschender Arzneimittelhersteller e. V. (vfa)): Es ist ein bisschen schwierig für mich, das Benehmen der Vereinigten Staaten zu kommentieren. Ich freue mich jedenfalls, dass Amerika die Exportverbote aufgehoben hat. Also ich glaube, da hat sich schon sehr viel bewegt auch mit der Änderung der Präsidentschaft von Trump auf Biden. Biden sieht ganz anders. Ich bin mir noch nicht so sicher, ob er wirklich die Patente aussetzen will. Ich glaube, die demokratische Partei hat da intern auch sehr viele Diskussionen. Was ich aber gerne betonen möchte ist das, was wir gesehen haben in den letzten zwei Jahren. Es wurde jetzt überhaupt nicht erwähnt, aber es ist unfassbar, dass die forschende Industrie so schnell gekommen ist mit neuen Molekülen, aber auch so schnell produzieren kann. Am Ende dieses Jahres werden wir mehr als 24 Milliarden Dosen bei einer Bevölkerung von acht Milliarden auf der Welt produziert haben. Natürlich, mit dieser neuen Technologie, der Boten-RNA, da sehe ich gerade unglaubliche Chancen für Deutschland, nicht so sehr im Bereich von Impfstoffen, aber gerade da wo geforscht wurde in Richtung von Krebs. Das wäre natürlich fantastisch für den Standort, wenn wir das weiter ausbauen könnten.

Abg. **Johannes Wagner** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Weil es vorhin so gut geklappt hat, würde ich meine Frage aufsplitten auf die ESVen Frau Marreike Haase und Frau Elisabeth Massute. Die Frage geht in Richtung Technologietransfer, wie Sie beide



den Stand aktuell einschätzen, was noch dringend zu tun wäre, um den Technologietransfer auszubauen und wie Sie den konkreten mRNA-Hub in Südafrika bewerten und den aktuellen Stand dort.

**ESVe Mareike Haase:** Tatsächlich ist der Technologietransfer, der bisher stattfindet, bei weitem nicht ausreichend. Gerade im Impfstoffbereich gibt es keinen umfassenden Technologietransfer. Ich möchte ein Beispiel von heute aufgreifen.

BioNTech hat gerade veröffentlicht, dass es Kooperationen gibt mit afrikanischen Ländern, mit Ruanda und dem Senegal. Die Idee ist, irgendwann dort Technologietransfer zu machen. Faktisch ist es so, dass jetzt erstmal von BioNTech Container in die Länder geliefert werden mit Personal von BioNTech, dass es ungefähr noch zwei Jahre dauern wird, bis tatsächlich vor Ort überhaupt produziert werden kann. Es werden sehr geringe Mengen anvisiert, 50 Millionen Dosen im Jahr. BioNTech produziert so viel in einem Monat in Deutschland und es ist die Frage: Ist verbindlich festgelegt, zu welchem Zeitpunkt Technologietransfer stattfindet? Das heißt, es ist bisher bei weitem nicht ausreichend und es wird der Technologietransfer, der stattfinden soll, irgendwann, nicht die Impflücke schließen, der wir gegenüberstehen. Extrem notwendig wäre es, das in Zukunft zu ändern, so wie es schon gesagt wurde und öffentliche Fördermittel immer daran zu knüpfen, dass ein solcher Technologietransfer stattfindet. Zum Abschluss: Das ist auch möglich im deutschen Vergaberecht. Es liegt ein Gutachten des Wissenschaftlichen Dienstes des Deutschen Bundestages vom letzten Jahr vor, indem das explizit so geäußert wird. Insofern wäre das ein wichtiger Weg, in die Zukunft zu gucken und das jetzt bei weiteren Fördermitteln zu bedenken.

**ESVe Elisabeth Massute:** Ich kann mich meiner Vorrednerin in allen Punkten anschließen und möchte noch einmal darauf hinweisen, dass es eine Studie dazu gibt, dass 120 Hersteller in Lateinamerika, Afrika und Asien aktuell in der Lage wären, mRNA-Technologie zu empfangen. So ein Technologietransfer dauert um die zehn Monate, das heißt, die Containerlösung, die heute vorgeschlagen wird, die einen vollständigen Technologietransfer liefern soll, ist langsamer als ein direkter Technologietransfer an bestehende Hersteller. Das heißt, es sind

unterschiedliche Lücken, die damit abgedeckt werden. Ich möchte betonen, dass natürlich auch der Neuaufbau von Kapazitäten gerade auf dem afrikanischen Kontinent wichtig ist. Das wird Zeit in Anspruch nehmen, darin müssen wir heute schon investieren, aber genauso wichtig ist es, kurz- und mittelfristig Lücken zu schließen. Da ist der Um- und Ausbau einer der essenziellen Dinge. Ich war schockiert letzte Woche zu lesen, dass BioNTech eine Stiftung finanziert hat, die kENUP-Stiftung, die anscheinend verhindern wollte, dass der mRNA-Transferhub in Südafrika, diesen Technologietransfer tatsächlich vorantreiben kann. Ich würde schon bitten, wenn die Bundesregierung den Hub weiter unterstützt, dass man auch diese Art des Technologietransfers weiter vorantreibt.

**Abg. Dr. Andreas Philippi (SPD):** Eine Frage an die ESVe Ellen 't Hoen. Welche Unterstützung erhalten GAVI (Global Alliance for Vaccines and Immunisation) aber auch CEPI (Coalition for Epidemic Preparedness Innovations) und COVAX von der Bundesrepublik Deutschland und wie schätzen Sie dieses Engagement ein?

**ESVe Ellen 't Hoen:** Ich bin keine Expertin für die Finanzierung von GAVI, aber da ich das Wort habe, möchte ich mich dem anschließen, was Prof. Gray vorhin in dieser Sitzung gesagt hat, nämlich dass COVAX, das von GAVI geleitet wird, bzw. der Impfstoffbereich wird von GAVI geleitet, ursprünglich in einem ganz anderen Geist gegründet wurde, als was daraus geworden ist. Es basierte auf dem Prinzip der Solidarität, dass alle Länder zusammenarbeiten und über GAVI einkaufen. Aber es hat sich von einer Solidaritätsinitiative zu einer Wohltätigkeitsinitiative entwickelt. Das ist ein ganz anderes Ergebnis als das, was wir uns vor zwei Jahren von COVAX versprochen haben. Was CEPI betrifft, so konzentriert sich CEPI auf die Unterstützung der Entwicklung neuer Pandemiebekämpfungsmaßnahmen und hat dies bereits vor dieser Pandemie getan. Ich denke, es lohnt sich, neue Initiativen wie HERA (Health Emergency Preparedness and Response Authority) der Europäischen Kommission zu unterstützen, um einen Mechanismus für die Finanzierung der notwendigen Innovationen bereitzustellen. Ich möchte jedoch betonen, dass von vornherein geregelt werden muss, wie die Ergebnisse dieser durch diese Initiativen finanzierten



Innovationsanstrengungen mit dem Rest der Welt geteilt werden, denn das ist der Punkt, an den man Bedingungen an die Finanzierung knüpfen kann, die über CEPI oder HERA erfolgen kann, oder, wenn Deutschland Innovationsanstrengungen direkt finanziert, um sicherzustellen, dass Bedingungen daran geknüpft werden, damit das öffentlich finanzierte Know-how sozusagen auch in der öffentlichen Domäne bleibt. Auf diese Weise kann die ganze Welt davon profitieren. Das haben viele Länder versprochen, darunter auch die Vorsitzende der Europäischen Kommission, Ursula von der Leyen, die vor zwei Jahren sagte, dass diese Impfstoffe globale Gemeinschaftsgüter sein würden. Keiner würde diese Impfstoffe besitzen. So ist es nicht gekommen. Man muss dies über die Finanzierung der Innovationen regeln.

Abg. **Diana Stöcker** (CDU/CSU): Meine Frage geht an den vfa. Haben Sie Erfahrungen gemacht, dass von Ihren Mitgliedsunternehmen produzierte Impfstoffe nach der Auslieferung nicht direkt in Impfeinrichtungen geliefert wurden? Konkreter gefragt: Gibt es nach Ihrer Erfahrung Hürden beim Erreichen der zu Impfinden?

SV **Han Steutel** (Verband Forschender Arzneimittelhersteller e. V. (vfa)): Wir reden jetzt nicht über Deutschland, nehme ich an, aber mehr über Afrika. Was wir wissen: Über COVAX sind dort ungefähr vier Milliarden Dosen angekommen. Die gehen in Richtung Zentrallager und dann kommt die eigentliche Problematik, die ich schon erwähnt habe, die Infrastruktur. Von den insgesamt vier Milliarden Dosen, die schon geliefert worden sind, haben wir Stand heute 780 Millionen Dosen, die auf Vorrat liegen. Das zeigt ganz deutlich, dass das Verimpfen, was am Ende passieren muss, doch viel komplizierter ist, als es aus Berlin scheint.

Abg. **Tina Rudolph** (SPD): Meine Frage geht an den ESV Prof. Dr. Metzger. Wie viel Public Funding ist aus Ihrer Sicht in die Entwicklung der Corona-Impfstoffe geflossen? Es gibt Schätzungen, dass es bis zu 90 Prozent waren. Aber mich würde Ihre Einschätzung interessieren. Wo liegt aus Ihrer Sicht der Widerspruch in der Aussage von Prof. Lofts Gray, der an einigen Beispielen ausgeführt hat, dass Entwicklungsanreize, Zugang und Bezahlbarkeit

kein Widerspruch sind?

ESV **Prof. Dr. Axel Metzger**: Ich glaube, man muss bei den Anteilen privater und öffentlicher Finanzierungen von Impfstoff zu Impfstoff stark differenzieren. Es ist vorhin schon gesagt worden, etwa der mRNA-Impfstoff von Moderna ist sehr stark durch die US-Administration gefördert worden. Bei BioNTech ist es so, dass auch öffentliches Geld geflossen ist, aber zu einem ganz erheblichen Anteil auch Risikokapital in das damals noch kleine Unternehmen. Also wir haben auch große Teile privaten Geldes, die hier reingeflossen sind. Wir sollten schon auch alle insoweit ehrlich sein und sagen, das private Pharmainnovationssystem basierend auf Patenten, hat in Deutschland einen sehr leistungsfähigen Impfstoff zustande gebracht. Gleichwohl, überall dort wo öffentliche Gelder fließen, sind wir im Moment nicht gut darin, entsprechende Bedingungen zu formulieren. Das betrifft sowohl die europäischen als auch die deutschen Geldgeber. Wir sollten über diese öffentlichen Gelder stärker steuern wie hinterher mit der Lizenzierung der patentierten Technologien umgegangen wird. Der zweite Punkt: In der Tat, ich glaube, ab einem gewissen Zeitpunkt, also wenn Exklusivität zunächst da war und danach Generika in den Markt kommen, ist es so, dass dadurch der Wettbewerb und die Innovationen verbreitert werden. Ich glaube aber nicht daran, dass eine unmittelbare Freigabe, die über den Waiver im Raum steht, die Innovationsfähigkeit der Branche insgesamt steigern würde. Insofern muss man ganz genau hinschauen, wann sind Generika aufgrund Grundlage welcher Bedingungen in den Markt gekommen. Ich stimme Ihnen aber zu, der zugrunde liegenden Annahme: Es ist nicht so, dass man einfach sagen kann, mehr Patente, mehr Innovation. Es ist komplexer. Es ist aber auch nicht so, dass man sagen kann, keine Patente, mehr Wettbewerb, mehr Innovation für alle. Insofern muss man schon sehr differenziert herangehen.

Abg. **Prof. Dr. Andrew Ullmann** (FDP): Meine Frage geht an den vfa. Im Antrag steht, dass es bei den Impfstoffen einen Egoismus der reichen Staaten gebe. Wie bewerten Sie diese Äußerung in Bezug auf die Impfstoffbereitstellung in unserem Land?





SV **Han Steutel** (Verband Forschender Arzneimittelhersteller e. V. (vfa)): Ich habe schon gesagt, ich finde, dass Deutschland sich gerade in diesem Kontext vorbildlich benommen hat. Ich finde es auch überhaupt keinen Egoismus der reichen Staaten. Wir haben selber gesehen, am Anfang gesagt, Indien hat den Antrag gestellt und gerade Indien hat die Grenzen geschlossen für Exporte. Man kann sagen, dass die Staaten sich egoistisch benommen haben, aber auch hier habe ich Verständnis dafür, denn jeder Staats- oder Gesundheitsminister will natürlich seiner eigenen Bevölkerung helfen. Ich habe also große Schwierigkeiten mit diesen Egoismus. Wir sind in einer Krise. Da müssen wir gemeinsam rauskommen. Da brauchen wir Kooperationen und keine gegenseitigen Beschimpfungen.

Die **stellvertretende Vorsitzende**: Damit sind wir am Ende dieser Anhörung angekommen. Ich darf allen Expertinnen und Experten im Namen des ganzen Ausschusses ganz herzlich danken, dass sie Ihre Expertise zur Verfügung gestellt haben. Ich darf der Dolmetscherin danken für die hervorragende Verdolmetschung. Ihnen allen für Ihre präzisen Fragen. Ich schließe die Anhörung. Auf Wiedersehen.

Schluss der Sitzung: 15:54 Uhr

Dr. Kirsten Kappert-Gonther, MdB  
**Stellvertretende Vorsitzende**