

US-Biolabore – Indonesien legt Karten auf den Tisch

28 Mai 2022 20:51 Uhr

Die USA verteilen militärische Biolabore so gern wie Militärstützpunkte. In weiten Teilen der Welt wird das inzwischen nicht mehr gern gesehen. In Indonesien verfolgt man aufmerksam, was über diese Labore erzählt wird.



Quelle: www.globallookpress.com © Jens Büttner

Symbolbild; Friedrich-Löffler-Institut, 02.07.2020

Eine Analyse von Dagmar Henn

In Deutschland kommt sie nicht wirklich an, die Debatte um die US-Biolabore, die die russische Regierung mit ihren Funden in der Ukraine losgetreten hat. Russische Desinformation, heißt es da gerne. Der Grund für diese zögernde Wahrnehmung dürfte aber nicht nur in dem Anfall von Nibelungentreue liegen, der das Land zurzeit im Griff hält, sondern mindestens ebenso sehr in der Tatsache, dass Deutschland, wenn es um Fragen des pharmazeutisch-militärisch-industriellen Komplexes (PMIK) geht, zu den Profiteuren gehört.

In Indonesien beispielsweise sieht das ganz anders aus. Dort hatte schon im April ein Hinweis des Kommandeurs der russischen ABC-Truppen, Igor Kirillow, [eigene](#) Recherchen des Nachrichtenportals *Detik* ausgelöst, das immerhin eines der größten Medien des 200 Millionen Einwohner zählenden Staates ist. Und vor wenigen Tagen hat nun die ehemalige Gesundheitsministerin Indonesiens, Siti Fadilah Supari, noch einmal nachgelegt und [geäußert](#), sie halte es für wahrscheinlich, dass kostenlose Behandlungen auf einem Schiff der US-Marine im Jahr 2016 ein Vorwand waren, um an Proben aus Indonesien zu kommen. Genaugenommen lautet der Vorwurf, es seien über dreißig Patienten illegal

Proben entnommen worden und zudem habe das US-Militär ohne Genehmigung indonesischer Behörden mehrere tollwutkranke Hunde auf einer der indonesischen Inseln erworben.

Auf den ersten Blick klingt dieser Vorwurf albern. Blut- oder Gewebeproben von dreißig Indonesiern? Was ist daran ein so großes Vergehen? Dahinter steckt aber eine lange und heftige Auseinandersetzung mit dem Kern des PMIK rund um die WHO, die bis in die Amtszeit von Fadilah Supari zurückreicht.

Seit 1970 befand sich in Indonesien eine Forschungseinrichtung der US-Marine, NAMRU-2, ausgeschrieben Naval Medical Research Unit oder medizinische Forschungseinheit der Marine. Die Einheit existiert immer noch und arbeitet heute in Phnom Penh. [Eigenen Angaben](#) zufolge befasst sie sich mit "Atemwegserregern (vor allem Influenza), Magen-Darm-Erkrankungen, resistenten Wundinfektionen, fiebrigen Erkrankungen, Denguefieber, Chikungunya und Malaria." Weiter heißt es zur aktuellen Tätigkeit: "NAMRU-2 PP sammelt und bestimmt jährlich über 5.000 Proben und verteilt die daraus erhaltene Information an kambodschanische Partner und solche der US-Regierung."

Auf den ersten Blick klingt das unschuldig, obwohl die Tatsache, dass es sich um eine militärische Einrichtung handelt, doch etwas irritiert. Fadilah Supari jedenfalls durfte als amtierende indonesische Gesundheitsministerin die Einrichtung nicht betreten, obwohl sich diese sogar auf einem Grundstück des Gesundheitsministeriums befand; sie benennt dies als einen der Gründe, warum sie letztlich dafür sorgte, dass NAMRU-2 Indonesien im Jahr 2010 verlassen musste.

Partner der US-Regierung gibt es viele, und genau hier beginnt alles sehr, sehr undurchsichtig zu werden, und die indonesische Auseinandersetzung zeigt, dass die Frage biologischer Waffen nur ein Bruchteil des Problems ist. NAMRU behält sich vor, das gesammelte Material auch zur kommerziellen Nutzung weiterzureichen, denn "Partner der US-Regierung" sind nicht nur diverse suspekt Forschungseinrichtungen, die sich mit Dingen wie Gain-of-Function-Forschung befassen, sondern auch Pharmakonzerne.

Die Variante der Vogelgrippe H5N1, die in Indonesien unter Beobachtung stand, galt als besonders gefährlich und als möglicher Kandidat für eine Pandemie. Zwischen 2005 und 2007 kam es zu einem Ausbruch in insgesamt 116 Fällen, von denen 94 tödlich verliefen; zwar waren darunter Fälle, in denen der Übertragungsweg unklar war, in keinem Fall jedoch eine nachgewiesene Übertragung von Mensch zu Mensch.

"Gemäß der Politik der WHO", so Fadilah Supari zusammen mit anderen Autoren in einem [Aufsatz](#) von 2008, der die indonesische Sicht auf den Konflikt erläuterte, "wurden Proben der positiven menschlichen Fälle der Influenza A (H5N1) an die WHO geschickt, in diesem Fall – wie es das indonesische Gesundheitsministerium entschied – an die Zentren der Zusammenarbeit der WHO beim US-CDC in Atlanta (über die Naval Medical Research Unit 2 in Djakarta) und an das Referenz-Labor der WHO für H5 an der Universität Hongkong. Über ein Jahr hinweg schickte Indonesien Proben von insgesamt 56 H5N1-positiven menschlichen Fällen an diese zwei mit der WHO verbundenen Labore."

Im Gegensatz zu den von der WHO verbreiteten Richtlinien wurden die indonesischen Wissenschaftler, die die Proben entnommen hatten, aber weder an den Forschungen beteiligt noch auch nur als Koautoren erwähnt. Als weitaus schwerwiegender erwies sich allerdings der Abschnitt in den WHO-Richtlinien, der besagte: "Es wird keine weitere Verbreitung der Viren/Proben außerhalb des Netzwerks der WHO-Referenzlabore ohne Genehmigung des Ursprungslandes/ -labors geben."

Denn nirgends wurde genauer erklärt, wer alles zu den "WHO-Referenzlaboren" zählt; und, so der Aufsatz, "alle diese Labore waren in Industrieländern, und der Begriff für sie wurde mehrmals geändert, von "globalen Forschungslaboren" zu "wichtigen, nicht kommerziellen Forschungslaboren" bis zu "wichtigen steuernden Laboren".

Ende 2006 bestätigte ein Journalist dem indonesischen Gesundheitsministerium, dass ein australisches Pharmaunternehmen einen Impfstoff entwickeln wolle, der auf einem Virustyp aus einer indonesischen Probe beruht. Diesen Virustyp konnte die Firma nur über die WHO erhalten haben. Das löste in Indonesien Empörung aus.

"Länder, die unter Krankheiten leiden, und die meist Entwicklungsländer sind, liefern Informationen und teilen biologische Proben/ Viren mit dem WHO-System; dann erhält die Pharmaindustrie der entwickelten Länder kostenlosen Zugang zu diesen Informationen und Proben und produziert und patentiert Produkte (Diagnostika, Impfungen, Heilmittel oder andere Technologien), die sie dann zu unbezahlbaren Preisen an die Entwicklungsländer zurück verkauft."

Ähnliche Konflikte gab und gibt es auch in anderen Bereichen; bezogen auf Saatgut beispielsweise, wenn jahrhundertelange Entwicklungen indigener Völker abgegriffen werden, um dem industriellen Saatgut wieder gewisse Resistenzen zu verleihen, das Ergebnis dann aber patentiert wird. Oder wenn pharmazeutische Unternehmen Substanzen aus der traditionellen Medizin übernehmen; was manchmal bis zu der Konsequenz führt, dass die ursprünglichen Entwickler dank eines erteilten Patents ihre eigene Entwicklung gar nicht mehr legal nutzen dürfen. Es sind im Grunde Variationen über das immer gleiche Thema kolonialer Verhältnisse, nur dass die Anwendungsbereiche heute wesentlich vielfältiger sind als im 19. Jahrhundert und bis in das menschliche Genom hinein reichen können.

Fadilah Supari reagierte jedenfalls auf diese Situation und verankerte im indonesischen Recht die Vorgabe, dass Proben jedweder Art Indonesien nur dann verlassen dürfen, wenn ein Material Transfer Agreement, das heißt eine Übereinkunft zum Materialtransfer, abgeschlossen wurde, die eine kommerzielle Nutzung des Materials untersagt. Gleichzeitig versuchte sie, allerdings erfolglos, die Position der Ursprungsländer innerhalb der WHO zu verbessern.

Diese Pflicht zum Abschluss eines Material Transfer Agreement ist es, die die Frage, ob ein Klinikschiff der US-Marine im Jahr 2016 während eines gemeinsamen Manövers Proben indonesischer Kranker abgegriffen hat, zu einem hochpolitischen Thema macht. Was Fadilah Supari während ihrer Amtszeit aufgeworfen hatte, war nichts weniger als die Frage der Souveränität.

NAMRU-2 musste in Indonesien jedenfalls im Jahr 2010 schließen. In den Jahren seines Bestehens lieferte es allerdings schon vor den Proben der Vogelgrippe unzählige Proben verschiedenster Erreger in die USA, unter anderem nach Los Alamos, sowie eben an "Partner der US-Regierung", heißen sie nun Pfizer oder Gilead.

Von der US-Seite werden die Vorwürfe, die Supari auch in Form eines internationalen Bestsellers veröffentlichte, mit dem Etikett "Verschwörungstheorie" versehen. Ein besonders hübsches [Exemplar](#) einer solchen Reaktion findet sich auf der Webseite des Zentrums zur Erforschung von Infektionskrankheiten der Universität Minnesota, passend dekoriert mit Sponsoren wie Wellcome, Merck und Gilead. Zugegeben, dieser Text, der die Kooperation zwischen WHO und pharmazeutischer Industrie

zum Nachteil der Entwicklungsländer ins Reich der Fantasie verweist, stammt aus dem Jahr 2008. Inzwischen ist man jedoch eine Schweinegrippe und eine Coronapandemie klüger.

Tatsächlich unterscheidet sich der Umgang mit dem Erregermaterial aus Entwicklungsländern nicht grundsätzlich von den Manövern, die man beim Thema Klimawandel oder selbst jetzt im Zusammenhang mit der Frage der Ernährungssicherheit beobachten kann. Es lohnt sich durchaus, einen "kommenden" Erreger früh abzugreifen und dann ein Patent auf einen Impfstoff in der Hand zu haben, oder auf ein Nachweisverfahren. Das mag in vielen Fällen eine Fehlspekulation sein, aber die Kosten halten sich, seit ganze Gensequenzen aus dem Drucker laufen können, in sehr engen Grenzen, wohingegen die möglichen Gewinne astronomisch sind.

Eine Beteiligung der Ursprungsländer an all dem wäre aus zwei Gründen hinderlich. Zum einen, weil sie den Gewinn schmälern würde, zum anderen aber, weil diese Länder womöglich die Bekämpfung einer Krankheit für wichtiger halten als ihre maximale ökonomische Verwertung. Eine Idee, die – das konnte man bei COVID-19 am Umgang mit möglichen Heilmitteln sehen – bei den Profiteuren der Krankheitsverwertung nicht sehr beliebt ist.

Das Misstrauen, das solche Verhältnisse auslösen, ist überaus berechtigt. Schließlich verhält sich der kollektive Westen, wie man gerade am Beispiel der Nahrungsmittelversorgung sehen kann, nicht anders als jeder Schutzgelderpresser – er schafft erst das Problem, vor dem er dann Rettung bietet, um den kleinen Preis langfristiger Abhängigkeit. Warum sollte das im Umgang mit biologischem Material anders sein?

Bei den ungeheuren Gewinnmargen, von denen wir hier reden (allein die Differenz zwischen den 2,50 Euro, die ein PCR-Test in Österreich kostet, und den 60 Euro, die in Deutschland dafür gezahlt werden, reicht als Illustration) ist die Versuchung groß, dem Geschäft ein wenig nachzuhelfen. Würde man wirklich für jeden Milliardär oder Möchtegernmilliardär die Hand ins Feuer legen?

Die Übergänge zwischen der ökonomischen Nutzung und dem Einsatz als biologische Waffe sind unter diesen Voraussetzungen notwendigerweise fließend. Das eine ist jedoch nicht weniger bedrohlich als das andere. Für alle Länder, in denen der pharmazeutisch-militärisch-industrielle Komplex nicht vertreten ist, ist das unmittelbar einsichtig, und dementsprechend wird auf das Thema reagiert. Dort allerdings, wo er zu Hause ist (und das sind vor allem Deutschland und die USA, danach die Schweiz, Frankreich und Großbritannien), sorgen schon die enormen Gewinne dafür, dass kritische Stimmen nicht zu Wort kommen. Für einen Bruchteil der Gewinne der Firma BioNTech könnte man die gesamte Bundesregierung sowie den Bundestag bis hinunter zum letzten Saaldiener kaufen. Eine ehrliche Auseinandersetzung mit den Gefahren dieses Gewerbes ist daher kaum zu erwarten.

Indonesien hat mit der Einführung der Material-Transfer-Agreements zumindest einen Schritt in die richtige Richtung gemacht, und die Berichterstattung dort zeigt, dass das Problem nach wie vor gesehen wird. Das ist in vielen Ländern außerhalb des engen westlichen Zirkels der Fall. Man erinnert sich auch noch an die vielen Aids-Toten in Lateinamerika und Afrika, die die Preispolitik der Pharmakonzerne auf dem Gewissen hat; ein unnötiges Sterben, das erst endete, als zwei große Länder, Indien und Brasilien, beschlossen, die Patente im Interesse ihrer Bevölkerung zu ignorieren.

Der Sprecher des US-Botschafters in Indonesien, Michael Quinlan, reagierte auf die Berichterstattung von *Detik* in der erwartbaren Weise. Die Vorwürfe seien Propaganda, die der Kreml absichtlich streue, um die Öffentlichkeit über seine Handlungen in der Ukraine, in Georgien und an anderen Orten in Europa

in die Irre zu führen. Der russische Auslandsgeheimdienst kreiere Fake News über die Vereinigten Staaten.

Letztlich ist es aber egal, ob Labore wie NAMRU-2 militärischer oder kommerzieller Forschung dienen; unter diesen Bedingungen erweisen sich beide als gleichermaßen schädlich. Für beide Seiten gilt im Grunde dieselbe Notwendigkeit zu völliger Offenlegung. Weder eine Forschung für biologische Waffen noch eine auf Maximalgewinne aus Infektionskrankheiten ausgelegte kann sich die Menschheit leisten. Beide haben tendenziell die gleichen verheerenden Folgen. Die derzeitige Verschiebung der globalen Machtverhältnisse zu Ungunsten der Heimatländer des pharmazeutisch-militärisch-industriellen Komplexes könnte gerade noch zur rechten Zeit gekommen sein.