Für eine global solidarische Prävention, Vorbereitung und Reaktion auf Pandemien der Zukunft

Die Covid-19-Pandemie hat massive Auswirkungen auf eine Vielzahl gesellschaftlicher Bereiche mit sich gebracht. Obwohl alle Länder weltweit betroffen waren, so gab und gibt es wesentliche Unterschiede, sowohl in der Resilienz und den Reaktionsmöglichkeiten auf die Pandemie als auch im Ausmaß der pandemiebedingten Folgen. Insbesondere die Lebensbedingungen für Menschen in Ländern mit geringem Einkommen haben sich dramatisch verschlechtert. Über Jahrzehnte intensiv erarbeitete Fortschritte der internationalen Zusammenarbeit wurden verlangsamt oder gar zurückgedreht. Die Covid-19-Pandemie hat den Zugang zur medizinischen Versorgung etwa bei Tuberkulose, HIV und Aids sowie Malaria vor allem in Ländern des Globalen Südens massiv erschwert und es ist ein starker Anstieg der Mütter- und Kindersterblichkeit zu verzeichnen. Des Weiteren leiden weiterhin viele Betroffene an den Langzeitfolgen einer Covid-19-Infektion. Die Covid-19 Pandemie wird damit massive langfristige gesellschaftliche und volkswirtschaftliche Folgen haben. Hinzu kommt: Eine nächste globale Pandemie ist wahrscheinlich nur eine Frage der Zeit.

Die SPD-Bundestagsfraktion begrüßt daher ausdrücklich, dass sich die Mitgliedstaaten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) auf der 77. Weltgesundheitsversammlung (WHA), auf ein **Reform-Paket zur Stärkung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)** verständigen konnten.¹ Das Gesamtpaket der IGV-Änderungen ist für uns ein guter Fortschritt, auch wenn wir uns an einigen Stellen weitergehende Änderungen gewünscht hätten. Aber gerade in der aktuell global angespannten Situation ist es bereits ein Erfolg an sich, eine internationale Einigung erzielt zu haben. Es sind jedoch weitere wichtige Schritte erforderlich, um sicherzustellen, dass die WHO ihre Mitgliedsstaaten noch schneller als bisher vor Gefahren warnen oder sie noch besser bei der Vorbereitung auf Gesundheitskrisen – z.B. durch die Verbesserung von Meldekettens und den optimierten Austausch von Informationen und Daten unterstützen kann. Die SPD-Bundestagsfraktion bedauert daher, dass die **Verhandlungen zum internationalen Pandemieabkommen** nicht – wie ursprünglich vorgesehen – auch auf der 77. WHA abgeschlossen werden konnten und fordert die Bundesregierung auf, den weiteren Verhandlungsprozess voranzutreiben, damit Ergebnisse spätestens auf der 78. WHA im Mai 2025 vorgelegt werden.

Die Klimakrise, Eingriffe in Ökosysteme und der globale Biodiversitätsverlust verschlechtern die Lebensbedingungen von Menschen gerade in Ländern des Globalen Südens auf vielfache Art und Weise noch weiter – auch weil sie häufig am heftigsten betroffen und am wenigsten vorbereitet sind. Diese großen globalen Krisen unserer Zeit stellen eine direkte Bedrohung für die Gesundheit von Menschen, Tieren und unserem Planeten dar und sind Triebfeder künftiger Pandemien. Wir müssen daher eine klima- und sozialgerechte Transformation voranbringen, die zu einer globalen Gesundheitspolitik und Pandemievorsorge führt, die dem One Health Konzept Rechnung trägt.

Deutschland hat sich zusammen mit seinen europäischen und internationalen Partnern im Rahmen der **Agenda 2030** zum nachhaltigen **Entwicklungsziel 3 „Gesundheit und Wohlergehen“ (SDG 3)** bekannt, wonach ein gesundes Leben und die Förderung des Wohlbefindens in jedem Alter für eine nachhaltige Entwicklung für alle Menschen weltweit gewährleistet werden soll. In der globalen Gesundheitsversorgung wurden viele Fortschritte erzielt, die Covid-19-Pandemie und die anderen anhaltenden Krisen behindern jedoch die Verwirklichung von SDG 3 - und damit auch die aller anderen SDGs. Das verschärft bestehende Ungleichheiten. Gesteigerte Herausforderungen sind uns

¹ Vgl. im Internet unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/internationale-gesundheitspolitik/global/who/aenderungen-igv.html>

Sozialdemokrat:innen jedoch Ansporn zu noch mehr Engagement und globaler Solidarität – vor, während und nach einer Pandemie. **Wir stehen für eine gerechte Welt, in der alle würdevoll leben können.**

Die SPD-Bundestagsfraktion verfolgt eine feministische internationale Politik. Damit verschreiben wir uns einer gleichberechtigten Teilhabe und Repräsentation aller Geschlechter sowie einem besonderen Augenmerk und Schutz der Bedürfnisse vulnerabler und marginalisierter Bevölkerungsgruppen weltweit. Die Prävention, Vorbereitung und Reaktion auf Pandemien müssen grundlegend die Bedürfnisse dieser Gruppen, d.h. die konkreten Bedürfnisse betroffener *Communities* und benachteiligter Länder in den Vordergrund stellen. **Gleichberechtigung und Gerechtigkeit** sowie das universell geltende **Menschenrecht auf Gesundheit** sollten daher das **Rückgrat jeglicher internationalen Übereinkünfte und Aktivitäten zu zukünftigen Pandemien** bilden.

Es gilt die sozioökonomischen Determinanten von Armut und Gesundheit anzugehen. Vorbeugung und Vorbereitung auf die Pandemien der Zukunft brauchen eine solide und nachhaltige Basis und müssen auch zur langfristigen Steigerung von Wohlergehen und Wohlstand beitragen. Dabei geht es auch darum, historisch gewachsene Abhängigkeitsverhältnisse und Benachteiligungen von Ländern des Globalen Südens abzubauen und sie in ihren Fähigkeiten, ihrer Eigenständigkeit und ihrer Gleichberechtigung auf Augenhöhe zu unterstützen. Gleichzeitig müssen Gesundheitsbedürfnisse im Globalen Süden, insbesondere rund um vernachlässigte und armutsassoziierte Erkrankungen, dauerhaft die notwendige Aufmerksamkeit und die notwendigen Ressourcen erhalten. Dazu gehört auch, Länder im Globalen Süden darin zu unterstützen, eigene Ressourcen für Gesundheit, bspw. durch den Aufbau oder die Stärkung sozialer Sicherungssysteme zu mobilisieren.

Internationale Zusammenarbeit, Multilateralismus und Finanzierung

Die WHO ist die wichtigste internationale Organisation in Fragen der menschlichen Gesundheit. Sie sollte mit ihrer Expertise und insbesondere auch ihrer Inklusivität im Zentrum jeglicher Bemühungen um bestmögliche Gesundheit stehen. **Die WHO sollte in ihrer übergeordnet koordinierenden Rolle politisch gestärkt werden, so wie wir es mit dem Antrag „75 Jahre WHO – Stärkung und Reform der Weltgesundheitsorganisation“ im Deutschen Bundestag beschlossen haben.**² Dafür wollen wir eine Reform der WHO voranbringen. Deutschland hat sich maßgeblich für eine Steigerung der Kernbeiträge an die WHO mit dem Ziel einer größeren budgetären Unabhängigkeit engagiert. Zudem sollten die deutschen Erfolge und Ambitionen in der globalen Gesundheitspolitik durch weiterhin angemessene freiwillige Beiträge zur WHO unterstrichen werden. Wir begrüßen daher außerordentlich, dass die von der SPD geführte Bundesregierung mit gutem Beispiel vorangeht und gemeinsam mit unseren internationalen Partnern beim **World Health Summit 2024** in Berlin der WHO erhebliche Steigerungen der freiwilligen Beiträge zur Unterstützung ihrer Investment Runde zugesichert hat und damit ein starkes Zeichen für den Multilateralismus setzt.³

Grundsätzlich begrüßen wir, dass auch **philanthropische Stiftungen** wichtige Beiträge für die Globale Gesundheit leisten. Während es Leitlinien und Anforderungen zur Zusammenarbeit mit der Zivilgesellschaft und mit der Wirtschaft gibt, bestehen diese für Stiftungen bisher nicht. Zur Stärkung der Transparenz und Glaubwürdigkeit fordern wir daher, dass auch für die Zusammenarbeit mit Stiftungen Eckpunkte erarbeitet werden. Letzten Endes geht es bei der Finanzierung globaler Gesundheitspolitik auch um das Vertrauen der Bevölkerung insbesondere in die WHO und die Frage,

² Vgl. im Internet unter: <https://dserver.bundestag.de/btd/20/067/2006712.pdf>

³ Vgl. im Internet unter: <https://www.who.int/news/item/14-10-2024-usd-1-billion-in-new-and-reaffirmed-funding-commitments-announced-for-who-s-ongoing-investment-round>

ob diese als unabhängig wahrgenommen wird. Wir sind der Überzeugung, dass es für glaubhafte Unabhängigkeit einen angemessenen Anteil staatlicher Finanzierung braucht.

Wir sehen die zunehmende Fragmentierung der Global Health Landschaft kritisch und befürworten eine enge Verzahnung relevanter Akteure, Plattformen und Fonds unter Koordinierung der WHO. Dazu gehört auch, dass die WHO eine **stärkere Rolle in der Quadripartite zu One Health** aus Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), World Organisation for Animal Health (OIE), UN Environment Programme (UNEP) und World Health Organization (WHO) einnimmt. Die Position der WHO zu stärken bedeutet auch, dass Deutschland gemeinsam mit der Europäischen Union dazu beiträgt, dass die **Verhandlungen über ein internationales Pandemieabkommen bei der WHO erfolgreich abgeschlossen werden**. Dabei ist sicherzustellen, dass es **nie wieder eine so gravierende globale Ungleichheit** beim Zugang zu medizinischen Schutz- und Gegenmitteln wie in der Covid-19 Pandemie geben wird.

Globale Herausforderungen können nur global angegangen und gelöst werden. Deshalb stehen wir für einen starken Multilateralismus – auch wenn es um die Finanzierung globaler öffentlicher Güter und eine adäquate öffentliche Entwicklungsfinanzierung geht. Das Minimalziel der Vereinten Nationen, **0,7 Prozent des Bruttonationaleinkommens (BNE) als sogenannte Official Development Assistance (ODA) bereitzustellen**, sollte mindestens eingehalten werden. Dafür sollte die Bundesregierung transparent aufschlüsseln, in welche Kategorien welche Anteile der anrechenbaren ODA-Mittel Deutschlands fließen.⁴ Auch sollten **die ärmsten Länder des Globalen Südens (LDCs)** weiterhin angemessen unterstützt werden sowie die Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für **Globale Gesundheit** eingehalten werden.

Trotz der nicht zuletzt wegen des völkerrechtswidrigen Angriffs Russlands auf die Ukraine erfolgten Steigerungen der Verteidigungsausgaben bleibt es unser Ziel, dass **zwischen den Ausgaben für Verteidigung einerseits und den Ausgaben für Krisenprävention, Humanitäre Hilfe und Entwicklungszusammenarbeit andererseits** ein adäquates Aufwuchsverhältnis erreicht wird. Gleichzeitig müssen Partnerländer z. B. engagiert darin unterstützt werden, effektive Steuersysteme zu erreichen und Steuerflucht zu bekämpfen. Wir setzen uns für **ein geordnetes, globales Schuldenmanagement und einen nachhaltigen Schuldenrestrukturierungsmechanismus** ein, der sowohl staatliche als auch private Gläubiger einbezieht. Es muss geprüft werden, wie durch **Schuldenerleichterungen und zielgerichtete Investitionen** die Umsetzung der SDGs in besonders gefährdeten Ländergruppen gefördert werden kann.

Wir wissen nicht, wie eine nächste Pandemie aussehen, wer betroffen sein, wie lange es dauern wird, medizinische Gegenmaßnahmen zu entwickeln oder wo diese entwickelt und produziert werden. **Es braucht multilaterale global solidarische Ansätze unter Einbindung und Beteiligung aller**. Auch deshalb sollte daran gearbeitet werden, wie das **Konzept von Global Public Investment (GPI)** ein nachhaltiges, gemeinwohlorientiertes und inklusives Finanzierungsmodell für globale öffentliche Güter sein kann. Wir sind davon überzeugt, dass eine **solidarische globale Gesundheitspolitik nach den Leitmotiven von Gleichberechtigung und Gerechtigkeit** einen wichtigen Beitrag dazu leisten kann, die internationale Staatengemeinschaft wieder stärker zusammenzuführen und für ein besseres Miteinander zwischen den Staaten des Nordens und des Globalen Südens zu stehen.

Unsere Partnerländer im Globalen Süden wollen wir daher auch bilateral und durch regionale Gesundheitsprogramme entsprechend ihrer Bedarfe engagiert unterstützen, zum Beispiel durch eine

⁴ Vgl. auch Positionspapier „*Internationale Verantwortung und Zusammenarbeit*“, Parlamentarische Beirat für nachhaltige Entwicklung (PBnE) des Deutschen Bundestages, im Internet unter: <https://www.bundestag.de/resource/blob/926874/9e2167072a49315c77592471e3c351df/Positionspapier-Internationale-Verantwortung-und-Zusammenarbeit--data.pdf>

Stärkung von Programmen wie der BACKUP Health Initiative, die durch begleitende deutsche technische Unterstützung die Wirksamkeit multilateraler Maßnahmen weiter erhöhen. Wir wollen auch, dass weiterhin die **in Deutschland vorhandenen herausragenden Fähigkeiten im Bereich des öffentlichen Gesundheitsschutzes**, in enger Abstimmung mit der WHO und anderen multilateralen Partnern, **global eingebracht werden**. Hierzu unterstützen wir Fachinstitute wie das Robert Koch-Institut, das etwa im Rahmen des Global Health Protection Programm (GHPP) Partner im Globalen Süden unmittelbar mit hochspezialisierten praktischen Maßnahmen unterstützt.

Die An- bzw. Abwerbung von Pflegepersonal muss fair und ethisch sein. Der **WHO-Verhaltenskodex zur internationalen Rekrutierung von Gesundheitsfachkräften** und ILO-Standards müssen auch für private Anbieter vollumfänglich umgesetzt werden. Aus der WHO-Liste der derzeit 55 Länder mit kritischer Gesundheitspersonalknappheit soll keine Rekrutierung ermutigt werden, um *brain-drain* beim Gesundheitspersonal in benachteiligten Ländern zu verhindern. Es gilt stattdessen *brain-circulation* zu fördern. Das Gütesiegel „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“ trägt dazu bei.

Gerade auch aufgrund seiner außenpolitischen Dimension sollte Deutschlands Engagement für Globale Gesundheit – unter Berücksichtigung des One Health-Ansatzes – einen hohen Stellenwert in der Regierungspolitik einnehmen.

Prävention von Pandemien und der One-Health-Ansatz

Die **Prävention von Pandemien** muss wesentlicher Aspekt jeglicher Bemühungen und Übereinkünfte zu Pandemien sein. Der **Schlüssel zur Vermeidung zukünftiger Pandemien ist der One-Health-Ansatz**. Dieser sollte daher als ein Leitprinzip jeglicher Bemühungen und Pandemie-Übereinkünfte nach Definition⁵ des One Health High Level Expert Panel (OHHLEP) gelten. Jegliche internationale Übereinkunft – wie das internationale Pandemieabkommen – sollte starke Verbindungen zu laufenden Prozessen sowie auch zur Arbeit der sog. Quadripartite herstellen.

In allen Politikfeldern sollten daher entsprechend des One Health Konzepts starke Querverbindungen gesetzt werden, um sicherzustellen, dass mit einem ganzheitlichen Ansatz den engen Wechselwirkungen der Gesundheit der Umwelt, der Tierwelt und des Menschen adäquat Rechnung getragen wird. Das schließt insbesondere auch internationale Abkommen zum Klimawandel und dem Verlust von Biodiversität ein. Hinzu kommt, dass die **Deutsche Nachhaltigkeitsstrategie geeignete Indikatoren** aufnehmen sollte, um die internationalen Auswirkungen der Politik Deutschlands hinsichtlich der Nachhaltigkeitswirkung von Maßnahmen im One Health Kontext erfassen zu können. Vor diesem Hintergrund möchten wir anregen, politische Maßnahmen und Entscheidungen national und international entlang des Ansatzes von **health in all policies** grundlegend danach auszurichten, die bestmöglichen Gesundheitsergebnisse für Mensch, Tier und Umwelt zu bewirken.

Deutschland sollte sich weiter für eine **nachhaltige und biodiversitätsfördernde Landnutzung** sowie **transformative und klimaresiliente Agrar- und Ernährungssysteme** einsetzen. Das Engagement zur **Reduktion von Treibhausgasen und Bekämpfung des Artensterbens in Deutschland** sollte unterstützt werden, damit auch die globalen Auswirkungen des Klimawandels und des Biodiversitätsverlusts abgemildert werden.

Die Länder des Globalen Südens sollte Deutschland mit ausreichend technischer Expertise, Technologien und finanziellen Mitteln unterstützen, damit **adäquate Vermeidungs-, Vorbereitungs-**

⁵ Vgl. im Internet: <https://www.who.int/publications/m/item/one-health-definitions-and-principles>

Reaktions- und Adaptionenmaßnahmen umgesetzt werden können. Der Übergang zu **klimaneutraler und umweltfreundlicher Lebensweise** sollte insbesondere durch Klima-, Umwelt-, Entwicklungs- und Energiepartnerschaften unterstützt werden. Dazu gehört auch, den Auf- und Umbau zu klimaresilienten Gesundheitssystemen in unseren Partnerländern zu fördern. Hierfür müssen u.a. auch Barrieren beim Zugang zu Finanzierungsmöglichkeiten abgebaut werden. Es muss sichergestellt werden, dass bei bilateralen und multilateralen Partnerschaften die Menschenrechte im Zielland gewahrt und gestärkt werden.

Teil des One-Health-Ansatzes ist auch der Kampf gegen die weltweit zunehmenden **Antibiotikaresistenzen**, welche oft auch als „*stille Pandemie*“ bezeichnet werden. Wir begrüßen es daher ausdrücklich, wenn in der **deutschen Antibiotika-Resistenzstrategie „DART 2030“** neben Maßnahmen in einzelnen Bereichen, wie etwa in der Humanmedizin, auch sektorübergreifende One Health Maßnahmen erfolgen. Zudem unterstützen wir den Ansatz sich für EU-finanzierte Anreize zur Entwicklung neuer Reserveantibiotika einzusetzen, wenn diese Instrumente bereits den bezahlbaren Patientenzugang zu diesen wichtigen medizinischen Gütern im Blick haben.

Wesentlicher Teil von Prävention und Vorsorge muss eine starke kollaborative **Surveillance** sein. Auch hier sollte der One-Health-Ansatz den Rahmen bilden. Der **WHO Hub for Pandemic and Epidemic Intelligence** in Berlin kann und sollte dafür eine herausragende Rolle spielen.

Insgesamt sollte die Bundesregierung eine **kohärente ressortübergreifende One Health Strategie** aufsetzen, die nicht nur auf den Globalen Süden, sondern auch auf Deutschland selbst fokussiert ist. Beispielhaft ist die gelungene Vernetzung zwischen **verschiedenen** Ressorts zur Etablierung fester Strukturen zur Abwassersurveillance von Infektionserregern in Deutschland. Auch die Initiative zum sektorübergreifenden Austausch von Erregergenomen wird international bereits als state-of-the-art Werkzeug zur Aufklärung lebensmittelbedingter Krankheitsausbrüche eingesetzt. Auch dafür ist es wichtig, die Abwasserreinigung insgesamt voranzutreiben.

Es ist auch sehr zu begrüßen, dass ein neues **Helmholtz Institut für One Health (HIOH)** in Greifswald 2021 als Außenstandort des Helmholtz-Zentrums für Infektionsforschung (HZI) gegründet wurde. Dahingehend muss sichergestellt werden, dass das Institut auch die notwendigen Ressourcen erhält, um mit internationaler Strahlkraft einen wesentlichen globalen Beitrag zu leisten. Darüber hinaus sollte besonderes Augenmerk daraufgelegt werden, die enorme Stärke und das Potenzial des interdisziplinär arbeitenden **Forschungsnetzes Zoonotische Infektionskrankheiten**, dessen Förderung in 2023 ausgelaufen ist, zu erhalten und an geeigneter Stelle zu verstetigen.

Ebenso sollte die **Zusammenarbeit zwischen Humanmedizin, Veterinärmedizin und Umweltwissenschaften** in der Forschung gestärkt werden. Wir begrüßen daher die interministerielle Vereinbarung zu Forschung für Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt⁶ unter deren Dach eine gemeinsame Forschungsplattform für One Health entsteht und fordern die Formalisierung und Verstetigung einer ressortübergreifenden Arbeitsgruppe zu One Health.

Vorbereitung auf Pandemien – Pandemievorsorge

Wie die Prävention ist auch eine globale Vorbereitung für eine adäquate Reaktion äußerst wichtig, um Pandemien schnellstmöglich eindämmen und menschliches Leid größtmöglich verhindern zu können.

⁶ Vgl. im Internet unter: https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/files/Forschungsvereinbarung_OneHealth_2022.pdf

Es ist deshalb von herausragender Bedeutung, dass Forschung, Entwicklung, Produktion und Zugang zu medizinischen Gütern wie Impfstoffen, Diagnostika, Therapeutika und medizinischer Schutzausrüstung zur Prävention oder Reaktion auf Pandemien Mechanismen unterliegen, die eine schnelle Reaktion ermöglichen. Anreize, die eine schnelle volks- und betriebswirtschaftliche Ressourcenallokation ermöglichen, beispielsweise im Bereich Forschung und Entwicklung für Impfstoffe, sind von großer Bedeutung. Gleichzeitig gilt es, ein starkes Fundament für weltweite Solidarität zu bauen. Jedes dringend benötigte medizinische Gut zur Prävention und Reaktion auf Pandemien sollte in allen Weltregionen schnell produziert werden können und überall, wo es gebraucht wird, in ausreichenden Mengen und zu für alle erschwinglichen Preisen verfügbar sein – ohne die oben erwähnten Mechanismen zu negieren.

Dafür muss der **Umgang mit öffentlicher Forschungsförderung überdacht werden**. Ob zu Beginn bei der Grundlagenforschung oder im späteren Verlauf bei der Finanzierung klinischer Studien: Die öffentliche Hand leistet mit Steuergeldern einen wesentlichen Beitrag zur Erforschung und Entwicklung wichtiger medizinischer Güter. Es ist eine wichtige Lehre der Covid-19 Pandemie, dass Regierungen auch über ihre Förderbedingungen dafür Sorge tragen, dass im Fall einer Pandemie mit öffentlichen Forschungsgeldern entwickelte und dringend benötigte medizinische Güter schnell überall auf der Welt in ausreichender Menge produziert werden können und zugänglich sind. Daher regen wir an, Mechanismen zu prüfen, wie sich der öffentliche Beitrag in einer globalen Notsituation im Zugang und der Preisbildung für wichtige medizinische Güter widerspiegelt; zum Beispiel über sog. Access Conditions.

Damit auch möglichst viele Menschen im Globalen Süden von den Ergebnissen öffentlich finanzierter Forschung profitieren können, sollten öffentlich geförderte Institute, Forschungseinrichtungen und Universitäten zudem ermutigt werden, für Technologien, die zur Prävention, Vorbereitung oder Reaktion auf Pandemien eine Relevanz haben, eine sozialverträgliche Patentverwertung in Entwicklungsländern im Blick zu haben. Dafür könnte das Konzept des Equitable Licensing, so wie es die Universitäten Tübingen, Münster und Freiburg beabsichtigen, ein Weg sein.

Wir unterstützen das Ziel der Afrikanischen Union bis 2040 mindestens 60 Prozent der auf dem Kontinent verwendeten Impfstoffe selbst zu produzieren. Bisher werden rund 99 Prozent der verwendeten Impfstoffe und 95 Prozent der verwendeten Therapeutika importiert. Wir begrüßen das Engagement der Bundesregierung, Afrika beim Auf- und Ausbau der notwendigen Kapazitäten für eine eigene Impfstoffproduktion auch in personeller und regulatorischer Hinsicht zu unterstützen. Ebenso begrüßen wir Vorhaben der EU-Kommission in dieser Hinsicht. Das deutsche sowie das internationale Engagement auch über multilaterale Foren wie den G20, der UN und der WHO sollte den Herausforderungen und Bedarfen in dieser Hinsicht mittel- und langfristig ausreichend Rechnung tragen und noch weiter gestärkt werden.

Der Auf- und Ausbau unabhängiger eigener Forschungs-, Entwicklungs- und Produktionskapazitäten sollte im Globalen Süden insbesondere auch in personeller und regulatorischer Hinsicht gestärkt werden. Dafür sollten universitäre und außeruniversitäre Forschungs Kooperationen, die einen nachhaltigen Wissenstransfer befördern, deutlich ausgebaut werden, sowohl im Format Nord-Süd als auch Süd-Süd. Dazu gehört auch das Programm der sog. Klinikpartnerschaften. Den Wert effektiver Forschungs vernetzung hat beispielsweise die Entdeckung der Omikron-Variante des Covid-19-Virus verdeutlicht: Die Kooperation zwischen dem Bioinformatiker Prof. Tulio de Oliveira aus Südafrika und dem Virologen Dr. Sikhulile Moyo aus Botswana trug maßgeblich dazu bei, die Dynamik des Pandemiegeschehens besser zu begreifen und schnell darauf reagieren zu können. Zudem sollte die **Aus- und Weiterbildung von Fachpersonal** in Ländern des Globalen Südens in Form eines nachhaltigen *capacity building* eine wichtige Rolle spielen.

Die **Erforschung und Entwicklung zu Pandemien muss stärker gefördert werden** – insbesondere die Entwicklung sogenannter Plattformtechnologien für Impfstoffe, Diagnostika und Therapeutika, die schnell und zielgerichtet auf Erreger von Pandemien angepasst werden können. Zudem ist wichtig, dass ein **Wissens- und Technologietransfer in Länder des Globalen Südens** sowohl zur Prävention und zur Vorbereitung als auch zur Reaktion auf zukünftige Pandemien in beide Richtungen stattfindet. WHO geführte multilaterale Technologie-Transferplattformen wie der **WHO mRNA Technology Transfer Hub** oder der **WHO Covid Technology Access Pool (C-TAP)** sollten funktional gestärkt, bzw. ausgerichtet oder aufgesetzt werden, um entsprechende Technologien im Pandemiefall schnell weltweit verfügbar zu haben. Die Bundesregierung sollte überprüfen, welche durch deutsche Steuergelder geförderten Erkenntnisse, Technologien oder Güter eine Relevanz in künftigen Pandemien haben könnten und sich eignen, an C-TAP oder eine ähnliche WHO geführte Plattform lizenziert zu werden, und entsprechende Schritte dafür einleiten, so wie die USA und Spanien es bereits getan haben. Das Engagement der Bundesregierung im Rahmen der Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) begrüßen wir.

Eine weitere Priorität sollte der **weiträumige Ausbau von Laborinfrastruktur, inkl. Möglichkeiten der Gensequenzierung** in Ländern des Globalen Südens sein, um Krankheitsausbrüche schnell erkennen und entsprechend schnell reagieren zu können. Dies muss eng und nachhaltig mit den jeweiligen nationalen Gesundheitssystemen verzahnt werden. Auch **Forschungsförderung zu einfach einzusetzenden Diagnostika**, die gerade in ressourcenarmen Kontexten Aufschluss über Krankheiten geben können, die hauptsächlich – und vor allem auch oft zu allererst – Menschen im Globalen Süden betreffen, sollte national und international ausgeweitet werden. Dazu zählt ausdrücklich die Forschungsförderung zur Bekämpfung **vernachlässigter und armutsassoziierter Krankheiten**. Insgesamt sollten grenzüberschreitende und kollaborative Forschungs- und Entwicklungsmaßnahmen gefördert werden, um Wissenskapazitäten in strukturschwächeren Staaten und Regionen zu fördern.

Neue innovative Impfstoffe, die insbesondere auch in Deutschland in Rekordgeschwindigkeit entwickelt wurden, haben einen wesentlichen Beitrag zur Bekämpfung der Covid-19-Pandemie geleistet. Garant für solche Innovationen sind garantierte geistige Eigentumsrechte. Zur Verhinderung von und als Reaktion auf Pandemien sollten jedoch alle Inhabenden relevanter geistiger Eigentumsrechte proaktiv von der Bundesregierung – aber auch durch globale Übereinkünfte zu Pandemien – ermutigt werden, **freiwillig Lizenzen an andere Produzenten** gerade auch über ein bewährtes Instrument wie den **Medicines Patent Pool (MPP)** zu geben – aber auch **freiwillig den Transfer von Technologie und Know-How** über WHO geführte Plattformen zu leisten. Die zähen, über zwei Jahre währenden Verhandlungen bei der Welthandelsorganisation (WTO) über eine zeitlich und geographisch begrenzte freiwillige **Aussetzung bestimmter geistiger Eigentumsrechte** dürfen keine Blaupause für zukünftige Pandemien sein. Im Krisenfall braucht es kurzfristige Problemanalysen und zielgerichtete Lösungen, bei der sich alle Akteure ihrer Verantwortung bewusst sind.

Deutschland sollte sich in den Verhandlungen über ein internationales Pandemieabkommen auch stark dafür einsetzen, dass transparente, robuste, agile, und diversifizierte **globale Lieferketten und Logistiknetzwerke aufgebaut werden**, die sicherstellen, dass es zu keiner Verknappung bei Rohmaterialien, Grund- und Startmaterialien, Wirkstoffen sowie sonstigen Gütern und Geräten im Pandemiefall kommt. Ebenso muss über internationale Abkommen und Maßnahmen zum Aufbau einer entsprechenden Resilienz auf den jeweiligen Kontinenten sichergestellt werden, dass Lieferketten für alle anderen nicht pandemierelevanten aber dennoch wichtigen Arzneimittel, wie bspw. zur Behandlung von HIV oder Krebs so robust und diversifiziert sind, dass sie nicht durch eine Pandemie unterbrochen oder stark eingeschränkt werden können. Wegweisend könnte dabei die von 19 EU-Staaten unterstützte Initiative für einen „Critical Medicines Act“ der EU-Kommission im Sinne

des European Chips Act und des Critical Raw Materials Act zur Verbesserung der Versorgungssicherheit mit kritischen Wirkstoffen und Arzneimitteln in Europa sein.

Reaktion auf Pandemien - Pandemiebekämpfung

In einer Krise muss zielgerichtet entschieden und schnell gehandelt werden. Regierungen und Parlamente sind ihren Bevölkerungen gegenüber verantwortlich und zur Rechenschaft verpflichtet. Gerade in einer Krise müssen Regierungen bestmöglich informiert sein, um die besten Entscheidungen im Sinne der öffentlichen Gesundheit treffen und sich bestmöglich koordinieren zu können.

In einer globalen Notlage mit verheerenden volkswirtschaftlichen Folgen sollte der Zugang gerade zu dringend benötigten Arzneimitteln und Impfstoffen selbstverständlich sein. Die **Preissetzung** bei Diagnostika, Arzneimitteln und medizinischer Schutzausrüstung in **öffentlich finanzierten Verträgen** während einer Pandemie **sollte auch unter Berücksichtigung der grundsätzlich freien Preissetzung seitens des Herstellers, widerspiegeln, dass öffentliche Gelder oder Daten in die Forschung und Entwicklung geflossen sind**. Wünschenswert ist in diesem Zusammenhang mehr Transparenz darüber, welche Produktionskapazitäten für welche Produktionsmengen im Pandemiefall wann und wo bestehen, welche Mengen in Lieferverträgen gebunden sind und welche Lieferziele bestehen. So muss schon im Vorfeld alles dafür getan werden, dass kein Land in Exportstopps oder ähnlichen Maßnahmen eine notwendige Möglichkeit sieht.

Regierungen und Produzenten sollten sich dazu **bekennen**, wie eine größere Anzahl an Industrieunternehmen, die sich bereits in der Berliner Erklärung der IFPMA freiwillig dazu verpflichtet hat, im Pandemiefall entsprechende Impfstoffe, Diagnostika Therapien und medizinische Schutzausrüstung „u. a. durch Spenden, **gemeinnützige Angebote**, freiwillige Lizenzen oder eine auf den Bedürfnissen und Möglichkeiten der Länder basierende Preisstaffelung oder andere innovative Mechanismen wie bei COVID-19“⁷, in größeren Mengen verfügbar zu machen, damit in Zusammenarbeit mit der WHO und den **jeweiligen Regierungen** schnellstmöglich eine globale Verteilung vor allem auch an Entwicklungsländer und nach einer Priorisierung vulnerabler oder prädestinierter Gruppen (wie **Gesundheitspersonal**) bewerkstelligt werden kann.

Zudem ist ein **offener und kollaborativer Austausch von Daten, Informationen, Erkenntnissen, biologischem Material und Genomsequenzen** – sowohl vor als auch während einer Pandemie – sinnvoll und der **Aufbau von Infrastrukturen zum Austausch von Daten** sollte in jeglichen internationalen **Abkommen und Übereinkünften** im Zusammenhang mit One Health und Pandemieprävention ein Kernaspekt sein. Es ist dabei wichtig, dass niemandem **Diskriminierung oder Stigmatisierung** durch einen solchen offenen Austausch widerfährt und dass es dabei einen **gerechten Vorteilsausgleich** (*access and benefit sharing*) gibt zwischen den Bereitstellenden bspw. der Genomsequenz eines Erregers und denjenigen, die damit eine medizinische Intervention entwickeln.

Das bedeutet auch, dass Deutschland die **IGV der WHO vollumfänglich einhalten** muss. Es hat für Länder **negative wirtschaftliche Folgen** und es geht **Vertrauen verloren**, wenn beispielsweise bei begrüßenswert rascher Bekanntgabe einer neuen Covid-19 Virus-Mutation in einem Land anders als in den IHR festgelegt, **Einreisebeschränkungen** ausgerufen werden. Daran schließt sich die Förderung von mehr Digitalisierung im Bereich der Globalen Gesundheit an. Open-Source-Technologien, wie beispielsweise SORMAS aus Nigeria, sind für die Surveillance und effektive Bekämpfung von Pandemien **essentiell**. Gleichzeitig bietet die Digitalisierung, die Möglichkeit

⁷ Vgl. Berliner Erklärung der IFPMA: <https://www.ifpma.org/news/berlin-declaration-biopharmaceutical-industry-vision-for-equitable-access-in-pandemics/>

Basisgesundheitsleistungen und Aufklärung über Vorsorge auch in entlegeneren Gebieten anzubieten. Innovative Ansätze in der digitalen Gesundheitsversorgung gilt es, weiter zu stärken.

Die **Access to Covid-19 Tools – Accelerator (ACT-A) Plattform** hat eine wichtige Rolle während der Covid-19 Pandemie mit dem Ziel eingenommen, die Entwicklung und Produktion von Impfstoffen, Diagnostika und Therapeutika voranzutreiben und sie gerade auch im Globalen Süden verfügbar zu machen. Ein von der WHO koordiniertes Nachfolgeformat sollte mit allen relevanten Funktionen ausgestattet und in einem *stand-by* Modus operativ gehalten werden, damit im Pandemiefall schnell global solidarisch - und ausgerichtet an den Bedürfnissen der vulnerabelsten Bevölkerungen und Bevölkerungsgruppen - reagiert werden kann. Wichtig ist, dass keine Doppelstrukturen mit bestehenden Mechanismen entstehen, sondern vorhandene Kapazitäten bestmöglich gebündelt werden. Die Etablierung und Ausgestaltung eines Nachfolgeformats sollte mit dem künftigen internationalen Pandemieabkommen kompatibel sein. Deutschland sollte dieses Nachfolgeformat ausreichend unterstützen sowie prüfen, ob das Konzept von Global Public Investment (GPI) dafür zielführend ist.

Selbstbestimmung, Beitrag und Teilhabe an Gesellschaft sowie die Erreichung aller anderen nachhaltigen Entwicklungsziele der Vereinten Nationen sind gerade im Globalen Süden eng an bestmögliche Gesundheit und Gesundheitsversorgung geknüpft. Beides sind Indikatoren dafür, wie gerecht es in einer Gesellschaft und in der Weltgemeinschaft zugeht. Wir sind überzeugt: Unser sozialdemokratischer Anspruch an globale Solidarität trägt sich **hervorragend** in einer starken globalen Gesundheitspolitik.