

Global Health Watch 2005-2006

medico international stellt den alternativen Weltgesundheitsbericht vor

Der erste alternative Weltgesundheitsbericht, der Global Health Watch 2005 - 2006 stellt Informationen und Schlussfolgerungen vieler großer und kleiner Gesundheitsbewegungen, Nichtregierungsorganisationen, Ärzte und Wissenschaftler zusammen. Dieser Report kam unter anderem mit Unterstützung der Frankfurter Hilfsorganisation medico international zustande. Er zeichnet ein auskunftreiches Bild der Weltgesundheit im Zeichen fortschreitender Globalisierung aus der Perspektive der Betroffenen im Norden wie im Süden. Der Global Health Watch 2005 -2006 hat dabei das Zeug ein vademecum für alle jene zu werden, die nicht nur jammern und hilflos zusehen wollen, wie sich das Menschenrecht auf Gesundheit langsam verabschiedet. Und er füllt eine Informationslücke. Denn er analysiert auch das Handeln internationaler Gesundheitsorganisationen, von der WHO und UNICEF, über die Weltbank, den IMF und die WTO.

Die folgende Zusammenfassung bündelt die wichtigsten Aussagen und Empfehlungen des Watches.

Inhalt:

- [Gesundheit und Globalisierung](#)
- [Gesundheitsdienstleistungen -und Systeme](#)
- [Gesundheit für alle als Handelsmaxime](#)
- [Für mehr Transparenz sorgen](#)

Gesundheit und Globalisierung

Die Globalisierung ist die treibende Kraft großer aktueller Veränderungen. Der zunehmende Kapital -und Warenaustausch zwischen den Ländern, wie auch die globalen und regionalen Auswirkungen von Entscheidungen, die beispielsweise von der Welthandelsorganisation (WTO) ausgehen, haben gravierende Folgen für die Gesundheit.

Der Watch stellt die Erfolgsstory, die die Akteure der aktuellen Globalisierung erzählen, in Frage. Er weist auf die eskalierende Armut in Afrika, Osteuropa, Zentralasien und Lateinamerika wie auch auf die zunehmende ungleiche Einkommensverteilung in vielen Ländern (einschließlich der reichen Länder) in den letzten Jahren hin. Produzenten gerade in den Entwicklungsländern sehen sich einem wachsenden globalen Wettbewerb ausgesetzt. In Mexiko beispielsweise zog die Liberalisierung im Getreidesektor durch das Nordamerikanische Freihandelsabkommen eine Welle US-Amerikanischer Importe nach sich, die ihrerseits massiv subventioniert werden. Die mexikanische Getreideproduktion stagnierte zur gleichen Zeit. Die Preise brachen ein. Kleine Farmer wurden ärmer und circa 700.000 Arbeitsplätze im landwirtschaftlichen Bereich gingen verloren. Die Armut auf dem Lande wuchs um 70%, die Mindestlöhne verloren 75% ihrer Kaufkraft, die Kindersterblichkeit unter den Armen stieg.

Solch ein Schaden macht deutlich, dass es eines klugen nationalen Managements bedarf, um die globalen ökonomischer Veränderungen zu bewältigen: Keine leichte Aufgabe für viele Entwicklungsländer, in denen der öffentliche Sektor oftmals heruntergekommenen und unterentwickelt ist.

Während insbesondere die reicheren Wirtschaftsräume über soziale Mechanismen, Steuerprogression, sowie Gesetze und Regeln verfügen, um die schlimmsten "Marktfehler" auf nationalem Niveau abzufedern, gibt es keinen "sozialen Vertrag", der die Schäden und Auswüchse der Globalisierung behebt.

Selbst dort, wo globale Mechanismen bestehen, verstärken sie oft noch die Probleme. Die Vereinbarungen der Welthandelsorganisation (WTO), die den Waren -und Dienstleistungshandel liberalisieren und die Rechte der Investoren schützen, erzeugen ungleiche Bedingungen für ärmere Nationen und engen den nationalen Handlungsspielraum ein. Die Kämpfe um die schlecht durchdachte WTO- Übereinkunft über geistige Eigentumsrechte ist nur ein Beispiel, das die negativen Folgen internationaler Regulationsmechanismen für die Gesundheit besonders deutlich macht. (Der Patentschutz überlebenswichtiger Medikamente macht sie für viele arme Menschen unerschwinglich. D. Übers.)

Reformen des globalen ökonomischen Regierens sind von vitalem Interesse für die Gesundheit. Alle globalen, bilateralen und regionalen Wirtschaftvereinbarungen sollten auf die Folgen für Gesundheit und Gleichheit

überprüft werden. Als ersten Schritt fordert der Watch eine internationale Delegation aus Public-Health - und Wirtschaftsexperten, die mit dem Mandat ausgestattet ist, WTO-Verhandlungen zu begleiten und nationale Regierungen hinsichtlich möglicher gesundheitlicher Folgen der Verhandlungsergebnisse zu beraten. Außerdem sollte die Delegation einen ausführlichen Bericht an die WHO erstatten. Bei der nächsten WTO-Ministerkonferenz im Dezember 2005 könnte dieser Prozess bereits beginnen.

Regierungen und internationale Behörden sollten einen globalen Sozialvertrag anstreben, der ihre Bemühungen um Hilfe und Schuldenerlass verstärkt - was nebenbei auch über die beim letzten G-8Gipfel verabredeten Maßnahmen hinausgehen würde. Das hieße unter anderem, dass die Entwicklungsländer nicht länger zu Handelsliberalisierungen gezwungen werden dürften und zugleich die Subventionen der G8-Ländern für die eigenen Produzenten zurückgefahren werden müssten. Nötig sind neue Finanzierungsmodelle, um Gesundheit und Entwicklung zu fördern. Der Watch schlägt die Einrichtung einer internationalen Steuerbehörde vor, die privatwirtschaftliche Steuerhinterziehung (geschätzter Verlust 255 Milliarden US Dollar jährlich) kontrollieren und verhindern soll. Ebenso gilt es beispielsweise über die Erhebung von Steuern auf Finanztransaktionen, eine globale Ökosteuer oder eine Abgabe auf Flugbenzin nachzudenken.

Gesundheitsdienstleistungen -und Systeme

Gut organisierte und verwaltete Gesundheitssysteme sind von vitalem Interesse beim Kampf gegen die Armut. Sie reduzieren die Kosten von Krankheit für den Einzelnen und für die Gesellschaft. Sie bilden soziale Netze. Sie vermitteln das Gefühl von Sicherheit, ganz im Gegensatz zu dem Gefühl von Ohnmacht und Verwundbarkeit, das von gesellschaftlicher Ausgrenzung und Spaltung produziert wird. Hunderte von Millionen in der Welt haben jedoch nicht einmal eine gesundheitliche Grundversorgung. In den meisten Regionen der Welt muss Gesundheitsversorgung aus der eigenen Tasche finanziert werden. Das führt regelmäßig dazu, dass die Menschen im Krankheitsfall in die Armut absinken.

Der Watch weist an vielen Beispielen über die nationalstaatlichen Grenzen hinweg nach, dass mehr privat finanzierte Gesundheitsversorgung zu schlechteren Gesundheitsdaten führt. Der Watch erklärt, wie die Kommerzialisierung bestehender Gesundheitssysteme die ungleichen Zugangsbedingungen noch verschärft, weniger Zugang zu hoch qualifizierter Versorgung für die Armen bewirkt und Ineffizienz, Verlust von ethischen Standards und Vertrauen befördert. Die Länder beim Aufbau von universellen, durch Steuern oder Sozialversicherungen finanzierten Gesundheitssystemen zu unterstützen, ist deshalb vordringlichste Aufgabe. Die reichen Länder geben pro Jahr 10 Milliarden für Entwicklungshilfe im Bereich des Gesundheitswesens aus. Das ist ungefähr soviel wie die Europäer jährlich für Speiseeis ausgeben, oder etwa 10% des Budgets des britischen National Health Service. Doch sogar diese "kleine" Summe an Hilfsgeldern kann in den armen Ländern immense Probleme und manchmal sogar gravierende Schäden für das Gesundheitssystem insgesamt hervorrufen. Denn viele Geberprogramme finden unkoordiniert statt und fokussieren nur auf bestimmte Krankheiten. Noch dazu: Im Gegenzug für die Hilfe wird die Durchführung von Strukturanpassungsprogrammen und von einer neoliberalen Gesundheitspolitik erwartet. Das droht die Gesundheitsversorgung weiter zu kommerzialisieren. Der Watch schlägt die Rekonstruktion und Entwicklung eines Gesundheitssektors auf der Grundlage eines 10- Punkte- Forderungskatalogs vor. Dieser wendet sich an nationale und internationale Regierungen und Geberorganisationen:

1. Bereitstellung ausreichender Finanzierung für Gesundheitssysteme.
2. Besserer Schutz für Angestellte des öffentlichen Dienstes.
3. Sicherstellung öffentlicher Gelder zur Unterstützung und Versorgung von Gesundheitseinrichtungen.
4. Abschaffung von Behandlungsgebühren, die Menschen in Armut stürzen.
5. Schaffung neuer Indikatoren für das Gesundheitssystem, die Ländern einen Anreiz geben, eher das Gesundheitssystem zu verbessern als lediglich einzelne Krankheiten zu behandeln.
6. Abkehr von der Kommerzialisierung der Gesundheitssysteme durch legislative und regeltechnische Maßnahmen.
7. Stärkung von Gesundheitsmanagement und die Einführung eines District Health Systems als Organisationsmodell für Gesundheitssysteme allgemein.
8. Verbesserung der Geberaktivitäten im Gesundheitssektor.
9. Stärkung der Kommunen, um Transparenz und Überprüfbarkeit in der Mittelvergabe und Gestaltung der Gesundheitssysteme zu sichern.
10. Förderung von vertrauensbildenden Maßnahmen und ethischen Verhaltens, um die zerstörerischen Wirkungen zunehmender Kommerzialisierung des Gesundheitssystems zu bekämpfen.

Gesundheit für alle als Handelsmaxime

Die Erklärung von Alma Ata von 1978 (grundlegendes WHO-Dokument, das von allen damaligen Mitgliedsstaaten unterzeichnet wurde) erkannte an, dass das Ziel "Gesundheit für alle" nur unter Berücksichtigung aller sozialen, wirtschaftlichen und umweltbedingten Faktoren zu erreichen sei. Der Global Health Watch zeigt, dass diese umfassende Herangehensweise nach wie vor aktuell und nötig ist. Er zeigt die gravierenden Folgen von unzureichendem Trinkwasserzugang, fehlender Schulbildung, von gewalttätigen Konflikten, Unterernährung und Klimawandel für die Gesundheit auf. Denn bei aller Unterschiedlichkeit, gilt weltweit: Je ärmer die Menschen, desto anfälliger reagieren sie auf

Veränderungen der Lebensbedingungen, insbesondere in Bereichen, die die Gesundheit sichern. Der rasche Klimawandel wird die Ärmsten am schärfsten treffen. Gewalttätige Konflikte schädigen Bewältigungsstrategien der anfälligsten Haushalte am meisten. Die Privatisierung von Wasser und Erziehung führt zu mehr Armut.

Viele wichtige öffentliche Dienstleistungen in der ganzen Welt sind vom Einsparungsdruck auf die öffentlichen Haushalte betroffen. Gemeinsame Anstrengungen in Bildungs-, Wasser- und Gesundheitsfragen sollten in Kampagnen gipfeln, die die vom IWF und der Weltbank auferlegten Ausgabenbeschränkungen im öffentlichen Sektor bekämpfen, die Transparenz der öffentlichen Ausgaben fordern und die die Privatisierung der staatlichen Grundversorgung verhindern.

Für mehr Transparenz sorgen

Der Watch geht weiter als alle anderen Weltberichte zur Gesundheit und Entwicklung, denn er untersucht auch die Handlungsweisen von globalen Institutionen, Regierungen und der Privatwirtschaft. Bei aller Unterschiedlichkeit zeigen sich auch hier zentrale Gemeinsamkeiten:

Als erstes darf an dieser Stelle der Geiz genannt werden. So ist in den letzten vierzig Jahren ein wachsender Wohlstand in der entwickelten Welt zu verzeichnen. Gleichzeitig sind Entwicklungshilfeausgaben auf dem Niveau von 1960 stehen geblieben. Trotz bereits erfolgter Rückzahlungen an die entwickelten Länder in Milliardenhöhe werden die Bürgerinnen und Bürger der Entwicklungsländer bis heute von einer enormen Schuldenlast erdrückt.

Hinzu kommt das Demokratiedefizit. Der Watch kommt zu dem Ergebnis, dass es eine Krise des globalen "Regierens" gibt. Die internationalen Institutionen wie WHO, UNICEF, die Weltbank und der Internationale Währungsfonds, ebenso wie die Welthandelsorganisation sind von Versuchen der reichen Nationen geprägt, die internationale Ordnung zu ihrem Vorteil zu beeinflussen.

Die Berufung von Paul Wolfowitz als Weltbank und Ann Veneman als Unicefchefin sind Symptome dieser Krise. Der Watch schlägt eine ausgeglichene Neubalancierung der Einflussphären vor.

Der Watch thematisiert Organisationsschwächen, Missmanagement und verzerrte Prioritätensetzung, die Grund für die Verzweiflung vieler sind, die in oder mit internationalen Gesundheitsorganisationen arbeiten. Ein bewusst langes Kapitel, das sich der WHO widmet, beleuchtet nicht nur die äußerst widrigen äußeren Bedingungen, unter denen sich die WHO beweisen muss, sondern beschäftigt sich auch mit dem internen Missmanagement und der organisatorischen Lähmung der Organisation selbst.

Besondere Empfehlungen für eine andere Weltgesundheitsorganisation

Empfehlungen zur allgemeinen Weltgesundheitslage

- Die finanzielle Ausstattung der WHO muss steigen. Dabei muss mehr Geld in die Kernbereiche der WHO fließen, verbunden mit weniger Auflagen seitens der Geberländer. Die WHO muss ihr globales Mandat mit einem Zweijahresbudget von wenig mehr als 2 Milliarden Dollar erfüllen - dies ist angesichts der zu bewältigenden Aufgaben völlig unangemessen. Mehr finanzielle Ressourcen müssen rationaler eingesetzt werden, mit größeren Summen für die Kernbereiche. Energieraubende Konkurrenz zu anderen Programmen anderer internationaler Gesundheitsorganisation muss verhindert werden.
- Eine offene Debatte über die Schlüsselfunktionen der WHO muss begonnen werden, um einen breiten Konsens innerhalb und auch über die Organisation heraus zu entwickeln.
- Die Rolle der WHO auf nationaler Ebene muss gestärkt werden. Sie sollte das Mandat haben, die Regierungen dabei zu beraten, die globalen, bilateralen und internationalen NGO-Gesundheits-Initiativen zu verbessern und zu koordinieren.

Eine Organisation der Menschen, nicht nur der Regierungen

- Die gegenwärtigen Bemühungen mehr Verbindung zur Zivilgesellschaft, insbesondere in den Entwicklungsländern herzustellen, sollten intensiviert werden. Es sollte eine klare Differenzierung zwischen jenen zivilgesellschaftlichen Organisationen geben, die öffentliche Interessen im Gegensatz zu rein privatwirtschaftlichen vertreten.
- Die hohe Politisierung bei den Wahlen zur Führung der WHO sollte verändert werden - mögliche Lösungswege beinhalten hier eine Erweiterung des Wahlrechts auf internationalen Gesundheitsexperten und Vertreter zivilgesellschaftlicher Organisationen. Etwaige Kandidaten sollten aufgefordert werden, ein Manifest zu schreiben und dies auch öffentlich vorzustellen und zu vertreten.

Verbesserung des Managements der Organisation

- Um den heutigen Herausforderungen der globalen Gesundheit gerecht zu werden, bedarf es einer anderen personellen Zusammensetzung bei der WHO - weg von einer Ärzte orientierten Verfasstheit, hin zu einer breiteren Spannweite von im Gesundheitswesen tätigen Berufsgruppen, einschließlich Sozial- und Wirtschafts- und Politikwissenschaftlern, Juristen und Pharmazeuten. Die Entwicklungsländer sollten stärker vertreten sein und mehr mit qualifizierten Regionalbüros verbunden sein.
- Der Nachweis effizienter Führungs- und Managementqualitäten sollte auf höheren Ebenen das

entscheidende Kriterium für die Personalauswahl sein.

- Die Kapazitäten und Unabhängigkeit der Personalabteilungen der WHO sollten verstärkt werden, um effektivere Mechanismen zur Bekämpfung von Korruption, Seilschaften und Missbrauch des Personalapparats zu entwickeln und durchzuführen.