

Globale Gesundheit

Gerechtigkeit, Gesundheit – und erst dann die Medizin

Peter Tinnemann

Bei der Vorstellung seiner Arbeitsergebnisse Ende Oktober in Berlin beschrieb Professor David Sanders, Public Health Direktor der südafrikanischen University of the Western Cape und Mitherausgeber des Global Health Watch, eine junge Frau, die in einer Klinik am Rande von Kapstadt wegen ihrer Zuckerkrankheit behandelt wird. Wahrscheinlich leidet sie aufgrund ihres Übergewichts an dieser Krankheit. Er stellt fest, dass die beiden Erkrankungen der Mitzwanzigerin vor allem aufgrund eines „westlichen Lebensstils“ auftreten und bisher immer zu den Wohlstandserkrankungen gerechnet wurden. Nun werden diese vermeintlichen „Wohlstandserkrankungen“ zunehmend in Ländern mit niedrigem oder mittlern Einkommen diagnostiziert. Sanders berichtet weiter, wie die junge Frau und Mutter tragischerweise ein kleines chronisch unterernährtes Mädchen auf ihrem Arm trägt. Für die Mutter ist gesunde Kindernahrung zu teuer, frisches Obst oder Gemüse gibt es im Elendsviertel nicht zu kaufen.

Die Ernährung mit hochkalorisch, ungesund und minderwertigen Lebensmitteln ist nicht nur in Deutschland maßgeblich für die Fettsucht-Epidemie mitverantwortlich; sie stellt global derzeit wohl die größte Herausforderung für die Gesundheit aller Menschen dar. Aus armen Ländern werden Bilder von unterernährten Kindern mit geschwollenen Bäuchen auf dem Arm ihrer kalorisch-überernährten Mutter Normalität.

Mit dem Basisgesundheitskonzept gegen Armut

Die Zusammenhänge zwischen Armut und Gesundheit sind nichts Neues. Schon 1848 schrieb der berühmte Berliner Arzt, Gelehrte und spätere Politiker Rudolf Virchow nach seiner Untersuchung einer angeblichen Flecktyphusepidemie in Oberschlesien. „Eine verheerende Epidemie und eine furchtbare Hungersnoth wütheten gleichzeitig unter einer armen, unwissenden und stumpfsinnigen Bevölkerung. Dieses Volk ahnte nicht, dass die geistige und materielle Verarmung, in welche man sie hatte versinken lassen, zum grossen Theil die Ursachen des Hungers und der Krankheit waren.“ In den Jahrzehnten nach dem zweiten Weltkrieg glaub-

ten viele durch die eindrucksvollen Erfolge der modernen Medizin, durch Impfkampagnen, die Behandlung mit Antibiotika und lebensrettende Operationen, werde eine bessere Gesundheit für die ärmsten Menschen der Welt ermöglicht. Lange wurden vor allem fehlende Gelder für eine unzureichende medizinische Gesundheitsversorgung verantwortlich gemacht. Würde nur mehr Geld für die medizinische Versorgung zur Verfügung stehen, gäbe es weniger Patienten mit Durchfall, Malaria oder HIV/AIDS.

Als Alternative zu den technisch-medizinischen Versorgungskonzepten der modernen Medizin entwickelte die Weltgesundheitsorganisation bereits in den 70er Jahren das Basisgesundheitskonzept. Das Konzept fußt auf der Annahme, dass Armut und wirtschaftliche Entwicklung wesentlich verantwortlich sind für schlechte Gesundheit. Es basiert auf der Grundidee, dass eine essentielle Gesundheitsversorgung für alle Menschen der Gesellschaft verfügbar sein soll und sich die Menschen aktiv daran beteiligen können. Diese Gesundheitsversorgung soll für die Gesellschaft auch bezahlbar sein.

Leider wurde das Basisgesundheitskonzept nach seiner Entwicklung bis vor kurzem sträflich vernachlässigt. Augenblicklich erlebt es jedoch eine Renaissance, denn in den letzten Jahren hat international ein Umdenken stattgefunden. Durch zahlreiche Studien konnte belegt werden, dass Armut und wirtschaftliche Unterentwicklung auch die Folgen von schlechter Gesundheit sind. Aus diesem Grund gilt heute, dass eine Verbesserung der Gesundheit von Menschen in armen Ländern eine Grundvoraussetzung für wirtschaftliche Entwicklung und die Bekämpfung von Armut ist.

Auch aus diesem Grund sind seit einigen Jahren weltweit die finanziellen Mittel massiv erhöht worden, um die Gesundheit in aller Welt zu verbessern. Nie zuvor stand für die Verbesserung der Gesundheit in armen Ländern so viel Geld zur Verfügung. Doch ist die Zunahme internationaler Gelder besonders auf private Philanthropen zurückzuführen. Die anteilige Erhöhung deutscher Entwicklungshilfegelder, wie im Sommer 2007 von Kanzlerin Merkel international versprochen und erwartet, ist noch lange nicht erreicht.

Bekämpfung von Infektionserkrankungen: Mit alten Ansätzen gegen neue Seuchen

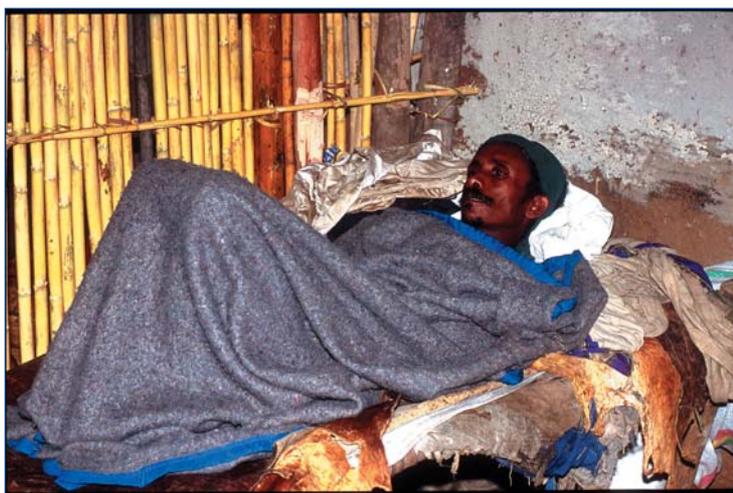
Die vorhandenen Gelder werden vor allem zur Bekämpfung spezifischer Erkrankungen ausgegeben, insbesondere zur Bekämpfung von HIV/AIDS, Malaria und Tuberkulose. Die Bekämpfung dieser Krankheiten ist in den letzten Jahren für einige Regierungen zu einem besonderen außenpolitischen Ziel geworden. Einige Regierungen engagieren sich gegen die Ausbreitung von HIV/AIDS, Malaria oder Tuberkulose, da sie sich dazu moralisch verpflichtet fühlen. Andere sehen es als eine Form von Gesundheits-Diplomatie oder als ein nationales Sicherheitsproblem: Erreger kennen keine internationalen Grenzen.

Heute wird diskutiert, ob die intensive Bekämpfung einiger weniger Infektionserkrankungen dazu beitragen kann, die international vereinbarten Millennium-Entwicklungsziele zu erreichen. Die Millennium-Entwicklungsziele wurden im Jahr 2000 von 189 Mitgliedstaaten der Vereinten Nationen verpflichtend verabschiedet und stellen die bisher international größten Anstrengungen in der Armutsbekämpfung, Friedenserhaltung und im Umweltschutz dar. Gegenwärtig scheint es jedoch eher so zu sein, dass sich die Gesundheitssituation in vielen armen Ländern weiterhin zunehmend verschlechtert.

Neu sind heute auch vielfältige Globalisierungsprozesse sowie die damit verbundenen wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Auswirkungen. Weltweit nehmen Menschen die sich ausweitende Finanzkrise, die zunehmende Verknappung bezahlbarer Nahrungsmittel und den einsetzenden Klimawandel als globale Probleme wahr. Offensichtlich ist, dass sich die Auswirkungen dieser Phänomene gegenseitig verstärken. So nehmen beispielsweise Überschwemmungen in den Ländern des Südens zu, während gleichzeitig Nahrungsmittel teurer werden und durch die Auswirkung der Finanzkrise zukünftig wahrscheinlich weniger Geld für internationale Hilfe vorhanden ist. Die mit diesen Entwicklungen einhergehenden zukünftigen Probleme für die Gesundheit der Menschen weltweit einzuschätzen, ist allerdings augenblicklich nahezu unmöglich. Die erreichten Verbesserungen der globalen Gesundheit, wie beispielsweise der weltweite Anstieg der durchschnittlichen Lebenserwartung von 1950 bis heute von 46 auf 65 Jahre, sind nicht mehr nur durch die Ausweitung der HIV/AIDS-

Pandemie im südlichen Afrika bedroht. Die Kombination von Klimawandel, Finanzkrise und Nahrungsmittelknappheit birgt das Potenzial, zukünftig katastrophale Dimensionen zu erreichen. Aus diesem Grund müssen diese Probleme durch global koordinierte Initiativen und Ansätze gemeinsam gelöst werden.

Bereits heute spüren weltweit viele Menschen die steigenden Nahrungsmittelpreise, wenn sie insgesamt



Um die Gesundheitssituation in armen Ländern zu verbessern, ist mehr als die Bekämpfung einzelner Erkrankungen erforderlich (hier ein Malariapatient in Äthiopien).

Foto: WHO

weniger Geld zur Verfügung haben. Wenn eine Familie weniger Geld hat, wird häufig zuerst an den gesunden und wichtigen Bestandteilen von Nahrung, wie Obst, Gemüse und qualitativ hochwertigen Proteinen, gespart. Am billigsten lässt sich ein hungriger Magen mit Lebensmitteln mit hohem Brennwert füllen, das heißt mit viel Fett, viel Zucker – und nicht mit lebenswichtigen Nährstoffen. Die derzeit verbreitete globale Antwort auf die Nachfrage nach billigem Essen mit hohem Brennwert sind industriell hergestellte Lebensmittel. Junk Food ist weltweit im Leben armer Menschen angekommen. Aber besonders bei armen Menschen in armen Ländern führt die Kombination aus minderwertiger Ernährung und miserablen Lebensumständen zu einer doppelten Belastung der Gesundheit. Sie leiden an den klassischen Armutserkrankungen – und zugleich an „klassischen Zivilisationserkrankungen“.

Was sind die Gründe dafür, dass sich arme Menschen weltweit weder gesund noch ausreichend ernähren können? Wieso ist die Wahrscheinlichkeit für Menschen in Mexiko an Übergewicht zu leiden umso höher,

je näher sie an der Grenze zu den USA leben? Wie kommt es, dass sich die durchschnittliche Lebenserwartung nicht nur weltweit zwischen einzelnen Ländern um bis zu 40 Lebensjahre unterscheidet, sondern auch innerhalb eines Landes große Unterschiede bestehen?

Verteilungsgerechtigkeit bei der Gesundheit

Zum Thema der ungleichen Verteilung von Gesundheit hat sich dieses Jahr die von der Weltgesundheitsorganisation eingesetzte Kommission für Soziale Determinanten von Gesundheit in ihrem Abschlussbericht „Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health“ deutlich zur globalen Gesundheitssituation geäußert. Wohl nie zuvor hat eine offizielle Kommission der Weltgesundheitsorganisation mit deutlichen Worten gesprochen. Die Kommission stellt in ihrem Bericht ausdrücklich fest, dass sie besonders die derzeitigen politischen und wirtschaftlichen Grundsätzen dafür verantwortlich macht, dass weltweit die Mehrheit der Menschen nicht so gesund ist, wie es biologisch eigentlich möglich sein müsste. Es ist den Autoren unverständlich, wie Regierungen beispielsweise einerseits durch ihre Handelspolitik die uneingeschränkte Produktion, den Handel und Konsum von Nahrungsmitteln mit hohem Fett- und Zuckergehalt unterstützen, andererseits aber eine Gesundheitspolitik vorantreiben, die Menschen empfiehlt gesundes Obst und Gemüse zu essen. Sie macht weiterhin die Chancenungleichheit als strukturelle Ursache für die Verteilung von Macht, Geld und Mitteln verantwortlich und damit für die schlechten Lebensbedingungen im Alltag der Menschen weltweit.

Nicht mehr nur die traditionellen Infektionserkrankungen, Lifestyle-Faktoren oder die Auswirkungen von Junk Food seien heute für die Verschlechterung der Gesundheit der Menschen weltweit verantwortlich. Der Einfluss der Politik, die sich von nationaler auf die globale Ebene überträgt, wird mehr als nur mitverantwortlich gemacht für die globale soziale Ungerechtigkeit. Sie wird auch dafür verantwortlich gemacht, dass weltweit eine zunehmende Zahl von Menschen jung stirbt. Es scheint als ob der Geist des großen Berliner Gelehrten und politisch aktiven Mediziners Virchow wiedererwacht ist.

Weiterführende Informationen

Der Global Health Watch ist ein international erarbeiteter moderner und innovativer Weltgesundheitsreport zivilgesellschaftlicher Organisationen
<http://www.ghwatch.org/>

Um extreme Armut in der Welt zu verringern, haben sich alle Länder der Welt im September 2000 darauf geeinigt, die gemeinsam vereinbarten Millennium-Entwicklungsziele zu erreichen.
<http://www.un.org/millenniumgoals/>

Die Kommission der Sozialen Determinanten für Gesundheit wurde mit internationalen Experten zusammengestellt, um darzustellen, welche Ansätze zur globalen Gesundheitsförderung beitragen, indem sie die sozialen Bedingungen, unter denen Menschen leben und arbeiten, verbessern.
http://www.who.int/social_determinants/en/
http://www.who.int/social_determinants/final_report/en/index.html

In unserer zunehmend globalisierten Welt werden die Lebensbedingungen der Menschen immer dramatischer ungleich verteilt. Die Hoffnungen, dass vom Tisch der globalisierten Ökonomie ausreichend Brotkrumen für die Armen abfallen werden, haben sich zerschlagen. Immer ungesicherter werden die Lebensbedingungen der Globalisierungsverlierer. Dass ein verantwortliches politisches Handeln notwendig ist und nicht allein die „unsichtbare Hand des Marktes“ regieren darf, wird in der aktuellen Finanzkrise deutlicher denn je. Auch die politischen Verantwortlichen müssen verantwortlich gemacht werden für die gesellschaftlich unfairen ökonomischen Verteilungen und unzureichende soziale Sicherungen, zu denen auch eine sichere Verfügbarkeit von Bildung und Gesundheit für alle Menschen gehören.

Virchow hat damals besonders die Mediziner in die Pflicht genommen, als „die natürlichen Anwälte der Armen“ in deren Jurisdiktion er die soziale Frage sah. Sir Michael Marmot, der Vorsitzende der Kommission für Soziale Determinanten von Gesundheit, schlägt heute vor, dass sich alle den mit sozialer Ungleichheit verbundenen Problemen stellen müssen, auch wenn es weder einfache noch rasche Lösungen geben wird. Er bringt es auf den Punkt wenn er sagt, „nur eine gerechte Welt kann eine gesunde Welt werden.“

Dr. med. Peter Tinnemann, MPH, Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie an der Charité in Berlin