

Profitmacherei mit den Vakzinen: Impfstoffnationalismus bekämpfen!

Katharina Wagner, infomail 1142, 10. März 2021

„Es ist nicht richtig, dass jüngere, gesündere Erwachsene in reichen Ländern vor dem Gesundheitspersonal und älteren Menschen in ärmeren Ländern geimpft werden“.

Mit diesen Worten kritisierte Tedros Adhanom Ghebreyesus, der Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation (WHO) im britischen Guardian die derzeitige Situation in Bezug auf den Zugang zu Impfstoffen gegen COVID-19 und bezeichnete sie als katastrophales, moralisches Versagen. Die Monopolisierung von Impfstoffen und die Kontrolle über deren Vergabe durch die großen, reichen Nationen und die Konzerne aus diesen Ländern kennzeichnen wesentlich die Lage bei der Bekämpfung des Virus. Der faktische Ausschluss von Milliarden Menschen von den Vakzinen spiegelt die hierarchische, ausbeuterische imperialistische Weltordnung wider - und setzt sie den gesundheitlichen und sozialen Folgen der Pandemie aus.

Ungleicher Zugang zu Impfstoffen

Dabei hatten mache imperialistische Institutionen wie z. B. die EU noch im Frühjahr 2020 verkündet, dass alle den gleichen, fairen Zugang zu den Impfstoffen erhalten sollten. Doch was kümmert die bürgerliche Politik ihr Geschwätz von gestern?

In der Tat haben sich die reichsten Industriestaaten große Teile des zur Verfügung stehenden Impfstoffes gesichert. Laut Informationen des Duke Global Health Innovation Centers (Stand 25. Januar 2021) übersteigen die Bestellmengen für Impfstoffe, welche sich reichere Länder frühzeitig durch Verträge sichern konnten, die jeweiligen Einwohnerzahlen um ein Vielfaches. So hat sich beispielsweise Kanada neun Impfdosen je EinwohnerIn gesichert, die EU liegt immerhin noch bei knapp vier Impfdosen pro EinwohnerIn. Für die ärmeren, halbkolonialen Länder dieser Welt bleibt nur ein kümmerlicher Rest übrig. Länder der afrikanischen Union oder Lateinamerikas konnten bislang nur Bestellungen in Höhe von je einer Impfdosis für rund die Hälfte ihrer Bevölkerung bestätigen.

Um dem etwas entgegenzusetzen, wurde im April 2020 die Initiative COVID-19 Vaccines Access (COVAX) durch Zusammenarbeit der europäischen Kommission, Frankreich und der WHO gegründet. Sie soll ärmeren Ländern einen faireren Zugang zu Impfstoffen ermöglichen und wird inzwischen von 2/3 aller Länder unterstützt, kauft den Impfstoff aber bei ausschließlich bei westlichen HerstellerInnen. So bekam Ghana mit seinen 30 Mio. EinwohnerInnen als erstes Land dieser Welt Mitte Februar die ersten 600.000 Impfdosen von Oxford-AstraZeneca, als nächstes sollte die Elfenbeinküste Impfdosen über COVAX erhalten (<https://www.theguardian.com/society/2021/jan/18/who-just-25-covid-vaccine-doses-administered-in-low-income-countries>).

Das Ziel dieser Initiative ist die Bereitstellung von 2 Milliarden Impfdosen bis Ende 2021. Die geförderten Länder sollen damit die Möglichkeit bekommen, langfristig sage und schreibe bis zu 20 % ihrer Bevölkerung zu impfen, bevorzugt ältere Menschen sowie Personal im Gesundheitswesen - natürlich nur unter der Voraussetzung, dass auch genügend Impfstoffe zur Verfügung stehen. Kleine Erinnerung an dieser Stelle: Um das Virus überhaupt dauerhaft in Schach halten und die Pandemie überwinden zu können, wäre laut Robert Koch-Institut (RKI) eine Impfquote von 70 %

erforderlich.

Tatsächlich wurden von den angepeilten 2 Milliarden Dosen bislang nur Verträge über eine Liefermenge von 1,1 Milliarden abgeschlossen, dies entspricht weniger als der Hälfte der Gesamtliefermenge für die USA, Europa und Großbritannien zusammen. Im Vergleich dazu sollen bis Ende 2021 in Deutschland alle BürgerInnen ein Impfangebot erhalten haben.

In den Verhandlungen mit halbkolonialen Ländern wie Argentinien oder Peru drücken Konzerne wie Pfizer außerdem günstige Konditionen durch, wie ein Beitrag „Pfizer – Held und Profiteur der Pandemie“ zeigt. Erstens bestehen sie darauf, dass sie für Folgekosten etwaiger Nebenwirkungen nicht in Haftung genommen werden können. Zweitens fordern sie wie etwa in den Verträgen mit Peru, dass sie für etwaige Zahlungsausfälle durch die Privatisierung von Staatseigentum entschädigt werden. Von Argentinien forderte der Konzern, der auch im Ölgeschäft tätig ist, außerdem, dass Umweltgesetze, die Fracking in den Gletscherregionen des Landes beschränken, aufgehoben werden. Obwohl der Pfizer-Impfstoff ursprünglich auch an der argentinischen Bevölkerung erprobt wurde, bezieht das Land bislang russischen.

So weit die Lage bezüglich der westlichen Mächte. Demgegenüber haben China, Russland und Indien unabhängig von der COVAX-Initiative bereits umfängliche Lieferungen an ärmere Länder gestartet und Millionen Dosen eigener Vakzinen wie „Sputnik V“ (Russland; eigentlich Gam-COVID-Vac) oder Cansino (China) exportiert. Verträge mit gut 80 Ländern laufen seitens Chinas, darunter auch europäischer wie zum Beispiel Ungarn. 53 Länder bekommen nach chinesischen Eigenangaben den Stoff gar als Spende.

Ursachen für Impfnationalismus

Die Ursachen für globalen Impfnationalismus sind vielfältig und liegen zum einen natürlich an der zu geringen Verfügbarkeit derzeitiger Impfstoffe gegen COVID-19. Neben den bereits viel diskutierten mRNA-Impfstoffen von Pfizer/BioNTech sowie Moderna sind weitere wie etwa der vektorbasierte Impfstoff von Oxford-AstraZeneca erhältlich. Derzeit sind 5 in verschiedenen Ländern/Regionen zugelassen, weitere werden in den nächsten Wochen/Monaten folgen. Doch auch wenn durch Kooperationen mit anderen Pharmafirmen Produktionskapazitäten stark ausgebaut werden konnten, reicht die derzeitige Produktionsmenge bei weitem nicht aus, um die erforderliche weltweite Impfquote von 70 % in absehbarer Zeit zu erreichen.

Eine Lösung zur mittelfristigen Vergrößerung der Produktionskapazitäten könnte die Vergabe von Herstellungslizenzen an andere Pharmafirmen sein. Dies wird allerdings sowohl von den bisherigen ImpfstoffproduzentInnen als auch von den jeweiligen Regierungen derzeit mit Verweis auf das Patentrecht abgelehnt, obwohl dies teilweise rein rechtlich sogar erzwingbar wäre. Das harmlos klingende Recht auf „geistiges Eigentum“ verhindert einen umfassenden Austausch von Wissen, welcher genutzt werden könnte, um weltweit zusätzliche Produktionsstätten für die Erzeugung von Impfstoffen aufzubauen und die verschiedenen Vakzinen zu optimieren. Die Kapitalinteressen von AnlegerInnen und InvestorInnen stehen vor gemeinschaftlichen Interessen wie dem Gesundheitsschutz.

Eine weitere, sehr entscheidende Ursache für Impfnationalismus liegt im privatwirtschaftlichen Charakter der ImpfstoffproduzentInnen selbst. Reiche Länder, die es sich leisten können, mehr für Impfstoffe zu bezahlen, werden von den privatwirtschaftlichen Produktionsfirmen bei Bestellungen häufig bevorzugt. Israel beispielsweise bot dem Impfstoffproduzenten Pfizer/BioNTech an, im Verhältnis zur EU den doppelten Preis pro Impfdosis zu bezahlen. Ärmere Länder erhalten dagegen häufig nicht einmal die Möglichkeit für Direktbestellungen. So äußerte sich beispielsweise bereits Oxford-AstraZeneca dahingehend, dass eine direkte Belieferung von afrikanischen Staaten seitens

des Herstellers derzeit nicht angedacht sei.

Des Weiteren spielen unterschiedliche Zulassungsregularien in den einzelnen Ländern eine nicht unerhebliche Rolle. In vielen Staaten wie beispielsweise Großbritannien können die ImpfstoffherstellerInnen für ihre Produkte eine sogenannte Notfallzulassung beantragen. Diese beinhaltet keinerlei Haftungsverpflichtungen bei später auftretenden Impfschäden und erfordert darüber hinaus weniger Daten, die im Vorfeld den Zulassungsbehörden zur Verfügung gestellt werden müssen. In vielen anderen Ländern oder Regionen ist dies rechtlich jedoch nicht vorgesehen. Diese Tatsache könnte eine wesentliche Rolle gespielt haben, als es Anfang des Jahres in der EU zu erheblichen Lieferengpässen bei Impfstoffen gekommen ist. Oxford-AstraZeneca hatte damals bekannt gegeben, die zugesicherte Liefermenge für die EU um mehr als 50 % reduzieren zu müssen, gleichzeitig aber Impfstoff nach Großbritannien exportiert. Als Folge dessen wurde nun ein Exportverbot für den Impfstoff von Oxford-AstraZeneca durch Italien ausgesprochen, da dieser teilweise dort abgefüllt wird.

Während imperialistische Staaten also in diesem Konkurrenzkampf zu Zwangsmaßnahmen durchaus fähig sind und zugleich vor allem die Profitinteressen „ihrer“ Pharmakonzerne schützen, verfügt die Masse der halbkolonialen Ländern über diese Möglichkeiten nicht.

Die Verteilung der Impfstoffe findet nicht unabhängig von der Weltlage statt. Dies zeigt sich nicht nur an ihrer Aufteilung zwischen imperialistischen und halbkolonialen Ländern. Vor allem das Vorpreschen von Russland, China und Indien muss als Versuch gesehen werden, ihre eigenen Machtansprüche und Einflussphären in der Welt auszubauen. Umgekehrt verfolgt die Strategie der westlichen Staaten wie Deutschland oder Kanada das Ziel, die eigene Wirtschaft wieder umfänglich laufen lassen und auf dem Weltmarkt Konkurrenzvorteile erlangen zu können, wenn die eigene Bevölkerung durchgeimpft ist.

Impfnationalismus stoppen!

Impfstoffnationalismus konnte bereits im Jahre 2009 bezüglich der Erkrankung H1N1 (besser bekannt als Schweinegrippe) beobachtet werden. Schon damals wurden recht schnell hoch wirksame Impfstoffe entwickelt und der weltweite Vorrat in kurzer Zeit fast vollständig von den reicheren Industriestaaten aufgekauft. Zum Glück wurde das damalige Virus mit der Zeit weniger virulent und aufgrund erhöhter Produktionskapazitäten konnte der Impfstoff schon nach kurzer Zeit in die saisonale Gripeschutzimpfung integriert werden. Bei der jetzigen Pandemie kann davon derzeit aber leider aufgrund zahlreicher neuer Mutationen nicht ausgegangen werden.

Aufgrund globaler Vernetzung der wohlhabenden Volkswirtschaften mit diversen HandelspartnerInnen aus Ländern mit mittlerem oder niedrigem Einkommen drohen wirtschaftliche Folgen auch für reichere Industriestaaten. Bezüglich der nun herrschenden Pandemie warnt die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) daher vor Einbußen von rund 7,58 Billionen Euro für die Weltwirtschaft, sollten Länder mit niedrigem Einkommen weiterhin bei der Verteilung von Impfstoffen benachteiligt werden.

Halbkoloniale Länder mit niedrigem Einkommen sind daher neben starken gesundheitlichen Gefahren für die gesamte Bevölkerung auch durch eine Zunahme von extremer Armut bedroht. Bei einer sehr hohen Virusmenge innerhalb einer Gesellschaft erhöht sich zudem die Gefahr für das Auftauchen neuartiger Mutationen, welche teilweise deutlich ansteckender und gefährlicher sein können. Häufig reagiert das Immunsystem auf solche Mutationen nicht wie auf das ursprüngliche Virus, was den Schutz durch bisherige Impfstoffe minimiert.

Impfnationalismus wie wie seine Begleiterscheinung Impfstoffimperialismus sind zwar extrem

kurzsichtig, aber auch extrem profitabel für die Konzerne mit faktischer Monopolstellung auf dem Weltmarkt. Solange sie ihr Eigentum, ihre Patente und damit ihre marktbeherrschende Stellung behaupten können, verfügen sie über eine Quelle der Bereicherung, die ihnen über Jahre Milliardenprofite garantiert.

Die Pandemie stellt also in doppelter Hinsicht ein globales Phänomen dar – sowohl, was ihre Bekämpfung im Rahmen von Gesundheitsschutzes und sozialer Sicherheit der Massen als auch, was die Gesellschaftsordnung betrifft, in der Produktion und Handel mit Impfstoffen vor allem zur Bereicherung weniger dienen. Diese Probleme können nur international, als Teil des globalen Klassenkampfes gelöst werden. Daher halten wir folgende Forderungen für notwendig:

- Koordination aller Forschungen und Entwicklungsbemühungen statt Wettbewerb um den schnellsten Profit: In rund dreißig Jahren Forschung zu HIV haben wir gesehen, dass einerseits jede Firma versucht, ihre Forschung und Entwicklung geheim zu halten, deshalb wurde viel (auch öffentliches) Geld in parallele Forschung gesteckt. Deshalb muss die Forschung und Entwicklung von Impfstoffen und Arzneimitteln der Kontrolle von Privatfirmen, einzelnen Ländern oder Blöcken entrissen werden. Die Patente, die nur die Monopolprofite der Konzerne schützen, müssen aufgehoben werden, alle Untersuchungen und Ergebnisse müssen öffentlich im Netz verfügbar sein. Eine internationale Kommission, gewählt aus SpezialistInnen, soll die Forschungsteams in den verschiedenen Bereichen koordinieren.
- Aufhebung des Geschäftsgeheimnisses und Offenlegung aller Forschungsergebnisse staatlicher wie privater Institute. Internationale Koordinierung der Impfstoffentwicklung sowie kostenloser Zugang zu sicheren Impfstoffen für alle Menschen weltweit.
- Massiver Ausbau der Produktionskapazitäten für die Impfstoff- und Arzneimittelherstellung, bezahlt durch eine massive Besteuerung derer, die in der Pandemie noch reicher wurden.
- Entschädigungslose (Wieder-) Verstaatlichung der privatisierten Teile des Gesundheitswesens, der pharmazeutischen und medizintechnischen Industrie, um die Ressourcen zu bündeln und unter demokratische Kontrolle der Beschäftigten und ihrer Gewerkschaften zu stellen.
- Kostenlose Gesundheitsversorgung für alle – die Kosten dafür müssen aus der Besteuerung von großen Vermögen sowie Gewinnen getragen werden.
- Ausbau des Gesundheitswesens, Ankurbelung der Produktion von Mitteln zur Bekämpfung der Pandemie (Test-Kits, Desinfektionsmittel, Atemschutz, Impfstoffe ...), sachliche Information der Bevölkerung, Einstellung von medizinischem Personal und HelferInnen unter Kontrolle der Gewerkschaften und der Beschäftigten. Massiver Ausbau der Intensivmedizin.

Nur so kann es gelingen, eine weltweite Impfquote von über 70 % schnellstmöglich zu erreichen und die globale Pandemie effektiv zu bekämpfen.