IPG

INTERVIEWS 03.09.2021

Kein kurzer Kampf, ein langer Krieg

Die Pandemie ist noch lange nicht überstanden, erläutert US-Experte Stephen Morrison und fordert ein Ende des internationalen Führungsversagens.

Die Fragen stellte Anja Wehler-Schöck.

Wir haben nun schon mehr als anderthalb Jahre Pandemie hinter uns. Was sind für Sie die wichtigsten Lektionen dieser Zeit?

Beginnen wir zuerst mit dem Virus: Es ist viel gefährlicher und schädlicher, als wir jemals erwartet hätten, und überrascht uns immer wieder. Wir wissen jetzt, dass der Wettlauf gegen das Virus kein kurzer Kampf ist, sondern ein langer Krieg. Pandemien erstrecken sich normalerweise über zwei, drei Jahre. Aber nun sind beinahe zwei Jahre vergangen, und wir sind noch lange nicht am Ende. Die Welt brennt, und das Virus ist dabei zu gewinnen. Es gibt so vieles, was wir noch nicht darüber wissen – das ist eine sehr demütigende Erfahrung.

Zweitens sind wir gegenüber den realen Folgen abgestumpft: Infektionen und Todesfälle sind zur neuen Normalität geworden. 4,54 Millionen Menschen sind bereits gestorben, und immer noch gibt es täglich fast 700 000 Neuinfektionen. Aber erschreckenderweise haben wir den Ernst und den Umfang dieser Katastrophe ausgeblendet.

Drittens mangelt es uns leider an Diplomatie auf höchster Ebene. Der UN-Sicherheitsrat ist gelähmt. Die G7 haben unter der Präsidentschaft Trumps überhaupt nichts getan. Unter der Leitung von Boris Johnson haben sie zwar ein Comeback versucht, aber sie reagieren auf die Krise noch lange nicht so entschieden wie es bei der HIV-AIDS-Krise vor zwanzig Jahren der Fall war. Mit politischem Willen auf höchster Ebene waren die G7 damals die treibende Kraft hinter der Gründung und Finanzierung effektiver Hilfsprogramme – dem Globalen Fonds und PEPFAR.

Am Sonntag treffen sich die Gesundheitsminister der G20 in Rom. Was muss auf ihrer Tagesordnung stehen?

Die G20 haben die Möglichkeit, gesundheitspolitische und finanzielle Führung miteinander zu verbinden. Es gibt eine Arbeitsgruppe, die mit dem Aufbau eines neuen pandemischen Finanzierungsinstruments beauftragt ist. Allerdings zweifle ich stark daran, dass dies mit den notwendigen Ressourcen vorangetrieben wird.

Die G20 haben einen Dialog darüber eröffnet, flexibler mit Schulden umzugehen. Das hat die Gefahr von Staatspleiten und humanitären Krisen in den Fokus gerückt, die aus der aktuellen Situation entstehen können. Es wird versucht, bestimmte Länder mit stärkeren Ressourcen zu schützen. Aber an dieser Front ist noch viel zu tun.

Die G20-Gesundheitsminister müssen sich auch dem Thema Impfskepsis und -ablehnung widmen, das leider ein weltweites Phänomen ist. Gegen wissenschaftsfeindliche Einstellungen und Desinformation brauchen wir klare Kommunikationsstrategien, die öffentliches Vertrauen aufbauen.

Beim weltweiten Zugang zu Impfstoffen herrscht massive Ungleichheit. Ist COVAX der richtige Weg oder lediglich ein Feigenblatt?

Was den Zugang zu Impfstoffen, Schutzausrüstung, Sauerstoff, Beatmungsgeräten, Gesundheitspersonal und ähnlichem betrifft, leben wir in der Tat in einer Welt extremer und gefährlicher Ungleichheit. Die reichsten und wichtigsten Länder sind gleichzeitig jene, die von dieser Pandemie am stärksten betroffen sind. Diese Staaten haben sich auf sich selbst konzentriert, ihre Maßnahmen waren von Nationalismus geprägt.

Gegen wissenschaftsfeindliche Einstellungen und Desinformation brauchen wir klare Kommunikationsstrategien.

Die COVAX-Fazilität, die zur Überbrückung der globalen Impflücken entwickelt wurde, hatte einen schweren Start. Der Mechanismus war zu kompliziert. Die Impfstoffentwickler konzentrierten sich überwiegend darauf, ihre Produkte auf den einträglichsten Märkten zu verkaufen. Die mächtigsten und reichsten Länder deckten zunächst mehrfach ihren eigenen Bedarf, bevor sie an andere dachten. Deshalb gibt es heute nur zwei Gebiete, die einigermaßen geschützt sind, nämlich Europa und Nordamerika. In Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen verbreitet sich das Virus stark und unkontrolliert. Dort entstehen laufend gefährliche Varianten.

COVAX darf auf keinen Fall scheitern. Auf seinem Vorstandstreffen im Juni hat COVAX seinen Kurs korrigiert. Es hat seine Mission auf

die Länder mit niedrigen und mittleren Einkommen ausgerichtet. Ab jetzt soll viel mehr Druck auf Industrie und Geberländer ausgeübt werden, sich verantwortungsvoll und transparent zu verhalten. Allerdings müssen wir auch erkennen, dass es in vielen Ländern an Umsetzungsfähigkeit mangelt. Wir müssen die Regierungen besser dabei unterstützen, die Impfdosen tatsächlich in die Oberarme zu bekommen. Gibt es keine adäquaten Verteilungsmechanismen, werden die Impfstofflieferungen im Lager bleiben, ihr Verfallsdatum überschreiten und letztlich im Müll landen.

Das hört sich so an, als sei die Pandemie von permanentem Versagen geprägt.

Auf wissenschaftlicher Seite gab es bemerkenswerte Fortschritte. Das Entwicklungstempo, die Qualität und die Vielfalt der Impfstoffe sind überwältigend. Wer hätte gedacht, dass wir nicht nur über derart effiziente Impfstoffe auf mRNA-Basis, sondern auch über ein Spektrum von adenoviralen Vektor- und Proteinvakzinen verfügen würden? Langsam gelingt es uns, das mangelnde Angebot zu überwinden. In diesem Jahr wird die Produktion auf 7 Milliarden Dosen ansteigen, was erheblich ist. Aber erreichen die Impfstoffe auch die Menschen, die sie am dringendsten benötigen?

Ab jetzt soll viel mehr Druck auf Industrie und Geberländer ausgeübt werden, sich verantwortungsvoll und transparent zu verhalten.

Reichere Länder bevorraten sich bereits für Auffrischimpfungen, während es in vielen ärmeren Ländern immer noch an Erstimpfungen mangelt.

Dass die Delta-Variante die Immunität durchbrechen und sogenannte Durchbruchsinfektionen verursachen würde, haben wir nicht erwartet – genauso wenig wie die schnell zurückgehende Immunität. Die Impfstoffe sind sehr gut, machen aber nicht ewig immun. Also brauchen wir Auffrischimpfungen. Und dies stürzt uns in ein ethisches und epidemiologisches Dilemma: Sind Auffrischungen in den reichsten Ländern gerechtfertigt? Sind sie notwendig? Sollte jeder eine bekommen? Oder nur Ältere, Immunsuprimierte, Gesundheitspersonal und besonders gefährdete Arbeitnehmer? Für Auffrischimpfungen könnte eine weitere Milliarde Dosen benötigt werden. Dies würde die Herstellungskapazitäten binden und damit für ärmere Länder den Zugang zu Impfstoffen

weiter verzögern. Außerdem gibt es epidemiologische Erwägungen: Wie kann man knappe Impfstoffe am besten nutzen, um die genetische Vervielfältigung und unkontrollierte Übertragungen zu stoppen? Und dies bringt uns zurück zum Scheitern der diplomatischen Bemühungen.

Es wird intensiv über die Frage debattiert, wo und wie das Virus entstanden ist. Ist es wichtig, sich darauf zu konzentrieren?

Es ist entscheidend. Wenn wir den Ursprung des Virus nicht bestimmen können, wissen wir auch nicht, wie wir uns zukünftig schützen sollen. Die zwei wahrscheinlichsten Wege, wie das Virus entstanden sein könnte, sind entweder ein Laborunfall oder eine Übertragung vom Tier auf den Menschen. Es muss einen geschützten, neutralen Bereich geben, in dem glaubwürdige Wissenschaftler daran arbeiten können, diese Frage zu klären.

Wenn wir den Ursprung des Virus nicht bestimmen können, wissen wir auch nicht, wie wir uns zukünftig schützen sollen.

Dies wird nicht das letzte Coronavirus sein, das uns begegnet. Wir müssen die Sache innovativer und klüger angehen. Die WHO-Untersuchung steckt fest, China verweigert die Zusammenarbeit. Die Konfrontation zwischen China und einem großen Teil der restlichen Welt ist eskaliert und verhärtet. Gegenüber den chinesischen Berechnungen und Entscheidungsprozessen gibt es immer mehr Skepsis und Misstrauen.

Wie geht es jetzt weiter? Einige argumentieren, dass man den staats- und institutionenzentrierten Ansatz aufgeben und stattdessen die wissenschaftliche Gemeinschaft über die Nationalen Wissenschaftsakademien zusammenbringen sollte. Das ist sicherlich eine interessante Idee, die weiterverfolgt werden sollte. Gleichzeitig müssen wir akzeptieren, dass wir eine Welt souveräner Staaten sind, die den Zugang zu Informationen und deren Bekanntgabe verhindern können.

Wir dürfen die WHO nicht aufgeben. Wir müssen weiter daran arbeiten, Staaten von der Zusammenarbeit zu überzeugen und ihnen zu zeigen, dass dies in ihrem eigenen Interesse liegt. Daran sind wir bisher gescheitert. Die Weltmächte werden ihre Kontrolle nicht aufgeben, um einer externen Institution wie der WHO Inspektionen zu ermöglichen. In dieser Hinsicht müssen wir Kompromisse eingehen.

Überall wird daran geforscht, wie das Genom experimentell

manipuliert werden kann, um weitere gefährliche Pathogene zu entdecken und zu ermitteln, wie sie funktionieren und wie wir sie bekämpfen können. Diese Untersuchungen haben sich weltweit verbreitet und finden zunehmend auch in Umgebungen statt, die wenig reguliert werden. Daher ist die Gefahr von Laborunfällen dramatisch gestiegen. Jedes Land hat die Pflicht, sein eigenes regulatorisches Umfeld kritisch zu untersuchen. Auf globaler Ebene müssen wir versuchen, Regeln und normative Forschungsvorgaben zu harmonisieren.

Welche Rolle spielt dabei die Geopolitik?

Leider werden die wissenschaftlichen Fragen derzeit von geopolitischen Erwägungen überlagert – dem ungelösten, sich verhärtenden Konflikt zwischen China und den Vereinigten Staaten. Das schwächt unsere Reaktionsmöglichkeiten. Es gibt weder eine Konvention noch klare Vorgehensweisen, um neu entstehende Pathogene untersuchen zu können. Also verheddern wir uns in geopolitischen Konfrontationen und Souveränitätsempfindlichkeiten. Zwischen China und dem Westen gibt es keinen ernsthaften Dialog über eine Zusammenarbeit zu diesem Thema. China hat COVAX 100 Millionen Dollar versprochen. Gleichzeitig will es selbst zwei Milliarden Impfdosen an Länder mit niedrigen und mittleren Einkommen liefern. Statt Koordinierung herrscht hier Wettbewerb – eine höchst ineffektive Impfstoffdiplomatie.

Wir dürfen die WHO nicht aufgeben.

Am Mittwoch hat die WHO in Berlin ein Pandemie-Frühwarnsystem eröffnet. Partner aus aller Welt sollen dort Instrumente und Daten zusammenführen, die für die Erkennung und Reaktion auf pandemische und epidemische Gefahren nötig sind. Ist dies ein Schritt in die richtige Richtung?

Die WHO muss sich in diese Richtung bewegen, und dabei sollten wir sie unterstützen. Wird dies angesichts ihrer Schwächen und Einschränkungen aber funktionieren? Die WHO hat kein Inspektionsmandat. Um in einem Land aktiv zu werden, ist sie auf das Wohlwollen und die Erlaubnis ihrer Mitgliedstaaten angewiesen. Aber die WHO ist nicht passiv und gibt nicht auf. Der Erfolg des Berliner Zentrums wird von den Talenten abhängen, die dafür gewonnen werden können. Wir werden das Problem damit zwar nicht vollständig lösen können, aber es lohnt sich, diese Sache mit Nachdruck zu verfolgen.

Alle fragen sich: Wann hört diese Pandemie endlich auf? Was ist Ihre Prognose für die kommenden Monate? Wie schätzen Sie die Gefahr durch Delta und zukünftige Varianten ein?

In den nächsten ein, zwei Jahren müssen wir uns auf harte Zeiten einstellen. Wir müssen wissenschaftliche Fortschritte mobilisieren und unsere Diplomatie massiv verbessern. Wir brauchen eine viel breitere Basis für unsere Zusammenarbeit, unsere Solidarität und unsere weitere Vorgehensweise. Wir müssen akzeptieren, dass dies ein langer Krieg ist. Wir sind in ein Zeitalter des Gesundheitsschutzes eingetreten.

In den nächsten ein, zwei Jahren müssen wir uns auf harte Zeiten einstellen.

Auch die anderen drängenden Gesundheitsprobleme dürfen wir nicht übersehen. HIV beispielsweise, diese leise und hartnäckige Pandemie, ist diesen Juni 40 Jahre alt geworden. Viele unserer enorm wichtigen Programme in Bereichen wie der Reproduktivmedizin, Mütter- und Kindergesundheit und Immunisierung wurden erheblich gestört und gefährdet. Je länger der Kampf gegen Covid andauert, desto größer ist z.B. die Gefahr, dass sich wieder mehr Menschen mit HIV anstecken und wir in diesem Bereich Rückschritte machen. Jährlich gibt es immer noch 1,7 Millionen neue HIV-Infektionen und 900 000 Todesfälle. Nicht nur bei der Fallerkennung und Behandlung haben wir an Boden verloren, es wurden auch Präventionsprogramme beendet. Laborkapazitäten und Personal wurden abgezogen. Wir können mit Krankheiten wie HIV, Tuberkulose oder Polio nicht so umgehen, ohne massive Rückschritte zu erleiden.

Je länger die Pandemie andauert, desto wahrscheinlicher wird es auch, dass Länder unter dem Druck der vielen sich gegenseitig verstärkenden Krisen immer instabiler werden. Die Pandemie hat wirtschaftliche Insolvenz ausgelöst, viele Menschen in extreme Armut gestürzt, die Ernährungsunsicherheit vergrößert und die Gefahr von Hungersnöten erhöht. Es ist ein Teufelskreis: Je ausgeprägter diese Krisen werden, desto komplizierter wird es, diese Pandemie zu beenden.

Aus dem Englischen von Harald Eckhoff



J. Stephen Morrison
Washington, DC

J. Stephen Morrison ist Vizepräsident des *Center for Strategic and International Studies* (CSIS) und Direktor des *Global Health Policy Center* in Washington, DC.