



FORMULAR DELEGIERTENVERSAMMLUNG DER JUSO SCHWEIZ

VON DEN UNTERSTÜTZER*INNEN AUSZUFÜLLEN

| | | | |
|---|--|--------|---|
| UNTERSTÜTZER*INNEN | Geschäftsleitung | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> RESOLUTION <input type="checkbox"/> ANTRAG AN DIE DV <input type="checkbox"/> ANTRAG AN DIE STATUTEN <input type="checkbox"/> ANTRAG AN DEN GENDERLEITFADEN <input type="checkbox"/> ANTRAG AN DAS BUDGET <input type="checkbox"/> SONSTIGE (<i>bitte angeben</i>): _____ | | | |
| TITEL | Für eine Dekolonisierung der globalen Gesundheit: Die neokoloniale Pharmaindustrie muss gestoppt werden! | N o | R2 <i>(von der Geschäftsleitung auszufüllen)</i> |
| ENTWICKLUNG | <p>Die Entwicklung der internationalen Gesundheitsversorgung ist eng mit Kolonialismus und Imperialismus verbunden. Gesundheitsinterventionen, die auf die Länder des sogenannten Globalen Südens abzielen, entstanden aus kolonialen Interessen. Diese zielten auf den Schutz der Gesundheit der Kolonialherren und die Sicherung der Arbeitskraft der ausgebeuteten Bevölkerung ab. Diese Massnahmen wurden häufig durch koloniale Gewalt durchgesetzt.^[1] Obwohl die koloniale Gesundheit mittlerweile zur globalen Gesundheit geworden ist, prägen die Machtstrukturen, auf denen das internationale Gesundheitssystem beruht, immer noch seine Funktionsweise. Dies zeigt sich auch in der Pharmaindustrie, wo sich neokoloniale und kapitalistische Dynamiken besonders deutlich widerspiegeln.</p> <p>Mit dem Kolonialismus entstand eine internationale Arbeitsteilung: Die Länder des sogenannten globalen Südens wurden auf den Abbau von Rohstoffen beschränkt, während die Metropolen und Siedlungskolonien sich auf die Produktion von Gütern mit hoher Wertschöpfung spezialisierten. Diese wirtschaftlichen Verhältnisse bestehen bis heute fort und prägen besonders die Pharmaindustrie. Die von den Kolonialreichen ausgebeuteten Regionen, etwa die meisten afrikanischen Länder südlich der Sahara, leiden immer noch unter einer weniger entwickelten Industrie.^[2] Sie sind stark abhängig von der Arzneimittelproduktion im Ausland, insbesondere von den Pharmaunternehmen in den ehemaligen Kolonialreichen. Von der Forschung bis zur Vermarktung werden die Menschen im globalen Süden weiterhin ausgebeutet und haben oft nur eingeschränkten Zugang zu den benötigten Behandlungen.</p> <p>Das Beispiel AIDS</p> <p>Die AIDS-Zahlen sind verdeutlichen die die globale Ungleichheit im Gesundheitsbereich besonders stark. Fast die Hälfte der weltweit mit HIV lebenden Menschen lebt in Ländern südlich der Sahara. Während die Neuinfektionen dort rückläufig sind, gilt dies nicht für andere arme</p> | | |



Regionen, wie Südostasien, den Pazifikraum oder die Karibik. Die Dreifachtherapie, ein wirksames Mittel, um Menschen mit HIV vor AIDS zu schützen und die Übertragung des Virus zu verhindern, hat zu einem historischen Rückgang der Neuinfektionen und Todesfälle durch AIDS geführt. Dennoch bleibt der Zugang zu diesen Behandlungen äusserst ungleich verteilt: Etwa die Hälfte der unbehandelten AIDS-Fälle finden sich in Afrika südlich der Sahara.^[3] Ein wesentlicher Faktor, der den Zugang zu den Behandlungen einschränkt, sind die hohen Preise, die die Pharmaindustrie verlangt.^[4] Diese Preise sind durch auf den Einsatz von Patenten gedeckt, die auf internationaler Ebene u. a. durch die WTO reguliert werden. Die Patente sichern der Pharmaindustrie jahrelang Exklusivrechte bei der Herstellung und Vermarktung von Medikamenten.^[5] Die Pharmaindustrie kann daher ihre Preise frei festlegen, auch wenn diese für die Menschen im sogenannten Globalen Süden unerschwinglich sind. Das Patentsystem begünstigt vor allem die grossen Pharmakonzernen und den reichen Ländern, in denen ihr Sitz ist, deren Interessen systematisch von den rechten Regierungen systematisch verteidigt werden.^[6]

Nebst dem vereinfachten Zugang zur Dreifach-Therapie, könnte ein einfacherer Zugang zu PrEP ebenfalls helfen, die Zahl der HIV-Neuinfektionen zu senken. Weltweit liegt die Zahl der PrEP-Nutzer*innen jedoch weit unter dem für 2025 angestrebten Ziel von 21 Millionen.^[7] Die derzeit gängigen PrEP-Medikamente, wie TRUVADA, sind für viele eine grosse Belastung, da sie täglich eingenommen werden müssen. Lenacapavir^[8], ein neues PrEP-Medikament, das nur alle sechs Monate eingenommen werden muss, könnte dieses Problem lösen. Doch GILEAD, das Unternehmen, das das Patent besitzt, verkauft es für über 40.000 US-Dollar pro Person und Jahr. Damit bleibt es für Millionen von Menschen, die es benötigen, unbezahlbar.

Die Entwicklung dieser Medikamente basierten auf klinischen Studien in Südafrika und Uganda, an denen Tausende von Frauen mit hohem HIV-Risiko teilnahmen.^[9] Diese Frauen wurden für die Profite der Pharmaindustrie ausgebeutet, ohne selbst von den Forschungsergebnissen profitieren zu können, zu denen sie beigetragen haben. Dieses Vorgehen reiht sich in die lange Geschichte der Medizin ein, die oft auf kolonialen und rassistischen Ausbeutungsverhältnissen beruht.^[10]

Die Priorisierung des globalen Nordens

Die Pharmaindustrie folgt der kapitalistischen Logik der Gewinnmaximierung. Dadurch werden systematisch die reichsten Länder und deren Bevölkerung bevorzugt, da diese die hohen Preise bezahlen können. Diese Logik zieht sich bis in die Forschung: Die Entwicklung von Behandlungsmethoden konzentriert sich auf Krankheiten, die die Gesundheit der Länder des globalen Nordens betreffen, während Behandlungen für Krankheiten, die vor allem den sogenannten globalen Süden und dort besonders die armen Bevölkerungsgruppen betreffen, vernachlässigt werden. Zwischen 2000 und 2011 betrafen lediglich 4 % der weltweit neu entwickelten Behandlungen „vernachlässigte Tropenkrankheiten“^[11], obwohl diese Krankheiten etwa eine Milliarde Menschen betreffen.^[12]

Der Ausbruch der Covid-19-Pandemie verdeutlichte erneut die Ungleichheiten, die durch Patente verursacht werden. Das Recht auf geistiges Eigentum schränkte den Zugang zu Impfstoffen in vielen Ländern ein.^[13] Reiche Länder sicherten sich durch Verträge bevorzugt den Zugang zu Impfstoffen, während die Länder des sogenannten globalen Südens davon ausgeschlossen blieben.^[14] So mussten beispielsweise Länder wie Südafrika für Impfstoffe einen höheren Preis pro Dosis zahlen als die Länder des sogenanntenglobalen Nordens.^[15]

Generell profitiert die Pharmaindustrie von der Bedeutung, die der Entwicklung technologischer Lösungen in den Institutionen der globalen Gesundheit beigemessen wird. Die Agenda dieser Institutionen wird von ihren Finanzierungsquellen bestimmt: Insbesondere das Aufkommen der Bill and Melinda Gates Foundation als riesiger Geldgeber hat die Priorisierung technologischer Lösungen und öffentlich-privater Partnerschaften bestimmt.^[16] Dies ging zu Lasten der Konsolidierung der Gesundheitssysteme in den Ländern des globalen Südens und der Berücksichtigung der sozioökonomischen Determinanten von Gesundheit, wodurch die



Abhängigkeit der Länder des globalen Südens von den Institutionen und Unternehmen des sogenannten globalen Nordens fortgesetzt wurde.

Für die Dekolonialisierung der globalen Gesundheit

Die kolonialen Verhältnisse, die die globale Gesundheit bestimmen, verursachen jedes Jahr Millionen von Todesopfern. Das darf nicht länger so bleiben! Jeder Mensch verdient es, in Würde zu leben und angemessen versorgt zu werden.

Deshalb fordern wir kurzfristig :

- eine internationale Standardisierung der Preise für Behandlungen ;
- Investitionen in die Forschung von vernachlässigten Tropenkrankheiten;
- Flexibilisierung des Rechts auf geistiges Eigentum.

Nur durch eine radikale Umgestaltung der Pharmaindustrie kann jeder Mensch Zugang zu den nötigen Behandlungen erhalten, um gesund zu bleiben und sich zu entfalten. Deshalb fordern wir die Aufhebung aller Patente und die Verstaatlichung der Pharmaunternehmen, damit Forschung und Produktion demokratisch kontrolliert werden können. Die Entwicklung und Herstellung von Medikamenten müssen sich an den Bedürfnissen der Menschen orientieren und sich von den neokolonialen Strukturen lösen, die die Gesundheit des globalen Nordens priorisieren. Bedürftige Regionen müssen bei der Produktion von Generika und dem Ausbau ihrer eigenen pharmazeutischen Industrie sowohl wissenschaftlich als auch finanziell unterstützt werden. Diese Massnahmen sind Teil einer umfassenden Strategie zur Auflösung der globalen Machtverhältnisse und zur Überwindung des Kapitalismus.

[1] Randall M. Packard (2016), A history of global health: interventions into the lives of other peoples. Baltimore: Johns Hopkins University Press

[2] <https://www.frontiersin.org/journals/research-metrics-and-analytics/articles/10.3389/frma.2023.1020588/full>

[3] UNAIDS, *2024 Global AIDS report*, S. 11

[4] <https://theconversation.com/explainer-the-problem-drug-patents-pose-for-developing-countries-45667>

[5] <https://publiceye.ch/de/themen/pharmaindustrie/patentrecht>

[6] So hat die Schweiz beispielsweise ein Abkommen mitverhandelt, das die Herstellung von Generika in Indien einschränken wird. Quelle: <https://www.publiceye.ch/fr/news/detail/accord-de-libre-echange-avec-linde-la-suisse-protège-sa-pharma-au-detriment-des-patientes-pauvres>

[7] UNAIDS, *2024 Global AIDS report*, S.10

[8] <https://tetu.com/2024/07/25/sante-fin-epidemie-vih-sida-vaccin-prep-injection-traitement-40-dollars-laboratoire-gilead/>

[9] <https://www.aides.org/actualite/aids-2024-lenacapavir-quel-prix-pour-mettre-fin-au-vih>

[10] Par exemple, la gynécologie s'est fondée par des expériences menées sur des femmes noires esclaves. Quelle: <https://news.berkeley.edu/2020/02/17/historian-uncovers-gynecologys-brutal-roots-in-slavery/>

[11] Lexchin, J. Profits First, Health Second: The Pharmaceutical Industry and the Global South; Comment on "More Pain, More Gain! The Delivery of COVID-19 Vaccines and the Pharmaceutical Industry's Role in Widening the Access Gap". *International Journal of Health Policy and Management*, 2024; 13(1): 1-4. doi: 10.34172/ijhpm.2024.8471

[12] <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/neglected-tropical-diseases>

[13] Lexchin, J. Profits First, Health Second: The Pharmaceutical Industry and the Global South; Comment on "More Pain, More Gain! The Delivery of COVID-19 Vaccines and the Pharmaceutical Industry's Role in Widening the Access Gap". *International Journal of Health Policy and Management*, 2024; 13(1): 1-4. doi: 10.34172/ijhpm.2024.8471

[14] ZAMAN K. Decolonizing Human Rights Law in Global Health - the Impacts of Intellectual Property Law on Access to Essential Medicines: A Perspective from the COVID-19 Pandemic. *Asian Journal of International Law*. Published online 2024:1-18.



doi:10.1017/S2044251323000747

[15] <https://www.aljazeera.com/opinions/2023/10/4/global-south-should-learn-from-big-pharmas-bullying-of-south-africa>

[16] Randall M. Packard (2016), A history of global health : interventions into the lives of other peoples. Baltimore: Johns Hopkins University Press

BEGRÜNDUNG
(falls zutreffend)

VON DER GESCHÄFTSLEITUNG AUSZUFÜLLEN

| | |
|----------------------------------|----------|
| POSITION DER GESCHÄFTSLEITUNG | Annehmen |
| BEGRÜNDUNG (falls zutreffend) | |

VOM VERSAMMLUNGSVORSITZ AUSZUFÜLLEN

| | | | |
|--------------------------------------|---|------------------|------------|
| ORT DER DV | Giubiasco | DATUM DER DV | 28.09.2024 |
| ABGABEFRIST | 14.09.2024 | DATUM DER ABGABE | 31.08.2024 |
| NOTWENDIGKEIT EINES ORDNUNGSANTRAGS | <input checked="" type="checkbox"/> JA (Zeichnen) <input type="checkbox"/> NEIN | | |
| ERGEBNIS | <input type="checkbox"/> ANGENOMMEN <input type="checkbox"/> ABGELEHNT <input type="checkbox"/> ZURÜCKGEZOGEN <input type="checkbox"/> ABGELEHNT ZUGUNSTEN VON _____ | | |
| ANZAHL STIMMEN (falls ausgezählt) | JA _____ NEIN _____ ENTHALTUNG _____ | | |
| BEMERKUNGEN: | | | |

JUSO | JS | GISO



Jungsozialist*innen Schweiz
Jeunesse socialiste suisse
Gioventù Socialista svizzera

