



B9-0308/2021

2.6.2021

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

im Anschluss an Erklärungen des Rates und der Kommission

gemäß Artikel 132 Absatz 2 der Geschäftsordnung

zum Umgang mit der Herausforderung der weltweiten COVID-19-Pandemie:
Folgen der Aussetzung des TRIPS-Übereinkommens der WTO für COVID-19-
Impfstoffe, Behandlung, Ausrüstung und die Steigerung der Produktions- und
Fertigungskapazitäten in Entwicklungsländern
(2021/2692(RSP))

**Helmut Scholz, Manon Aubry, Martin Schirdewan, Marc Botenga,
Kateřina Konečná, Dimitrios Papadimoulis, Marisa Matias, Silvia Modig,
Nikolaj Villumsen, João Ferreira, Malin Björk, Manuel Bompard, Idoia
Villanueva Ruiz, Sira Rego, Miguel Urbán Crespo, Pernando Barrena
Arza, Mick Wallace, Chris MacManus**
im Namen der Fraktion The Left

Entschließung des Europäischen Parlaments zum Umgang mit der Herausforderung der weltweiten COVID-19-Pandemie: Folgen der Aussetzung des TRIPS-Übereinkommens der WTO für COVID-19-Impfstoffe, Behandlung, Ausrüstung und die Steigerung der Produktions- und Fertigungskapazitäten in Entwicklungsländern (2021/2692(RSP))

Das Europäische Parlament,

- unter Hinweis auf das Manifest der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für eine gesunde und umweltfreundliche Erholung von COVID-19,
 - unter Hinweis auf die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte von 1948,
 - unter Hinweis auf die Resolution der Generalversammlung der Vereinten Nationen vom 3. April 2020 mit dem Titel „Weltweite Solidarität zur Bekämpfung der Coronavirus-Krankheit 2019 (COVID-19)“,
 - unter Hinweis auf den Beschluss der WHO vom 18. Mai 2021, die Initiative zur Schaffung eines „COVID-19 Intellectual Property Pool“ (Pool für geistiges Eigentum im Zusammenhang mit COVID-19) zu unterstützen,
 - unter Hinweis auf die Aktualisierung des Berichts der Handels- und Entwicklungskonferenz der Vereinten Nationen vom März 2020 über den COVID-19-Schock für die Entwicklungsländer,
 - unter Hinweis auf seine Entschließung vom 19. Mai 2021 zu schnelleren Fortschritten und Bekämpfung der Ungleichheiten, damit AIDS bis 2030 keine Bedrohung für die öffentliche Gesundheit mehr darstellt¹,
 - gestützt auf Artikel 132 Absatz 2 seiner Geschäftsordnung,
- A. in der Erwägung, dass die COVID-19-Pandemie sich trotz der Entwicklung von Impfstoffen weiterhin weltweit ausbreitet und es Berichten zufolge weltweit mehr als 168,73 Millionen Infizierte und 3 653 063 Todesopfer gibt;
- B. in der Erwägung, dass sich die Welt keine weiteren Katastrophen im Ausmaß von COVID-19 leisten kann, wobei es unerheblich ist, ob diese Katastrophen von der nächsten Pandemie ausgelöst werden oder den zunehmenden Umweltschäden und dem Klimawandel geschuldet sind;
- C. in der Erwägung, dass das Recht auf körperliche und psychische Gesundheit ein grundlegendes Menschenrecht darstellt; in der Erwägung, dass jedem Menschen unterschiedslos das Recht auf Zugang zu moderner und umfassender medizinischer Versorgung zusteht; in der Erwägung, dass die universelle Gesundheitsversorgung ein Ziel für nachhaltige Entwicklung ist, zu dessen Erreichung bis 2030 sich alle Unterzeichner verpflichtet haben, und insbesondere in den Zielen für nachhaltige

¹ Angenommene Texte, P9_TA(2021)0250.

Entwicklung Nr. 3, 13, 14 und 17 verankert ist;

- D. in der Erwägung, dass in Artikel 168 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV) festgeschrieben ist, dass „[b]ei der Festlegung und Durchführung aller Unionspolitiken und -maßnahmen [...] ein hohes Gesundheitsschutzniveau sichergestellt [wird]“;
- E. in der Erwägung, dass die öffentlichen Gesundheitssysteme unter großem Druck stehen, für eine angemessene Versorgung aller Patienten zu sorgen; in der Erwägung, dass sie infolge von Liberalisierungs- und Privatisierungsprozessen und aufgrund von Sparmaßnahmen rechter Regierungen immer weniger Finanzmittel erhalten und vernachlässigt werden; in der Erwägung, dass sie folglich sowohl in gewöhnlichen als auch in außergewöhnlichen Situationen wie etwa im Zusammenhang mit der derzeitigen COVID-19-Pandemie weniger gut funktionieren;
- F. in der Erwägung, dass schätzungsweise zwei Milliarden Menschen weltweit keinen Zugang zu medizinischer Grundversorgung haben;
- G. in der Erwägung, dass der Polioimpfstoff patentfrei auf den Markt gebracht wurde und die Krankheit nun in vielen Regionen der Welt ausgerottet ist; in der Erwägung, dass die südafrikanische Regierung unter Nelson Mandela gezwungen war, auf Zwangslizenzen zurückzugreifen, um erschwingliche und hochwertige Generika zu erhalten, damit sie keine überhöhten Preise an internationale Pharmakonzerne zahlen musste, die Patente für HIV-Medikamente nutzten;
- H. in der Erwägung, dass große Pharmakonzerne nicht zulasten der Gesundheit der Menschen mit dieser Pandemie Profite erzielen sollten; in der Erwägung, dass Impfstoffe, Arzneimittel, Ausrüstung und Diagnosemöglichkeiten zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie ein echtes weltweites Allgemeingut sein müssen;
- I. in der Erwägung, dass mehr als 200 000 Unionsbürgerinnen und -bürger bereits die europäische Bürgerinitiative „No Profit on Pandemic“ unterstützt haben, deren Ziel es ist, Impfstoffe und Behandlungsmöglichkeiten zur Bekämpfung der Pandemie zu einem globalen öffentlichen Gut zu machen, das jedem frei zugänglich ist;
- J. in der Erwägung, dass COVID-19 die Wechselwirkungen zwischen der menschlichen Gesundheit und der Gesundheit unseres Planeten sowie unsere Schwachstellen aufzeigt; in der Erwägung, dass Zoonosen, die von Tieren auf den Menschen übertragen werden, wegen des Klimawandels und der Umweltschäden häufiger auftreten werden;
- K. in der Erwägung, dass das Auftreten von COVID-19 gezeigt hat, dass das internationale System nicht in der Lage war, für gleichen Zugang zu Impfstoffen und anderen Erzeugnissen zu sorgen, die zur Bekämpfung der Pandemie erforderlich sind;
- L. in der Erwägung, dass bislang 75 % der Impfstoffe auf lediglich zehn Länder verteilt wurden, was beweist, dass ein untragbares Gefälle beim Zugang zu Impfstoffen zwischen reichen Ländern und Entwicklungsländern herrscht;
- M. in der Erwägung, dass nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) 19 Hersteller aus mehr als einem Dutzend Ländern in Afrika, Asien und Lateinamerika Interesse daran bekundet haben, die Produktion von mRNA-Impfstoffen zu steigern; in

der Erwägung, dass bislang nur 40 % der weltweiten Produktionskapazität für die Produktion von Impfstoffen gegen COVID-19 genutzt werden;

- N. in der Erwägung, dass die COVAX-Fazilität bislang die Erwartungen in Bezug auf die Impfstoffversorgung in Entwicklungsländern nicht erfüllen konnte und lediglich 72 Millionen Impfdosen an 125 Länder geliefert hat, was kaum für 1 % der dortigen Bevölkerung ausreicht;
- O. in der Erwägung, dass die COVAX-Initiative von Spenden reicher Länder und der Produktionskapazität großer Pharmaunternehmen abhängig ist, die Impfstoffpatente haben, und die Produktionskapazität in Entwicklungsländern nicht unterstützt; in der Erwägung, dass die COVAX-Initiative Entwicklungsländern nicht hilft, die Abhängigkeit vom Wert der Impfstoffproduktion und den Lieferketten einerseits und dem Zugang zu den benötigten Rohstoffen andererseits zu überwinden;
- P. in der Erwägung, dass das Übereinkommen über handelsbezogene Aspekte der Rechte des geistigen Eigentums (TRIPS-Übereinkommen) bereits in gewissem Maße so flexibel ist, dass Ländern ermöglicht wird, die öffentliche Gesundheit zu schützen und den Zugang zu Arzneimitteln zu steigern, z. B. durch Zwangslizenzen; in der Erwägung, dass reiche Mitglieder der Welthandelsorganisation (WTO) wie die EU und ihre Mitgliedstaaten, Japan, die Schweiz und die USA in der Vergangenheit die Nutzung der Flexibilität des TRIPS-Übereinkommens in Entwicklungsländern unterminiert haben, um die Interessen ihrer Pharmaindustrie zu schützen;
- Q. in der Erwägung, dass öffentliche Mittel in beträchtlicher Höhe von den Mitgliedstaaten und der EU für die Entwicklung von Impfstoffen verwendet wurden; in der Erwägung, dass die EU und öffentliche Einrichtungen, obwohl sie öffentliche Mittel zur Verfügung stellen, nicht in der Position sind, die Verwendung von Lizenzen und Technologien zu kontrollieren, die mit ihren Finanzmitteln entwickelt wurden;
- R. in der Erwägung, dass Indien und Südafrika seit Oktober 2020 der WTO offiziell einen Vorschlag für eine befristete Aussetzung der Rechte des geistigen Eigentums für Impfstoffe, Arzneimittel, Ausrüstung und Diagnosemöglichkeiten für COVID-19 unterbreitet haben; in der Erwägung, dass der Vorschlag Unterstützung von rund 100 Ländern in der WTO und von Dutzenden zivilgesellschaftlichen Organisationen sowie vom Parlament erhalten hat;
- S. in der Erwägung, dass einer jüngst durchgeführten und von Public Citizen in Zusammenarbeit mit dem Imperial College veröffentlichten Studie zufolge 8 Milliarden Dosen mRNA-Impfstoff in einem Jahr produziert werden könnten, womit der Großteil des Impfstoffbedarfs weltweit gedeckt wäre, wenn die Patente für COVID-19-Impfstoffe vorübergehend ausgesetzt würden;
- T. in der Erwägung, dass bei jeder mittel- und langfristigen Strategie die weltweiten Impfstoffproduktionsfazilitäten auf diese Art gewährleistet werden müssen, damit Bedürfnisse im Zusammenhang mit der Bekämpfung von COVID-19 innerhalb der nächsten zehn Jahre erfolgreich erfüllt werden können, was die Probleme im Kampf gegen HIV gezeigt haben;
- 1. bedauert zutiefst, dass die Kommission sich bislang dem Vorschlag, den Indien und Südafrika der WTO 2020 unterbreitet haben und wonach das TRIPS-Übereinkommen

vorübergehend ausgesetzt werden soll, widersetzt hat, der von mehr als 100 Mitgliedern der WTO unterstützt wurde und, falls er angenommen wird, dazu beitragen könnte, dass die weltweite Produktion benötigter Impfstoffe gesteigert und Tausende Menschenleben gerettet werden;

2. ist der Ansicht, dass bei der von Indien und Südafrika vorgeschlagenen Aussetzung des TRIPS-Übereinkommens in Bezug auf COVID-19 die rechtlichen Hindernisse für die Maximierung der Produktion und Lieferung von medizinischer Ausrüstung, die für COVID-19-Impfstoffe, -Behandlung und -Prävention benötigt wird, angemessenen berücksichtigt werden;
3. bedauert, dass die von der EU mit Pharmaunternehmen geschlossenen Verträge keine Klauseln zur Durchsetzung von Technologietransfers enthalten, damit die Impfstoffproduktion weltweit gesteigert wird;
4. betont, dass die Kommission bislang beschlossen hat, Technologietransfers für die Impfstoffproduktion nur auf freiwilliger Basis zuzulassen, was die Chancen verringert hat, die Impfstoffproduktion in der EU und weltweit zu steigern;
5. betont, dass eine Blockierung dieser Aussetzung der Beendigung dieser Pandemie ernstlich im Wege steht, da die weltweite Ungleichheit beim Zugang zu Impfstoffen diese Gesundheitskrise verlängert und zu mehr Risiken führt, etwa der Gefahr, dass Varianten aufkommen, die gegen die derzeit verfügbaren Impfstoffe resistent sind oder bei denen diese Impfstoffe nicht wirken;
6. begrüßt die Ankündigung der US-Regierung, dass sie vorhabe, eine vorübergehende Aussetzung der Impfstoffpatente bei der WTO zu unterstützen, und hofft, dass sich dies bald in einem offiziellen schriftlichen Vorschlag und in konkreten Maßnahmen zur Steigerung der weltweiten Impfstoffproduktion niederschlagen wird; fordert die USA und andere Mitgliedstaaten der WTO auf, die Ausfuhrverbote für Impfstoffe und Rohstoffe aufzuheben;
7. vertritt die Ansicht, dass eine rasche Genehmigung einer vorübergehenden Aussetzung der Patente im Rahmen des TRIPS-Übereinkommens wesentlich ist, damit die Produktion von COVID-19-Impfstoffen weltweit, insbesondere in Entwicklungsländern, gesteigert werden kann und ein Beitrag dazu geleistet werden kann, die COVID-19-Pandemie zu überwinden und Tausende Menschenleben zu retten; betont, dass die Nutzung der Flexibilität des TRIPS-Übereinkommens und eine Aussetzung der Rechte des geistigen Eigentums sich nicht gegenseitig ausschließen, sondern vielmehr ergänzen;
8. fordert die Kommission auf, den Vorschlag für eine vorübergehende Aussetzung der Rechte des geistigen Eigentums für COVID-19-Impfstoffe, entsprechende Arzneimittel, Diagnosemöglichkeiten und Ausrüstung auf allen Ebenen der WTO zu unterstützen und unverzüglich Gespräche auf der Grundlage von Texten einzuleiten;
9. erkennt an, dass die EU im Hinblick auf Spenden für die COVAX-Fazilität und die mit über 1 Mrd. EUR ausgestattete Initiative „Team Europa“ zur Herstellung und zum Zugang zu Impfstoffen, Arzneimitteln und Gesundheitstechnologien in Afrika einen wesentlichen Beitrag geleistet hat; nimmt Kenntnis von den Vorschlägen der Kommission an die WTO, z. B. zur Einrichtung einer Kommission für Gesundheit und

Handel in der WTO im Hinblick auf die Vorbereitung der 12. WTO-Ministerkonferenz, ist jedoch der Auffassung, dass all diese Maßnahmen nicht ausreichen, um auf das dringende Erfordernis der Steigerung der Impfstoffproduktion in Entwicklungsländern zu reagieren, wenn nicht die Aussetzung des TRIPS-Übereinkommens garantiert wird;

10. bedauert, dass Pharmaunternehmen sich dagegen entschieden haben, sich auf freiwilliger Basis an dem COVID-19-Technologiezugangspool (C-TAP) der WHO zu beteiligen, einer Initiative, die den freiwilligen Beitrag von geistigem Eigentum, Technologie und Daten zur Unterstützung des globalen Austauschs und des Ausbaus der Herstellung und Bereitstellung von medizinischer Ausrüstung im Zusammenhang mit COVID-19 fördert; fordert die EU mit Nachdruck auf, Pharmaunternehmen dazu zu verpflichten, ihre Technologien und Patente über die Initiative C-TAP zu teilen und ihr Fachwissen umgehend mit Industrieunternehmen in Entwicklungsländern und Drittstaaten zu teilen, die bereits erklärt haben, einen Beitrag zur Impfstoffproduktion leisten zu wollen;
11. fordert die internationalen Geldgeber und die EU auf, den Ankauf von Impfstoffen zu diversifizieren, indem sie von allen Ländern bzw. Pharmaunternehmen kaufen, die von der WHO anerkannte COVID-19-Impfstoffe entwickelt haben;
12. weist darauf hin, dass die Stärkung der öffentlichen Bereitstellung universeller Gesundheitsversorgung die beste Möglichkeit ist, weltweite Epidemien zu bekämpfen, die Gesellschaft zu schützen und gegen Ungleichheiten beim Zugang zu Gesundheitsversorgung vorzugehen; betont, dass die anhaltende Lage deutlichmacht, dass die Pharmaindustrie und die Produktion von medizinischer Ausrüstung der öffentlichen Kontrolle unterliegen müssen;
13. hebt hervor, dass Pandemieprävention wichtig ist und Präventionsstrategien umgesetzt werden müssen; spricht sich für die Ausarbeitung eines internationalen Vertrags zu Pandemien unter der Federführung der WHO aus, um die Widerstandsfähigkeit gegen künftige Pandemien zu stärken; unterstützt ferner die Empfehlung der zwischenstaatlichen Plattform Wissenschaft-Politik für Biodiversität und Ökosystemdienstleistungen (IPBES), einen hochrangigen zwischenstaatlichen Rat für Pandemieprävention zu bilden, der die Zusammenarbeit zwischen den Staaten erleichtern würde;
14. fordert, dass der Grundsatz „Eine Gesundheit“, in dem die Wechselwirkung zwischen der Gesundheit von Menschen, Tieren und Umwelt anerkannt wird, umfassend umgesetzt wird; erinnert an die Bedeutung von Gesundheit in sämtlichen Politikbereichen; erkennt an, dass Pandemien aufgrund der mikrobiellen Vielfalt in der Natur entstehen, und stellt mit großer Besorgnis fest, dass Störungen der Umwelt und nicht nachhaltiger Verbrauch durch den Menschen die Gefahr, dass sich weitere Zoonosen ausbreiten, ebenso erheblich steigern wie die Folgen der Klimakrise; betont, dass die Bemühungen zur Beschränkung der globalen Erwärmung auf 1,5 °C drastisch gesteigert werden müssen, damit die Biodiversität und die Lebensräume geschützt und wiederhergestellt werden, und dass für nachhaltigen Verbrauch gesorgt werden muss;
15. fordert, dass in alle Handelsabkommen eine europäische gesundheitspolitische Ausnahmeregelung aufgenommen wird, die der WTO gemeldet wird und die sich auf den Zugang zu Patenten für medizinische Geräte und Arzneimittel erstreckt, damit sichergestellt ist, dass Gesundheit nicht wie andere Handelserzeugnisse behandelt wird;

hebt hervor, dass die Möglichkeit von Staaten, in das Gesundheitswesen einzugreifen, nicht eingeschränkt werden sollte;

16. fordert, dass das TRIPS-Übereinkommen so reformiert wird, dass die Länder der Südhalbkugel einen gleichberechtigten und erschwinglichen Zugang zu den Technologien und Arzneimitteln erhalten, die die Menschen in diesen Ländern benötigen; fordert, dass Arzneimittel für die öffentliche Gesundheit aus dem Patentsystem ausgenommen werden, damit sichergestellt ist, dass arme Länder das gesetzlich verbriefte Recht haben, Generika von lebensrettenden Medikamenten herzustellen und einzuführen;
17. beauftragt seinen Präsidenten, diese EntschlieÙung dem Rat und der Kommission zu übermitteln.