

**LebensWert**

---

**Global Health zu und nach Zeiten der Pandemie**

Vortrag Thomas Gebauer

SvDH,

COVID-19 hat vielen die Augen geöffnet. Deutlich geworden sind nicht nur die Schwächen unseres Gesundheitssystems, sondern auch die Bedeutung des Begriffs, der im Titel meines Vortrages steht: Global Health, globale Gesundheit.

Gesundheit, daran gibt es heute keinen Zweifel mehr, ist eine globale Angelegenheit. Über alle Grenzen hinweg konnte sich ein Virus ausbreiten und weltweit große soziale und wirtschaftliche Schäden anrichten.

Unter solchen Umständen muss die Vorstellung, in nur einem, dem eigenen Land so etwas eine gesundheitliche Idylle aufbauen zu können, in die Irre führen. Letztlich wissen das alle, und doch kommen internationale Bewältigungsbemühungen nicht voran; dominieren nationale Interessen. Es lohnt, diesem Widerspruch nachzuspüren.

Dazu will ich im Folgenden auf drei Aspekte zu sprechen kommen.

Zunächst erscheint es mir notwendig, sich das Ausmaß der globalen Gesundheitskrise zu vergegenwärtigen, die ja weit über die akute Pandemie hinausgeht, wobei die intensive Beschäftigung mit Corona im eigenen Land den Blick für die Nöte in der Welt verstellt hat.

Dann werde ich auf die Ursachen der Krise und damit auf die bedrückende Gewissheit zu sprechen kommen, dass nach der Pandemie immer nur vor der Pandemie ist, - zumindest solange sich nichts an den in der Welt herrschenden politischen und ökonomischen Verhältnissen ändert, zu denen auch unsere Lebensweise zählt.

Schließlich, um es nicht allzu dystopisch enden zu lassen, will kurz skizzieren, wie es anders gehen könnte.

**I. Die Lage**

Bleiben wir aber zunächst bei der Lage, die – ich muss das nicht sonderlich ausführen – alles andere als gut ist.

Wir alle sind Zeuge einer bedrohlich voranschreitenden sozial-ökologische Zerstörung, zu der nicht nur eskalierende Gewaltverhältnisse, der Klimawandel und millionenfache Vertreibung zählen, sondern auch eine dramatisch wachsende gesundheitliche Ungleichheit,

Die zeigt sich sowohl im Zugang zu den Ressourcen, die Menschen brauchen, um die eigenen Gesundheitspotentiale zur Entfaltung zu bringen (Einkommen,

Ernährung, Bildung, etc.), als auch in den Möglichkeiten einer angemessenen Versorgung im Krankheitsfalle.

Ganz offenbar rückt das wunderbare Ziel, Gesundheit für alle zu schaffen, dem sich die WHO, so manche Regierung und nicht zuletzt viele private Initiativen verschrieben haben, in immer weitere Ferne.

Das aber müsste nicht sein. Das Ausmaß des inzwischen weltweit erzeugten Reichtums, der Grad des erreichten Fortschritts und – nicht zuletzt – das immer profunder gewordene Wissen um die Zusammenhänge des Lebens jedenfalls ließen es längst zu, allen Bewohnerinnen und Bewohnern dieses Planeten ein gutes Leben zu ermöglichen.

Der Grund, warum die Entwicklung in die andere Richtung geht, liegt in der „strukturellen Gewalt“, die aus den herrschenden politischen und ökonomischen Verhältnissen resultiert und, so der Friedensforscher Johan Galtung dafür sorgt, dass „der reale Grad der Bedürfnisbefriedigung unter das herabgesetzt wird, was potentiell möglich ist.“

Galtungs Diagnose ist bald in halbes Jahrhundert alt, aber mehr denn je zutreffend. Ja, der medizinische Fortschritt, der in den letzten Jahrzehnten erreicht wurde, ist beachtlich. An großen Teilen der Weltbevölkerung aber ist er schlichtweg vorbeigegangen. Während hierzulande mit Hochdruck an teuren individualisierten Therapieverfahren geforscht wird, sterben im Süden noch immer alljährlich Millionen von Menschen an Krankheiten, die eigentlich gut behandelbar wären.

Die prekären gesundheitlichen Umstände, die heute in der Welt herrschen, sind nicht vom Himmel gefallen. Sie sind Folge einer Politik, die mit der globalen Entfesselung des Kapitalismus den Zuwachs an sozialer Ungleichheit in Kauf genommen hat. Das Resultat von drei Jahrzehnten marktradikaler Globalisierung ist nicht das globale Dorf, das uns mitunter versprochen wurde, sondern sind tiefe soziale Gräben.

Ich will Sie nicht mit Zahlen langweilen, aber doch betonen, dass die gegenwärtige Gesundheitskrise weit über Corona hinausreicht. Noch immer sind es armutsbedingte Massenkrankheiten wie Tuberkulose oder Magen-Darm-Infekte, Krankheiten wie Malaria oder HIV/AIDS, Mangel- und Fehlernährung, katastrophale sanitäre Verhältnisse, etc., die für den vorzeitigen Tod von Menschen verantwortlich sind.

„Social injustice is killing people on large scale“. Soziale Ungleichheit tötet im großen Maßstab, heißt es im 2008 vorgelegten Abschlussbericht der „WHO-Kommission über die sozialen Determinanten von Gesundheit“, Der Bericht betont, dass sich die großen gesundheitlichen Herausforderungen unserer Zeit nur über Eingriffe in die makroökonomischen und politischen Verhältnisse werden beantworten lassen, nicht aber allein über medizinisch-technische Verbesserungen. Und er betont auch die beiden Säulen, auf die sich Gesundheit für alle stützt: nämlich soziale Gerechtigkeit und demokratische Partizipation.

## **II. Ursachen - Strukturelle Pathologien**

Und damit bin ich bereits bei den Ursachen der Krise. Die katastrophalen Verhältnisse, auch die zuletzt in immer größerer Häufigkeit aufgetretenen Pandemien, sind gesellschaftlich produziert. Über das Leid der einzelnen hinaus, verweisen sie auf strukturelle Pathologien, die in der herrschenden Produktions- und Lebensweise liegen.

Deshalb sollten wir auch nicht von einem Anthropozän reden, sondern von einem Kapitalozän.

Sie mögen vielleicht einwenden, dass der Kapitalismus nicht für alle Übel der Welt verantwortlich zu machen ist, Ja, auch persönliches Machtstreben, verquaste Weltbilder und überkommen geglaubte Dogmen treiben ihr Unwesen. Dennoch sind es vor allem die inneren Gesetzmäßigkeiten des Kapitalismus, der Zwang zu Wachstum und Rendite, die die sozial-ökologische Zerstörung und mit ihr die globale Gesundheitskrise vorantreiben.

In der Kürze meines Vortrages werde ich keine komplette Analyse der Zusammenhänge liefern können, aber doch versuchen, wenigstens ein paar zu skizzieren.

Schauen wir auf den ungezügeltten Raubbau an den natürlichen Ressourcen, sei es für die Rohstoffgewinnung oder durch agroindustrielle Großprojekte, der Jahr für Jahr dazu führt, dass Hunderttausende von Menschen ihre Lebensgrundlagen verlieren. Armut und Hunger sind die Folge, vielen bleibt nur das Abwandern in die Städte.

In Afrika, Asien und Lateinamerika leben heute 1,5 Milliarden Menschen in städtischen Slums, unter prekären hygienischen Verhältnissen, zusammengepfercht auf engstem Raum. Völlig zurecht nennt der Politologe Mike Davis, der die Gründe der Massenurbanisation schon vor Jahre untersucht hat, die Erde einen „Planet der Slums“.

Schauen wir auf die Abholzung der Urwälder, die nicht nur den Klimawandel mit all seinen gesundheitsschädigenden Folgen vorantreibt, sondern auch dafür sorgt, dass sich die Grenze zwischen der wilden, sich selbst überlassenen Natur und den überbevölkerten Städten auflöst. Damit aber wird auch die natürliche Barriere brüchig, die Menschen vor Viren, die Wildtiere übertragen können, schützen kann. Unter solchen Umständen kann die Zunahme von Zoonosen, wie SARS, die Vogelgrippe, Ebola und nun COVID-19 nicht verwundern.

Schauen wir auf die Plünderung der Fischbestände durch europäische und asiatische Trawler. Tatsächlich steht der Ausbruch von Ebola in Westafrika im Zusammenhang mit der Überfischung der dortigen Küstengewässer. Weil die lokalen Bevölkerungen ihren Eiweißbedarf nicht mehr über den traditionellen Konsum von Fisch decken konnten, wichen sie auf die Jagd von Wildtieren aus. Es entstanden, wie Karl Heinz Roth das genannt hat, „zoonotische Grauzonen“.

Die Spuren, die der global entfesselte Kapitalismus hinterlassen hat, sind heute überall zu sehen. Sie haben, um noch einmal Mike Davis zu zitieren, ein „Zeitalter der Pandemien“ heraufbeschworen, dem die gegenwärtigen Gesundheitssysteme kaum noch begegnen können.

Werfen wir also auch einen Blick auf die Gesundheitssysteme. Von Versorgungsstrukturen, wie wir sie in Deutschland noch, ich betone: noch kennen, können die Menschen im Süden nur träumen. Im Zuge ihrer Integration in den Weltmarkt mussten sie Strukturanpassungsprogramme über sich ergehen lassen, die vielerorts zu einem Kahlschlag in der öffentlichen Daseinsvorsorge geführt haben. Bis heute hat sich kaum eines der Länder des Südens davon erholt. Nach dem Ausbruch von Ebola in Sierra Leone erwiesen sich die schlecht ausgestatteten und personell hoffnungslos unterbesetzten Gesundheitseinrichtungen eher als Orte der Ansteckung als der Hilfe.

Thomas Pogge hat ermittelt, dass nach dem Ende des Orts-West Gegensatzes, 300-500 Mio. Menschen vorzeitig aufgrund aufgezwungener Armut gestorben sind. Mehr als in allen Kriegen des 20. Jahrhunderts zusammen – ein monströses, aber bislang ungesühntes Verbrechen gegen die Menschlichkeit.

Pandemien, so hieß es, können alle treffen. Das stimmt, aber sie treffen nicht alle gleich. Der Blick auf Todes- und Infektionsstatistiken sagt noch nichts über die sozialen und wirtschaftlichen Folgeschäden von Pandemien aus. Während hierzulande milliardenschwere Rettungsschirme aufgespannt werden konnten, mussten die Menschen im Süden selbst sehen, wie sie zurechtkommen sollten, ohne Kurzarbeitergeld und soziale Absicherung.

Ja, die Corona-Krise hat vielen die Augen geöffnet. Deutlich wurde, dass die Gestaltung intakter Gemeinwesen eine gesellschaftspolitische Aufgabe ist, die nicht allein den Kräften des Marktes überlassen werden darf. Mit einem Mal schienen Solidarität und Gemeinwohl selbst hartgesottene Neoliberalen etwas zu bedeuten.

Der Appell zur Solidarität, der hierzulande ertönte, aber war ein höchst selektiver. Er zielte fast ausschließlich auf die eigene Bevölkerung. Auf die Solidarität zwischen Jung und Alt, die Solidarität in der Nachbarschaft, mit den Frauen an den Supermarktkassen, etc.

Leiser wurde es hingegen, wenn es um den Schutz der zu uns Geflüchteten ging. Und gänzlich ungehört blieb der Vorschlag des UN-Weltentwicklungsprogramm, drei Milliarden Menschen in Afrika, Asien und Lateinamerika ein Grundeinkommen zu zahlen, damit auch sie die empfohlenen Hygienemaßnahmen einhalten könnten. Das klingt nach viel Geld. Doch allein die vorübergehende Aussetzung des Schuldendienstes hätte ausgereicht, um ein solches Projekt zu finanzieren.

Das Wissen darum, dass sich global verlaufende Pandemien nur global bekämpfen lassen, ist längst Allgemeingut. Dennoch entbrannte ein nationaler Wettbewerb um Hygieneartikel, Schutzkleidung und Impfstoffe. Skandalös nicht zuletzt der deutsche Impfnationalismus, der zwar gut fürs Geschäft gewesen ist, aber gesundheitspolitischer Unsinn war.

Welche Rolle dabei kommerzielle Interessen gespielt haben, das wird Thema des Workshops meiner Kollegin Anne Jung heute Nachmittag sein.

Vielleicht hier nur der Hinweis, dass zur gegenwärtigen Gesundheitskrise auch das herrschende Forschungsparadigma beiträgt. Das nämlich belohnt die Entwicklung z.B. von Arzneimitteln mit langjährigen Patenten, die es den Konzernen erlauben, Preise aufzurufen, die für große Teile der Weltbevölkerung einfach unerschwinglich sind. Die logische Folge, und auch dies ist Ausdruck der strukturellen Gewalt: - es werden nur Arzneimittel beforscht, für die es eine zahlungskräftige Kundschaft gibt.

Gesundheit, das sollten wir nicht übersehen, ist eben auch ein gigantisches Geschäft. Mit finanziellen Aufwendungen in Höhe von weltweit jährlich ca. 7 Billionen Dollar zählt Gesundheit zu den größten Wirtschaftsfaktoren der Welt.

Und das weckt Begehrlichkeiten. Und es sind mächtige Akteure, die ihren Anteil fordern. Mit präventiven Programmen und einer gesundheitlicher Grundversorgung, die auf demokratische Beteiligung setzt und leicht zu finanzieren wäre, lassen sich kaum größere Profite machen.

Schauen wir die sogenannten „nicht-übertragenbaren Krankheiten“, die, wie z.B. Fettleibigkeit, Diabetes oder Herz-Kreislaferkrankungen, in den letzten Jahren gerade auch in den armen Ländern der Welt dramatisch zugenommen haben. In aller Regel sind sie die Folge von Stress und falschen Ernährungsgewohnheiten, die nicht zuletzt von internationalen Nahrungsmittelkonzernen und einschlägig bekannten Softdrink-Herstellern gezielt gefördert werden.

Zahlreiche internationale Konferenzen haben sich in den letzten Jahren mit der Frage beschäftigt, wie den NCDs zu begegnen sei, nicht wenige gesponsert von der pharmazeutischen und der medizinisch-technischen Industrie, die als Lösung allerlei technische Hilfsmittel, von Dialysegeräten bis zu Appetitzüglern anzubieten hat. Für mich wird hier eine allerdings zynische Arbeitsteilung deutlich: Im Dienste des Profits sorgen internationale Nahrungsmittelkonzerne für Erkrankungen, die schließlich dann auch der Gesundheitswirtschaft glänzende Geschäfte versprechen.

Gerade ist in Berlin der World Health Summit zu Ende gegangen, dessen Eröffnungsveranstaltung unter dem Thema: „Taking Global Health to a New Level“ stand. Werfen Sie mal einen Blick auf die Liste der Partner und Sponsoren, und Sie bekommen eine Ahnung, was es mit dem „neuen Level“ auf sich hat.

Neben einigen Berliner Ministerien, der Europäischen Kommission und der WHO taucht darin nahezu die gesamte Pharmaindustrie, von Abbott, über Bayer, Boehringer Ingelheim, Johnson & Johnson, Pfizer, Roche bis hin zu Sanofi auf. Auch Siemens und YouTube Health waren mit von der Partie. Und natürlich die nicht mehr wegzudenkenden Großstiftungen, allen voran die Gates Foundation. Wenig bis gar nicht vertreten waren hingegen unabhängige Wissenschaftler:innen, NGOs und sozialen Bewegungen.

Und das ist in gleich zweifacher Weise skandalös: zum einen sitzt nun die Industrie, die sich auf den WHO Jahrestagungen noch mit Präsentationen in der Lobby zufrieden geben muss, selbst federführend am Tisch. Zum anderen bröckelt die zweite große Säule des Bemühens um Gesundheit, die demokratische Partizipation derjenigen, um deren Gesundheit es schließlich geht. Die sind ganz offenbar nur noch als Konsumenten gefragt.

Es verwundert deshalb nicht, dass sich die gesundheitspolitische Debatte heute nicht um horizontalen Beteiligungskonzepte dreht, sondern um biomedizinische und technologische Lösungen, um top-down Ansätze, die sich im Extrem Menschen auch von außen überstülpen lassen.

So droht öffentliche Gesundheitsvorsorge zu einem Bündel autoritären Maßnahmen zu verkümmern, die nicht mehr auf Vorsorge und Prävention setzen, sondern auf Abwehr und Kontrolle. Vieles an der Art, wie wir in Deutschland mit Corona umgegangen sind, mag vernünftig gewesen sei. Und doch ist zu fragen, ob es wirklich vernünftig ist, Probleme nicht mehr an ihrem Ursprung zu bekämpfen, sondern im Rahmen eines möglichst effizienten Krisenmanagements nur noch zu verwalten.

Von den Verhältnissen in China sind wir in Europa zum Glück noch weit entfernt. Dennoch ist dort zu erkennen, wohin die Entwicklung steuern könnte, wenn wir ihr nicht entgegentreten, wie Public Health nicht mehr den Gesundheitsbedürfnissen der Menschen dient, sondern zum Vehikel eines fast schon absolutistisch anmutenden Kapitalismus zu werden droht.

Vor diesem Hintergrund ist es höchst problematisch, wenn in den gesundheitspolitischen Debatten heute verstärkt von „Health Security“, Gesundheitssicherheit die Rede ist. Angesichts der bestehenden und künftigen Risiken müsse man sich von der Idee eines universellen Rechts auf Gesundheit verabschieden und stattdessen für Gesundheitssicherheit sorgen.

Sicherheit? - Wer wäre in Zeiten wachsender Unsicherheit nicht für mehr Sicherheit? Schauen wir aber genauer hin, wird die Sache komplizierter. .

Denn im Unterschied zu den Menschenrechten eröffnet der Begriff der Sicherheit vielfältige Interpretationen. Wer von Sicherheit spricht, hat zuallererst die eigene Sicherheit im Blick, - eine Sicherheit, die an bestimmte Territorien oder Privilegien gebunden ist. Deshalb zielen die gegenwärtigen sicherheitspolitischen Strategien weniger auf den Schutz derjenigen, die am meisten der sozialen Sicherung (Protection) bedürfen: die Armen und Mittellosen, sondern auf die Absicherung (security) von Besitzständen, genauer: auf die Absicherung jener imperialen Lebensweise, die der globale Norden auf Kosten des globalen Südens führt.

Solange diese Verhältnisse andauern, solange Wachstums- und Wettbewerbsorientierung, deregulierte Märkte und technologische Fortschrittsparadigmen als quasi naturwüchsige unveränderbare Grundlagen jeder Vergesellschaftung gelten, wird die Zerstörung der Welt weitergehen. Ohne eine radikale Umkehr lässt sich der Teufelskreis aus Armut und Krankheit nicht durchbrochen, Krisen lassen sich niemals mit demselben Denken bewältigen, das sie bewirkt hat.

### **III. Alternativen – Es geht auch anders!**

Höchste Zeit also, auf mögliche Alternativen zu sprechen zu kommen. Zumindest in Ansätzen will ich aufzeigen, wie es auch anders gegen könnte.

Für mich beginnt Veränderung mit der Einsicht, dass die herrschende Krise nicht plötzlich über die Menschen gekommen ist. Sie ist Ausdruck und Folge dessen, was Jürgen Habermas als Kolonisierung menschlicher Lebewelten durch die ökonomische Macht bezeichnet hat.

Statt in die Falle des Sicherheitsdiskurses zu laufen, sollten wir auf dem Konzept der Menschenrechte bestehen. Im Gegensatz zum vieldeutigen Begriff der Sicherheit sind Rechte normativ kodifiziert. In ihnen lebt der Anspruch auf Gleichheit selbst dann noch, wenn Rechte durch Macht und Interessen gebeugt werden. Die Anrufung der Menschenrechte drängt auf Teilhabe und eine Politik des Ausgleichs, die Logik von Sicherheit hingegen auf Ausgrenzung und Abschottung.

Dann gilt es festzuhalten, dass die in den zurückliegenden Jahrzehnten vorangetriebene Ökonomisierung der Gesundheit in die Irre geführt hat. Solange kommerzielle Interessen die Gesundheitswesen dominieren, kann es keine bedarfsgerechte Versorgung geben, nicht mal eine angemessene Vorbereitung auf akute Krisen. Wie soll sich ein System, das unter Kostendruck schon in Normalzeiten am Limit steht, für die Bevorratung von Reservekapazitäten wie Schutzanzüge, zusätzliche Betten oder Personal sorgen können?

Die Bewältigung der globalen Gesundheitskrise verlangt nicht nach robusten Versorgungssystemen, die notfalls auch mit martialischen Mitteln für das Stilllegen von Infektionsquellen sorgen, sondern die mobilisierende Teilhabe von Menschen, um möglichst schnell, möglichst bevölkerungsweit und möglichst zeitstabil gesellschaftliche Lernprozesse zu organisieren. Die gelingen am besten dort, wo

über Programme der Primärprävention, der Bildung, der Sozialhilfe, mithin über Maßnahmen, die allesamt im außermedizinischen Bereich liegen, konkret in die Lebenswelten von Menschen eingegriffen wird: in den Schulen, am Arbeitsplatz, in den Wohnviertel.

Dort wird dann auch schnell deutlich, dass grundlegend für die Förderung Gesundheit die Reduzierung von sozialer Ungleichheit ist.

Mit Blick auf die globalen Verhältnisse folgt daraus die Notwendigkeit einer Revision der Handelsabkommen, die substanzielle Streichung von Schulden und die Erweiterung der fiskalischen Möglichkeiten, als Voraussetzung dafür, dass an allen Orten der Welt eine an den Bedürfnissen der Menschen orientierte soziale Infrastruktur entstehen kann. Nur so lässt sich der Zugang zu Gesundheitschancen von der Kaufkraft der Menschen entkoppeln.

Mit Blick auf den erreichten Globalisierungsgrad ist es höchste Zeit für globale Lösungen. So z.B. für die Einrichtung eines Globalen Fonds für soziale Sicherheit, der für eine soziale Grundsicherung auch in Ländern mit niedrigem Einkommen sorgt. Oder für das, was ich eine „globale Bürger:innenversicherung“ nenne, die im Rahmen eines internationalen Finanzausgleich reichere Länder dazu verpflichtet, auch für die Gesundheitsbedürfnisse der ärmeren aufkommen.

So utopisch solche Ideen klingen mögen, sie scheitern nicht am Mangel an Ressourcen oder organisatorischen Voraussetzungen, sondern einzig an der fehlenden Bereitschaft in Politik und Öffentlichkeit.

Die heute oft beschworene sozial-ökologische Transformation erfordert deshalb noch immer auch die Überzeugungsarbeit im eigenen Land. Solange wir selbst auf so vielfältige Weise in eine Lebensweise verstrickt sind, die nur auf Kosten anderen realisiert werden kann, wird sich an den Verhältnissen in der Welt wenig ändern. Wenn aus der Idee einer anderen, einer solidarischen Welt, in der Gesundheit für alle keine Utopie mehr ist, noch etwas werden soll, dann bedarf es nicht zuletzt eines Bruchs mit der herrschenden kapitalistischen Logik. Nicht Konkurrenz und Gewinnstreben bringen uns weiter, sondern globale Solidarität und die Bereitschaft, Verantwortung für das Ganze zu übernehmen.

Vielen Dank