



Babynahrungshersteller vereiteln das Stillen

Schwangere und Mütter sind aggressiver Werbung ausgesetzt

Über die Hälfte aller Schwangeren und Mütter werden von den Herstellern von Muttermilchersatzprodukten massiv umgarnt. Zu diesem Fazit kommt ein Bericht der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und des Kinderhilfswerks UNICEF, der die Marketingpraktiken der 55 Milliarden US\$ schweren Nahrungsmittelindustrie beleuchtet. Bewusst verzerren die Firmen wissenschaftliche Fakten, um Frauen vom Stillen abzuhalten und den Verbrauch von Ersatzprodukten anzukurbeln.¹

Bereits 1981 setzte die WHO wichtige Standards, um Mütter vor den Marketingpraktiken der Babynahrungsindustrie zu schützen.² Ein internationaler Kodex sollte die aggressive Werbung für Baby-Milchpulver stoppen und eine angemessene Ernährung von Säuglingen und Kleinkindern fördern. Jahrelange Kampagnen gesundheitspolitischer Organisationen (darunter der BUKO Pharma-Kampagne) und Boykotte gegen den Nahrungsmittelkonzern Nestlé waren dem vorausgegangen. Die Schweizer Firma stand damals als „Baby-Mörder“ am Pranger, weil sie mit aggressiver Werbung viele Mütter in armen Ländern dazu verleitet hatte, künstliches Milchpulver zu verwenden. Die Risiken mangelnder Hygiene und verschmutzten Wassers hatte die Firma verschwiegen. Die Folge: Tausende Babys starben an Durchfall und anderen Krankheiten.³

Muttermilchersatzprodukte sollen zur Verfügung stehen, wenn sie nötig sind, aber nicht öffentlich beworben werden – so fordert es der Kodex. Werbeanzeigen sind ebenso untersagt wie die Abgabe von Produktproben. Auch Produktinformationen dürfen nur in Fachkreisen verbreitet werden. Zwar haben sich alle UN-Mitgliedstaaten bereits vor 40 Jahren dazu verpflichtet, diese Regeln zu implementieren. Doch noch immer liegt beim Thema Säuglingsnahrung vieles im Argen. Der WHO/UNICEF-Report führt das einmal mehr vor Augen.⁴ Er stützt sich auf Interviews mit Eltern, schwangeren Frauen und Gesundheitspersonal in Bangladesch, China, Mexiko, Marokko, Nigeria, Südafrika, Großbritannien und Vietnam. 8.500 Mütter und Schwangere sowie 300 Gesundheitsfachkräfte

LIEBE LESERINNEN,

bereits vor 40 Jahren haben sich die Mitgliedsstaaten der Weltgesundheitsorganisation auf einen strengen Kodex für die Vermarktung von Säuglingsnahrung geeinigt. Zu Recht, denn Muttermilch bietet für Babys den besten Gesundheitsschutz. Doch noch immer werden Eltern von den Herstellern umgarnt, damit sie sich für Flaschenmilch statt für das Stillen entscheiden (siehe links). Doch auch beim Thema Impfstoffverteilung ist das Verhalten der Industrie mehr als fragwürdig: Die mit Biontech verbandelte Stiftung Kenup untergräbt die Arbeit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Impfstoffproduktion in Afrika. Statt Wissenstransfer setzen Industrie und Politik weiterhin auf Almosen für arme Länder (S. 4ff). Lediglich bei der US-Firma Moderna scheint sich jetzt ein Sinneswandel abzuzeichnen (S. 8). Dabei führt kein Weg daran vorbei, die Corona-Pandemie weltweit entschieden zu bekämpfen und auch ihre Folgen – etwa was HIV/Aids oder psychische Erkrankungen angeht – endlich in den Blick zu nehmen (S. 2ff)!

Spannende Lektüre wünscht Ihnen

Ihre

Claudia Jenkes

wurden insgesamt befragt. In Großbritannien gaben 84% der Befragten an, der Werbung für Muttermilchersatzprodukte ausgesetzt gewesen zu sein. In Vietnam waren es 92% und 97% in China. Die Untersuchung mache deutlich, „dass die Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten nach wie vor unannehmbar weit verbreitet, irreführend und aggressiv ist“, so Tedros A. Ghebreyesus, Generaldirektor der WHO.¹

Ausgefeilte Marketing-Strategien

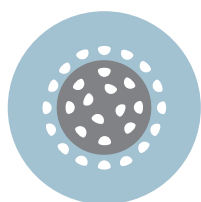
Zu den Marketingstrategien zählen Online-Werbung, gesponserte Beratungsnetzwerke, Telefon-Hotlines, Werbekampagnen, kostenlose Geschenke oder ausgefeilte Praktiken zur Beeinflussung des Gesundheitspersonals. Falsche und irreführende Botschaften über die Ernährung mit Säuglingsnahrung seien ein wesentliches Hindernis für das Stillen, betont UNICEF-Exekutivdirektorin Catherine Russell. Um Frauen vor unethischer Werbung zu schützen, brauche es dringend eine solide Politik und Gesetzgebung, aber auch eine unabhängige Beratung.

Weltweit werden nur 44% der Säuglinge unter sechs Monaten ausschließlich gestillt und der Absatz von Säuglingsnahrung hat sich in den vergangenen 20 Jahren mehr als verdoppelt. Vor allem in der Europäischen Region der WHO ist die aggressive Vermarktung von Flaschennahrung besorgniserregend und Europa hat von allen WHO-Regionen die niedrigsten Stillraten.⁵ Dabei bietet das Stillen nachweislich einen wirksamen

Schutz gegen alle Formen der Unter- oder Fehlernährung von Kindern. Außerdem schützt es vor vielen Krankheiten.

In allen Ländern waren Gesundheitsfachkräfte von den Herstellern angeworben worden, um Geschenke oder kostenlose Proben an Mütter abzugeben, an gesponserten Veranstaltungen und Konferenzen teilzunehmen, teils wurden sogar Provisionen für ein verkaufsförderndes Verhalten kassiert. WHO und UNICEF fordern daher, dass es Mitarbeitenden im Gesundheitswesen generell verboten sein sollte, Zuwendungen von den Herstellern anzunehmen oder an gesponserten Fortbildungen teilzunehmen. Investitionen in Maßnahmen und Programme zur Unterstützung des Stillens seien ebenso notwendig wie ein angemessen bezahlter Elternurlaub. (CJ)

- 1 WHO, UNICEF (2022) More than half of parents and pregnant women exposed to aggressive formula milk marketing. News v. 22.2. www.who.int/news/item/22-02-2022-more-than-half-of-parents-and-pregnant-women-exposed-to-aggressive-formula-milk-marketing-who-unicef
- 2 WHO (1981) International code of marketing of breast-milk substitutes. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/40382> und WHO (2017) The International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes. Frequently asked questions (update) <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254911/WHO-NMH-NHD-17.1-eng.pdf>
- 3 SRF (2016) Nestlé und sein Milchpulver: Eine Erfolgs- und Leidensgeschichte. www.srf.ch/news/wirtschaft/nestle-und-sein-milchpulver-eine-erfolgs-und-leidensgeschichte
- 4 WHO, UNICEF (2022) How the marketing of formula milk influences our decisions on infant feeding. www.who.int/publications/i/item/9789240044609
- 5 WHO-Regionalbüro für Europa (2022) Neue Studie der WHO fordert dringend Ende der aggressiven Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten, die vom Stillen abhalten. News vom 23. Februar www.euro.who.int/de/health-topics/disease-prevention/nutrition/news/news/2022/2/new-who-research-urges-an-end-to-aggressive-formula-milk-marketing-that-discourages-breastfeeding



HIV und Covid-19

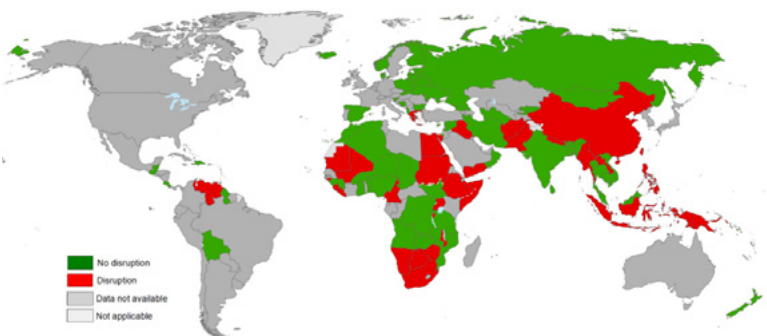
Wechselwirkungen und mangelnde Kontrolle

HIV-Infizierte haben ein um 30% höheres Risiko, schwer an Corona zu erkranken oder daran zu sterben.¹ Das gilt besonders für Menschen, die keinen Zugang zu HIV-Medikamenten haben und deren Immunsystem stark geschwächt ist. Trotzdem gehen beim Zugang zu Impfstoffen gerade HIV-Schlüsselgruppen häufig leer aus. Wechselwirkungen zwischen beiden Pandemien sind offensichtlich und sollten mehr Aufmerksamkeit bekommen.

Die Covid-19-Pandemie hat den Zugang zu HIV-Testung und Behandlung, aber auch zu Präventionsangeboten deutlich erschwert. Bereits im vergangenen Jahr warnte der UNAIDS-Report vor wachsender Ungleichheit infolge von SARS-Cov-2 und dass bei der Pandemiekontrolle niemand zurückgelassen werden dürfe.² So sind rund 800.000 Kinder weltweit HIV-positiv und werden nicht mit den für sie lebenswichtigen antiretroviralen Medikamenten behandelt. Doch auch bei der Corona-Impfung gehen Kinder und Jugendliche zumeist leer aus, weil die Impfstrategien vieler Länder diese Altersgruppe noch gar nicht erfassen.³ Südafrika zählt zu den wenigen Ländern des afrikanischen Kontinents, die den Biontech-Impfstoff für die Altersgruppe der 12-17-Jährigen zugelassen haben.

Corona verschärft Ungleichheiten und Zugangsprobleme

Eine effektive Pandemie-Kontrolle wäre bei HIV und Covid gleichermaßen entscheidend für die globale Gesundheit. Denn es gibt Wechselwirkungen zwischen beiden Krankheiten. Vieles



34 Länder meldeten der WHO auf dem Höhepunkt der Corona-Pandemie im Sommer 2020 Unterbrechungen bei ihren Versorgungsangeboten im Bereich sexuell übertragbarer Krankheiten. Quelle: © WHO



Die Treatment Action Campaign hat mit ihren Aktionen entscheidend dazu beigetragen, dass Südafrika heute das weltweit größte HIV-Behandlungsprogramm hat. Foto: ©TAC

spricht etwa dafür, dass die derzeit vorherrschende Omikron-Variante während einer längeren Erkrankung bei einer Person mit einem geschwächten Immunsystem entstanden ist. Weil die stark mutierte Variante erstmalig im südlichen Afrika auftrat, ist es nicht unwahrscheinlich, dass sie der HIV-Pandemie zu verdanken ist, schrieb unlängst das *British Medical Journal*.⁴ HIV ist in der Region eine häufige Ursache für Immundefekte, etwa acht Millionen der 60 Millionen EinwohnerInnen Südafrikas leben mit HIV.

Bei vielen der in Südafrika neu diagnostizierten Fälle ist die HIV-Infektion bereits weit fortgeschritten und das Immunsystem ist extrem anfällig. Viele dieser Menschen haben schon einmal eine Therapie begonnen, sind aber nicht in ständiger Behandlung oder haben die Behandlung abgebrochen. Gründe dafür sind zum einen Armut und Stigmatisierung der Betroffenen, aber auch unbezahlbare Kosten der Behandlung oder ein schlechter Zugang zu psychologischen Diensten. Covid-19 hat diese bestehenden Herausforderungen noch verschärft und den Zugang zu HIV-Tests und zur Routineversorgung HIV-Infizierter weiter verschlechtert.

Viele immungeschwächte Personen haben sich deshalb mit dem Corona-Virus angesteckt – also Menschen, die einerseits ein höheres Risiko für langwierige Infektionen haben und andererseits eher Träger von Mutationen sind. Umso wichtiger wäre es, weltweit den Zugang zu allen Aspekten der Gesundheitsversorgung zu verbessern und somit beide Pandemien effektiv zu bekämpfen, betonen die AutorInnen des *BMJ*. „Der nächsten besorgniserregenden Variante sollte man durch eine Erhöhung der Impfquoten in Bevölkerungsgruppen mit niedrigem Immunitätsniveau und hoher Immunschwäche vorbeugen, anstatt sie erst dann zu bekämpfen, wenn sie in einem wohlhabenden Land auftritt.“³

HIV-Aktivismus bietet reichen Erfahrungsschatz für die Covid-Bekämpfung

Zugleich müsse man die sozialen Determinanten von Gesundheit – einschließlich Diskriminierung und Stigmatisierung – stärker in den Blick nehmen. Davon würde die Bekämpfung von HIV ebenso profitieren wie die von SARS-Cov-2. Schließlich biete gerade das Erbe des erfolgreichen südafrikanischen HIV/Aids-Aktivismus einen großen Erfahrungsschatz, was

menschenrechtsbasierte Handlungsansätze und ein starkes zivilgesellschaftliches Engagement auf Gemeindeebene angeht. Die Stärkung und Integration solcher Akteure sei beim Zugang zu Impfung, Diagnostik und Behandlung in armen Ländern von großer Bedeutung.

Eine aktuelle Untersuchung zu den Effekten von Covid-19 auf die HIV-Kontrolle bei Sexarbeiterinnen in Indonesien stützt diese These.⁵ Das nationale HIV-Programm verzeichnete von Februar bis Mai 2020 bedingt durch Corona massive Engpässe. HIV-Tests und damit auch die Anzahl neu begonnener Behandlungen gingen bei SexarbeiterInnen laut offizieller Angaben um 83-94% zurück. Vielfach wurden jedoch auf lokaler Ebene zusätzliche Testangebote geschaffen und bereits im Juli lag die Zahl der durch Basisgesundheitsdienste auf Gemeindeebene erreichten KlientInnen wieder auf Vor-Corona-Niveau oder sogar darüber. „Es scheint, dass die Effekte der Pandemie auf das nationale HIV/Aids-Programm durch die kontinuierliche Arbeit von Organisationen der Zivilgesellschaft auf kommunaler Ebene abgefedert wurden“, schlussfolgern die AutorInnen.

Integrierter Ansatz ist nötig

Die Wechselwirkungen zwischen HIV und Covid-19 weiterhin im Blick zu behalten, ist dringend geboten. Es gilt, die globale HIV-Bekämpfung zu stärken und zu verbessern und zugleich die anhaltende Covid-19-Pandemie einzudämmen – durch gezielte Testung und Impfung von Menschen mit HIV und anderen immungeschwächten Personen. Dazu ist u.a. eine Neuausrichtung bei Test- und Präventionsstrategien unerlässlich und auch ein integrierter Ansatz, um auf beide Erkrankungen angemessen reagieren zu können. (CJ)

- 1 WHO (2021) WHO warns that HIV infection increases risk of severe and critical COVID-19. www.who.int/news/item/15-07-2021-who-warns-that-hiv-infection-increases-risk-of-severe-and-critical-covid-19 [Zugriff 10.3.2022]
- 2 UNAIDS (2021) Confronting inequalities. Global Aids Update. www.unaids.org/en/resources/documents/2021/2021-global-aids-update [Zugriff 10.3.2022]
- 3 Govender K, Nyamaruze P, McKerrow N (2022) COVID-19 vaccines for children and adolescents in Africa: aligning our priorities to situational realities. *BMJ Global Health* 2022;7:e007839. doi:10.1136/bmjgh-2021-007839
- 4 Freer J, Mudaly V (2022) HIV and covid-19 in South Africa. The two pandemics must be confronted collectively and globally. *BMJ* 2022;376:e069807 <http://dx.doi.org/10.1136/bmj-2021-069807>, published: 27 January
- 5 Magnani R J, Wirawan, D N Agung A et al. (2022) The short term effects of COVID-19 on HIV and AIDS control efforts among female sex workers in Indonesia. *BMC Women's Health* 22:21 <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01583-z>



In Afrika noch immer kaum verfügbar: Der Impfstoff von Biontech. Foto: © Mark Owner

Zähes Ringen um Impfstoff-Patente

Tödliches Spiel auf Zeit

Seit Monaten wird international um die Freigabe von Patenten in der Covid-19-Bekämpfung gerungen, mittendrin die deutsche Ampel-Regierung. Sie setzt den Blockadekurs der Großen Koalition fort. Zeitgleich unterminiert eine mit Biontech verbandelte Stiftung die Arbeit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Impfstoffproduktion in Afrika.

Test-Kits, Therapeutika und ganz besonders Impfstoffe gegen Covid-19 sind vielerorts noch immer rar. Dabei suggerieren Wirtschaftsvertreter und einflussreiche Teile der Politik, man sei bei den globalen Produktionsengpässen quasi über den Berg. Impfstoffspenden an ärmere Länder wären auf einem Allzeit-Hoch. Das Problem sei jetzt vor allem ein logistisches. Doch viele zivilgesellschaftliche Akteure kritisieren den blinden Verteilungsansatz der COVAX-Plattform. Und in welchem Verhältnis zum Beispiel europäische Reserven und Schenkungen gen Afrika stehen, war zuletzt desillusionierend zu lesen: „Mehr Impfdosen entsorgt als gespendet.“¹ Vor allem AkteurInnen aus dem Globalen Süden haben monatelang angemahnt, man müsse

stattdessen auf dezentralere Produktion setzen – befördert durch Wissens- und Technologietransfer sowie das Abbauen von Hürden, die durch geistige Eigentumsrechte entstehen. Der Vorschlag eines Patent-Waivers bei der Welthandelsorganisation WTO versuchte schon 2020 diesen Forderungen gerecht zu werden. Doch auch nach über 16 Monaten hängt dieser Vorstoß in der Warteschleife.

Hohe Renditen

Die wenigen Hersteller können also weiterhin Preise und Vorgaben (etwa bezüglich Haftung oder Schenkungen) weitgehend diktieren und sich hohe Renditen sichern. Pfizer/Biontech, Moderna und Johnson & Johnson machten zuletzt immerhin Impfstoffzusagen an ärmere Länder zum (wohlgemerkt nicht transparenten) Herstellungspreis.² Biontech vergab einen Abfüllungsauftrag an den südafrikanischen Produzenten Aspen.³ Doch solche Zugeständnisse sind keineswegs die Triebfeder einer nachhaltig gerechteren Versorgung. Im Gegenteil: Sie zementieren bestehende Abhängigkeitsverhältnisse. Und Deutschland trägt eine Mitschuld. Hierzulande gibt es gleich mehrere Firmen, die in der mRNA-Impfstoffforschung tätig

sind. Der Staat hat direkt und indirekt wichtige Forschung und Teile der Produktion mitfinanziert, aber dabei regulierende Zugangsaufgaben versäumt. Die Bundesregierung ist außerdem maßgeblich für die destruktive EU-Positionierung in der WTO verantwortlich.

Kein Kurswechsel in Sicht

Ein erhoffter Kurswechsel durch die neue Regierung blieb aus. Noch im Juni 2021 hatte Wirtschaftsminister Robert Habeck die Blockade-Haltung der damaligen Großen Koalition kritisiert und sich für den Patent-Waiver ausgesprochen, Zitat: „Es ist Zeit umzusteuern.“⁴ Im Januar 2022 in der Bundespressekonferenz auf das Thema angesprochen, vollzieht er jedoch eine 180 Grad-Wendung. Er sei nun, nachdem er „mit Unternehmen noch mal intensiv gesprochen habe“, der Meinung, dass dies nicht helfen würde.⁵ Stattdessen solle man mit den Herstellenden Abkommen schließen, um für ärmere Länder Impfstoffe zum Selbstkostenpreis zu produzieren, ein neues Finanzinstrument solle dies dann „sponsern“. Der Globale Norden setzt beim Thema ungerechte Versorgung also weiterhin auf Sponsoring statt Paradigmenwechsel.

Wie eine Anfrage der Linken ergab, war vor allem eine Firma Teil der von Habeck erwähnten Gespräche, nämlich Biontech.⁶ Einen Austausch mit kritischen Akteuren außerhalb der Wirtschaft gab es nicht. Ein Brief der Pharma-Kampagne und 19 weiterer NGOs kritisierte die wackeligen Argumente des Ministers in einem Brief an das Wirtschaftsministerium.⁷ Begleitend gab es einen gemeinsamen Demo-Zug zum Bundestag und der Grünen-Bundesgeschäftsstelle in Berlin-Mitte (siehe Foto). Nach dem zivilgesellschaftlichen Protest scheint Habecks Haus den schwarzen Peter weiterreichen zu wollen: „Ein Sprecher des Vizekanzlers sagte der taz auf Anfrage, dass der Wirtschaftsminister nicht zuständig sei. Patente fielen in den Bereich von Justizminister Marco Buschmann (FDP).“⁶ Bei der WTO bringt Deutschland seine Positionen allerdings mit beiden Ministerien ein.



Demomarsch zum Bundestag.
Foto: ©Peter Wiesner

Bundeschancellor Olaf Scholz äußerte sich lange Zeit eher ausweichend. Schon im Wahlkampf waren die Antworten der SPD zum Waiver eher schwammig.⁸ Gesundheitsminister Karl Lauterbach, ehemals offener Befürworter der WTO-Initiative, hält sich inzwischen ebenfalls bedeckt. Ausgerechnet das ebenfalls unter SPD-Führung stehende Ministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) ging stattdessen medial in die Offensive. Ministerin Svenja Schulze wandte sich mehrfach in Interviews gegen Patentaussetzungen und bemühte dabei eine Formulierung, die gerne von WirtschaftsvertreterInnen verwendet wird: Es brauche „Pragmatismus“, nicht „[t]heoretische Fundamentalpositionen.“⁹

Ramponiertes Aushängeschild

Nur wenige Unternehmen genießen derzeit so umfangreichen politischen Flankenschutz wie das Mainzer Start-up Biontech. Anhaltspunkte dafür liefert der Ampel-Koalitionsvertrag, in dem es heißt: „Deutschland hat die Chance, zum international führenden Biotechnologie-Standort zu werden. Durch den ersten mRNA-Impfstoff aus Mainz hat unser Land weltweite Sichtbarkeit erlangt.“¹⁰ Biontech als Aushängeschild Deutschlands – da möchte niemand am Image kratzen.

Recherchen des renommierten Fachmagazins British Medical Journal (BMJ) legen jedoch nahe, dass mit Geldern der Firma wichtige internationale Bemühungen zum Ausbau von Impfstoffkapazitäten auf dem afrikanischen Kontinent unterminiert werden.¹¹ Im Zentrum steht dabei eine in Malta ansässige Stiftung namens Kenup, die auch von Biontech alimentiert wird. Kenup-Hauptgeschäftsführer Holm Keller baute das Konstrukt bereits während seiner Zeit als Vizepräsident an der Leuphana Universität Lüneburg auf.¹² Für 2020 findet sich ein Gesamtbudget von über drei Millionen Euro, größtenteils aus „Beratungsdienstleistungen“.¹³

Wie das BMJ aufzeigt, nahm Kenup im Zuge seiner Lobbyarbeit auf dem afrikanischen Kontinent schon im vergangenen Jahr gezielt den WHO mRNA-Hub ins Visier. Jene kooperativ ausgerichtete Plattform meldete zuletzt erste Erfolge beim Entwickeln eines Covid-19-Impfstoffes, der sich an dem des Herstellers Moderna orientiert.¹⁴ Bemerkenswerte Randnotiz: Biontech hatte in der Vergangenheit mehrfach angegeben, man würde mit dem Hub zusammenarbeiten – eine Darstellung, die von dortiger Stelle allerdings weiterhin klar bestritten wird.¹⁵

Paternalistischer Nonsens

Kenup hatte im August 2021 ein Schreiben an südafrikanische RegierungsvertreterInnen versandt, in dem es unter anderem hieß, das laufende Projekt des mRNA-Hubs müsse „sofort gestoppt werden“.¹¹ Es bestände zu viel Rechtsunsicherheit – ein Vorwurf, gegen den sich etwa der involvierte Medicines

Patent Pool verwahrt.¹¹ Laut Kenup sollten stattdessen „Minifabriken“ in Containern von Biontech die Lösung sein. Ein zweites, vertrauliches Dokument der Stiftung, verschickt im November an Regierungsoffizielle in Südafrika und der EU, ging sogar einen Schritt weiter. Hier wurde gar ein neuer Zulassungsprozess vorgeschlagen: Die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA) solle die Container lizenzieren, quasi in Vertretung für die eigentlich zuständigen Behörden in den afrikanischen Ankunftsändern. Ein Vorschlag, den ExpertInnen im BMJ als „paternalistisch“ und „purem Nonsens“ bezeichnen.¹¹

Biontech reagierte auf die Kontroverse wenige Tage später mit einem hochrangig besetzten Event in Marburg. Dort wurden, wohlgermerkt auf Einladung von Kenup, eben jene Container präsentiert, die afrikanischen PolitikerInnen zuvor als Alternative zum mRNA-Hub schmackhaft gemacht werden sollten.¹⁶ Auch Südafrika wird als möglicher Abnehmer genannt. Der Produktionsbeginn wäre allerdings erst in einigen Jahren, d.h. die Container bieten keinerlei Hilfe bei den derzeitigen Versorgungsengpässen. Zu bedenken ist außerdem, dass die Empfängerländer so weitgehend auf Biontech-Produkte festgelegt würden.¹⁷

Erklärungsnot

Die Enthüllungen bringen die deutsche Politik in Erklärungsnot. Einen Tag nach der Veröffentlichung des BMJ besichtigte WHO-Generaldirektor Tedros Fabrikanlagen, die der mRNA-Hub in Kapstadt mit ersten Erfolgen nutzt. Der österreichische „Standard“ bemerkte dazu: „Das anstößige Thema wurde peinlichst vermieden.“¹⁸ Tedros dankte Deutschland stattdessen für seine Unterstützung des Hubs,¹⁹ obwohl die Bundesregierung ihre schützende Hand über aktive Gegner des Projekts hält. „In der Tat ein gut diversifiziertes Portfolio des größten WHO-Gebers“,¹⁸ wie internationale AktivistInnen sarkastisch feststellten.

Wie sehr die globale Covid-19-Impfstoffversorgung vom Verhalten einzelner Hersteller geprägt ist, zeigt auch das Geschäftsgebaren der US-Firma Johnson & Johnson. Ein Report der New York

Times deckte jüngst auf, dass das Unternehmen bereits im Dezember 2021 die Impfstoff-Produktion in einem wichtigen Werk beendet hatte, um dort stattdessen einen experimentellen aber potenziell noch lukrativeren Impfstoff gegen eine andere Erkrankung herzustellen.²⁰ Die Firma betont zwar, eine Rück-Umstellung würde im Laufe des Jahres anvisiert. Doch J&J hatte bereits früher mit Nachschubproblemen zu kämpfen und gerade der Einfachimpfstoff ist für schwächere Versorgungsstrukturen ein Vorteil. Dr. Ayoade Alakija, Co-Vorsitzende der Africa Vaccine Delivery Alliance der Afrikanischen Union übte darum scharfe Kritik: „Dies ist nicht der Zeitpunkt, um irgendwelche Produktionslinien zu wechseln, wenn die Leben von Menschen in ärmeren Ländern am seidenen Faden hängen.“²⁰

Kein Dialog auf Augenhöhe

Der Verband forschender Arzneimittelhersteller (vfa) müht sich zumindest um die Illusion einer Kommunikation auf Augenhöhe. In einer Pressemitteilung vom 16.2.22 hieß es: Wichtige eigene Impfstoffversorgung für Afrika könne „nur über einen Technologietransfer gehen“.²¹ Als hätte die Industrie nicht seit Monaten die Möglichkeit gehabt, eben diesen Weg einzuschlagen – beispielsweise im von Kenup unter Beschuss genommenen mRNA-Hub. Doch bevorzugt werden selektive bilaterale Kooperationen, in denen die Firmen des Globalen Nordens nur wenig Wissen und Technologie teilen – die Rechte behalten sie sowieso. Gerade Biontechs mit Pathos präsentierte Container sind sinnbildlich dafür: „Selbst wenn man schlüsselfertige Produktionseinheiten in Afrika aufstellt, ändert das im Kern nichts an dem Verhältnis zwischen dem geistigen Eigentümer der Technologie und den afrikanischen Partnern: Die Kontrolle über die Früchte der Investitionen bleibt in Deutschland.“²²

Auch beim Gipfel von Afrikanischer Union (AU) und Europäischer Union (EU) Mitte Februar wurde deutlich, dass man von einem Dialog auf Augenhöhe weit entfernt ist. Davon zeugte nicht zuletzt eine Äußerung des frisch wiedergewählten Bundespräsidenten Steinmeier bei einem Besuch in Dakar – kurz nach dem Treffen der zwei Unionen: „Aber auch hier in Afrika weiß man, dass die Patentfreigabe zu einem Zeitpunkt, in dem es keinerlei Fertigungsstätten in Afrika gibt, nichts geholfen hätte.“²³ Dabei war die Patentfreigabe für viele afrikanische Staaten einer der zentralen Diskussionspunkte des Gipfels.²⁴

Deutsche Politik kuschelt im Patent-Streit

Die mehrfach verschobene MinisterInnenkonferenz der WTO soll nun im Juni stattfinden. Ob sie eine Entscheidung im Patent-Streit bringen wird, ist fraglich. Die USA scheinen sich zwar in letzter Zeit wieder aktiver in die WTO-Verhandlungen eingebracht zu haben. Die Biden-Regierung zielt aber weiterhin nur auf eine abgespeckte Variante des Waivers, die sich ausschließlich auf Impfstoffe beziehen soll.²⁵ Dabei wiederholt sich bei neuen Covid-19-Therapeutika – wie schon bei den Impfstoffen – das gleiche Spiel um eingeschränkten Zugang und hohe Preise.²⁶ Deutschland hätte mit seiner G7-Präsidentschaft politisches Gewicht, doch die Ampel scheint nicht bereit, den

Pharmafirmen die Stirn zu bieten. Und auch das öffentliche Interesse wird schwinden, sobald die Fallzahlen in Westeuropa sinken und die Einschränkungen aufgehoben werden. Dabei bleibt die globale Lage angespannt wie Samba O. Sow vom malischen Zentrum für Impfstoffentwicklung feststellt: „[E]s scheint so, als würde die Welt die Kurve bekommen und anfangen, tatsächlich nach vorne zu schauen auf eine Zeit „nach Covid-19“. Doch ich fürchte, das ist nur ein Teil der Geschichte. Und es ist eine Geschichte die vor allem von Ländern aus dem Globalen Norden erzählt wird [...]“²⁷ (MK)

- 1 Tagesschau.de (2022) Mehr Impfdosen entsorgt als gespendet. www.tagesschau.de/ausland/europa/impfdosen-hilfsorganisationen-appell-101.html
- 2 zdf.de (2021) Firmen: 1,3 Milliarden Dosen für arme Länder. <https://www.zdf.de/nachrichten/politik/corona-impfstoff-g20-merkel-100.html>
- 3 Health Gap (2021) Pfizer-BioNTech Fill and Finish Deal with Biovac in South Africa Is the Latest Step in Pharma's Campaign to Convince the World the Status Quo is Good Enough. <https://healthgap.org/press/pfizer-biontech-fill-and-finish-deal-with-biovac-in-south-africa-is-the-latest-step-in-pharmas-campaign-to-convince-the-world-the-status-quo-is-good-enough/>
- 4 SPON (2021) Grünenchef Habeck fordert Patent-Aussetzung für Coronaimpfstoffe. www.spiegel.de/politik/deutschland/robert-habeck-fordert-patent-aussetzung-fuer-corona-impfstoffe-a-406491ec-8019-4962-8f16-eca013a1e8f4
- 5 Jung & Naiv (2022) BPK 26. Januar 2022. www.youtube.com/watch?v=QWoAx_kluUQ
- 6 Schulze T (2022) Beraten durch Biontech. <https://taz.de/Patente-auf-Corona-Impfstoffe/15833721/>
- 7 Pharma-Kampagne et al. (2022) Solidarische Covid-19-Impfstoffverteilung www.bukopharma.de/de/8-aktuelles/613-offener-brief-an-bundesminister-habeck
- 8 Aktionsbündnis gegen AIDS (2021) Wahlprüfsteine zur Bundestagswahl 2021. www.aids-kampagne.de/sites/default/files/wahlpruefsteine_bundestagswahl_2021_alle_antworten_im_vergleich_-_aktionsbuenndnis_gegen_aids.pdf
- 9 Zdf.de (2022) Schulze will Impfstoffproduktion forcieren. www.zdf.de/nachrichten/politik/corona-schulze-entwicklungslaender-100.html
- 10 SPD, Bündnis 90/Die Grünen, FDP (2021) Mehr Fortschritt wagen. www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Koalitionsvertrag/Koalitionsvertrag_2021-2025.pdf
- 11 Davies M (2022) Covid-19: WHO efforts to bring vaccine manufacturing to Africa are undermined by the drug industry, documents show. www.bmj.com/content/bmj/376/bmj.o304.full.pdf
- 12 Leuphana Universität Lüneburg (2016) Holm Keller verlässt die Leuphana. <https://idw-online.de/de/news644100>
- 13 Europäisches Parlament et al. (2021) kENUP Foundation <https://ec.europa.eu/transparencyregister/public/consultation/displaylobbyist.do?id=934996421910-13>
- 14 Reuters (2022) In world first, South Africa's Afrigen makes mRNA Covid vaccine using Moderna data. www.reuters.com/world/africa/world-first-safricas-afrigen-makes-mrna-covid-vaccine-using-moderna-data-2022-02-03/
- 15 Roth C (2022) Biontech and co: The disjointed quest to produce Covid mRNA vaccines in Africa. www.dw.com/en/biontech-and-co-the-disjointed-quest-to-produce-covid-mrna-vaccines-in-africa/a-60854125
- 16 Biontech (2022) Pressemitteilung vom 16.2.2022
- 17 Patnaik P (2022) The EU's vaccine production race in Africa; Delaying tactics risk irrelevance of the TRIPS waiver. https://genevahealthfiles.substack.com/p/the-eus-vaccine-production-race-in-utm_source=url
- 18 Dieterich J (2022) Biontechs Interventionen gegen Impfstoff empören viele in Afrika. www.derstandard.de/story/200013335432/biontechs-interventionen-gegen-impfstoff-emporen-viele-in-afrika
- 19 WHO (2022) WHO Director General's remarks at mRNA Technology Transfer Hub – 11 February 2022. www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-mrna-technology-transfer-hub-11-february-2022
- 20 Robbins R et al. (2022) J&J pauses production of its Covid vaccine despite persistent need. www.nytimes.com/2022/02/08/business/johnson-johnson-covid-vaccine.html
- 21 Vfa (2022) Globale Impfperspektive jetzt ausbauen. www.vfa.de/de/presse/pressemitteilungen/pm-002-2022-globale-impfperspektive-jetzt-ausbauen.html
- 22 Zapf M (2022) Impfstoffproduktion in Afrika: „Biontech bleibt auf dem Fahrersitz“. www.capital.de/wirtschaft-politik/politik/impfstoffproduktion-in-afrika--biontech-bleibt-auf-dem-fahrersitz--31636296.html
- 23 dpa (2022) Steinmeier: Afrika braucht eigene Impfstoffproduktion. www.sueddeutsche.de/politik/bundespraesident-marburg-steinmeier-afrika-braucht-eigene-impfstoffproduktion-dpa.urn-newsml-dpa-com-20090101-220222-99-242809
- 24 Finke & Kolbe M (2022) Deutschland besteht auf Patentschutz für Covid-Vakzine. www.sueddeutsche.de/politik/eu-afrika-gipfel-patentfreigabe-corona-sdr-1.5532221
- 25 Lazare S (2022) In closed-door talks, the U.S. and E.U. are excluding Covid-19 tests, antivirals from intellectual property waiver negotiations. <https://inthesetimes.com/article/covid-wto-trips-waiver-biden-european-union-intellectual-property-patents>
- 26 Usher AD (2022) The global Covid-19 treatment divide. <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2822%2900372-5>
- 27 Sow SO (2022) Global South cannot just live with Covid-19. www.nature.com/articles/s41562-022-01296-9.pdf



Mit der Corona-Pandemie ist die Anzahl psychischer Erkrankungen weltweit gestiegen. Foto: © Jesse Awalt/Flickr

Psychische Krankheiten nehmen weltweit zu

Covid-19 offenbart tiefe Versorgungslücke

Die Covid-19-Pandemie geht weltweit mit enormen psychischen Belastungen einher: Social Distancing, Isolation, Furcht vor Ansteckung oder erlebtes Leid im näheren Umfeld.¹ Weltweit führte das zu einer Zunahme psychischer Erkrankungen. Vor allem während des ersten Pandemiejahres haben schwere depressive Störungen und Angststörungen um rund 25% zugenommen, meldete die Weltgesundheitsorganisation (WHO).² Junge Menschen und auch Frauen seien besonders häufig betroffen. Außerdem gebe es Hinweise auf ein erhöhtes Suizid-Risiko – vor allem in der Altersgruppe der 20- bis 25-Jährigen. Menschen mit mentalen Vorerkrankungen trügen außerdem ein höheres Risiko für schwere Krankheitsverläufe und Tod durch Covid-19. Bei den Beschäftigten im Gesundheitswesen sei Erschöpfung ein wesentlicher Auslöser für Selbstmordgedanken.³

Heikle Versorgungslage

Doch nur eine Minderheit der Menschen mit psychischen Problemen werde behandelt und die Pandemie habe diese

Behandlungslücke sogar noch vergrößert. Denn 2020 reduzierten viele Dienste für psychische und neurologische Erkrankungen ihre Hilfsangebote und noch immer sind viele Beratungs- und Serviceangebote unterbrochen. Kein anderer wesentlicher Bereich im Gesundheitssektor sei global so schwer beeinträchtigt worden, so die WHO. „Die Informationen, die wir jetzt über die Auswirkungen von COVID-19 auf die psychische Gesundheit der Welt haben, sind nur die Spitze des Eisbergs“, warnt Generaldirektor Tedros Adhanom Ghebreyesus. „Dies ist ein Weckruf an alle Länder, der psychischen Gesundheit mehr Aufmerksamkeit zu schenken und die psychische Gesundheit ihrer Bevölkerung besser zu unterstützen.“²

Schon vor der Pandemie mangelte es vor allem im globalen Süden an psychiatrischen und psychologischen Fachkräften. So kommt im ostafrikanischen Kenia nur ein/e Psychiater/in auf eine halbe Million Menschen.⁴ In reichen Ländern wie Deutschland sind es dagegen rund 115 PsychiaterInnen pro 500.000 EinwohnerInnen.⁵ Die Pandemie habe

zwar das Interesse und die Sorge um die psychische Gesundheit geweckt, sagt Dévora Kestel, Direktorin der Abteilung für psychische Gesundheit und Substanzgebrauch bei der WHO, „aber sie hat auch gezeigt, dass in der Vergangenheit zu wenig in psychosoziale Dienste investiert wurde. Die Länder müssen dringend handeln, um sicherzustellen, dass die Unterstützung für psychische Gesundheit für alle verfügbar ist.“² (CK)

- 1 Shuyan L et al. (2021) Globale Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Der Nervenarzt <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00115-021-01068-2.pdf> [Zugriff 9.3.2022]
- 2 WHO (2022) COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide. 2 March <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide> [Zugriff 6.3.2022]
- 3 WHO (2022) Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact. 2 March https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1 [Zugriff 6.3.2022]
- 4 Simmank J (2018) Psychisch krank, allein und vergessen. https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2018-10/kenia-afrika-psychisch-krank-psychiater-behandlung-stigmatisierung?utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F [Zugriff 9.3.2022]
- 5 Mugglin C et al. (2021) Dringend nötig: ein globaler Blick auf psychische Erkrankungen. Schweizerische Ärztezeitung <https://saez.ch/article/doi/saez.2021.20113> [Zugriff 9.3.2022]

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: Claudia Jenkes (verantwortlich), Max Klein, Corinna Krämer, Eva Schmidt.

Design: Heinrich Dunstheimer, dunemaison, Bielefeld, Druck: Druckerei und Verlag Kurt Eilbracht, Löhne, © 2022 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
www.twitter.com/BUKOPharma
www.bukopharma.de



Der Pharma-Brief ist Mitglied der Internationalen Gesellschaft der unabhängigen Arzneimittelzeit-schriften. www.isdbweb.org





USA: OPIOID-STREIT BEIGELEGT

Im Februar entschied das US-Bezirksgericht Cleveland, dass Johnson & Johnson (J&J) sowie die drei größten Apothekenketten des Landes 590 Millionen US-Dollar an Indigene zahlen müssen, um Rechtsstreitigkeiten wegen der Opioid-Krise beizulegen.¹ Über 400 indigene Stämme hatten Klagen eingereicht, um die Unternehmen für den exzessiven Gebrauch der Schmerzmittel zur Rechenschaft zu ziehen. Opiode bergen ein hohes Abhängigkeits- und Missbrauchspotenzial. In den USA wurden sie jahrzehntelang zu freizügig verschrieben – auch aufgrund aggressiven Marketings der Firmen. Besonders betroffen ist die indigene Bevölkerung: Zwischen 1999 und 2015 gab es unter Indigenen die meisten tödlichen Überdosierungen,

obwohl sie nur 2% der US-Bevölkerung ausmachen.² Die Opioid-Krise hat in den vergangenen 20 Jahren knapp 500.000 Todesopfer gefordert und Corona hat die Situation noch verschärft. J&J sieht aber nach wie vor kein Fehlverhalten. Das Marketing für verschreibungspflichtige Schmerzmittel sei „angemessen und verantwortungsvoll“ gewesen. Das Geld soll in Suchtprävention und -behandlung fließen, erklärte ein Anwalt der Stämme.³ (ES)

- 1 Tagesschau (2022) Opioid-Krise in den USA: Pharmafirmen zahlen Millionenbetrag an Indigene. <https://www.tagesschau.de/wirtschaft/weltwirtschaft/opioid-krise-usa-103.html> [Zugriff 9.3.2022]
- 2 Bloomberg (2022) Johnson & Johnson, Opioid Distributors to Pay \$590 Million to End Tribe Claims. <https://www.bloomberg.com/news/articles/2022-02-01/opioid-distributors-j-j-to-pay-590-million-to-end-tribe-claims> [Zugriff 9.3.2022]
- 3 Reuters (2022) Drug distributors, J&J to pay \$590 mln to settle U.S. tribes' opioid claims. <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/drug-distributors-j-j-pay-590-mln-settle-us-tribes-opioid-claims-2022-02-01/> [Zugriff 9.3.2022]



BRASILIEN: STAAT MUSS ZAHLEN

Die Gentherapie Onasemnogene Apeparvovec (Zolgensma) von Novartis ist das teuerste Medikament der Welt. Die einmalige Spritze wird gegen eine seltene Muskelschwäche bei Babys und Kleinkindern eingesetzt und kostet über 2 Mio. US\$. 2020 wurde sie in Brasilien zugelassen. Da es keine überzeugenden Belege für den zusätzlichen therapeutischen Nutzen im Vergleich zu bestehenden Alternativen gab, genehmigten die Behörden aber nur einen deutlich reduzierten Höchstpreis. Novartis wollte das Mittel daraufhin nicht mehr in Brasilien vermarkten und legte Berufung ein. Außerdem klagten die Familien von betroffenen Kindern und beriefen sich auf das in der brasilianischen Verfassung verankerte Recht auf Gesundheit. Die Gerichte entschieden: Der Staat muss die Behandlung von 46 Babys zahlen. Auch der Berufung von Novartis wurde stattgegeben - 1,3 Mio. US\$ darf die Behandlung jetzt kosten. Seit 8. März ist sie in Brasilien verfügbar. Doch der Fall zeigt einmal mehr die wachsende Kluft zwischen dem Versprechen medizinischer Innovation und einem erschwinglichen Zugang.¹ (CJ)

- 1 Ivama-Brummell AM et al. (2022) Ultraexpensive gene therapies, industry interests and the right to health: the case of onasemnogene apearvovec in Brazil. *BMJ Global Health* 2022;7:e008637. doi:10.1136/bmjgh-2022-00863

ASTRAZENECA: FINANZ- BERICHT 2021



Trotz aller Diskussionen um Wirksamkeit und Nebenwirkungen seines Covid-Vakzins hat AstraZeneca 2021 fast vier Milliarden US\$ an der Impfung verdient. Der Guardian berichtete im Februar, dass die Impfstoffe von AstraZeneca und dem chinesischen Pharmakonzern Sinovac weltweit am häufigsten eingesetzt wurden. Die schwedisch-britische Firma verzeichnete im vergangenen Jahr eine Erhöhung der Gesamteinnahmen um 41% und auch einen Quartalsrekord beim Umsatz: Dieser stieg um 62% auf zwölf Milliarden US\$. Auch für 2022 sind die Aussichten rosig: AstraZeneca setzt u.a. auf sein neues Covid-19-Medikament Evusheld für Immungeschwächte.¹ (CK)

- 1 Kollwe J (2022) AstraZeneca forecasts higher 2022 sales after record revenues. *The Guardian* 10 Feb <https://www.theguardian.com/business/2022/feb/10/astrazeneca-forecasts-higher-2022-sales-and-lifts-annual-dividend> [Zugriff 9.3.2022]

MODERNA TEILT MIT AFRIKA



Seit Monaten streitet Moderna mit den staatlichen National Institutes of Health (NIH), wer für die entscheidende Zutat ihres gemeinsam entwickelten COVID-Impfstoffs verantwortlich sei und die Lorbeeren ernten sollte.¹ Noch ist der Streit um die Patentrechte nicht entschieden, doch die US-Gesundheitsbehörde preschte bereits vor: Am 3. März teilte die NIH mit, ihr Knowhow und geistiges Eigentum mit dem Technology Access Pool (C-TAP) und dem Medicines Patent Pool (MPP) zu teilen.² Durch den wachsenden öffentlichen Druck zog Moderna wenige Tage später nach und kündigte an, zukünftig in 92 armen Ländern – insbesondere in Afrika – auf seinen Patentschutz verzichten zu wollen.³ (CK)

- 1 Nature Biotechnology (2022) Moderna feud with NIH over COVID vaccine. <https://www.nature.com/articles/s41587-021-01166-1.pdf>
- 2 Arzneimittelrecht & -politik (2022) Das US NIH wird Technologie mit der WHO teilen, um die Pandemie zu bekämpfen. 3 March <https://medicineslawandpolicy.org/2022/03/the-us-nih-will-share-technology-with-who-to-fight-the-pandemic/>
- 3 Hölzl V (2022) Moderna verzichtet in armen Ländern auf Patentschutz seines Corona-Impfstoffs. 8 March https://www.zeit.de/politik/2022-03/corona-aktuell-news-live?utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F

DAS LETZTE



„Kriege und bewaffnete Konflikte haben verheerende Folgen für die physische und psychische Gesundheit aller beteiligten Menschen, für das soziale Leben in den vom Krieg betroffenen Regionen und in deren Umgebung sowie für die Gesundheit der Umwelt. (...) Die katastrophalen Auswirkungen können noch über Generationen hinweg anhalten. Kurz gesagt: Krieg ist ein vom Menschen verursachtes Problem für die öffentliche Gesundheit.“

Razum O. et al in einer Stellungnahme zum Gerichtsurteil gegen 11 Mitglieder der türkischen Ärztekammer. Sie hatten 2018 in einem Statement zur angekündigten Militäroperation in Afrin, Syrien den Krieg als menschengemachtes Gesundheitsproblem bezeichnet und waren zu 20 Monaten Gefängnis verurteilt worden.
Quelle: [www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736\(2019\)2931900-2](http://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736(2019)2931900-2)