

COVAX: DAS GESCHEITERTE VERSPRECHEN VON IMPFGERECHTIGKEIT

Seit der Ausbreitung der Covid-19-Pandemie wurde die gerechte Verteilung von Covid-19-Impfstoffen als „globale, öffentliche Güter“ von vielen als entscheidender Beitrag zur Eindämmung der Pandemie herausgestellt. Ein zentraler Mechanismus, um dies sicherzustellen, sollte die COVAX-Initiative sein. „Covid-19 Vaccines Global Access“ (COVAX) ist Teil des „Access to Covid-19 Tools Accelerator“ (ACT-A) und wird geleitet von Gavi, the Vaccine Alliance (Gavi), der Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) und der Weltgesundheitsorganisation (WHO). COVAX soll erreichen, dass die innerhalb von Rekordzeit entwickelten Covid-19-Impfstoffe weltweit gerecht verteilt werden. **Deutschland hat ACT-A bislang 2,2 Milliarden Euro zur Verfügung gestellt und ist damit einer der größten Geldgeber weltweit.**

Zu Beginn der Pandemie hat sich COVAX das Ziel gesetzt, zwei Milliarden Dosen bis Ende 2021 zu liefern – ein Ziel, das weit verfehlt wurde. Tatsächlich hat COVAX bis zum Jahresende nur die Hälfte davon ausgeliefert. In vielen Ländern des Globalen Südens ist damit nicht einmal das Gesundheitspersonal vollständig geimpft. Beispielsweise hat in Afrika Ende 2021 nur jede vierte Person des Gesundheitspersonals eine Covid-19-Impfung erhalten. **Die alleinige Finanzierung ist nicht ausreichend, um eine gerechte Verteilung zu gewährleisten:** In der Realität ist die Initiative auf verschiedene Probleme gestoßen, die die Erfüllung des Versprechens verhindert haben und die auch von Deutschland als einem der größten Geber adressiert werden müssen. Diese beinhalten:

Mangel an Inklusion, Transparenz sowie Kommunikation

Von Anfang an wurden Vertreter*innen der Zivilgesellschaft und insbesondere von ärmeren Ländern kaum in die Gestaltung von COVAX involviert. Das hat auch dazu geführt, dass ärmere Länder die Art und Weise, wie Impfstoffe verteilt werden, kaum beeinflussen konnten und lokale Bedürfnisse und Gegebenheiten nicht einkalkuliert wurden. Die Verteilung nachzuvollziehen, ist bis heute aufgrund intransparenter Prozesse bei COVAX schwierig. **Es ist daher notwendig, dass Deutschland sich dafür einsetzt, dass diese**

Prozesse transparenter und inklusiver gestaltet werden.

Dazu gehört auch, dass viele Länder oftmals erst spät von Impfstoff-Lieferungen erfahren und dann vor der Herausforderung stehen, diese plötzlich verteilen zu müssen. Oder sie warten wochen- oder monatelang auf versprochene Lieferungen, ohne zu wissen, wann die Lieferung eintrifft. **Länder wie Deutschland sollten daher COVAX nicht nur finanziell, sondern auch technisch und logistisch bei der Verteilung der Impfstoffe unterstützen.**

Impfnationalismus und Scheitern des markt-basierten Ansatzes

COVAX hat sich das Ziel gesetzt, Covid-19-Impfstoffe in allen Ländern weltweit bedarfsgerecht zu verteilen. Obwohl es vorherzusehen war, dass reichere Länder vor allem bilaterale Verträge abschließen würden, statt ihre Impfstoffe über COVAX zu beziehen, wurden unnötige Ressourcen darauf verschwendet, diese in die Planungen miteinzubeziehen. Stattdessen sicherten sich die reichen Länder über bilaterale Abkommen so viel Impfstoff, dass sie letztendlich über mehr verfügten als notwendig, um ihre eigene Bevölkerung zu versorgen. Gleichzeitig fehlten COVAX die Mittel, um schnell genug eigene Verträge abzuschließen.

Dabei verfolgt COVAX, das auf dem Modell einer öffentlich-privaten Partnerschaft beruht, einen markt-basierten Ansatz, der politische und ethische Herausforderung für ärmere Länder beim Zugang zu Impfstoffen außer Acht lässt. Dadurch, dass Gavi die Verhandlung ausgehend von einem festen, spendenbasierten Budget führt, sind es letztendlich die Firmen, die entscheiden, wann in welcher Menge Impfstoffe geliefert werden.

Deutschland sollte seine Verträge mit Impfstoffherstellern veröffentlichen, um die Transparenz zu steigern und der Rechenschaftspflicht nachzukommen. Außerdem sollte Deutschland in Zukunft Bedingungen an Forschungsförderungen knüpfen, mit denen die Verteilung von lebensnotwendigen Impfstoffen und anderen



**MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.**

Träger des Friedensnobelpreises

Arzneiprodukten in ärmeren Ländern gewährleistet wird.

Abhängigkeit von nur einem Impfstoffhersteller

Statt Verträge mit mehreren Impfstoffherstellern auszuhandeln, verließ sich COVAX zu Beginn vor allem auf die Kooperation mit dem Serum Institute of India (SII). Als dann allerdings im März 2021 die Covid-19-Fallzahlen in Indien rapide anstiegen, stoppte SII auf Drängen der indischen Regierung alle Exporte. In der Konsequenz konnte COVAX Millionen zugesicherter Impfstoffdosen nicht verteilen, auf die sich zahlreiche Länder bereits eingestellt hatten. Viele Länder verloren das Vertrauen in den Verteilungsmechanismus, insbesondere auch auf dem afrikanischen Kontinent, der nur einen Bruchteil aller global verfügbaren Impfstoffdosen bis heute erhalten hat. Infolgedessen suchen regionale Stakeholder nun nach alternativen Zugängen zu den dringend benötigten Impfstoffen, während COVAX immer mehr von Impfstoffspenden abhängig ist.

Abhängigkeit von Impfstoffspenden

Angesichts der Menge überschüssiger Dosen in reichen Ländern veröffentlichte COVAX im Dezember 2020 Richtlinien zu Impfstoffspenden, die unter anderem einschlossen, dass diese zugelassen, schnell verwendbar und nicht zweckgebunden sein sollten. Allerdings haben reiche Länder erst vor kurzem Zusagen zu Impfstoffspenden gemacht, von denen bisher auch nur ein geringer Teil tatsächlich ausgeliefert wurden. Zudem stellen nahende Verfallsdaten und geringe Planbarkeit logistische Herausforderungen dar, die die Verteilung in ärmeren Ländern erschwert. Zugleich sind diese dadurch abhängig von der Wohltätigkeit reicher Länder. Insbesondere seit der Ausbreitung der Omikron-Variante und der resultierenden Notwendigkeit von Auffrischungsimpfungen ist jedoch auch in reicheren Ländern wieder der Bedarf an Impfstoffdosen gestiegen.

Deutschland hat 2021 das selbstgesteckte Ziel erreicht und fast 100 Millionen Impfstoffdosen gespendet. **Auch das Ziel für 2022 von mindestens 75 Millionen Impfstoffdosenspenden muss erreicht werden.** Dies allein wird jedoch nicht reichen: COVAX hat für 2022 einen Bedarf von 4,56 Milliarden Impfstoffdosen angekündigt. **Reiche Länder wie Deutschland sollten daher nicht nur überschüssige Dosen spenden und dabei den Richtlinien zu Impfstoffspenden wie eine ausreichende Verfallszeit und ein Verzicht auf Zweckbindung folgen, sondern auch andere Wege zur Steigerung der globalen Impfstoffverteilung fördern. Dazu gehört auch eine Unterstützung der**

Freigabe von Patentrechten in der Pandemie sowie von mRNA-Technologietransfers an Firmen im Globalen Süden.

Linkliste:

- *MSF Access Campaign: COVAX: A broken promise to the world:* <https://msfaccess.org/covax-broken-promise-world>
- *WHO Afrika: Only 1 in 4 African health workers fully vaccinated against COVID-19:* <https://www.afro.who.int/news/only-1-4-african-health-workers-fully-vaccinated-against-covid-19>
- *Weitere Informationen zu der Arbeit der internationalen Medikamentenkampagne von MSF:* <http://www.msfaccess.org/>

Ihre Ansprechpartnerin

Meike Schwarz

Politische Referentin Medikamentenkampagne
Tel.: +49 (0)30 700 130 199, Mobil: +49 163 8808412
E-Mail: meike.schwarz@berlin.msf.org

Médecins Sans Frontières / ÄRZTE OHNE GRENZEN e. V.
Schwedenstraße 9, 13359 Berlin, Deutschland
www.aerzte-ohne-grenzen.de