

Corona weltweit und die globale Impfgerechtigkeit

Input von
Prof. Alexander Lohner

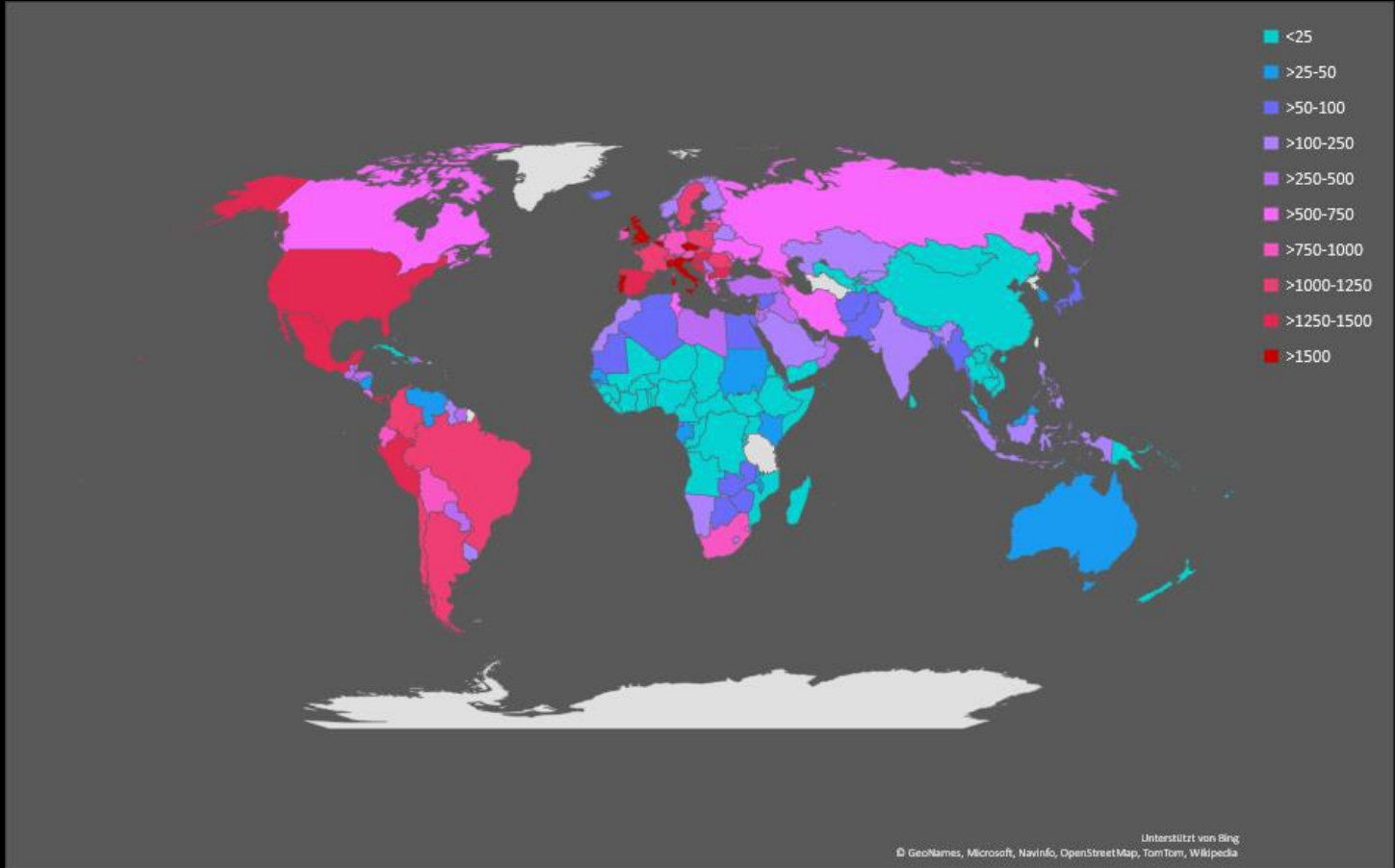
am 18. 3. 2021

Die weltweite Situation

- Die höchste Lebenserwartung hatten 2015 Menschen in Monaco mit 89,52 Jahren, die geringste Lebenserwartung im afrikanischen Tschad mit 49,81 Jahren. Ein Mädchen in Lesotho hat ein 42 Jahre kürzeres Leben zu erwarten wie ein gleichaltriges Kind in Japan.
- (Commission on Social Determinants of Health, WHO)

Weltweit

- Weltweit beläuft sich die Zahl der Corona-Infektionen derzeit auf mehr als 120 Millionen. Die Zahl der Todesopfer beläuft sich aktuell auf mehr als 2,6 Millionen. Das zugrunde liegende Coronavirus hat sich mittlerweile in mehr als 190 Ländern ausgebreitet.



Afrika und Indien

Das WHO-Regionalbüro für Afrika meldet rund 3,8 Millionen Erkrankungs- und 100 000 Todesfälle auf dem Kontinent.

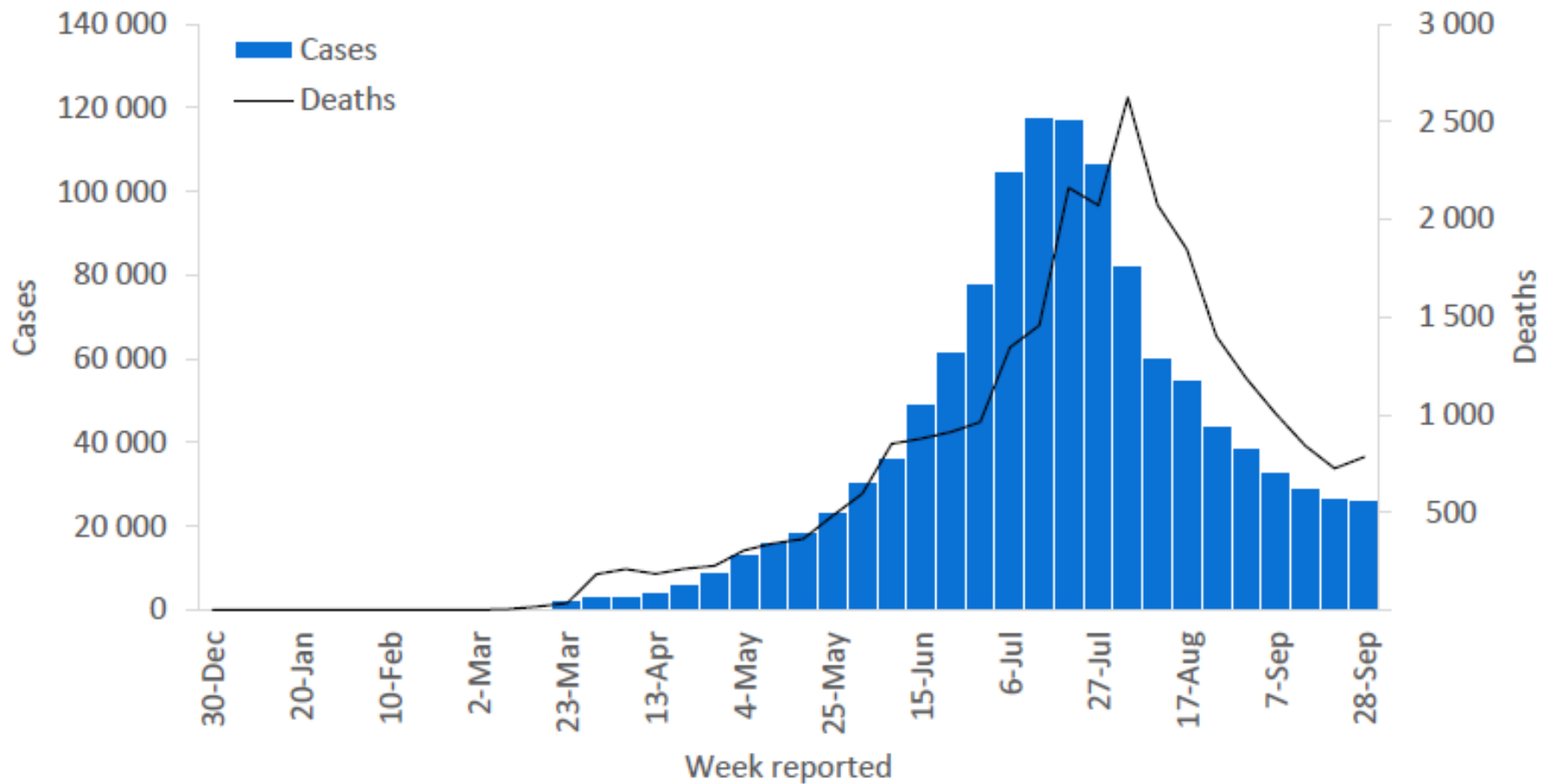
In den meisten afrikanischen Staaten sind rund drei Prozent der Bevölkerung über 65 Jahre alt. In Deutschland sind es etwa 18 Prozent.

Aktuell werden in Indien mehr als 11 Millionen Fälle des neuartigen Coronavirus (SARS-CoV-2) bestätigt und 160.000 Todesfälle.

Afrika

- **14. März 2021:** Ägypten weist nun die meisten aktiven Infektionen aus (32.390), dahinter folgen Algerien (32.342) und Äthiopien (29.207). Südafrika liegt mit 23.804 aktiven Corona-Fällen auf Rang 6.

Figure 3: Number of COVID-19 cases and deaths reported weekly by the WHO African Region, as of 4 October 2020**



- WHO-Studie zu 105 Ländern (27.8.): 90% berichten von Unterbrechungen in grundlegenden Gesundheitsdiensten: am meisten betroffen übertragbare Erkrankungen (Malaria, HIV, TB) und nicht-übertragbare Erkrankungen, Mutter-Kind-Versorgung und Routine-Impfungen.

Die indirekten Folgen

- Kinder, Jugendliche und Frauen leiden am stärksten unter den *indirekten* Auswirkungen der COVID-19-Pandemie. Ihnen droht weltweit eine massive Verschlechterung ihrer Lebenssituation, besonders in armen Ländern. Das Erreichen der „Sustainable Development Goals“ (SDGs) bis zum Jahr 2030 rückt damit in weite Ferne.

1 KEINE ARMUT



2 KEIN HUNGER



3 GESUNDHEIT UND WOHLERGEHEN



4 HOCHWERTIGE BILDUNG



5 GESCHLECHTERGLEICHSTELLUNG



6 SAUBERES WASSER UND SANITÄRVERSORGUNG



7 BEZAHLBARE UND SAUBERE ENERGIE



8 MENSCHENWÜRDIGE ARBEIT UND WIRTSCHAFTSWACHSTUM



9 INDUSTRIE, INNOVATION UND INFRASTRUKTUR



10 WENIGER UNGLEICHHEITEN



11 NACHHALTIGE STÄDTE UND GEMEINDEN



12 VERANTWORTUNGSVOLLE KONSUM- UND PRODUKTIONSMUSTER



13 MASSNAHMEN ZUM KLIMASCHUTZ



14 LEBEN UNTER WASSER



15 LEBEN AM LAND



16 FRIEDEN, GERECHTIGKEIT UND STARKE INSTITUTIONEN



17 PARTNERSCHAFTEN ZUR ERREICHUNG DER ZIELE



ZIELE FÜR NACHHALTIGE ENTWICKLUNG

Polio und Masern

Mehr als 80 Millionen Kinder werden ihre Impfungen nicht zeitgerecht oder überhaupt nicht erhalten (Polio, Masern).

Indirekte Folgen

- Innerhalb eines Jahres könnten zusätzlich bis zu 1,2 Millionen Kinder unter fünf Jahren und über 50.000 in Schwangerschaft, unter der Geburt und im Wochenbett sterben.
- Malaria-, HIV/AIDS- und Tuberkulose-Programme werden unterbrochen oder sogar beendet.
- Der Stopp globaler Produktions- und Lieferketten führt dazu, dass Medikamente, Impfstoffe, medizinische Geräte und Verbrauchsgüter nicht mehr in arme Länder gelangen.

Folgen des Lockdowns

- Die Lockdown-Maßnahmen Ländern haben zum Beispiel in Indien, Bangladesch, Nigeria oder Südafrika dazu geführt, dass Millionen von Tagelöhnern und Slumbewohnern von einem Tag auf den anderen kein Einkommen mehr hatten.
- Auf dem Land können Felder nicht bestellt oder Ernten nicht eingebracht werden. Andere Einnahmen fallen weg, zum Beispiel Einnahmen durch Tourismus.

Welternährungsprogramm der UN

- schätzt, dass sich die Zahl der akut vom Hungertod bedrohten Menschen durch die Pandemie von 130 auf 265 Millionen verdoppeln wird.

Der Schulbesuch

- Während eines ersten Höhepunktes der Pandemie im April 2020 konnten 84,5 Prozent aller Schüler (1,48 Milliarden) in 166 Ländern nicht die Schule besuchen.

Zusammenfassung

- Die Covid-19-Pandemie hat massive negative Auswirkungen auf Gesundheitssysteme global,
- insbesondere in ärmeren Ländern. Darüber hinaus hat die Pandemie zu erheblichen ökonomischen
- Verwerfungen geführt, die Millionen Menschen in die Armut getrieben hat und sogar Sorgen vor
- langfristigen Hungersnöten verstärkt.

Das Ideal

- *Deutschland und andere Staaten werben dafür, die Corona-Impfstoffe als globale öffentliche Güter zu behandeln, die weltweit gerecht verteilt werden sollen.*

Impfstoffplattform COVAX

- COVAX ist ein von der WHO, der Impfallianz Gavi u.a. koordinierter Verteilungsmechanismus, an dem sich momentan mehr als 180 Staaten beteiligen, womit rund 90 Prozent der Weltbevölkerung abgedeckt sind. Zunächst sollen dort alle Staaten Impfstoffe für drei Prozent, anschließend für zwanzig Prozent ihrer Bevölkerungen beziehen können.

Wird COVAX in der Praxis funktionieren?

- Viele Staaten haben sich, vor und während des Aufbaus von COVAX, schon direkt bei den Herstellern Impfstoffe gesichert. Daher sind sie an COVAX nur als Geber beteiligt, die für Länder mit niedrigen und mittleren Einkommen Impfstoffe finanzieren. Aber weder reichen die bereitgestellten Gelder aus, noch gibt es genug Impfstoffe, die COVAX kaufen könnte. Erschwerend kommt hinzu, dass diese Staaten selbst nicht über den Mechanismus beziehen und COVAX damit wenig Macht in den Preisverhandlungen mit den Herstellern hat.

Globale Impfgerechtigkeit ???

Laut der britischen Nichtregierungsorganisation Oxfam haben reiche Länder mit 13 Prozent der Weltbevölkerung mehr als die Hälfte der bisher geplanten Impfstoffproduktion aufgekauft.

Das Problem des Patentrechts

Die traditionellen Verfahren in der Forschungsförderung, Produktentwicklung und im Patentsystem sorgen dafür, dass nur die Unternehmen, die den Impfstoff entwickeln, ihn auch produzieren bzw. am Ende vermarkten dürfen. Durch dieses System werden Produktion und Vertrieb künstlich begrenzt (TRIPS).

Die Welthandelsorganisation könnte Abhilfe schaffen:

- Südafrika und Indien schlagen den vorübergehenden Verzicht auf bestimmte Verpflichtungen in den TRIPS-Abkommen zum Schutz des geistigen Eigentums vor. Ziel ist es, allen Mitgliedstaaten die Möglichkeit zu geben, für den Zeitraum der Pandemie den Schutz des geistigen Eigentums für Covid-19-Impfstoffe auszusetzen und keine Patente dafür zu vergeben. So könnten Produkte nachproduziert und importiert werden, ohne Handelskonflikte zu riskieren. Jedoch muss dieser Vorstoß von einer Zweidrittelmehrheit der WTO-Staaten mitgetragen werden, die nicht vorliegt.

Was passieren müsste:

- Die meisten Industriestaaten haben viel mehr Impfstoffdosen reserviert, als ihre Bevölkerungen brauchen. Daher könnten sie zehn bis zwanzig Prozent davon – Frankreich hat das schon angekündigt – an COVAX abgeben.

Die Verantwortung der forschenden Pharmaindustrie

- Um Menschen vor Leid und Tod zu schützen, die Pandemie global wirksam einzudämmen und ihre schädlichen Auswirkungen zu bekämpfen, spielt das Verhalten biomedizinischer Firmen eine wichtige Rolle.

FORDERUNGEN AN BioNTECH

Deutsche Nichtregierungsorganisationen, die im Bereich der Entwicklungszusammenarbeit, der globalen Gesundheit und der humanitären Hilfetätig sind, appellierten an BioNTech den von ihr produzierten Covid-19 Impfstoff (COMIRNATY) Menschen weltweit in ausreichend Mengen und zu bezahlbaren Preisen zugänglich zu machen.

Transparenz

- Geistige Eigentumsrechte dürfen keine Hürde
- für die Produktion und Bereitstellung von Covid-19 Impfstoffen sein dürfen.
- Transparenz, Bezahlbarkeit, Lizenzierung, Technologietransfer und garantierter gerechter Zugang
- sind geboten.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit!