

Protokoll 2. Sitzung, 04. März 2021: Globale Impfstoffverteilung in Zeiten der Pandemie

Gäste: Maike Voss (Stiftung Wissenschaft & Politik), Ottmar von Holtz (MdB)

1. Begrüßung

2. BAG-Berichte und Ankündigungen

Dominik Reich:

Programm der letzten BAG-Tagung u. a.:

- Podiumsdiskussion zu feministischer Außenpolitik und Abrüstung (Betonung von Intersektionalität)
- Berichte aus dem Bundestag von Ottmar von Holtz und Agnieszka Brugger
- Diskussion mit grünen und nicht-grünen Vertreter*innen aus der Friedensbewegung
- Verabschiedung einzelner Anträge

Ausblick:

- demnächst Rundmail mit Liste der Unter-AGs der BAG -> alle Interessierten können sich einbringen
- Mitte April nächste BAG-Sitzung v. a. zum Bundestagswahlprogramm

Karin Beese:

BAG Globale Entwicklung:

AG zu postkolonialen Themen/Aufarbeitung; bis Ende März erste Fassung eines Papiers, im April/Mai Feedback von ausgewählten externen Personen; Mai: Veranstaltung der BAG?, evt. Sitzung der LAG bzw. Kooperation mit BAG

Ankündigung von Veranstaltung am 05.03.2021: Vorstellung der Kandidierenden für die Bundestagsliste (von allen Berliner LAGen/für alle Berliner LAGen)

3. Thematischer Schwerpunkt Globale Impfstoffverteilung

Präsentation von Maike Voss (SWP):

Voss arbeitet als Wissenschaftlerin in der Stiftung Wissenschaft und Politik und leitet das Team Global Health Governance Research
viele Warnungen in ihrem Feld vorab; „wir wussten, dass diese Pandemie kommt, wir wussten nur nicht genau, wann“
31.12.2019 erste Agenturmeldung zu Covid

Verlauf der Pandemie in vier Phasen

1. Phase: Schockstarre: nichts passiert; die meisten wollen „business as usual“ weitermachen; kleine Erfolge (Eingrenzung in Bayern, Cluster-Identifizierung)
2. Phase: Introversion. Februar bis April 2020. eine Art Abschottungspolitik innerhalb der EU; erste geopolitische Verschiebungen in der globalen Gesundheitspolitik(z. B. durch Chinas Engagement)
3. Phase: Europäisches Aufwachen im April/Mai 2020. mehr internationale Kooperation. EU erstmals als Akteur in globaler Gesundheitspolitik

4. Phase: Globales Handeln in alten Mustern. Seit Mai 2020. Impfstoff als globales Gut verstehen: „Globale, öffentliche Güter“. z. B. Gesundheitstechnologien, Forschung & Entwicklung, Medizinprodukte. Sind Impfstoffe öffentliche oder private Güter?

neue Formen der Betroffenheit: Staaten wie USA, UK versagen bei Kontrolle der Pandemie, andere Länder (Demokratien und nicht-demokratische Staaten) haben dagegen Erfolge

gleichzeitiger globaler Bedarf nach einem neuen Medizingut. Frage der Produktionskapazität und ihrer Ausweitung; Frage der globalen gerechten Verteilung „neue“ Multi-Akteurepartnerschaften wie ACT-Accelerator; alte Akteure in neuer Konstellation; enge Zusammenarbeit mit Privatsektor

globales Handeln in alten Mustern: Karte zeigt Zugangsverteilung: Bevölkerung in z. B. UK, USA, EU werden früher Impfstoffe erhalten als Menschen im Globalen Süden

Möglichkeiten der Produktionsausweitung

WTO Waiver. Verzicht auf Patentrechte für Zeit der Pandemie. Insbesondere Südafrika und Indien und weitere bislang bei der Impfstoffverteilung benachteiligte Länder setzen sich aktuell für diesen Waiver ein.

C-TAP (Covid-19 Technology Access Pool) der WHO. Auf freiwilliger Basis sollen Informationen (geistiges Eigentum) zu medizinischen bzw. medizinisch-technologischen Erfindungen/Entwicklungen bereitgestellt werden, die der Eindämmung der Pandemie dienen. Reichere Staaten beteiligen sich hieran noch nicht.

Zusammenfassung der aktuellen Situation

u. a. Virusvarianten; stärkere Welle in Ländern des Globalen Südens, hier auch fehlende Ausrüstung

im globalen Norden sind Impfprogramme angelaufen

Mangelnde globale Verteilung von Medizingütern = „global moral failure“ (WHO-Chef)

Vorwürfe von Seiten afrikanischer Staats- und Regierungschefs

EU stoppt Export von Astrazeneca

Zukunft

je länger unkontrolliert -> desto mehr Virusmutationen -> Wahrscheinlichkeit steigt, dass Impfstoff nicht mehr wirkt

Wiederaufbau/Entwicklungsverlust wird sehr teuer

Handel und Reiseverkehr leidet

Konfliktpotential, Verteilungskonflikte möglich

Belastung internationaler Beziehungen

Covid-19 als Krisenverstärker; Verstärkung globaler gesundheitlicher Ungleichheit; hätte aber auch anders sein können!

Input von Ottmar von Holtz (MdB):

Globale Impfgerechtigkeit für Grüne eine Frage der globalen Solidarität

globale Solidarität, die z. B. über multilaterale Organisationen aufgebaut wurde, könnte leiden

wenn Industriestaaten die Leute im Globalen Süden alleine lassen: Glaubwürdigkeit gefährdet. ist „unmenschlich“ und gegen unsere eigenen Interessen.

Forderungen

Globale Ausnahmebeschlüsse: wie für EU-Länder selbst müssen auch für Länder des Globalen Südens zusätzliche (finanzielle) Mittel bereitgestellt werden

ACT-Accelerator ist unterfinanziert; Problem auch: zzt. geht das meiste Accelerator-Geld in die Impfstoffverteilung, **die anderen Säulen des ACT-Accelerators (Diagnostik, Behandlung, Stärkung von Gesundheitssystem allgemein) darf man nicht vernachlässigen!**

begleitende Infrastrukturmaßnahmen (Lagerung, Transport, Zulieferer, die zugehörige Industrie)

Antrag der Grünen Bundestagsfraktion „**Die globale COVID-19-Bekämpfung organisieren und unterstützen**“:

<http://www.vonholtz.de/wp-content/uploads/2021/02/Antrag-Covid19-Drucksache19-26887.pdf>

Forschung

wie von Maïke beschrieben: Initiativen dafür, dass globale Gemeinschaft/Impfhersteller geistiges Eigentum auf Plattform zur Verfügung stellen

Herausforderung der Mutationen: die entsprechende Forschung etc. nur Firmen (wie BioNTech) zu überlassen ist gefährlich

Open Access für Forschungsergebnisse. Ergebnisse aus mit öffentlichen Geldern geförderter Forschung -> der Allgemeinheit zur Verfügung stellen, damit auf dieser Basis weitergeforscht werden kann

bei weiteren Vertragsverhandlungen der EU mit Herstellern: sie verpflichten, ihr Wissen zu teilen

Entwicklungszusammenarbeit: Länder des Globalen Südens bei Aufklärungskampagnen etc. unterstützen (Geld für Kampagnen); großer Bedarf

andere Kampagnen wie die globale Impfallianz und globale Fonds zur Bekämpfung von u. a. Tuberkulose dürfen nicht darunter leiden, dass sich alle gerade auf Covid-19 konzentrieren.

Diskussionsrunde:

Fragen: Kann die Lösung der Covid-19-Krise nicht mehr zum Vorbild für gerechteres Krisenmanagement werden? Gibt es eine Krise, die vorbildlich gelöst wurde?

Maïke Voss:

Verhalten der reichen Staaten z. B. bei H1N1 wie bei Covid-19: sichern sich Impfstoff, schon bevor dieser produziert ist

positiveres Beispiel: Ebola-Eindämmung. schnelle Impfstoffverteilung. aber: diese Krise war regional begrenzt

Ottmar von Holtz: Organisationen sind immer nur so gut wie ihre Mitgliedsstaaten, sind abhängig von ihnen. WHO hat keine Sanktionsmöglichkeiten.

Maike Voss: WHO immer nur so leistungsfähig wie reiche Nationen sie sein lassen. weltweite Verteilung abhängig vom „good will“ der Reichen; Protest afrikanischer Regierungschefs verständlich; nicht genügend Solidarität

Frage: Warum unterstützen die EU-Staaten C-TAP nicht?

Maike Voss: es gibt finanzielle Anreize, sich an diesem Wissenstransfer zu beteiligen, aber Unternehmen haben Angst um ihre Gewinne. in der Politik: Mangel an Wissen (z. B. nur wenige Leute in der Regierung, die sich detailliert mit globaler Gesundheitspolitik auskennen)

Was müsste passieren, damit D sich beteiligt? Abhängigkeit von anderen (Szenario: wenn Impfstoffe in D aufgrund von Mutationen nicht mehr wirken würden, aber russ. und chin. Impfstoffe weiter wirken würden)

in der Frage des Lockdowns gewinnt der Gesundheitsschutz, in der Frage der Patente gewinnt die Wirtschaft

Ottmar von Holtz:

staatliche Gelder hätten geknüpft werden müssen an andere Bedingungen (Wissen teilen etc.); aber: es wird neue Verträge geben, hier kann man dies einbauen

Maike Voss: dieses system „kann keine Krise“/kein funktionierender Krisenmechanismus, pandemic preparedness; aber auch. reg verantwortlich für eigene bevölkerung. plus: mit eigenen med. gütern geld verdienen -> wirtschaft stärken; plus globaler schutz/schutz anderer

Frage: Herausforderungen bei der Impfstoffverteilung sind auch Logistik, Materialien, Training der Leute. Welche Lektionen soll die dt. Regierung diesbezüglich ziehen?

Maike Voss: Stärkung der WHO nötig, d. h. mehr Autonomie. Intersektoralität (Krisen gemeinsam denken): Umweltschutz, Tierschutz, Schutz von Menschen gemeinsam denken.

Ottmar von Holtz: viel Geld in globale Gesundheit, aber keiner, der sich um Aufbau von Gesundheitssystemen etc. kümmert; aktuell fokus auf einzelne Krankheiten statt auf das System; D hat sich gedacht: wir geben ja viel geld an diese Orgas, dafür müssen wir nicht mehr so viel machen.

Fragen: Werden Russland und China aus politischen Gründen im Globalen Süden mehr impfen? Könnte eine neue deutsche Regierung die Hersteller zu anderem Handeln verpflichten?

Ottmar von Holtz: Dt. Regierung kann dt. Hersteller nur sehr beschränkt verpflichten, Zwangslizenzen sind nur im Inland möglich (z. B. BioNTech müsste für Bayer freigeben).

Maike: China liefert strategisch, entlang der Seidenstraßenpolitik Impfstoffe aus; neue Abhängigkeiten entstehen

Frage: Wie arbeitet ihr mit anderen Grünen auf EU-Ebene zusammen?

Ottmar von Holtz: eng. z. B. im Arbeitskreis Internationales; zuletzt auch bei dem genannten Antrag. haben lange über Patentfrage gesprochen. Wirtschaftsleute der Fraktion skeptisch. Vieles müsste auf EU-Ebene gelöst werden.

Frage: Können Unternehmen, die ihre Patente freigeben (müssen), nicht einfach ausbezahlt werden?

Ottmar von Holtz: ja, das wäre vorgesehen. Zwangslizenzen würden auch über Kompensation laufen.

Vergleich WHO und Multiakteurspartnerschaften (public & private):

public private partnerships: enge Mandate (z. B. nur eine/wenige Krankheiten), WHO kann schwer kommunizieren, wo sie wie effektiv ist, weil sie nicht solche engen mandate hat. private Organisationen nicht demokratisch legitimiert.

keine neue große Orga gründen, sondern innerhalb der WHO ggf. weitere Orga gründen. WHO braucht mehr freie mittel (nicht programmgebunden), damit sie besser agieren kann

Frage (O. von Holtz an Maïke Vos): Du hattest C-TAP skeptisch dargestellt – wieso funktioniert es schlecht?

Maïke Voss: Idee ist super, aber es funktioniert nicht, weil sich keiner beteiligt. Anreize nötig!

Frage: Wie kann man die Institutionen stärken?

Maïke Voss: in D gibt es keine Lobby für WHO. viele andere große Orgas (public private partnerships) „konkurrieren“ mit der WHO. nur wenige MdBs setzen sich für WHO ein. braucht mehr Unterstützer! Bundestag aber auch NGOs können hier unterstützen.

Ottmar von Holtz: G7 und G20 sollen WHO stärken.

Maïke Voss: parlamentarischer Beirat für Multilateralismus im Gesundheitswesen wäre ein Anfang

4. Abmoderation

Dank an Maïke Voss und Ottmar von Holtz

Ankündigung der kommenden Sitzungen:

April-Sitzung zum Nahen Osten

April-Sitzung zum Wahlprogramm

Diskussion mit SPD und der Linken

voraussichtlich Workshop zum Friedensforum im April/Mai, bei Interesse an der AG

Friedensforum Mail an Laura