GLOBAL 18.11.2020 | Jayati Ghosh

Impfstoff-Apartheid

Beim unwürdigen Wettrennen um Impfdosen gegen Covid-19 können arme Länder nicht mithalten. Bekämpfen lässt sich die Pandemie aber nur global.

Lesen Sie diesen Artikel auch auf Englisch und Russisch.

Der amerikanische Pharmakonzern Pfizer und die deutsche Firma BioNTech haben mitgeteilt, dass der gemeinsam entwickelte COVID-19-Impfstoff bei frühen klinischen Versuchen zu über 90 Prozent effektiv war. Dies hat weltweit Hoffnungen geweckt, dass das Leben bald zum vorpandemischen Normalzustand zurückkehren könnte.

Diese Hoffnungen könnten allerdings nicht lang andauern. Nach der Ankündigung beeilten sich viele Regierungen, sich möglichst viele Dosen des Impfstoffs zu sichern, womit sich eine düstere Prognose zu erfüllen scheint: Die ersten Chargen eines jedes effektiven Impfstoffs werden von reichen Ländern und Personen monopolisiert.

Die Gesundheitseinrichtung COVID-19-Vaccine Global Access Facility (COVAX) – die unter der Leitung der Weltgesundheitsorganisation, der Koalition für Innovationen zur Epidemischen Bereitschaft und der Impfallianz Gavi steht – wurde gegründet, um genau dies zu verhindern. COVAX zielt darauf ab, die Entwicklung von Impfstoffen gegen COVID-19 zu beschleunigen, Dosen für alle Länder zu sichern und diese auf faire Weise zuerst an die Hochrisikogruppen zu verteilen. Anders ausgedrückt, das Programm wurde unter anderem dazu entworfen, die Regierungen der reichen Länder daran zu hindern, Impfstoffe zu horten.

Bis jetzt sind dieser Initiative über 180 Länder beigetreten, die fast zwei Drittel der Weltbevölkerung stellen. Dazu gehören auch 94 Länder mit höherem Einkommen, die rechtlich bindende Verpflichtungen eingegangen sind. Sie werden auf die Impfstoffe der COVAX-Liste zugreifen können und für ihre Dosen bezahlen. Die 92 teilnehmenden Länder geringeren Einkommens bekommen ihre Dosen kostenlos.

Zu Beginn gäbe es genug

Laut dem COVAX-Plan sollen die Impfstoffe

Impfstoff, um die 3 Prozent der Hochrisikobevölkerung zu immunisieren, darunter insbesondere die Gesundheits- und Sozialhelfer vor Ort.

in zwei Phasen verteilt werden. In der ersten erhalten alle teilnehmenden Länder Dosen proportional zu ihrer Bevölkerungsgröße. Zu Beginn gäbe es genug Impfstoff, um die 3 Prozent der Hochrisikobevölkerung zu immunisieren, darunter insbesondere die Gesundheits- und Sozialhelfer vor Ort. Danach würden zusätzliche Dosen geliefert, bis 20 Prozent der Bevölkerung jedes Landes immunisiert werden können – zuerst andere stark COVID-19-Gefährdete wie Senioren und Menschen mit Vorerkrankungen.

In der zweiten Phase würden dann weitere Impfstoffe an bestimmte Länder geliefert – auf der Grundlage, wie schnell sich das Virus dort verbreitet; ob sich auch andere Pathogene (wie Masern) ausbreiten; und wie groß die Gefahr ist, dass die Gesundheitsinfrastruktur des Landes überwältigt wird. Angesichts der Produktions- und Verteilungsgrenzen – der BioNTech-Pfizer-Impfstoff muss beispielsweise zweimal im Abstand von drei Wochen verabreicht werden, und bis Ende nächsten Jahres werden höchstens 1,35 Milliarden Dosen hergestellt – ist es schwierig, sich ein faireres System vorzustellen.

Und trotzdem gibt es bei der Einführung des Systems massive Hindernisse. So hat sich zwar China Anfang Oktober endlich an COVAX beteiligt, nicht aber die Vereinigten Staaten.

Natürlich hat US-Präsident Donald Trump angesichts seines „Amerika First"-Ansatzes niemanden damit überrascht, dass er seinen Beitritt verweigerte. Es gibt allerdings Grund zur Hoffnung, dass sich der frisch gewählte Präsident Joe Biden dafür offener zeigt. Immerhin plant Biden, vielen internationalen Abkommen, die Trump aufgekündigt hat, wieder beizutreten, und bereits jetzt hat er eine COVID-19-Arbeitsgruppe aufgestellt. Seth Berkley, der Vorsitzende der Impfallianz Gavi, soll mit Bidens Team Gespräche führen.

COVAX-Teilnehmer wetteifern darum, bilaterale Verträge mit Pharmaunternehmen abzuschließen.

Unterdessen hat China aggressiv und weitgehend unabhängig an der Entwicklung und Erprobung eines eigenen Impfstoffs gearbeitet. Mindestens vier seiner Kandidaten werden momentan in Phase 3 getestet. Obwohl bis jetzt keiner von ihnen zugelassen ist, haben chinesische Behörden Berichten zufolge versucht, zehntausende Menschen – und vielleicht noch mehr – außerhalb des regulären

Testprozesses damit zu impfen.

Aber es gibt ein weiteres Problem: COVAX-Teilnehmer wetteifern immer noch darum, bilaterale Verträge mit Pharmaunternehmen abzuschließen, da es dagegen keine Regel gibt. Großbritannien hat sich beispielsweise 40 Millionen Dosen des BioNTech-Pfizer-Impfstoffs reserviert. Und auch einige andere europäische Länder haben Bestellungen aufgegeben oder Verträge ausgehandelt.

Darüber hinaus hat die Europäische Union eine Vereinbarung in Höhe von bis zu 300 Millionen Dosen abgeschlossen. Die USA mit ihrer Bevölkerungszahl von 328 Millionen haben 100 Millionen Dosen bestellt und sich das Recht auf weitere 500 Millionen gesichert – eine so hohe Anzahl, dass es fast nach einem Versuch aussieht, den Markt leerzukaufen. Und auch Brasilien – ein weiterer COVAX-Teilnehmerstaat – führt Gespräche mit Pfizer, ebenso wie viele andere.

Da eine Pandemie nur überwunden werden kann, wenn sie überall überwunden wird, wirkt ein Ansatz, bei dem jedes Land nur für sich selbst sorgt, irrational.

Innerhalb weniger Tage nach der Ankündigung hatte Pfizer schon über 80 Prozent der Impfstoffdosen verkauft, die der Konzern bis Ende nächsten Jahres überhaupt herstellen kann – und dies an Regierungen, die nur 14 Prozent der Weltbevölkerung repräsentieren. Mit anderen Worten, wenn dies der erste sichere und effektive Impfstoff auf dem Markt ist, wird die überwiegende Mehrheit der Weltbevölkerung darauf keinen Zugriff erhalten.

Dies gilt auch für viele andere Impfstoffkandidaten, von denen es momentan über 200 gibt – und von denen sich etwa 50 in der klinischen Testphase befinden. Die reichen Länder haben bereits Verträge für einen privilegierten Zugang zu den Impfstoffen von Moderna (für den auch vielversprechende Ergebnisse aus klinischen Versuchen vorliegen), Johnson & Johnson, AstraZeneca und anderen abgeschlossen, die dann wirksam werden, wenn es die Kandidaten durch den Zulassungsprozess schaffen. Ärmere Länder haben diese Möglichkeit natürlich nicht.

Da eine Pandemie nur überwunden werden kann, wenn sie überall überwunden wird, wirkt ein Ansatz, bei dem jedes Land nur für sich selbst sorgt, irrational. Und trotzdem ist es genau das, was viele Länder getan haben, wie der unangemessene Wettlauf um Impfstoffdosen zeigt. Wird dies nicht verhindert, wird die globale Gesundheitsapartheid immer fester verwurzelt und treibt die Ungleichheit in neue Höhen. Und die Pandemie wird immer noch mit uns sein. Wir werden dann lediglich

neue Probleme zu jenen hinzufügen, die wir nicht gelöst haben.

Aus dem Englischen von Harald Eckhoff

(c) Project Syndicate



Jayati Ghosh
New Delhi

Jayati Ghosh ist Professorin für Wirtschaft am *Centre for Economic Studies and Planning* an der *Jawaharlal Nehru University* in New Delhi, Indien.