

COVID-19: Globale Solidarität?

Call for Papers, PERIPHERIE, Ausgabe 164 (erscheint im Dezember 2021)

In den letzten Jahrzehnten wurden todbringende Infektionskrankheiten (wie Tuberkulose, Malaria, Ebola und inzwischen auch HIV/AIDS) weitestgehend als Problem der ärmeren Länder des Globalen Südens angesehen. Die Gefahr einer neuen Grippepandemie mit vergleichbaren Auswirkungen wie die sog. Spanische Grippe (1918-1920 mit schätzungsweise 50 Mio. Toten) wurde zwar in Fachkreisen befürchtet, aber in den Ländern des Globalen Nordens nicht wirklich ernst genommen. Aus heutiger Sicht hat das zu schweren politischen Versäumnissen geführt.

Nun also „Corona“ (COVID-19: *Corona-Virus Disease 2019*, verursacht durch den Erreger SARS-CoV-2), ein Virus, das nach einem Zwischenstand vom 17.2.2021 weltweit 2,43 Mio. Menschenleben gefordert hat und sich trotz vielfältiger Schutzmaßnahmen und inzwischen vorhandener Impfstoffe weiterhin ziemlich ungebremsst verbreitet. Eine wesentliche Rolle spielt dabei bekannterweise die Eigenschaft, dass das Virus bereits durch Menschen ohne Krankheitssymptome verbreitet wird, wodurch Maßnahmen – bspw. Lockdown, Abstandhalten, Maskentragen, generell gesellschaftliche Disziplin und Disziplinierung – eine besondere Bedeutung erhalten. Diese haben zwar (mit unterschiedlichem Erfolg) Infektionen reduziert, aber hohe wirtschaftliche und soziale Kosten mit sich gebracht.

Wie im Falle der Mehrheit neu auftretender Infektionskrankheiten spielt die Übertragung von Tieren auf Menschen wahrscheinlich eine zentrale Rolle für die Entstehung von SARS-CoV-2, wobei zunehmende menschliche Eingriffe in Ökosysteme, u.a. die Zerstörung der Habitate von Wildtieren, offensichtlich von Bedeutung sind. „Globalisierung“ fördert dann die Verbreitung der Krankheit durch die Verdichtung und Beschleunigung globaler Reise- und Transportnetze.

Recht früh wurden verheerende Auswirkungen im Globalen Süden befürchtet, u.a. wegen mangelhafter Gesundheitssysteme und der Schwierigkeiten, rigide Lockdown- und Abstandsmaßnahmen in Ländern mit großem informellem Sektor durchzusetzen. Solche Maßnahmen führten häufig wegen fehlender Mittel zur Kompensation von Auswirkungen des Lockdowns zum Zusammenbruch lokaler Versorgungsstrukturen vor allem mit Nahrungsmitteln, zu gesundheitlichen Folgen durch die Vernachlässigung der Bekämpfung anderer Krankheiten, zu einer Verschärfung von Gewaltkonflikten sowie mittelfristig zu einer wachsenden Verschuldung. Dabei ist zu berücksichtigen, dass aus verschiedenen, noch nicht in allen Details verstandenen Ursachen

die Ausbreitung von COVID-19 große regionale Unterschiede aufzeigt. Während Lateinamerika und Länder West- und Südasiens seit Beginn der Pandemie stark betroffen waren, meldete das subsaharische Afrika zunächst relativ niedrige Infektionsraten, während die ostasiatischen Länder die Pandemie relativ schnell kontrollieren konnten.

Angesichts der hohen Kosten der konventionellen Schutzmaßnahmen und des Fehlens wirksamer Medikamente liegt die größte Hoffnung einer mittelfristigen Kontrolle der Pandemie im Einsatz effizienter Vakzine in Impfkampagnen, die auch die marginalsten Teile der Bevölkerung erreichen („Nobody is safe, until everyone is safe.“ Kaum ein Slogan ist im letzten Jahr häufiger verwendet worden als dieser).

Die Politiken zur Bewältigung der Pandemie und ihrer sozioökonomischen Implikationen reflektieren die aktuellen Strukturen der Weltgesellschaft, gekennzeichnet vor allem durch die komplexe Interaktion der globalen, nationalen und lokalen Ebene vor dem Hintergrund extremer Ungleichheit von Ressourcen und Macht. Der ungleiche Zugang zu Impfstoffen und anderen medizinischen Maßnahmen sowie die mangelhafte Unterstützung für Impfkampagnen in ärmeren Ländern machen die bestehenden Widersprüche zwischen Mechanismen der globaler Kooperation und nationalstaatlicher Politik deutlich.

Angesichts der beispiellosen Herausforderungen durch COVID-19 wurde zunächst viel von *globaler Solidarität* gesprochen. In einer breiten Allianz internationaler Akteure (von der *Coalition for Epidemic Preparedness Innovations* [CEPI], der *Global Alliance for Vaccines and Immunisation* [GAVI], *The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria* [GFATM], der *Internationalen Fazilität zum Kauf von Medikamenten* [Unitaid] bis hin zum *Internationalen Pharmaverband* [IFPMA]) lancierte die WHO im April 2020 den sog. „Access to Covid-19-Tools Accelerator“ mit dem Ziel, das Wissen über Zusammensetzung und Herstellung von Medikamenten und Impfstoffen sowie den Zugang zu ihnen so zu gestalten, dass niemand ausgeschlossen werden kann und keine Rivalitäten über den Zugang entstehen, d.h. als globales öffentliches Gut. Im Juni 2020 gründeten WHO, GAVI and CEPI die Organisation COVAX (*Covid-19 Vaccines Global Access*) als Mechanismus, für jedes Land in der Welt einen fairen Zugang zu Impfstoffen zu garantieren. Für *low-income countries* sollten die Kosten der Impfstoffe durch reichere Länder und philanthropische Organisationen teilweise übernommen werden. Die z.T. multilaterale staatliche Förderung der Entwicklung von Impfstoffen kann durchaus als deren grundsätzliche Anerkennung als globales öffentliches Gut angesehen werden.

Impfnationalismus ist dagegen die Folge von Erwartungen zunächst innerhalb von wohlhabenden Nationalstaaten, dass die Versorgung mit Impfstoffen in der Verantwortung nationaler Regierungen liege. Stimmen, die auf das Eigeninteresse an globaler Solidarität verweisen, sind präsent, haben aber keine Chance, sich in den nationalen Massenmedien durchzusetzen. In Ländern mit eigener Impfstoffentwicklung wird verlangt, dass „wir“ einen primären Anspruch auf „unsere“ Impfstoffe haben sollten. In vielen Ländern des Globalen Südens schwindet das Vertrauen in COVAX; diese Länder haben begonnen, soweit finanziell möglich, selbst um zusätzliche Impfdosen zu verhandeln, obwohl der WHO-Generaldirektor am 8.1.2021 warnte, dass bilaterale Impfstoffdeals zu erhöhten Preisen für alle führen könnten.

Die *Pharmaindustrie* ist aufgrund der erhaltenen Zahlungen zur Finanzierung der Forschung z.T. an Verträge mit Nationalstaaten gebunden; sie gibt sich „solidarisch“, hat zweifellos Probleme, die Impfstoffproduktion entsprechend dem aktuellen Bedarf auszuweiten, ist aber auch bemüht, sich die erwarteten Gewinne nicht durch den Verzicht auf intellektuelle Eigentumsrechte aus der Hand nehmen zu lassen. Als Indien und Südafrika im Oktober 2020 im Rahmen des *TRIPS Council* die temporäre Außerkraftsetzung einschlägiger TRIPS-Paragrafen forderten (einen *waiver*), um so eine rasche Ausweitung der globalen Produktion von Impfstoffen durch Industrien in den fortgeschritteneren Staaten des Globalen Südens zu ermöglichen, wurde dies rundherum abgelehnt.

Für das geplante Heft erhoffen wir uns Beiträge zu Themen wie:

- COVID-19 und nationale Gesundheitssysteme.
- Unterschiede in den Regionen: Ursachen des unterschiedlichen Infektionsgeschehens, Strategien und Potenziale der Infektionskontrolle in unterschiedlichen Regionen.
- COVID-19: Praxis und Folgen von Lockdown, social distancing und sozio-ökonomische Folgen.
- Epidemien, Pandemien und Globalisierung, auch in historischer Perspektive („Spanische Grippe“, Ebola, HIV/AIDS).
- Auswirkungen der menschlichen Eingriffe in Ökosysteme (Siedlungsräume, agroindustrieller Landwirtschaft, Zerstörung von Habitaten von Wildtieren) auf die Entstehung von Epidemien und Pandemien.
- *Global governance*: Solidarität und Nationalstaaten; Rolle der COVAX-Initiative.
- Kreditangebote und Verschuldung im Rahmen von COVID-19.
- Pharmaindustrie, Patentrecht und Zugang zu Impfstoffen und Medikamenten.
- Rolle russischer und chinesischer Impfstoffe als Ergänzung bzw. Alternativen zu den Angeboten westlicher Pharmakonzerne.
- COVID-19 und politische Krisen in nationalen Gesellschaften.

Redaktionsschluss für Artikel ist der
31.8.2021.

Manuskripte, Rücksprachen zu möglichen Beiträgen und weitere Fragen richten Sie bitte an info@zeitschrift-peripherie.de. Weitere Hinweise für Autor*innen stehen auf unserer Website unter <https://www.zeitschrift-peripherie.de> zum Herunterladen bereit.