

## Covid-19: Globales Versagen

### Warum werden Profite statt Menschen geschützt?

Vor zwei Jahren wurde Covid-19 entdeckt, seit einem Jahr gibt es Impfstoffe. Doch große Teile der Weltbevölkerung sind vom Zugang ausgeschlossen. Konstruktive Vorschläge, die Produktion zügig auszuweiten, werden von wenigen Industrieländern blockiert, Deutschland gehört dazu. Jetzt rächt sich die global geringe Impfquote. Immer neue Virusvarianten machen auch vor reichen Ländern nicht halt.

Bereits die Delta-Variante des Virus war deutlich ansteckender als vorherige Covid-19 Typen. Sie verbreitete sich innerhalb kurzer Zeit weltweit. Seit kurzem ist die zuerst in Südafrika identifizierte Omikron-Variante in Europa angekommen. Noch ist unklar, welche Auswirkungen sie hat. Fest steht allerdings, dass eine schnelle Eindämmung der Pandemie wesentlich von hohen Impfquoten überall auf der Welt abhängt. Dafür braucht es viele Impfdosen. Und die fehlen, denn die Patentinhaber beharren auf ihrem Recht, allein zu entscheiden, wo und wieviel Impfstoff produziert wird – obwohl die Entwicklung auf öffentlichen Erfindungen basiert und mit Milliardensummen für Forschung und Abnahmeversprechen abgesichert wurde.

Geradezu zynisch wirkt das Argument von Firmen und Politik, irgendwann im nächsten Jahr würde ja genügend Impfstoff produziert.

*In der langen Geschichte der Pharmakonzerne ist ihr wichtigstes Anliegen, die Gewinne zu maximieren. Das ist ihr Geschäftsmodell. Um Gewinne zu maximieren, muss man das Angebot verknapfen.<sup>1</sup>*

Wirtschaftsnobelpreisträger Josef Stiglitz

Weder ist es sicher, dass das Versprechen Wirklichkeit wird, noch wird der Preis angemessen sein. Und letzteres ist auch von großer Bedeutung, da die Beschaffung von

Impfstoffen über den globalen Verteilmechanismus COVAX mit öffentlichen Geldern finanziert werden muss.

Das Herstellungsmonopol dient lediglich dazu, die Produktion zu beschränken und so möglichst hohe Preise zu sichern. Pfizer, Biontech und Moderna erzielen mit den Impfstoffen dieses Jahr nach Berechnungen der People's Vaccine Alliance einen Gewinn (!) von 34 Milliarden US\$.<sup>2</sup>

### Vorschläge lagen auf dem Tisch

Bereits im Mai 2020 brachte Costa Rica in die Weltgesundheitsversammlung einen sinnvollen Vorschlag ein: Man solle den für HIV-Medikamente existierenden Patentpool (MPP) auch für



Right2Cure demonstriert vor dem Europaparlament in Brüssel

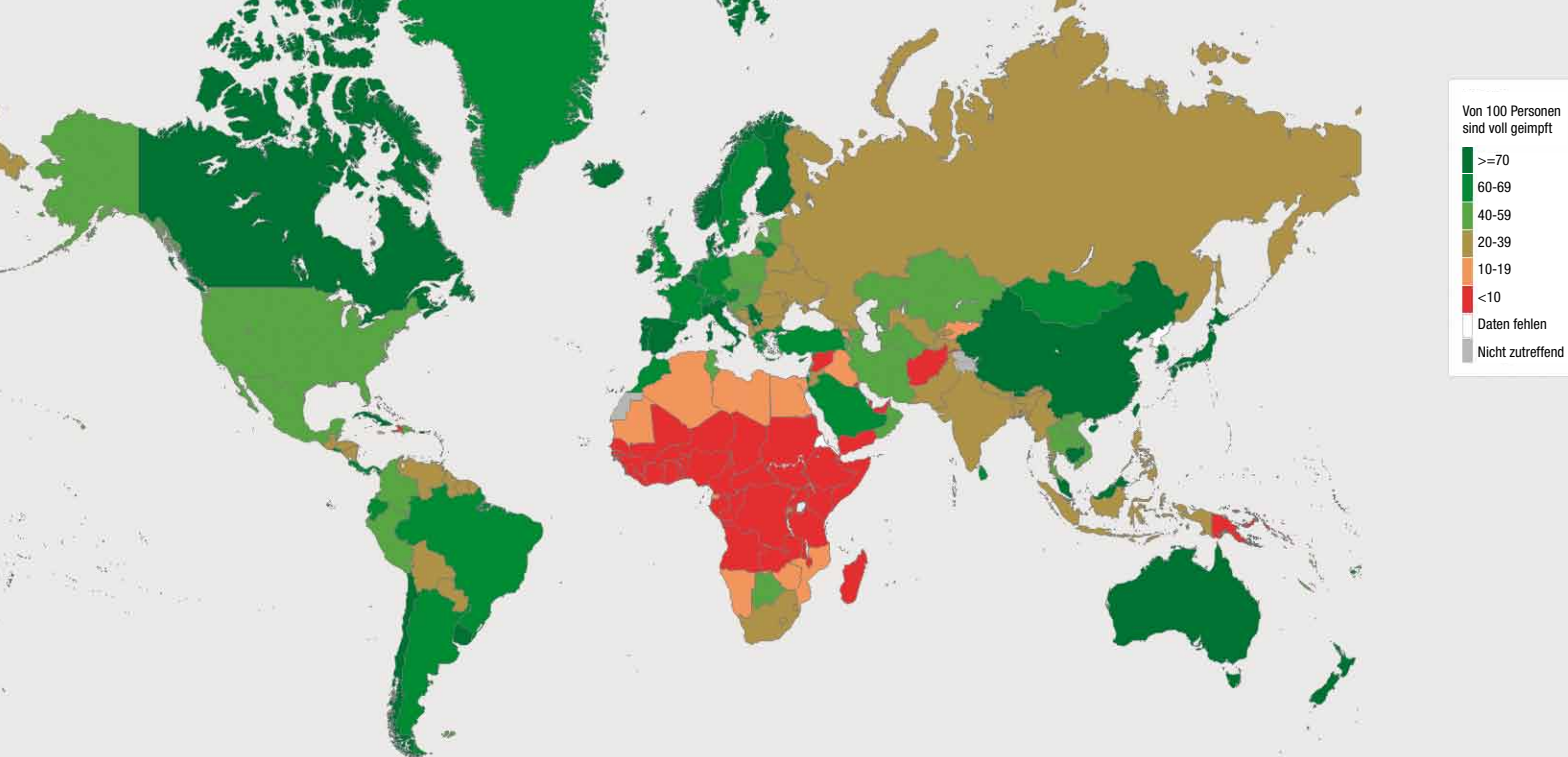
## LIEBE LESERINNEN,

manchmal möchte man gar nicht Recht behalten. Wir warnten bereits früh, dass die massenhafte Produktion von Covid-19-Impfstoffen vorgeplant werden muss und das nicht ohne das Teilen von geistigen Eigentumsrechten gehen wird. Blumige Versprechen von Impfungen als „globalem öffentliches Gut“, das allen zur Verfügung stehen müsse, nützen nichts, wenn die Realpolitik exakt in die entgegengesetzte Richtung geht. Ob durch neue Virusvarianten die Einsicht zunimmt, dass bei der WTO und dem Patentpool jetzt gehandelt werden muss, ist fraglich (siehe links). Dieselben Staaten, die den Zugang zu Impfstoffen blockieren, machen sich derzeit bei der Weltgesundheitsorganisation für einen neuen Pandemie-Vertrag stark. Das hat trotz gutgemeinter Absichten ein Geschmäcke (S. 3).

Wie versprochen, ab jetzt der Pharma-Brief im neuen Gewand: Farbiger, modern und übersichtlich – für eine angenehmere Lektüre.

Ihr

Jörg Schaaber



Der Zugang zu Covid-19-Impfungen ist global ungerecht verteilt. In den meisten afrikanischen Staaten liegt die Quote der voll Geimpften unter 10% (rot), Schlusslicht ist die Demokratische Republik Kongo mit 0,06%.<sup>8</sup> In Deutschland sind dagegen 69,2% voll geimpft und 18,7% haben eine zusätzliche Boosterimpfung erhalten.<sup>9</sup> Karte: WHO, Datenstand: 7.12.2021

die damals noch in der Entwicklung befindlichen Covid-19 Produkte nutzen und um Technologietransfer erweitern (C-TAP). Der Pool blieb aber bis vor einem Monat völlig leer,<sup>3</sup> kein einziger Impfstoff ist an den MPP lizenziert. Denn selbst diese (freiwillige) Lizenzierung an den Patentpool wurde von reichen Ländern nicht unterstützt. Im Oktober 2020 stellten daher Indien und Südafrika den Antrag auf ein Aussetzen der Patentrechte für Covid-19 Produkte (Waiver) bei der Welthandelsorganisation (WTO). Während weit über 100 Staaten den Waiver unterstützen, blockieren einige Industrieländer. „Eine politisch erwirkte Freigabe der Patente halte ich für den falschen Weg“, sagte Bundeskanzlerin Merkel in ihrer Regierungserklärung vom 24.6.2021.<sup>4</sup>

## WTO vertagt sich wegen Covid

Eigentlich sollte vom 30.11. - 3.12.2021 die WTO in Genf tagen und eine Lösung für die Blockade beim Waiver finden. Wegen der neuen Corona-Reisebeschränkungen wurde das Treffen jedoch wenige Tage vor Beginn auf unbestimmte Zeit verschoben. Der politische Schaden ist groß. Denn mit der Vertagung rückt eine schnelle Lösung in weite Ferne, obwohl inzwischen auch die kleine aber mächtige Front der Waiver Gegner bröckelt. Sogar die USA können sich für einen Waiver erwärmen. Präsident Biden betonte kürzlich erneut, dass er sich dafür einsetzt: „Die Nachrichten über diese neue Variante [Omikron] macht es deutlicher denn je zuvor, warum die Pandemie nicht enden wird, bevor wir weltweit Impfungen haben.“<sup>5</sup>

Die Europäische Union setzt dagegen weiter auf Scheinlösungen. Kürzlich verkündete Handelskommissar Valdis Dombrovskis:

„In den vergangenen Monaten hat sich die Europäische Union, in diesem Fall die EU-Kommission, innerhalb der WHO sehr engagiert, um zu diskutieren, wie wir Zwangslizenzen handhaben könnten.“<sup>6</sup> Dabei gehören Zwangslizenzen längst zum von der WTO erlaubten Instrumentarium, um Medikamente und Impfstoffe auch ohne Zustimmung des Patentinhabers produzieren zu können. Nur ist das Verfahren zeitraubend und unflexibel und deshalb in der aktuellen Krise untauglich.

Mary Robinson, ehemalige Präsidentin von Irland und UN-Menschenrechtskommissarin, appelliert an die EU, die Blockade aufzugeben. Eine besondere Botschaft hat sie an Deutschland: „Deutschland, das mit der Förderung und Unterstützung des Biontech-Pfizer Impfstoffs der Welt einen enormen Dienst erwiesen hat, muss seine Schlüsselrolle spielen, indem es sich anderen europäischen Ländern anschließt, um ihn [den Waiver] Wirklichkeit werden zu lassen. Ich hoffe, dass die Regierung des kommenden Kanzlers Scholz diese frühe Gelegenheit, globale Führungsstärke zu zeigen, zu nutzen weiß.“<sup>7</sup> (JS)

- 1 [www.youtube.com/watch?v=dD8McADeWvs](https://www.youtube.com/watch?v=dD8McADeWvs) [Zugriff 1.12.2021]
- 2 Oxfam (2021) Profit vor Weltgesundheit: 1000 Dollar Gewinn pro Sekunde für Pharmafirmen – aber kaum Impfstoff für einkommensschwache Länder. Pressemitteilung 16. Nov. [www.oxfam.de/presse/pressemitteilungen/2021-11-16-profit-weltgesundheit-1000-dollar-gewinn-pro-sekunde-pfizer](https://www.oxfam.de/presse/pressemitteilungen/2021-11-16-profit-weltgesundheit-1000-dollar-gewinn-pro-sekunde-pfizer) [Zugriff 1.12.2021]
- 3 Pharma-Brief (2021) Molnupiravir: Öffentlich entdeckt – privat kassiert? Nr. 8-9, S. 4
- 4 Tagesschau (2021) Regierungserklärung vor EU-Gipfel: Merkel verteidigt Patentschutz für Impfstoffe. 24. Juni [www.tagesschau.de/inland/merkel-regierungserklaerung-155.html](https://www.tagesschau.de/inland/merkel-regierungserklaerung-155.html)
- 5 Reuters (2021) U.S. President Biden calls for intellectual property protection waivers after Omicron discovery. 27 Nov [www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/us-president-biden-calls-intellectual-property-protection-waivers-covid-19-2021-11-26](https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/us-president-biden-calls-intellectual-property-protection-waivers-covid-19-2021-11-26)
- 6 Reiche M (2021) Streit über Patente: Zwangslizenzen für Corona-Impfstoff? Tagesschau 1.12.2021 [www.tagesschau.de/wirtschaft/unternehmen/patente-freigabe-corona-impfstoff-101.html](https://www.tagesschau.de/wirtschaft/unternehmen/patente-freigabe-corona-impfstoff-101.html) [Zugriff 1.12.2021]
- 7 Robinson M (2021) Vaccine waiver is a moment of truth for EU values. Politico 1 Dec [www.politico.eu/article/vaccine-waiver-eu-values-coronavirus](https://www.politico.eu/article/vaccine-waiver-eu-values-coronavirus)
- 8 WHO (2021) WHO Coronavirus dashboard. Datenstand 7.12.2021 <https://covid19.who.int/> [Zugriff 8.12.2021]
- 9 RKI (2021) Tabelle mit den gemeldeten Impfungen nach Bundesländern und Impfquoten nach Altersgruppen. Datenstand 7.12.2021 [www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Daten/Impfquotenmonitoring.xlsx](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquotenmonitoring.xlsx) [Zugriff 8.12.2021]



# WHO Pandemie-Vertrag – Fortschritt oder Placebo?

Eine Sondersitzung der Weltgesundheitsversammlung hat den Auftrag zur Erstellung eines Pandemievertrags erteilt. Damit soll die Weltgesundheitsorganisation (WHO) bessere Instrumente an die Hand bekommen, um auf Pandemien reagieren zu können. Aber bis dahin ist der Weg noch weit und voller Klippen.

Die WHO kann auch bislang schon durch die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) bei Krisen weltweit intervenieren (siehe Kasten). Diese Vorschriften haben sich aber als nicht ausreichend erwiesen, wie die jüngste Covid-19-Pandemie zeigt. Denn die IHR enthalten keine Bestimmungen über den weltweiten Zugang zu Präventions- und Behandlungsmaßnahmen. Dem soll ein noch zu schreibender Pandemievertrag abhelfen. Das hat die Weltgesundheitsversammlung (WHA) am 1.12.2021 beschlossen. Ziel soll „ein umfassender und kohärenter Ansatz zur Stärkung der globalen Gesundheitsarchitektur“ sein, der neue Instrumente zur Pandemieprävention, der Vorbereitung für den Ernstfall und der angemessenen Reaktion entwickelt „und dabei die Priorität auf Gerechtigkeit setzt.“<sup>1</sup>

## Langzeitprojekt

Bis März 2022 soll ein zwischenstaatliches Verhandlungsgremium (Intergovernmental Negotiating Body, INB) mit einer fairen Beteiligung von reichen und armen Ländern und allen Weltregionen gegründet werden. Zwischenergebnisse sollen bei der WHA im Mai 2023 vorgestellt werden, und bei der WHA 2024 soll der fertige Entwurf vorliegen. Welche Form das Vertragswerk annehmen soll, ist dabei noch offen. Es kann also eine WHO-Konvention werden (wie die zur Tabakkontrolle), eine Ergänzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften

oder ein Vertrag außerhalb der WHO.

## Lob und Kritik

Dass die Gerechtigkeitsfrage gestellt wird, ist sicher als Fortschritt anzusehen. Und entgegen ursprünglichen Befürchtungen ist die Koordination bei der WHO angesiedelt und Hauptakteure sind die Mitgliedsstaaten.

Neben Lob für das Vorhaben gab es auch Kritik. Dass Industrieländer, die den Zugang zu Impfstoffen blockieren, sich für den

## WAS GEHT JETZT SCHON?

Die WHO kann auch bislang schon durch die zuletzt 2005 aktualisierten Internationalen Gesundheitsvorschriften (International Health Regulations, IHR)<sup>4</sup> bei grenzüberschreitenden Gesundheitsbedrohungen aktiv werden. Die IHR sind ein völkerrechtlich bindendes Vertragswerk. Mitgliedsstaaten sind verpflichtet, geeignete Überwachungssysteme aufzubauen und potenzielle Bedrohungen zu melden. Sie müssen Strukturen etablieren, mit denen Gesundheitskrisen gemeistert werden können. Wenn die WHO einen Gesundheitsnotstand ausruft, kann sie Beschränkungen für den internationalen Verkehr von Menschen und Gütern erlassen sowie Eindämmungsmaßnahmen für alle Länder vorschlagen.

nicht kontrollierte Stiftungen Einfluss auf die Debatte bekommen. Auch da gilt es aufmerksam zu bleiben – vor allem, weil außer der generellen Zielsetzung im Grunde noch alles offen ist.

Und was nicht in Vergessenheit geraten darf: Der geplante Vertrag ist kein Ersatz für akut notwendige Maßnahmen zur Bewältigung der Covid-19 Krise. Und wie sollen Staaten einer Pandemie überhaupt wirkungsvoll begegnen, wenn oft schon der Alltag in der regulären Versorgung eine

permanente Katastrophe ist? Gerechtigkeit muss jetzt her. (JS)



© WHO / Blink Media - Nana Kofi Acquah

Pandemievertrag stark gemacht haben, wirft Fragen nach der Ernsthaftigkeit auf.<sup>2</sup> Das People's Health Movement sieht die Gefahr, dass es sich auch um eine Verzögerungstaktik handeln könnte.<sup>3</sup> Nach einigem Zögern haben allerdings viele Staaten die WHO-Resolution unterstützt.

Auch die Gefahr eines Stakeholder-Ansatzes ist nicht zu unterschätzen: Die Resolution sieht vor, dass der INB weitere Akteure in die Verhandlungen mit einbeziehen kann. Also könnten auch kommerzielle Interessenträger und demokratisch

- 1 WHA (2021) The World Together: Establishment of an intergovernmental negotiating body to strengthen pandemic prevention, preparedness and response. SSA2(5) 1 Dec [https://apps.who.int/gb/cbwaha/pdf\\_files/WHAS\\_SSA2/SSA2\(5\)-en.pdf](https://apps.who.int/gb/cbwaha/pdf_files/WHAS_SSA2/SSA2(5)-en.pdf)
- 2 Karunakara U (2021) Europe Cannot 'Treaty' its Way Out of the Pandemic. Health Policy Watch. 30 Nov <https://healthpolicy-watch.news/europe-treaty-pandemic/>
- 3 Rhodes N (2021) Do we need a pandemic treaty now? People's Health Movement. <https://phmovement.org/do-we-need-a-pandemic-treaty-now-policy-brief-by-peoples-health-movement/> [Zugriff 1.12.2021]
- 4 WHO (2005) International Health Regulations. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246107/9789241580496-eng.pdf>



## Südafrika: Bei HIV, TB und Krebs schlechter versorgt Pandemie und Lockdown brachten massive Einschränkungen

**Südafrika hatte von allen afrikanischen Ländern mit Abstand die höchsten Infektionsraten und Todesfälle durch COVID-19. Fast 90.000 Menschen starben, trotz rigider Lockdown-Maßnahmen.<sup>1</sup> Viele Bereiche der Gesundheitsversorgung wurden durch die Pandemie eingeschränkt, etwa die Behandlung und Früherkennung von TB, HIV oder Krebs. Stark beeinträchtigt waren auch Dienste für sexuelle und reproduktive Gesundheit.**

Südafrika war und ist von der Pandemie schwer betroffen. Nachdem am 5. März 2020 der erste Krankheitsfall durch SARS-CoV-2 bekannt geworden war, stieg die Infektionskurve rasant. Bereits am 27. März verhängte die Regierung „einen der striktesten Lockdowns außerhalb Chinas“.<sup>2</sup> Neben der Schließung von Schulen, Universitäten und Geschäften gab es strenge Ausgangs- und Reisebeschränkungen. SüdafrikanerInnen konnten nicht einmal mehr ihren Hund spazieren führen, öffentliche Transportmittel benutzen oder im Freien Sport treiben. Das Haus verlassen durfte nur, wer Lebensmittel, Medikamente oder Kraftstoffe zum Heizen besorgen wollte. Ohne öffentliche Verkehrsmittel hatten arme

Menschen jedoch kaum eine Chance, Gesundheitsdienste zu erreichen. Erst nach gut einem Monat gab es nach und nach Lockerungen.

### Lockdown trifft die Armen

Bellita Banda Chitsamatanga und Wayne Malinga, die die Situation analysierten, kritisieren vor allem, dass die Regierung einen „One size fits all“ Ansatz verfolgte, wodurch marginalisierte Bevölkerungsgruppen besonders stark unter den Auswirkungen der Pandemie litten. Maßnahmen wie Ausgangsbeschränkungen, Schul-, und Geschäftsschließungen, die in westlichen Ländern gut funktionieren, können in einem Land in dem rund 3 Millionen Menschen im informellen Sektor arbeiten und von der Hand in den Mund leben, nicht eins zu eins übernommen werden.<sup>2</sup>

Schon vor der Pandemie gab es große Unterschiede bei der Qualität der Versorgung: So kommt im privaten Sektor ein Arzt auf etwa 500 Versicherte, im öffentlichen Sektor muss eine Ärztin dagegen 2.500 Menschen versorgen.<sup>3</sup> Weniger als 20% der Bevölkerung sind jedoch privat krankenversichert und können sich eine solche Vorzugs-

behandlung leisten. Der strikte Lockdown verschärfte die Ungleichheiten und blockierte den Zugang zu vielen Bereichen der Gesundheitsversorgung.

### HIV und TB: Versorgung blieb auf der Strecke

Zum Beispiel HIV und Tuberkulose: Südafrika zählt zu den „Three High Burden“ Ländern, also zu den 20 Ländern mit der höchsten Krankheitslast an HIV/AIDS, Tuberkulose sowie multiresistenter TB.<sup>4</sup> Wegen der Covid-19 Pandemie wurden etliche Präventionsangebote und Versorgungsleistungen für die Betroffenen eingeschränkt oder ganz ausgesetzt. Zwar ergab eine Untersuchung unter 65 Primärkliniken, dass die Behandlungsprogramme für Personen, die bereits eine antiretrovirale Therapie (ART) erhielten, größtenteils aufrecht erhalten wurden. Es gab aber mit Beginn des Lockdowns einen deutlichen Rückgang bei den HIV-Testungen (um 48%). Die Zahl der HIV-Infizierten, die eine Behandlung starteten, reduzierte sich im April 2020 ebenfalls um fast die Hälfte (46%). Zwar hat sich die Lage später wieder verbessert, doch im Juli 2020 waren noch immer nicht die Test- und Behandlungszahlen aus dem Zeitraum



vor der Pandemie erreicht. Die Unterbrechung beim Testen und der vielfach verzögerte Behandlungsbeginn werde die HIV-Infektionen in die Höhe treiben, schätzen ExpertInnen. Allein zwischen Juli und September 2020 sind geschätzt 11.000 HIV-Infektionen unentdeckt geblieben. Dadurch sei auch ein Anstieg von HIV-Infektionen bei Neugeborenen zu erwarten.<sup>5</sup>

Bei Tuberkulose kam es aufgrund der Pandemie ebenfalls zu starken Einschränkungen. TB-Stationen wurden zum Teil in Covid-19 Stationen umgewandelt und Personal wurde zur Testung und Behandlung des SARS-CoV-2 Virus abgezogen. Laut den Laboren des staatlichen Gesundheitssystems haben die Einschränkungen der höchsten Lockdown-Stufe 5 im ersten Pandemiemonat zu einem Rückgang der Anzahl von TB-Tests um 48% geführt. 33% weniger Tuberkulose-Fälle als zuvor wurden diagnostiziert.<sup>6</sup>

## Verhütungsmittel knapp

Mehr als zwei Drittel aller Südafrikaner beziehen Kondome aus öffentlichen Gesundheitseinrichtungen, wo sie kostenlos verteilt werden. Die Schließung vieler Stationen und der landesweite Lockdown machten das unmöglich. In einer Studie gaben knapp 23% der Befragten an, in dieser Zeit keinen Zugang zu Kondomen gehabt zu haben.<sup>6</sup> Das dürfte nicht nur die Anzahl ungewollter Schwangerschaften sondern auch von sexuell-übertragbaren Erkrankungen in die Höhe getrieben haben.

Nicht einmal 10% der SüdafrikanerInnen, die verhüten, nutzen die Pille. Langzeitkontrazeptiva werden häufig genutzt, doch auch sie waren schwerer zugänglich. In der Provinz Gauteng wurden während des Lockdowns 48% weniger Hormonimplantate eingesetzt und 10% weniger Intrauterinpressare (IUCD).<sup>7</sup> Das Gesundheits-Journalist-

Innen Netzwerk *Health-e News* berichtet zudem über gravierende Versorgungsengpässe bei Verhütungsspritzen im Juli 2020.<sup>8</sup> Zudem wurden während der Pandemie wesentlich seltener Abtreibungen durchgeführt, Frauen wurden von den Kliniken abgewiesen.<sup>9</sup> Das wird höchst wahrscheinlich zur vermehrten Nutzung riskanter Abtreibungspraktiken geführt haben.<sup>10</sup>

In der bevölkerungsreichsten Provinz Guateng ist die Anzahl der Geburten durch minderjährige Mütter um 60% gestiegen. 2019 brachten 14.577 unter 18-jährige Frauen ein Kind zur Welt – von April 2020 bis März 2021 waren es 23.000.<sup>11</sup> In einer Befragung von 15 bis 25-jährigen Frauen und Mädchen gaben etwa 14% an, dass seit der Pandemie mehr Gewalt in ihrem Zuhause herrscht. Das Risiko und die Angst vor körperlicher und seelischer Gewalt sowie sexuellem Missbrauch sei durch die Pandemie deutlich gewachsen.<sup>12</sup>

## Schlechter versorgt bei Krebs

Bei der Versorgung von PatientInnen mit nicht-übertragbaren Krankheiten (NCDs) gab es bedingt durch die Pandemie ebenfalls gravierende Einschnitte. Zum Beispiel bei Krebs: In 28% der untersuchten Krankenhäuser in Südafrika wurden Tumor-Operationen ganz gestrichen oder reduziert. Auch Vorsorgemaßnahmen wurden eingeschränkt und es gab u.a. deutlich weniger Screenings oder HPV-Impfungen zum Schutz vor Gebärmutterhalskrebs.<sup>13</sup> Weil MitarbeiterInnen von onkologischen Stationen abgezogen bzw. bei der Versorgung von COVID-PatientInnen eingesetzt wurden, konnten Versorgungsleistungen für Krebs-PatientInnen zum Teil nicht mehr angeboten werden. Hinzu kam ein Mangel an Krebsmedikamenten und anderen wichtigen Medizinprodukten aufgrund unterbrochener Lieferketten, der Schließung der Landesgrenzen und einer verringerten Produktion. Nicht

zuletzt die Krebsforschung wurde in Südafrika erheblich zurückgefahren.<sup>14</sup>

Mit unserem Projekt „Globale Folgen der Pandemie“<sup>15</sup> werden wir weiterhin im Auge behalten wie sich die Lage der Gesundheitsversorgung in Südafrika und anderen Ländern entwickelt. Mehr dazu können Sie im kommenden Frühjahr auch in einem Pharma-Brief Spezial lesen. (SB/CJ)

- 1 John Hopkins University of Medicine (2021) Global Map. Coronavirus resource center <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> [Zugriff 23.11.21]
- 2 Chitsamatanga B and Malinga W (2020) 'A tale of two paradoxes in response to COVID-19': Public health system and socio-economic implications of the pandemic in South Africa and Zimbabwe. *Cogent Social Sciences*; 7 (1869368), p 1-19
- 3 Medical Brief (2018) Africa Check puts together the numbers on doctor-patient ratios. [www.medicalbrief.co.za/africa-check-puts-together-numbers-doctor-patient-ratios/](http://www.medicalbrief.co.za/africa-check-puts-together-numbers-doctor-patient-ratios/) [Zugriff 23.11.21]
- 4 WHO (2020) Global Tuberculosis Report 2020. Geneva
- 5 Dorward J et al. (2021) The impact of the COVID-19 lockdown on HIV care in 65 South African primary care clinics. *Lancet HIV*; 8, p e158
- 6 USAID (2020) USAID/South Africa Tuberculosis South Africa Project (TBSAP) Midterm Evaluation Report. Silver Spring
- 7 Bolarinwa O (2021) Factors associated with limited access to condoms and sources of condoms during the COVID-19 pandemic in South Africa. *medRxiv*, p 1-19. <https://doi.org/10.1101/2020.09.11.20192849>
- 8 Health-E News (2021) Contraception in SA: What you need to know <https://health-e.org.za/2021/09/27/contraception-in-sa-what-you-need-to-know/> [Zugriff 2.12.21]
- 9 Aussage von Bibi-Aisha Wadwalla, Managing Director von Health E-News, im Gespräch mit der BUKO Pharma-Kampagne im August 2021
- 10 Adelekan T et al. (2020) Early Effects of the Covid-19 Pandemic on Family Planning Utilisation and Termination of Pregnancy Services in Gauteng, South Africa: March–April 2020. *Wits Journal of Clinical Medicine*; 2, p 145
- 11 Save the children (2021) Teen pregnancies in South Africa jump 60% during COVID-19 pandemic. <https://reliefweb.int/report/south-africa/teen-pregnancies-south-africa-jump-60-during-covid-19-pandemic> [Zugriff 23.11.21]
- 12 Mathews C et al. (2021) HerStory 2: Process evaluation of the combination HIV prevention intervention for adolescent girls and young women (AGYW). Report 1/5: Overview of findings and combined recommendations, p 1-92
- 13 Nnaji and C Moodley J (2021) Impact of the COVID-19 pandemic on cancer diagnosis, treatment and research in African health systems. *Ecancer Medical Sciences* 15 (1170), p 1-10
- 14 Addai, B and Ngwa W (2021) COVID-19 and cancer in Africa. *Science*; 371, p 25
- 15 <https://bukopharma.de/globale-folgen-der-pandemie>

**Impressum:** Herausgeber BUKO Pharma-Kampagne, August-Bebel-Str. 62, D-33602 Bielefeld, Telefon 0521-60550, Telefax 0521-63789, Verleger: Gesundheit – global und gerecht e.V., August-Bebel-Str. 62, D-33602 Bielefeld  
Redaktion: Jörg Schaaber (verantwortlich), Claudia Jenkes, Max Klein, Corinna Krämer, Mitarbeit: Solveig Bruchhoff  
Design: Heinrich Dunstheimer, dunemaison, Bielefeld, Druck: Druckerei und Verlag Kurt Eilbracht, Löhne, © 2021 BUKO Pharma-Kampagne. Bezugsbedingungen: Erscheinungsweise 10 Ausgaben jährlich. Einzelabo 26 €, Institutionen- oder Auslandsabo 50 €. Für Mitgliedsgruppen der BUKO ist der Bezugspreis im Mitgliedsbeitrag enthalten. Daten der regelmäßigen Pharma-Brief-BezieherInnen werden mit EDV verarbeitet. An Dritte werden die Daten nicht weitergegeben.  
Konto Gesundheit – global und gerecht e.V., Sparkasse Bielefeld, für Abos: DE23 4805 0161 0000 1056 01  
Konto für Spenden: DE97 4805 0161 0000 1056 27, BIC: SPBIDE33XXX, Spenden sind erwünscht und steuerabzugsfähig.

[pharma-brief@bukopharma.de](mailto:pharma-brief@bukopharma.de)  
[www.twitter.com/BUKOPharma](https://www.twitter.com/BUKOPharma)  
[www.bukopharma.de](http://www.bukopharma.de)



Der Pharma-Brief ist Mitglied der Internationalen Gesellschaft der unabhängigen Arzneimittelzeitschriften. [www.isdbweb.org](http://www.isdbweb.org)

## DER MEMENTO PREIS

Der Preis wird vom Memento Bündnis verliehen: Ärzte ohne Grenzen, Brot für die Welt, der BUKO Pharma-Kampagne und der DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V.. Das Ziel der jährlichen Verleihung ist es, mehr Aufmerksamkeit für vernachlässigte Gesundheitsbedürfnisse von Menschen in Ländern des Globalen Südens zu schaffen. Das Bündnis tritt seit jeher für eine gerechte rationale Gesundheitsversorgung weltweit ein.



# Gesundheit im Zeichen globaler Ungleichheit

## Memento Preisverleihung 2021 mit Dr. Ayoade Olatunbosun-Alakija

**Gleich drei Memento Preise wurden am 2. Dezember in einer digitalen Zeremonie vergeben. In der Veranstaltung wurden die dramatischen Herausforderungen deutlich, mit denen die Weltgemeinschaft konfrontiert ist – und auch die große Verantwortung Deutschlands. Die Keynote für den Abend kam live aus Nigeria.**

Die Rede von Dr. Ayoade Olatunbosun-Alakija, Ko-Vorsitzende der African Vaccine Delivery Alliance der Afrikanischen Union, entfaltete eine enorme Wucht. Sie legte pointiert die krasse Ungerechtigkeit in der Covid-19-Versorgung weltweit offen und die fehlende Bereitschaft, notwendige strukturelle Änderungen zur Verbesserung der Lage anzugehen: „Wir lassen Menschen sterben aufgrund von Egoismus. Wir lassen Menschen sterben aufgrund von Gier.“

Insofern passte die Preisverleihung in der Kategorie „politischer Wille“ an Ottmar von Holtz (MdB 2017-2021) ins Bild.

Zählte von Holtz in der vergangenen Legislaturperiode doch zu den wenigen Stimmen im Bundestag, die beharrlich die Bedeutung der nachhaltigen Ent-



wicklungsziele für eine gerechte globale Gesundheitsversorgung in den Fokus gerückt haben. Er mahnte die Notwendigkeit schneller und dringend notwendiger Covid-19-Maßnahmen weltweit an, etwa auch in Form eines Patent Waivers bei der WTO. Ein Engagement, das Manuel

Koch von der DAHW im Namen des Memento-Bündnisses würdigte.

Auch abseits der Pandemie – und gerade, weil sie droht, alles andere in den Schatten zu stellen – gilt es, auf andere vernachlässigte Gesundheitsbedürfnisse aufmerksam zu machen, so Nicola Kuhrt, Leiterin der Memento Medienjury. Deshalb zeichnete sie Olivia Kortas (Text) und Johannes De Bruycker (Fotos) mit dem Medienpreis in Form eines Recherchestipendiums aus. Ihr Konzept für eine Reportage zu gesundheitsgefährdenden Schimmelpilzgiften in Lebensmitteln in ärmeren Ländern wusste zu überzeugen.

Mit ihrer langjährigen Arbeit in der Tuberkulose-Bekämpfung konnte Claudia Denkingler bei der Forschungsjury punkten. Prof. Dr. August Stich, Chefarzt der Tropenmedizin am Klinikum Würzburg Mitte und Leiter der Jury, würdigte entsprechend ihr Engagement für eine bessere Tuberkulosedagnostik für ressourcenarme Settings.



In einer spannenden Diskussion wurde versucht, die Arbeit der Preistragenden zu verknüpfen. So wurde das Versäumnis der Politik kritisiert, in der Forschungsförderung nicht stärker auf konkrete Zugangsregelungen für die Endprodukte zu setzen. Die Folgen werden gerade bei Covid-19-Impfstoffen schmerzhaft deutlich. Abgerundet wurde der fruchtbare Austausch

mit einigen Wünschen der Preistragenden an die neue Bundesregierung. Wichtigster Punkt: Eine pharmakritischere Haltung.

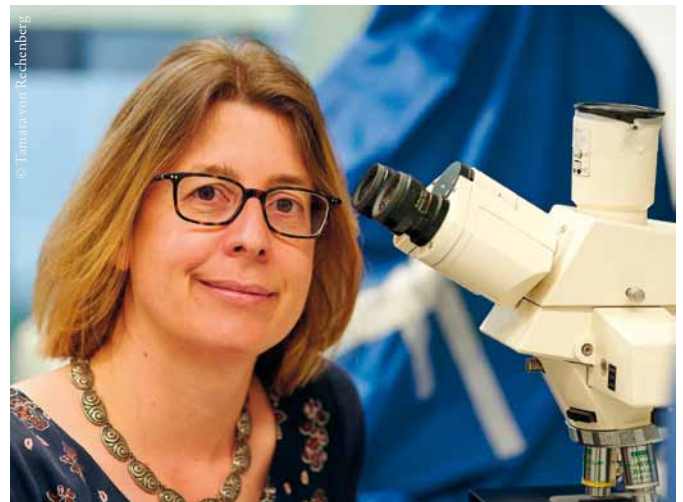
Max Klein von der BUKO Pharma-Kampagne, der die Veranstaltung moderierte, schloss die Preisverleihung mit einem Blick in die Zukunft ab: „Wir haben heute gehört, dass die Verantwortung Deutsch-

lands für eine gerechte Gestaltung globaler Gesundheit groß ist. Wir haben zudem festgestellt: Der Rest der Welt nimmt sehr genau davon Kenntnis, ob Worten auch Taten folgen.“ (MK/CK)

*Die Aufzeichnung der Preisverleihung finden Sie auf [www.memento-preis.de](http://www.memento-preis.de)  
Infos auf Twitter: @memento\_preis*

## DER FORSCHUNGSPREIS

Claudia Denking vom Uniklinikum Heidelberg erforscht unter anderem, wie die Diagnostik bei der Tuberkulose-Bekämpfung im Globalen Süden vereinfacht werden kann. Bei ihrer Arbeit in ressourcenschwachen Ländern bedeutete eine fehlende Diagnose oft, dass sie die vermutete Erkrankung nicht behandeln durfte: „Und so habe ich viele Menschen unnötig sterben sehen.“ Mit 1,4 Millionen Todesfällen im vergangenen Jahr ist die heilbare Infektionskrankheit immer noch eine der häufigsten vernachlässigten Krankheiten weltweit. Sie entwickelt erfolgreich bessere Tests für Menschen, die mit HIV leben und durch Tuberkulose besonders gefährdet sind. Denn nur eine frühe Diagnose sichert ihnen gute Behandlungschancen.



## DER MEDIENPREIS

Aflatoxine, gefährliche Giftstoffe, die von sich immer stärkerer verbreitenden Schimmelpilzen produziert werden, schwächen die Ärmsten und können sie ihr Leben kosten. Olivia Kortas und Johannes De Bruycker reisen mit ihrem Recherchestipendium nach Kenia, wo sich die Giftstoffe unter anderem in getrocknetem Fisch, Milchprodukten, Reis oder Mais, dem Grundnahrungsmittel, verstecken. „Die Aufnahme von geringen Mengen über einen langen Zeitraum kann mit Leberkrebs enden“, wissen die freien JournalistInnen schon jetzt. Aufgrund des Klimawandels verschärfen sich die Probleme. Produzieren werden sie eine Magazin-Reportage, um die kaum sichtbare Gesundheitskrise greifbar zu machen.

## DER POLITIKPREIS

Für seinen Einsatz für eine gerechtere Gesundheitsversorgung weltweit wurde der ehemalige Grünen-Bundestagsabgeordnete Ottmar von Holtz mit dem Politikpreis ausgezeichnet. Er hat in der vergangenen Legislatur immer wieder die Perspektive des Globalen Südens eingenommen und anhand der Corona-Pandemie auf strukturelle Missstände in der Globalen Gesundheitsversorgung hingewiesen. In der Diskussion um schnelle und notwendige Covid19-Maßnahmen weltweit hat er immer wieder die nachhaltigen Entwicklungsziele in den Fokus gerückt und somit den Forderungen des Memento-Bündnisses nach einem nachhaltigen Aufbau von Gesundheitsstrukturen und sozialen Sicherungssystemen für alle Menschen weltweit Nachdruck verliehen.





## J&J: TRENNUNG WEGEN ASBEST?

Johnson & Johnson spaltet seine Sparte für Gesundheitsprodukte vom Pharmazweig ab. Die meisten Analysten sehen nicht die noch laufenden Schadensersatzprozesse wegen asbestverseuchten Babypuders als Treiber für die Entscheidung. J&J hatte viele Jahre die Probleme mit dem Babypuder geheim gehalten.<sup>1</sup>

Damien Conover vom Morning Star gibt aber zu bedenken, dass die Abspaltung es weniger attraktiv mache, den Konzern zu verklagen. Auch die KlägerInnen halten die Trennung für eine taktische Entscheidung, denn J&J hatte bereits im Februar für die Sparte den Konkurs beantragt, um die Schadensersatzforderungen zu begrenzen.<sup>2</sup> (JS)

## DEUTSCHLAND: FORSCHUNGSKULTUR

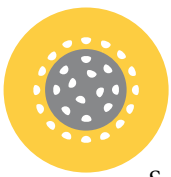


Prof. Dr. med. Jürgen Windeler, Leiter des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswe-

sen (IQWiG), beklagt die geringe Zahl von hochwertigen randomisierten Studien (RCTs).<sup>5</sup> Ausgangspunkt seiner Überlegungen ist eine Analyse von Baseler WissenschaftlerInnen zur Rolle Deutschlands in der Covid-19-Forschung; Nur 65 der 3177 RCTs fanden ganz oder teilweise hierzulande statt. Dabei ging es meist um Therapiestudien. Andere Interventionen zur Eindämmung der Pandemie: weitgehend Fehlanzeige.

Auch abseits von Corona sehe es laut Windeler nicht besser aus. Versorgungsrelevante Forschung werde in anderen Ländern mit öffentlichen Mitteln gefördert und führten zu wichtigen Verbesserungen. Deutsche Kliniken beschränkten sich indes meist auf ihre Rolle als „Datenlieferanten“ für Firmenstudien. (JS)

## OMIKRON: DIE BOTIN BESTRAFEN



Als Dank für die schnelle Identifikation einer neuen Covid-19-Variante hagelte es für Südafrika drastische internationale Reisebeschränkungen. Viele Industrieländer haben Flüge aus der Region einfach verboten. Dabei ist der Sinn von Bewegungssperren umstritten. Eindeutig ist allerdings der wirtschaftliche und gesundheitliche Schaden, den solche Maßnahmen anrichten. Die WHO hat deshalb ausdrücklich vor totalen Reisesperren gewarnt, die Maßnahme sei ungeeignet und könne die Verbreitung des Virus nicht verhindern. Nichts spreche gegen zusätzliche Kontrollen, wenn sie proportional und evidenzbasiert seien. Die WHO gibt außerdem zu bedenken, dass die harschen Reaktionen gegenüber Südafrika andere Länder davon abhalten könnte, neue potenzielle Gesundheitsgefahren zu melden.<sup>3</sup> Dass die WHO Angemessenheit anmahnt, scheint mehr als berechtigt. Denn weder weiß man, wie gefährlich Omikron wirklich ist, noch ist sicher, ob die Variante tatsächlich aus Südafrika stammt. Sie wurde inzwischen auch in einer Reihe von anderen Ländern gefunden. So droht Südafrika das Opfer seines guten Überwachungssystems zu werden, das systematischer nach Varianten sucht, als es hierzulande der Fall ist. (JS)

## PANDEMIEFOLGE: SCHULVERLUST



Eine gemeinsame Studie von Weltbank, UNESCO und UNICEF hat ergeben, dass weltweit 1,6 Milliarden Kinder und Jugendliche von Schulschließungen wegen Corona betroffen waren.<sup>4</sup> Die Ärmsten trifft das am härtesten. Manche SchülerInnen werden gar nicht mehr in den Unterricht zurückkehren. Die AutorInnen haben errechnet, dass sich die Bildungslücken in lebenslangen Einkommensverlusten in Höhe von 17 Billionen US\$ niederschlagen könnte. Deshalb sei entschiedenes Handeln gefragt, um Bildung für alle sicherzustellen. (JS)

## COVID-IMPFUNGEN: PFIZERS MACHT



Wir hatten bereits im Frühjahr berichtet, dass Pfizer seine Marktmacht nutzt, um Ländern unvorteilhafte Konditionen für den Covid-19-Impfstoff aufzuoktroieren. Jetzt liefert Public Citizen weitere Analysen von Liefervereinbarungen zwischen Pfizer und Staaten nach.<sup>6</sup> Während die Firma global ihre Patentrechte scharf verteidigt, finden sich in mehreren Verträgen problematische Klauseln, die Pfizer von der Verantwortung freistellen, sollte der Konzern mit seinem Impfstoff selber geistige Eigentumsrechte verletzt haben. Pfizer, entschiedener Gegner des Waivers bei der WTO, gewährt sich selbst auf diesem Wege einen Patent-Waiver, so Public Citizen. (JS)

- 1 Girion L (2018) J&J knew for decades that asbestos lurked in its Baby Powder. Reuters 14 Dec [www.reuters.com/investigation/special-report/johnsonandjohnson-cancer](http://www.reuters.com/investigation/special-report/johnsonandjohnson-cancer) [Zugriff 5.12.2021]
- 2 Reuters (2021) J&J unit, talc claimants look to February hearing over bankruptcy validity. 22 Nov [www.reuters.com/legal/transaccional/jj-unit-talc-claimants-look-february-hearing-over-bankruptcy-validity-2021-11-22](http://www.reuters.com/legal/transaccional/jj-unit-talc-claimants-look-february-hearing-over-bankruptcy-validity-2021-11-22) [Zugriff 5.12.2021]
- 3 WHO (2021) WHO advice for international traffic in relation to the SARS-CoV-2 Omicron variant (B.1.1.529) 30 Nov [www.who.int/news-room/articles-detail/who-advice-for-international-traffic-in-relation-to-the-sars-cov-2-omicron-variant](http://www.who.int/news-room/articles-detail/who-advice-for-international-traffic-in-relation-to-the-sars-cov-2-omicron-variant)
- 4 World Bank et al. (2021) The state of the global education crisis: a path to recovery. <http://documents1.worldbank.org/curated/en/416991638768297704/pdf/The-State-of-the-Global-Education-Crisis-A-Path-to-Recovery.pdf>
- 5 Windeler J (2021) Traurige Forschungskultur und fehlender politischer Wille. Observer Gesundheit 10. Nov. <https://observer-gesundheit.de/traurige-forschungskultur-und-fehlender-politischer-wille>
- 6 Rizvi Z (2021) Pfizer's Power. Public Citizen, 19 Oct [www.citizen.org/article/pfizers-power](http://www.citizen.org/article/pfizers-power) [Zugriff 5.12.2021]

Grafik „Power“: Public Citizen