

Global Health Nonsense

Felix Stein, Katerini Tagmatarchi Storens, Antoine de Bengy Puyvallée

Ein globaler Gesundheitsdiskurs, der sein Publikum entweder nicht oder falsch informiert, ist »Global Health Nonsense«. (Un)sinn im Globalen Gesundheitswesen). Solcher Unsinn ist weit verbreitet und gefährdet Verbesserungen in der globalen Gesundheitspolitik, so argumentieren Stein, Storens und de Bengy Puyvallée. Wir haben den Artikel aus dem British Medical Journal aus dem Englischen übersetzt.

Schlüsselbotschaften

Fehlinformation, Übertreibungen, sinnlose Schlagworte und technokratischer Jargon sind im Global Health Diskurs immer häufiger anzutreffen. Sie sind Teil eines umfassenderen Phänomens, das als »Unsin im Globalen Gesundheitswesen« bezeichnet wird.

Die drei Hauptformen des Unsinn im Globalen Gesundheitswesen sind Verschleierung, fälschliche Darstellung und Auslassung relevanter Informationen.

Unsin im Globalen Gesundheitswesen muss angeprangert werden, weil er die kollektiven Bemühungen um das Verständnis, die kritische Bewertung und die Verbesserung der globalen Gesundheitspolitik behindert.

Einiges der auffälligsten Merkmale des Global Health Diskurses zu Beginn des 21. Jahrhunderts ist, dass er so viel Unsinn beinhaltet. Fehlinformation, Übertreibungen, sinnlose Schlagworte und technokratischer Jargon sind zur üblichen Kost geworden. Unsinn ist nicht notwendigerweise durch einen Willen zur Täuschung gekennzeichnet. Vielmehr zeichnet er sich durch einen fehlenden Bezug zur Wahrheit aus – eine Gleichgültigkeit demgegenüber, wie die Dinge wirklich sind.⁽¹⁾ Diese Art von Diskurs ist von »unerkennlicher Unklarheit«⁽²⁾ geprägt und neigt dazu, »sinnlos, unnützlich oder schädlich« zu sein.⁽³⁾ Was auch immer die Absicht hinter dem Unsinn sein mag, er informiert sein Publikum in der Regel unzureichend oder falsch, ohne dabei auf Lügen zu beruhen.

Der Versuch, die globale Gesundheit nach den Zielen, Akteuren, Modalitäten und Kontexten finanziellisierter Märkte zu regeln, ist zum Teil für die Verbreitung von Unsinn verantwortlich.⁽⁴⁾ Kurzfristige, wettbewerbsorientierte Finanzierungszyklen, die Fettschließung von Leistungszahlen und die Konzentration auf die Kapitalrendite erhöhen den Druck auf einen konstanten Projekterfolg.⁽⁵⁾ Info-gedessen beziehen sich die führenden Agenturen im Bereich des globalen Gesundheitswesens routinemäßig auf »Beschleuniger«, »Katalysatoren« und »Investment cases« und drinnen damit das übertriebene Eigenlob des Silicon Valley nach

1933-1945 Eine Bezogen auf die Gesamtheit sehr kleine Anzahl von Ärzt*innen und Medizinstudierenden beteiligten sich aktiv am Widerstand gegen das NS-Regime z.B. in der Rosen Kapelle oder der Weißen Rose. Viele der örtlichen Fachärztlichen Ärzt*innen wurden hingerichtet.

1936-1939 Servicio Sanitario Internacional/ Spanien, Hilfsdienst 21 orthodoxe Ärzt*innen aus Deutschland arbeiten während des spanischen Krieges im Gesundheitsdienst der Interbrigaden

Mehrere Beobachter haben diesen Trend erkannt und plädieren für einen sinnvolleren und reflektierteren Sprachgebrauch. Sie erteilen der nichtsozialen Sprache des Global Health Diskurses einmütige humorvolle Absagen^(6, 7) und stellen einmütige Überlegungen darüber an, wie die Sprache bestehende Machtverhältnisse rekapituliert und verstärkt.⁽⁸⁾ Dennoch scheint sich der Unsinn zu vermehren, vielleicht weil so viele von uns an seiner Produktion beteiligt sind. Am Beispiel globaler Public-Private-Partnerships (Öffentlich-privater Partnerschaften) bei der Bekämpfung der Covid-19-Pandemie lassen sich drei Hauptformen von Unsinn im Bereich des globalen Gesundheitswesens aufzeigen: Verschleierung, fälschliche Darstellung und das Weglassen relevanter Informationen. Wir müssen solchen Unsinn anprangern, weil er die Bemühungen um ein Verständnis, eine kritische Bewertung und eine Verbesserung der globalen Gesundheitspolitik behindert.

Verschleierung

Unsinn auf dem Gebiet des globalen Gesundheitswesens verschleiert die Realität, oft indem er sich auf einen Fachjargon stützt. Nehmen wir als Beispiel den Access to Covid-19 Tools Accelerator (ACTA), der führende globale Gesundheitsorganisationen zusammenbringt, um die Entwicklung von und den gerechten Zugang zu Covid-19-Diagnostika, -Therapeutika und -Impfstoffen zu beschleunigen. Jargon verschleiert die Struktur dieses milliardenschweren Gesundheitsunternehmens, indem er ACTA als »Beschleuniger« (accelerator), »Rahmenwerk«, »zusammenarbeit« (collaboration), »Partnerschaft« (partnership), »Initiative« (initiative) oder »Plattform« (platform) bezeichnet. Jargon vernebelt auch die Funktionsweise von ACTA, do es einen »Moderatorat«, eine »Exekutivkanzlei«, »Stäbe«, ein »Verbindungsglied für Gesundheitssysteme und Reaktionen«, »Stulenleiter«, »Direktoren«, »Praktiker«, »Hauptlieferungsportale«, »Mitgesteuerer«, »Mitarbeiter«, »Mitvorsitzende«, »Sponsoren« und »Sonderbeauftragte« gibt.⁽⁹⁾ Jede »Stule« hat wiederum ihre eigenen »Agenturleiter«, »Direktoren«, »Koordinierungskomitees«, »Workflowstreams« und »Workflowmanager«

1937 Max Haddam (1894-1946) ein in der Weimarer Republik bekannter Sexualautor fördert als Arzt der Interbrigaden im spanischen Krieg, einen anderen Umgang der Volksarmee mit den sexuellen Bedürfnissen der republikanischen Soldaten als das faschistische Gegenüber.

1937 Max Haddam (1894-1946) ein in der Weimarer Republik bekannter Sexualautor fördert als Arzt der Interbrigaden im spanischen Krieg, einen anderen Umgang der Volksarmee mit den sexuellen Bedürfnissen der republikanischen Soldaten als das faschistische Gegenüber.

sowie gelegentlich einen »Rat der Anteilhaber«, eine »Engagementgruppe«, eine »Inventargruppe« und eine »Konsensgruppe«⁽⁹⁾ Viele dieser Begriffe sind »fliegende Übergebänge«, die mehr verschleiern als erhellen.⁽¹⁰⁾ und die unterschiedliche Interessen, Mandate, Legitimitätsgrade und Verantwortungsbeziehungen der ACTA-Mitglieder verdecken.^(11, 12) Und schließlich verschleiert der Jargon, was aus ACTA werden wird. Während ACTA verspricht, Länder weiterhin »beim Übergang zu einer langfristigen Kontrolle von Covid-19 zu unterstützen«, werden die meisten seiner Aktivitäten jetzt »womöglich« in »Bereitschaft gehalten«, »auszuführen« oder »an einzelne Agenturen »übertragen«.⁽¹³⁾ Es ist unklar, inwieweit dies schnell Euphemismen für ein Ende von ACTA sind.

Fehl Darstellung

Unsinn im Globalen Gesundheitswesen stellt die Realität auch durch Worte, Diagramme oder Messwerte falsch dar.⁽¹⁴⁾ Ein gutes Beispiel ist die Anzahl der von der ACTA-impfstoffschulke Covax gelieferten Impfstoffdosen. Covax hatte ursprünglich versprochen, »den Schwächsten bis Ende 2021« Zugang zu mindestens zwei Milliarden Dosen sicherer und wirksamer Covid-19-Impfstoffe zu verschaffen⁽¹⁵⁾, lieferte aber am Ende weniger als die Hälfte davon (832,5 Millionen).⁽¹⁶⁾ Während Covax beschuldigt wurde, bei seinem Auftrag zu versagen, feierte es »700 Millionen gelieferte Dosen« und »neine Milliarde gelieferte Dosen« Anfang 2022 als »historische Erfolge, komplettiert von Videos mit Menschen, die vor Freude über die Ankunft von Impfstofflieferungen die FüÙe schwingen. Darüber hinaus haben Covax und die Länder, die dem Unternehmen Impfstoffe gespendet haben, sich dafür entschieden, diejenige Kennzahl hervorzuheben, die ihren Einfluss am besten widerspiegelt. Manchmal betonen sie »zugelegte Dosen«, manchmal »geschickte Dosen«, gelegentlich »bestellte Dosen« und »gelieferte Dosen«, aber viel zu selten »verabreichte Dosen«. Dies verlockte Politico zu der Schlussfolgerung, dass »eine Dosis keine Dosis ist, wenn es um die Einführung von Impfstoffen durch Covax geht.«⁽¹⁷⁾

1942 Flugplatz der antifaschistischen Aktion Deutschland/Ärzt*innen »ahn die deutsche Ärzteschicht. Das Flugplatz kurste in Berlin und stammte vermutlich aus dem Umfeld der Widerstandsgruppe Bauern. Es beschrieb die sich verschlechternde gesundheitliche Lage der Bevölkerung und forderte die Ärzte zum Widerstand auf.«

1942 Flugplatz der antifaschistischen Aktion Deutschland/Ärzt*innen »ahn die deutsche Ärzteschicht. Das Flugplatz kurste in Berlin und stammte vermutlich aus dem Umfeld der Widerstandsgruppe Bauern. Es beschrieb die sich verschlechternde gesundheitliche Lage der Bevölkerung und forderte die Ärzte zum Widerstand auf.«



Buzzword-Bingo: Um die Leser*innen zu untersttzen, Unsin zu erkennen, schloegen wir ein Bingo zum Thema Globale Gesundheit. Bitte ein Bingo spielen. Markieren Sie ein Kreuz auf dem Feld, wenn Sie die folgenden Begriffe haken. Wer als Erster eine horizontale, vertikale oder diagonale Reihe ausfllt, gewinnt!

Eine weitere Kennzahl, die die Realität auf subtile Weise zugunsten globaler Public-Private-Partnerships wie Gavi, der Vaccine Alliance und des Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria verzerrt, ist die Zahl der »agierten Lebens«. Diese emotional ansprechende Kennzahl ist mit groer Unsicherheit behaftet, neigt zu Überschtzungen und neigt dazu, positive Gesundheitsergebnisse fiktionaler Weise einzelnen Programmen zuzuschreiben, anstatt der Vielzahl von Institutionen und Maßnahmen, die an ihrem Zustandekommen beteiligt waren. (18) Sie kom-

sogar zu Doppelmeldungen fuhren, da eine Person, die gleichzeitig mit AIDS und Tuberkulose infiziert ist und gegen beide Krankheiten behandelt wird, so gezahlt werden kann, als seien »zwei Lebens« geteilt worden. Wie bei den Impfstoffen von Co-vax vermischt die Angabe »agierter Lebens« das Marketing mit einer unvoreingenommenen Berichterstattung uber globale Gesundheits-ergebnisse. (19) Sie beschnigt die Wahrheit, um vertikale Programme zu stirken, und verzerrt dabei nationale Gesundheitsprioritten und -budgets. (18)

Weglassen relevanter Informationen
Eine letzte Form des Unsinns im Globalen Gesundheitswesen besteht darin, relevante Informationen wegzulassen, wie z.B. offene Diskussionen uber politische und wirtschaftliche Entscheidungen, Herausforderungen und Unzulänglichkeiten. Fuhrende Vertreter von einkommensstarken Landern und von Public-Private-Partnerships betonen wiederholt die Bedeutung des Multilateralismus, die Dringlichkeit globaler Impfstoff-gleichheit und die Binsenweisheit,

dass niemand sicher ist, solange nicht alle sicher sind«. Sie drochten oft solche allgemeinen Argumente vor, anstatt konkrete Probleme zu erortern, wie das Horten von Impfstoffen, die steigenden Preise fur Covid-19-Diagnostika, Behandlungen und Impfstoffe, die Grenzen des geistigen Eigentums in Zeiten der Pandemie, die Art und Weise, wie öffentlich finanzierte Public-Private-Partnerships ihre Budgets ausgeben, oder was genau die Öffentlichkeit als Gegenleistung fur die Subventionierung der Pharmaindustrie in Krisenzeiten erwarten sollte. (11)

In ähnlicher Weise argumentierte der Chef der Weltbank im Herbst 2022, dass sein neuer *Finanzvermittlungsfonds fur Pandemieprävention, -vorsorge und -reaktion (FFP)* bestehende globale Gesundheitsinstitutionen »ergänzen«, »investitionen katalysieren« und »als Integrator« und nicht als neues Silo dienen würde. (80)

Erging jedoch nicht auf konkrete Bedenken ein, dass der FFP mit bestehenden globalen Gesundheitsfonds und -institutionen konkurriert, dass er die Basis der teilnehmenden Länder verbreitern sollte (81) oder dass seine Behauptung, eine »katalytische« Finanzierung zu bieten, noch zu belegen ist.

Schlussfolgerung

Die Beispiele fur Unsin, die wir identifiziert haben, werden vielen in der Global Health Szene bekannt vorkommen. Ein gewisses Maß an Verschleierung, Falschdarstellung und Auslassung mag unvermeidlich sein, aber es ist nicht normal. Durch die Förderung von »strategischer Ignoranz« (82) behindert dieser Unsin die kollektiven Bemuhungen um Verständnis, Bewertung, Diskussion und Verbesserung der Steuerung des globalen Gesundheitswesens. Unsere Akzeptanz des Unsinns hat es den Verantwortlichen im globalen Gesundheitswesen ermöglicht, gleichzeitig zu behaupten, dass wir die altpflichtgerecht beschleunigte und dabei die altpflichtgerecht aufrechterhalten haben. Entscheidend ist, dass Unsin zu der Ungerechtigkeit beiträgt, die in der globalen Reaktion auf die Covid-19-Pandemie zu Tage trat.

In dem Maße, in dem Forschung, Veröffentlichung und Politik im Bereich des globalen Gesundheitswesens von einer kleineren Zahl

von Geldgebern abhängig werden, wird es immer schwieriger, unabhängige Analysen politischer Initiativen zu erstellen und zu veröffentlichen. (83) Den Status quo in Frage zu stellen, kann bedeuten, lächerlich gemacht, zensuriert oder aus den Zentren der wissenschaftlichen und wirtschaftlichen Macht ausgeschlossen zu werden. In einem Interview aus dem Jahr 2021 reagierte Bill Gates, dessen Stiftung die großen ACT-A-Agenturen finanziert, auf den Vorschlag eines vordringenden Verzehrs auf geistige Eigentumsrechte, um den Zugang zu Covid-19-Impfstoffen zu erleichtern, indem er ihn als »das Dumme«, was er je gehört hat bezeichnete. (84)

Wir alle sind in den Unsin verwickelt, der die globale Gesundheit durchdringt: Politiker*innen, Denkfabriken, Berater*innen, Nichtregierungsorganisationen und Universitäten sind zunehmend gezwungen, Erfolge zu produzieren, um Finanzmittel zu erhalten und Einfluss zu gewinnen. Wenn wir in einem »Erfolgskontext« (19) feststecken, laufen wir Gefahr, Machtasymmetrien zu verstärken, die die gesundheitliche Chancengleichheit untergraben. (83, 85) Wir alle müssen daher den Mut aufbringen, Unsin zu vermeiden, zu erkennen und zu benennen, wenn wir ihn hören. Es ist an der Zeit, mit dem Unsin im Global Health Diskurs Schluss zu machen.

Danksgung: Wir möchten uns bei der Forschungsgruppe Globale Gesundheitspolitik am Centre for Development and the Environment der Universität Oslo für die sorgfältigen Kommentare zu den ersten Entwürfen dieses Artikels bedanken, insbesondere bei Desmond McNeill.

[Quelle: Der Text ist zuerst erschienen im BMJ am 19. Februar 2023; dort finden sich auch die Literaturverweise: <https://www.bmj.com/content/379/bmj.o5932>. Er wurde übersetzt aus dem Englischen von Karen Spannentebsi.]

1947 Gesundheitspolitische Richtlinien der SED

»Überführung der gesamten Heil- und Gesundheitswesen in Gemeinbetriebe unter Ausschaltung privatwirtschaftlicher Interessen – Gewährung der Ersten Hilfe und ausreichende medizinische Behandlung für alle Einwohner.«

1947 SZ/DDR: Befehl der sowjetischen Militäradministration (SMAD) vom 11.12.1947: Politiklinien werden Grundpfeiler der ambulanten Versorgung, die zusammen mit Betriebs- und Landambulaburien eine einheitliche Versorgung gewährleisten sollen.

Gesundheit braucht Politik | Verein demokratischer Ärzt*innen