

Das globale Impfversagen

Die Frage des Patentschutzes muss neu diskutiert werden

Die Ungleichheit beim weltweiten Zugang zu Impfstoffen gegen Covid-19 ist eklatant. Dabei zeigen Studien aus dem WZB: Die Akzeptanz von Impfungen ist in Ländern mit niedrigem Einkommen hoch, und die Deutschen befürworten mehr Impfsolidarität, auch wenn das mit Kosten für Deutschland verbunden wäre. Es ist an der Zeit, dass Deutschland seinen Widerstand gegen die befristete Freigabe der Patente für Corona-Impfstoffe überdenkt.

Macartan Humphreys

Die rasche Entwicklung der Covid-19-Impfstoffe stellt eine außerordentliche wissenschaftliche Leistung dar, die zu einem raschen Rückgang der Corona-Sterblichkeit unter Geimpften geführt hat. Anfang 2022 waren geschätzt 54 Prozent der Weltbevölkerung vollständig geimpft. Noch nie in der Geschichte der Menschheit wurde eine Impfung so schnell eingeführt.

Allerdings ist die weltweite Verteilung der Covid-19-Impfstoffe extrem ungleich. Nur rund 6 Prozent der Bevölkerung in Ländern mit niedrigem Einkommen sind geimpft, dagegen 70 Prozent in Ländern mit hohem Einkommen. Das Pro-Kopf-Bruttoinlandsprodukt allein erklärt bis zu 60 Prozent der Unterschiede bei der Versorgung mit Impfstoffen, die Covid-19-Mortalität nur etwa 6 Prozent. Wohlstand, nicht Bedarf, erklärt den Zugang.

Die Forschung belegt eindeutig die Notwendigkeit, den weltweiten Zugang zu Impfstoffen drastisch zu verbessern. Sie zeigt auch, dass die internationale Impfstoffsolidarität von der Öffentlichkeit stark unterstützt wird. Die deutschen Entscheidungsträger haben das Thema zu Recht in den Mittelpunkt der Entwicklungspolitik gestellt. Weniger klar ist jedoch, ob

Deutschland in der aktuellen Krise die richtigen Strategien verfolgt. So hat die Bundesregierung den Kauf von Impfstoffen unterstützt und sich gleichzeitig gegen die weltweiten Bemühungen um eine vorübergehende Ausnahmeregelung für Impfstoffpatente ausgesprochen. Eine Überprüfung der Erkenntnisse über die Nachteile von Ausnahmeregelungen und die Vorteile von Alternativen wirft die Frage auf, ob die deutsche Strategie in der aktuellen Krise die richtige ist.

Die wirtschaftlichen und gesundheitlichen Kosten der Corona-Pandemie sind immens. Die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) schätzt die jährlichen Kosten für die Industrieländer auf Billionen, der Internationale Währungsfonds geht von weltweiten Kosten in Höhe von 24 Billionen Dollar aus. Wird Covid-19 nicht auf globaler Ebene angegangen, besteht das Risiko fortgesetzter Mutationen, einer anhaltenden globalen Gesundheitskrise und wirtschaftlicher Auswirkungen, die sowohl reiche als auch arme Länder betreffen. Diese Kosten sind um ein Vielfaches höher als die Kosten, die für eine weltweite Impfung veranschlagt werden.

Das zeigen auch Untersuchungen von WZB-Forschenden und Partnern. So dokumentiert eine frühe Studie zu den wirtschaftlichen Auswirkungen der Corona-Maßnahmen weltweit massive Einkommensverluste. In vielen Fällen sind diese wirtschaftlichen Kosten auf die politischen Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus zurückzuführen und nicht auf die direkten Kosten, die durch die Krankheit entstehen. In Sierra Leone beispielsweise haben wir festgestellt, dass 57 Prozent der Haushalte aufgrund von Präventionsmaßnahmen Einkommenseinbußen hinnehmen mussten – und das zu einer Zeit, als die Corona-Inzidenz sehr niedrig war. In Uganda beträgt die offizielle Covid-19-Sterblichkeitsrate nur ein Zwanzigstel derjenigen in Deutschland. Die allgemeinen Auswirkungen der Pandemie sind jedoch massiv: Schulen mussten zwei Jahre lang geschlossen werden – ein massiver Schock für das Humankapital des Landes, der mit Sicherheit anhaltende negative Auswirkungen haben wird.

Impfungen sind die beste politische Antwort auf die Pandemie. Unsere Studien deuten darauf hin, dass es in Entwicklungsländern eine deutliche Bereitschaft gibt, den Impfstoff in Anspruch zu nehmen. Die gemessenen Akzep-

„Die Impfakzeptanz ist in Entwicklungsländern meist höher als in wohlhabenderen Ländern.“

tanzraten in Entwicklungsländern sind meist viel höher als in wohlhabenderen Ländern. So lag die mittlere Bereitschaft, sich impfen zu lassen, in unserer Stichprobe von 10 Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen bei 80 Prozent. Obwohl in den Medien Anekdoten darüber kursieren, dass Impfzögerlichkeit ein großes Hindernis für globale Impfkampagnen darstelle, stützen systematische Belege diese Behauptung nicht. Zweifel bestehen sicherlich und sollten angesprochen werden, aber das Ausmaß der Zurückhaltung erklärt nicht die niedrigen Impfraten in Ländern mit niedrigem Einkommen.

Die größere Herausforderung für eine globale Impfkampagne ist wohl die mangelnde Bereitschaft der wohlhabenden Länder, die erforderlichen Beiträge zu leisten. Die Frage ist allerdings, auf welcher Ebene hier die Zurückhal-



Macartan Humphreys ist Direktor der Abteilung *Institutionen und politische Ungleichheit* und Professor für Politikwissenschaft an der Columbia University in New York, USA. macartan.humphreys@wzb.eu

Foto: © WZB/Jacobia Dahm, alle Rechte vorbehalten.

tung am stärksten ist. Unsere Forschungen deuten zumindest für Deutschland darauf hin, dass der Widerstand gegen eine bessere Verteilung der Impfstoffe nicht von der Breite der Bevölkerung kommt.

Wir können vielmehr zeigen, dass die Deutschen substanzielle Beiträge zur weltweiten Verteilung von Impfstoffen gegen Covid-19 beifürworten. In einer Studie, die sich auf Daten einer Online-Umfrage unter 10.000 Deutschen stützt, befragten wir die Bürger*innen für verschiedene Szenarien zu ihrer Unterstützung für Deutschlands Beiträge. Der mittlere Wert der befürworteten Beiträge liegt bei etwa 2 Milliarden Euro. Etwa ein Drittel der Befragten spricht sich für Verpflichtungen in Höhe von 5 Milliarden Euro oder mehr aus. Da manche Befragte eine sehr hohe Summe vorschlugen, liegt der durchschnittliche Betrag sogar noch viel höher (bei 8 Milliarden Euro). Die Befragten sind auch bereit, etwa die Hälfte des deutschen Impfstoffbestands an bedürftigere Länder umzuverteilen. Wir zeigen, dass sich diese erklärte Bereitschaft zum Teilen auch auf das individuelle Verhalten erstreckt. Etwa die Hälfte der Befragten ist bereit, den Großteil oder die gesamte Vergütung für die Teilnahme an der Umfrage für einen globalen Impfstofffonds zu spenden.

Die Umfrage gibt auch Aufschluss darüber, warum deutsche Beiträge unterstützt werden. Wir betrachten vor allem intrinsische, materielle und strategische Überlegungen. Wir stellen fest, dass die Solidarität offenbar von der intrinsi-

schen Sorge um das Wohlergehen der Weltbevölkerung getragen wird. Selbst in Szenarien, in denen die Nichtweitergabe von Impfstoffen schwache gesundheitliche oder wirtschaftliche Folgen für Deutschland hätte, ist die Zustimmung zu hohen Beiträgen groß. Auch materielle Erwägungen spielen eine Rolle. Die Unterstützung für Beiträge nimmt vor allem in Szenarien deutlich zu, in denen die Nichtweitergabe von Impfstoffen wahrscheinlich schwerwiegende gesundheitliche Folgen für Deutschland hätte. In einer zusätzlichen experimentellen Analyse zeigen wir außerdem, dass die Bereitstellung von Informationen über die externen Gesundheitsfolgen eines niedrigen globalen Impfniveaus zu einer noch größeren Unterstützung für Beiträge führt.

Strategische Bedenken sind weniger wichtig. Während multilaterale Bemühungen bevorzugt werden, hängt die öffentliche Unterstützung für große Beiträge zur weltweiten Impfstoffverteilung nicht vom Verhalten anderer Länder ab. Darüber hinaus gibt es keine Hinweise auf die Bereitschaft Deutschlands zum „Trittbrettfahren“, da die Deutschen lieber mehr geben, wenn andere Nationen mehr beitragen.

Auffallend ist, dass die Unterstützung für globale Beiträge in allen Gruppen hoch ist, obwohl es Unterschiede zwischen den verschiedenen Parteianhängern in Deutschland gibt – mit der höchsten Unterstützung bei Grünen und SPD-Wählern und der niedrigsten Unterstützung bei AfD-Anhängern und Parteilos.

Die wirtschaftlichen und humanitären Argumente dafür, die weltweite Impfung zur vorrangigen Aufgabe zu machen, sind überzeugend, die Nachfrage ist da und es fehlt nicht an politischer Unterstützung. Mit der Übernahme des Vorsitzes der G-7 hat Deutschland seine Entschlossenheit signalisiert, seine Position zu nutzen, um die globale Herausforderung anzugehen. Deutschland ist einer der größten Beitragszahler der Weltgesundheitsorganisation und der zweitgrößte Beitragszahler der Covax-Initiative, die sich seit April 2020 für den weltweit gerechten Zugang zu Covid-19-Impfstoffen einsetzt.

Aber die Fakten sind ernüchternd. Trotz guter Absichten ist die Ungleichheit beim weltweiten Zugang zu Impfungen eklatant. Vielleicht ist es jetzt an der Zeit, die Produktion und Verteilung von Impfstoffen grundsätzlich zu prüfen und insbesondere die Entscheidung

Deutschlands gegen eine vorübergehende Aufhebung des Patentschutzes von Covid-Impfstoffen zu überdenken. Nach einem Antrag von Indien und Südafrika haben sich die meisten Länder der Welt für eine Verzichtserklärung ausgesprochen. Der Widerstand kommt vor allem aus Europa, und innerhalb Europas ist Deutschland besonders energisch in seiner Opposition.

Die deutsche Position gegen eine vorübergehende Ausnahmeregelung für Patente hat einfache Gründe. Das Hauptargument lautet, dass Innovation Schutz braucht. Ohne Schutz gäbe es auch die Impfstoffe gegen Covid-19 nicht, betonten die Gegner einer Aussetzung im Bundestag. Ist diese deutsche Position durch die Forschung gestützt? So einleuchtend der Grundgedanke auch ist, die Beweise dafür sind erstaunlich schwach.

Historische Belege deuten darauf hin, dass der Patentschutz Innovationen verhindern kann, und der Nettonutzen des Patentschutzes ist bemerkenswert unklar. Eine Analyse der Auswirkungen des TRIPS-Abkommens, das seit

„Die Einführung von Patenten führt nicht zu mehr Investitionen in Maßnahmen zur Bekämpfung von Krankheiten in Entwicklungsländern.“

Mitte der 1990er-Jahre internationale Mindeststandards zum Umgang mit geistigem Eigentum regelt, legt nahe, dass die Einführung von Patenten nicht zu mehr Investitionen in Maßnahmen zur Bekämpfung von Krankheiten in Entwicklungsländern geführt hat. Dies lässt sich in der Forschung leicht erklären: Im Falle von Epidemien entstehen Anreize nicht nur durch den Patentschutz, sondern mindestens ebenso durch Vorabkaufverpflichtungen und öffentliche Investitionen, bei denen staatliche Mittel eingesetzt werden, um Risiken zu verringern (oder eher zu vergesellschaften). Dies war bei Ebola der Fall. Und es ist bei Covid der Fall.

Ein zweites Argument gegen den Verzicht auf geistiges Eigentum brachte beispielsweise der Vorsitzende von Pfizer, Albert Bourla, vor: Der Verzicht führe zu einem Wettlauf um

Rohstoffe und zu einer allgemeinen Unterbrechung der Produktion („Es wird ein Gerangel um genau die Stoffe auslösen, die wir benötigen, um einen sicheren und wirksamen Impfstoff herzustellen“). Mit anderen Worten: Pfizer befürchtet, dass zu viel Wettbewerb die Produktion behindern würde. Diese Position passt nicht recht zur marktwirtschaftlichen Logik, die sonst für den Patentschutz angeführt wird – die nämlich gerade mit Wettbewerb argumentiert.

Auch andere Argumente stehen auf einem erstaunlich schwachen Fundament. Im Mai 2021 lieferten Forscher des Max-Planck-Instituts für Innovation und Wettbewerb zehn Argumente gegen den Patentverzicht. Bei genauem Lesen war das Hauptargument das des Anreizes – für das keine Beweise vorgelegt wurden. Die meisten anderen Argumente bezogen sich darauf, dass die Vorteile möglicherweise nicht so groß sind, wie Befürworter erwarten, entweder weil Verzichtserklärungen nicht notwendig sind oder weil die Beschränkungen anderswo liegen, bei Rohstoffen, Know-how oder Produktionskapazitäten.

Die Hoffnung, dass die Verteilung ohne Verzichtserklärungen funktionieren wird, trägt nicht. Das Argument, dass das derzeitige System ausreichend sei (insbesondere der von der Europäischen Union favorisierte Ansatz der „Zwangslizenzierung“), hat, wie von einigen vorhergesagt, keine Unterstützung gefunden. Obwohl die EU eine rasche Umleitung von Impfstoffen in ärmere Länder angekündigt hatte, wurden in Ländern mit niedrigem Einkommen bisher nur 70 Millionen Menschen geimpft. Obwohl in frühen Stellungnahmen die Notwendigkeit des Austauschs von Fachwissen

anerkannt wurde, hat die Weltgesundheitsorganisation der Vereinten Nationen (WHO) vor Kurzem erneut die Versäumnisse in diesem Bereich hervorgehoben und beklagt, ein „man-

„In Ländern mit niedrigem Einkommen wurden bisher nur 70 Millionen Menschen geimpft.“

gelnder Austausch von Lizenzen, Technologie und Know-how durch Pharmaunternehmen“ habe dazu geführt, dass Produktionskapazitäten ungenutzt geblieben seien.

Die erwartete Aufteilung hat also nicht stattgefunden – in Strukturen ohne Patentverzicht. Die ärmsten Länder bleiben im Wesentlichen ungeimpft. Inzwischen machen Pharmaunternehmen enorme Gewinne, vor allem durch die Belieferung wohlhabender Volkswirtschaften. Ein Vergleich ist aufschlussreich. Allein die Steuereinnahmen Deutschlands in Höhe von 3,2 Milliarden Euro aus den Gewinnen von Biontech von Januar bis September 2021 übersteigen bei Weitem die großzügigen Beiträge Deutschlands zu den weltweiten Impfkampagnen.

Das Ausmaß des Problems und das bisherige Scheitern machen es notwendig, die Frage eines befristeten Verzichts auf den Patentschutz erneut aufzugreifen. So könnten die wahren Kosten von Ausnahmeregelungen im geistigen Eigentumsrecht und die Argumente für Alternativen im Lichte der jüngsten Erfahrungen neu bewertet werden. Die Zeit ist reif. ●

Literatur

Geissler, Ferdinand/Hartmann, Felix/Humphreys, Macartan/Klüver, Heike/Giesecke, Johannes: Public Support for Global Vaccine Sharing in the COVID-19 Pandemic: Intrinsic, Material, and Strategic Drivers. OSF Preprints. Online: <https://osf.io/k4r7j/> (Stand 04.03.2022; diese Studie ist ein Projekt des Exzellenzclusters SCRIPTS).

Humphreys, Macartan (mit Solis Arce, J.S./ Warren, S.S. et al.): „COVID-19 Vaccine Acceptance and Hesitancy in Low and Middle Income Countries“. In: Nature Medicine, 2021, Jg. 27, S. 1385-1394. DOI: 10.1038/s41591-021-01454-y.