

E+Z

MONATLICHES E-PAPER

ENTWICKLUNG UND
ZUSAMMENARBEIT

DEVELOPMENT AND
COOPERATION

E+Z

D+C

Internationale
Zeitschrift

ISSN
2366-7249
März 2018

SEXUELLER MISSBRAUCH
Warum der Oxfam-Skandal
die Entwicklungspolitik
insgesamt betrifft

RELIGION
In Afrika wächst der
Einfluss evangelikaler
Kräfte

MILITÄRHERRSCHAFT
Traumata prägen
Argentinien
bis heute



Chronische Leiden

Monitor

Handelspolitik in der Trump-Ära | Proteste im Iran | Ehemalige Kindersoldaten in Kolumbien | Schattenseiten der Globalisierung | Human Rights Watch Weltbericht 2017 | Heutzutage: Familienplanung per Handy in Ghana | Impressum 4

Debatte

Ellen Johnson Sirleaf ist keine überzeugende Wahl für Mo-Ibrahim-Preis | Die Auswirkungen des Sexskandals bei Oxfam | Kenia ist politisch tief gespalten | Ruandas Präsident Paul Kagame als neuer Vorsitzender der Afrikanischen Union | Hauptaufgaben der internationalen Zusammenarbeit 11

Tribüne

HANS SPITZECK
Unabhängige Kirchen spielen in Afrika eine große Rolle 15

SEBASTIÁN VARGAS
Das düstere Erbe der Diktatur in Argentinien 17

MONIKA HELLSTERN UND HANS DEMBOWSKI
Wie Steuern zur Erreichung der SDGs beitragen 20

Schwerpunkt: Chronische Leiden

INTERVIEW MIT ALEJANDRO CALVILLO
Diabetes-Epidemie wegen ungesunder Ernährung und Fettleibigkeit in Mexiko 24

HEDWIG DIEKWISCH
Erfolgreiche Bündnisse gegen nicht-übertragbare Krankheiten brauchen eine strikte Rollenverteilung zwischen Gesundheitsorganisationen und Pharmaindustrie 26

KARIM OKANLA
Krebserkrankungen nehmen in Benin stark zu und werden oft zu spät erkannt 28

INTERVIEW MIT MARTIN KOLLMANN
Vernachlässigte Tropenkrankheiten verursachen lebenslanges Leid 30

DAMILOLA OYEDELE
Die Armen in Nigeria nehmen die Anzeichen von Bluthochdruck oft nicht ernst 33

SANDIP CHATTOPADHYAY
Das indische Gesundheitssystem muss besser werden, damit Patienten das Leben mit Bluthochdruck besser bewältigen können 34

INTERVIEW MIT ZAFRULLAH CHOWDHURY
Dialyse rettet Menschenleben, ist aber teuer – in Dhaka bietet ein neues, nicht-staatliches Zentrum essenzielle Dienstleistungen 35

FELIX LEE
Wegen Feinstaub haben viele Chinesen chronische Atemwegserkrankungen 38

SCHWERPUNKT

Chronische Leiden

Weltweite Strategien nötig

Schlechte Ernährung, Fettleibigkeit und Diabetes sind mittlerweile weltweit Probleme. Mexiko ist besonders schwer betroffen. Alejandro Calvillo, Gründer der Verbraucherschutzorganisation „El Poder del Consumidor“ (Die Macht des Verbrauchers), erklärt, weshalb und wie er für eine bessere Gesundheitspolitik kämpft. Es gibt auch mehrere internationale Bündnisse gegen nicht-übertragbare Krankheiten. Doch häufig sitzt die Pharmaindustrie mit im Boot, die ihre eigenen Interessen vertritt, bemängelt Hedwig Diekwisch von der BUKO Pharma-Kampagne. **SEITEN 24, 26**

Schreckgespenst Krebs

In Benin entwickelt sich Krebs wie in vielen afrikanischen Ländern zu einem Gesundheitsrisiko. In den Städten haben Patienten die Chance, Fachärzte zu konsultieren – wenn sie es sich leisten können. Auf dem Land verhindern Armut, Unkenntnis und schlechte Infrastruktur kompetente Behandlung, schreibt der Hochschuldozent Karim Okanla. **SEITE 28**

Große Entwicklungsbremsen

Vernachlässigte Tropenkrankheiten haben meist chronische Folgen. Was das für die Betroffenen bedeutet, erläutert der Arzt Martin Kollmann von der Christoffel-Blindenmission (CBM), der in Nairobi arbeitet. **SEITE 30**

Volksleiden Bluthochdruck

Immer mehr Menschen sind von Bluthochdruck betroffen. Je nach Einkommen gehen sie sehr unterschiedlich mit der Erkrankung um, berichten die Journalistin Damilola Oyedele aus Nigeria und der Umweltexperte Sandip Chattopadhyay aus Indien. **SEITEN 33, 34**

Erschwingliche Dialyse

Patienten mit Nierenversagen brauchen einen bezahlbaren Zugang zur Dialyse. Wie die zivilgesellschaftliche Organisation Gonoshasthaya Kendra (GK) dies in Dhaka angeht, erklärt GK-Gründer Zafrullah Chowdhury. **SEITE 35**

Luftverschmutzung macht krank

Luftverschmutzung kann die Atemwege dauerhaft zerstören und Lungenkrebs verursachen. Große Teile Chinas sind von hoher Belastung durch giftigen Feinstaub betroffen, schreibt China-Korrespondent Felix Lee. **SEITE 38**

Im Teufelskreis

Lange galten nicht-übertragbare Krankheiten (non-communicable diseases – NCDs), von denen viele chronisch sind, als Wohlstandsprobleme. Brutal formuliert, starben Arme, bevor sie sich Sorgen über Bluthochdruck, Diabetes und Krebs machen mussten. Sie litten nicht wegen ungesunder, sondern wegen zu wenig Nahrung.

Mittlerweile ist die Lebenserwartung fast überall gestiegen. Weltweit leiden mehr Menschen an Übergewicht als an Kalorienmangel. Entwicklungserfolge beenden aber nicht alle Sorgen. Menschen sind sterblich. Wenn Infektionen, Unfälle oder Gewalt uns nicht töten, bringt meist eine chronische Krankheit das Ende. Mit dem Alter steigen Blutdruck und Blutzuckerwerte, also werden Herzinfarkte, Schlaganfälle oder Nierenversagen häufiger. Das gilt auch für Krebs. (Manche Krebsarten werden durch Infektionen übertragen, müssen dann aber wie eine chronische Erkrankung behandelt werden.)

Leider ist Alter nicht der einzige NCD-Auslöser. Viele Menschen werden viel zu früh krank. Dabei spielen ungesunde Nahrungsmittel und Getränke, die große Konzerne vertreiben, eine Rolle. Luftverschmutzung erhöht die Gefahr von Atemwegserkrankungen. NCDs sind komplexe Leiden. Übertriebene Simplifizierung hilft nie, aber klar benennbar sind Risikofaktoren wie

- Lebensmittel mit zu viel Fett, Zucker und/oder Salz,
- der Konsum von Tabak und Alkohol,
- Bewegungsmangel
- Stress, Zeitdruck und Schlafmangel.

Wenn mit einer chronischer Erkrankung richtig umgegangen wird, lassen sich verheerende Folgen meist lange vermeiden. Auch viele Krebsarten sind heute beherrschbar. Allerdings verfügt die Mehrheit der Betroffenen heute nur über niedrige Einkommen und ist kaum in der Lage, sich gut und langfristig um ihre besonderen Bedürfnisse zu kümmern. Oft haben die Kranken keinen Zugang zum Gesundheitswesen, und selbst mit der richtigen Diagnose, bleiben relevante Medikamente und Therapien unerschwinglich. Viele Familien sind überfordert – zumal Personen, die ihre NCD nicht in den Griff bekommen, in der Folge ihre Arbeitsfähigkeit verlieren und kein Geld mehr verdienen. Gesundheit hat immer auch sozio-ökonomische Aspekte.

Arme Patienten geraten schnell in Teufelskreise aus mangelndem Wissen, mangelnder Unterstützung und mangelnden Ressourcen. Sie fürchten, nötige Hilfe nicht zu bekommen, und schrecken schon vor der Diagnose zurück. Folglich verschlechtert sich ihr Zustand schneller als nötig. Die ersten Schritte zur Eindämmung des Problems sind billiger als Interventionen in späteren Stadien. Zu Recht stehen die NCDs auf der Agenda der Nachhaltigkeits-Entwicklungsziele (Sustainable Development Goals – SDGs). Bis 2030 soll die vorzeitige Sterblichkeit durch NCDs um ein Drittel sinken, relevante Medikamente sollen erschwinglich werden und alle Menschen Zugang zum Gesundheitswesen bekommen. Das sind gute Richtwerte.

Individuelles Verhalten ist allerdings auch wichtig. Patienten sollten sich gesund ernähren und sich regelmäßig bewegen. Fitnessstudios sind jedoch teuer, und Verkehr und Luftverschmutzung schrecken viele Städter von langen Spaziergängen ab. Fast Food ist für viele erschwinglich, Restaurants mit Health Food jedoch nicht. Eine gesunde Lebensweise ist nicht nur eine Frage der Disziplin. Geld spielt auch eine Rolle.

► Alle Schwerpunkttexte und weitere Beiträge zum Thema stehen auch auf unserer Website und sind ab nächsten Monat in unserem Dossier zu finden.



HANS DEMBOWSKI
ist Chefredakteur von E+Z
Entwicklung und Zusammenarbeit/
D+C Development and Cooperation.
euz.editor@fazit-communication.de

Debatte



#MeToo in der Entwicklungspolitik

Ein Skandal um sexuelle Ausbeutung in Haiti hat Oxfam erschüttert. Die acht Jahre zurückliegenden Geschehnisse sind völlig unakzeptabel, und der Umgang der wohltätigen Organisation damit wirft Fragen auf. Leider wird der Vorfall im Vereinigten Königreich gegen die Entwicklungspolitik instrumentalisiert. Ein Kommentar von E+Z/D+C-Redakteurin Sabine Balk.

SEITE 11

Tribüne



Das düstere Erbe der Diktatur

Im 20. Jahrhundert hatte das Militär in Lateinamerika großes politisches Gewicht. In Verbindung mit einem konservativen Nationalismus und unter US-Einfluss präsentierte es sich meist als Garant des Status quo. Das Beispiel Argentinien zeige, wie sich das Verhältnis des Militärs zur Zivilgesellschaft gestaltete, schreibt der Journalist Sebastián Vargas.

SEITE 17

Nahe bei Gott und den Menschen

Rund jeder vierte Christ in Afrika gehört einer unabhängigen Kirche an. Diese bieten einfachen Leuten Heimat und Orientierung. Da sie mit ihren Entwicklungsprogrammen viele Menschen erreichen, können sie nach Ansicht des Theologen und Politikwissenschaftlers Hans Spitzbeck ein wertvoller Partner für internationale Entwicklungspolitik sein.

SEITE 15

HANDELSPOLITIK

„Trumps Zündfunke“

Die neuerdings protektionistische Haltung Washingtons verunsichert Handelspartner. Sie muss aber nicht das Ende des Multilateralismus bedeuten.

Von Hans Dembowski

Karl Brauner, der stellvertretende Generaldirektor der Welthandelsorganisation WTO (World Trade Organization), macht sich Sorgen. Er sieht das erfolgreiche Streitschlichtungsverfahren der multilateralen Organisationen in Gefahr, weil deren Berufungsinstanz die Richter ausgehen. Spätestens im Herbst muss mindestens ein neuer Streitschlichter ernannt werden, weil sonst keine Beschlüsse mehr möglich sind. Das Problem ist aber, dass die US-Regierung unter Präsident Donald Trump die Berufung neuer Richter blockiert.

Brauner sagt, ihn beunruhige, dass die meisten WTO-Partner angesichts dieser US-Haltung nicht in Panik seien. Er stellt klar, das Streitschlichtungsverfahren sei wichtig, um Handelskriege zu verhindern. Bislang hielten sich die WTO-Mitglieder an die multilateralen Regeln, und das gelte trotz Trumps protektionistischer Rhetorik auch für die USA. Washington habe zwar kürzlich Strafzölle auf Solarmodule und Waschmaschinen erhoben, das aber regelkonform getan. Einspruch gegen diese Maßnahmen

könne bei der WTO erhoben werden. Sollte aber das Streitschlichtungsverfahren wegen ungenügender Richterzahl handlungsunfähig werden, drohten echte Handelskriege mit eskalierenden Sanktionen und potenziell harten Folgen.

Die WTO hatte sich 2001 beim Gipfel in Doha eine ehrgeizige Liberalisierungsagenda gegeben, ist damit aber kaum vorangekommen. Völlig erfolglos war sie dennoch nicht. Ihre Regeln ermöglichen umfassende multilaterale Wirtschaftsbeziehungen. 2013 schlossen die Mitglieder sogar ein neues Abkommen über Handelserleichterungen („trade facilitation“), um die Zollabfertigung von Gütertransporten an der Grenze zu beschleunigen (siehe Kasten, S. 5). Laut Brauner zeigt es, dass die WTO nicht wirkungslos ist. Er räumt aber ein, dass die USA unter Trump nicht mehr wie bisher zusammen mit der EU eine Führungsrolle spielen werden.

Mexiko ist das Land, das Washingtons neuen Protektionismus besonders bedrohlich findet, weil es die engsten Wirtschaftsbeziehungen zu den USA hat. Die Hälfte seines Güterausstauschs findet mit dem nördlichen Nachbarn statt. Trump besteht aber darauf, die Regeln des Nordamerikanischen Freihandelsabkommens NAFTA nachzuverhandeln. Für Mexiko kann das erhebliche wirtschaftliche Folgen haben.

Luis de la Peña Stettner, der ehemalige Präsident des mexikanischen Unternehmerverbandes USEM, berichtet, der Wahlerfolg Trumps sei ein Schock gewesen. Die anfängliche Weltuntergangsstimmung sei aber mittlerweile vorüber. Mexikanischen Wirtschaftsführern sei klar geworden, dass sich ihr Land handelspolitisch in alle Himmelsrichtungen orientieren müsse. Es bilde eine Brücke zwischen Nord- und Südamerika sowie einen Knotenpunkt zwischen Europa und Asien. Trumps „Zündfunke“ zu einer ohnehin sinnvollen Neuausrichtung mit größerer Diversifizierung sei deshalb in gewisser Weise nützlich: „Jetzt sehen wir Chancen, die wir längst hätten sehen sollen.“

De la Peña Stettner findet internationalen Erfahrungsaustausch grundsätzlich sinnvoll. Ende Januar sagte er bei einer Veranstaltung der Konrad-Adenauer-Stiftung (KAS) und des Bundes Katholischer Unternehmer (BKU), junge mexikanische Manager würden beispielsweise die ethischen Vorstellungen deutscher Partner beeindruckt. Das gelte etwa für Themen wie Transparenz und Korruption.

Ob Deutschland eine ethische Führungsrolle beanspruchen kann, wird indessen bezweifelt. Aus Sicht der argentinischen Parlamentsabgeordneten Cornelia Schmid-Liermann mögen sich mittelständische deutsche Unternehmen durch ethische Haltung auszeichnen, aber nicht Konzerne wie die Deutsche Bank, VW oder Siemens. Deren Skandalchroniken sind weltbekannt. Stephan Werhahn von der wirtschaftsnahen Steinbeis-Hochschule in Berlin lobt die US-Justiz dafür, dass dort im Zuge des Dieselskandals Autokäufer entschädigt werden, und ergänzt, es desavouiere den Standort Deutschland, dass dies hierzulande nicht geschehe. Die Unternehmerin Hubertine Underberg-Ruder findet, die Wirtschaft müsse sich nach der Weltfinanzkrise „von innen erneuern“. Ulrich Hemel vom BKU urteilt, die große Frage sei, wie ethische Standards systemisch so verankert werden können, dass sie auch ohne Justizeingriffe Geltung hätten. Das übergeordnete Thema sei Global Governance.

Nixon Kariithi, ein Wirtschaftsjournalist und Medienprofessor aus Johannesburg, nimmt die deutsche Autoindustrie hingegen in Schutz. Ihre Standorte in Südafrika seien ökonomisch wichtig, und ähnliche Zentren könnten in Kenia und Nige-



Deutsche Autohersteller sind für Südafrika wichtig.

ria entstehen. Kariithi weist zudem auf die Bedeutung von Handelserleichterungen hin, denn Grenzen zwischen Nationen und zwischen verschiedenen Regionalorganisationen bremsen den innerafrikanischen Warenaustausch – und damit die Wirtschaftsentwicklung – erheblich.

Auch aus Sicht des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) bietet Handel Chancen der Armutsbekämpfung. Der Ministerialbeamte Dominik Ziller berichtet, Deutschland wende jährlich 5 Milliarden Euro für „Aid for Trade“ auf, wobei aber bei vielen Maßnahmen Handel ein Neben- und nicht das Hauptziel sei. Zeller warnt allerdings: „Ungezügelter Markt führt nicht automatisch zu breitenwirksamem Wachstum.“ Für das BMZ bleibe unter anderem

das „klassische Infrastrukturprogramm“ mit Straßen, Strom, Wasser und Abwasser wichtig.

Das BMZ will zudem Öko- und Sozialdumping vermeiden. In den vergangenen Jahren hat es sich diesbezüglich besonders auf die Textilwirtschaft konzentriert. Zeller zufolge wird die Erfahrung lehren, dass es schwer sei, Umwelt und Sozialstandards durchzusetzen, wenn:

- die Wettbewerber nicht mitmachen und
- die Konsumenten kein Interesse zeigen.

Für Peter Fischer-Bollin von der KAS bedeutet die Präsidentschaft Trumps jedenfalls nicht das Ende des Multilateralismus. Ermutigend findet er beispielsweise, dass die Transpazifische Partnerschaft, aus der

Trump ausgestiegen ist, nun ohne die USA zustande komme, weil die anderen 11 Länder sich von ihm nicht bremsen lassen.

Auch die argentinische Regierung setzt weiter auf globale Kooperation. Die Abgeordnete Schmidt-Liermann gehört zur konservativen Partei von Präsident Mauricio Macri und kündigt an, welche Themen beim diesjährigen G20-Gipfel in Buenos Aires vorangebracht werden sollen. Hoch auf der Agenda stehen soziale Inklusion und Genderngerechtigkeit. Schmidt-Liermann sagt, „jeder und jede“ müsse die Bildung bekommen, die nötig sei, um im Berufsleben zu bestehen, das durch technologischen Wandel geprägt sei. Zukunft der Arbeit, Infrastruktur und Ernährung sieht sie als Kernthemen. Zudem gelte es, Steuerflucht gemeinsam aufzudecken und zu verhindern.

Kürzere Wartezeiten

Das Abkommen über Handelserleichterungen ist bislang der größte Erfolg, den die Welthandelsorganisation WTO (World Trade Organization) seit ihrer Gründung 1994 erreicht hat. Es geht darum, den bürokratischen Aufwand bei der Zollabfertigung zu reduzieren – was selbstverständlich für die Unternehmen auch geringere Kosten bedeutet.

Wie Karl Brauner, der stellvertretende Generalsekretär der WTO, ausführt, kostet die Abfertigung eines Exportcontainers an der deutschen Grenze umgerechnet 40 Dollar, aber an der sudanesischen Grenze 430 Dollar. Die große Differenz zeigt, welche wirtschaftliche Bedeutung Handelserleichterungen haben können. Das WTO-Abkommen über Trade Facilitation – so lautet der englische Fachbegriff – wurde 2013 während der Ministerkonferenz in Bali geschlossen und trat vor einem Jahr in Kraft, als zwei Drittel

der unterzeichnenden Länder den Vertrag ratifiziert hatten.

Das Abkommen besagt unter anderem, dass Länder ihre Vorschriften offenlegen und auf Internetplattformen erläutern müssen. Alle Formalitäten müssen an einer einzigen Stelle vollziehbar sein. Wenn Behörden vor Ort Auskünfte geben, sind diese dem Abkommen zufolge verbindlich. Gebühren und Abgaben

müssen in einem sinnvollen Verhältnis zum amtlichen Aufwand stehen. Wenn ein Land seine Regeln ändern will, muss es zuvor die betroffenen Unternehmen anhören. Brauner nennt das einen „kleinen, aber wichtigen Beitrag zu demokratischer Mitwirkung“.

Die Umsetzung des Abkommens komme in verschiedenen Ländern bereits schnell voran, sagt Brauner. Uganda beispielsweise habe die Abfertigungszeiten für Importe halbiert und für Exporte sogar um 90 Prozent gesenkt. Da-

durch werde es für Unternehmen attraktiver, dort Partner zu finden, die zu ihren Wertschöpfungsketten beitragen. Einfachere Verfahren bedeuteten mehr Transparenz und weniger Korruption.

Holger Görk vom Institut für Weltwirtschaft in Kiel stimmt Brauners positiver Einschätzung zu. Das Abkommen über Handelserleichterungen sei „vielleicht noch wichtiger als Zollabbau“. Ihm zufolge schwankt die Abfertigungszeit identischer Produkte an der Grenze Uruguays zwischen einem und 31 Tagen. Das bedeute für Unternehmer große Unsicherheit, und frische Ware könne in der Wartezeit sogar verderben. Im internationalen Schnitt seien 15 Behörden in die Abwicklung von Ein- und Ausfuhr involviert, in Nigeria sogar 50. Für die Unternehmen sei es deshalb sehr wertvoll, wenn sie alle Formalitäten an einem „single window“ erledigen können. Die Evidenz zeige, dass die Maßnahmen wirken. In Südamerika beispielsweise wüchsen bestehende Handelsströme. (dem)



Manager können kaum abschätzen, wie lange die Zollabfertigung in Uruguay dauert: Hafen von Montevideo.

ZIVILGESELLSCHAFT

Dritte Kraft im Iran

Zehntausende Menschen sind im Dezember und Januar im Iran auf die Straße gegangen. Nach Ansicht von Experten stellen sie das System der Islamischen Republik grundsätzlich in Frage. Junge Menschen und Frauen spielten bei den Protesten eine prominente Rolle. Ob daraus eine oppositionelle Bewegung erwachsen kann, bleibt abzuwarten.

Von Katja Dombrowski

„Das, was momentan passiert, ist auf jeden Fall ein Wendepunkt“, sagt die iranische Künstlerin, Autorin und Aktivistin Parastou Forouhar, die in Deutschland lebt. Die letzten großen Proteste erlebte der Iran nach der Präsidentschaftswahl 2009. Amtsinhaber Mahmud Ahmadinedschad wurde zum Sieger erklärt, die Opposition witterte Wahlbetrug, und es kam zu den größten Unruhen seit der Islamischen Revolution, die 1979 die Monarchie beendete. „Damals wollten die Menschen wissen, wo ihre Stimme ist“, erklärte Forouhar bei einer Podiumsdiskussion der Heinrich-Böll-Stiftung in Frankfurt. Diesmal hingegen gebe es weder ein gemeinsames Anliegen noch eine Identifikationsfigur oder dominierende Forderung.

Die Proteste im gesamten Land wurden laut Forouhar von jungen Menschen unter 25 Jahren getragen. „Diese Generation will etwas aus ihrem Leben machen, sieht aber keine Perspektive.“ Zu den Hauptproblemen gehörten Korruption, Misswirtschaft und Bevormundung der Menschen, „vor allem durch religiöse Gesetze“. Viele Demonstranten lehnten die Islamische Republik grundsätzlich ab. „Sie setzen nicht auf eine der beiden Seiten innerhalb der Regierung“, erklärt die Aktivistin. Präsident Hassan Ruhani gilt als Reformler, die Anhänger von Revolutionsführer Ali Khamenei, dem mächtigsten Mann im Staat, als Konservative. „Das Potenzial ist sehr groß für eine dritte Sichtweise, eine neue Opposition“, sagt Forouhar.

Auch die deutsch-iranische Politikwissenschaftlerin Azadeh Zamirirad von der Stiftung Wissenschaft und Politik sieht einen „Wendepunkt in der Protestkultur“.

Sie betont, dass die iranische Zivilgesellschaft sehr aktiv sei und Demonstrationen keineswegs untypisch. „Sie sind sogar charakteristisch für die Islamische Republik. Sie sind quasi Teil des Alltags“, sagt Zamirirad. Ob sich aus den jüngsten, disparaten Protesten, die „völlig abseits der politischen Eliten“ stattfänden, eine Bewegung entwickeln könne, bleibe abzuwarten. Die Iran-Analystin erkennt drei Dimensionen des Protests:

1. Reformler gegen Konservative. Es gebe Anzeichen dafür, dass dieser Konflikt der Ausgangspunkt war.



Immer mehr Iranerinnen nehmen ihr Kopftuch ab und schwenken es nach dem Vorbild von Vida Movahed, dem „Mädchen aus der Enghelab-Straße“, auf einem Stock.

2. Ein Aufstand des Prekariats, der sich gegen Armut, Arbeitslosigkeit, Korruption und Preissteigerungen richtet.

3. Systemproteste von Menschen, die nicht auf Seiten der Reformler oder der Konservativen stehen, sondern außerhalb.

Als Reaktion stellt Zamirirad Anzeichen für institutionelle Veränderungen fest; beispielsweise werde nun innerhalb der Regierung über Versammlungsfreiheit diskutiert. Eine Revolution in Form eines bewaffneten Umsturzes sei gar nicht nötig, wenn die Zivilgesellschaft sich nach und nach im-

mer mehr Freiräume erobern kann. Als Beispiel nennt die Wissenschaftlerin die Kopftuchpflicht, die immer laxer gehandhabt werde. So würden die Tücher zunehmend bunter und rutschten tiefer: „Die Frauen erkämpfen sich dieses Recht Millimeter für Millimeter.“

Bei den Protesten rissen sich manche Frauen das Kopftuch ab. „Das ist langfristig nicht aufzuhalten.“ Die Mullahs müssten die Kopftuchpflicht eines Tages fallenlassen. Zamirirad betont: „Es gibt eine traditionell starke Frauenbewegung im Iran. Im Parlament sitzen mehr Frauen als Geistliche, das muss man sich auf der Zunge zergehen lassen.“

Forouhar sieht in dem öffentlichen Protest von Frauen gegen den Kopftuchzwang ein starkes Signal. Vida Movahed hatte ihn Ende Dezember ins Rollen gebracht, als sie auf einen Elektrokasten in Teherans

Enghelab-Straße gestiegen war, ihr Kopftuch abgenommen und es auf einem Stock geschwenkt hatte. Für Forouhar ein Symbolbild – „weil sie eine Frau ist, weil sie oben steht und weil sie normale Klamotten trägt“. Movahed wurde verhaftet, aber kurze Zeit später wieder freigelassen. „Jetzt reproduziert sich die Aktion. Auch junge Männer solidarisieren sich. Sogar eine vollverschleierte Frau im Tschador ist auf einen Elektrokasten gestiegen und hat mit einem Tuch gewedelt“, sagt Forouhar. „Wenn so etwas passiert, kann man Hoffnung haben.“

KINDERSOLDATEN

Zurück in ein normales Leben

Weltweit gibt es schätzungsweise eine vier-tel Million Kindersoldaten. Viele werden zwangsrekrutiert, etliche Kinder und Jugendliche aus dem ländlichen Kolumbien schließen sich aber in der Hoffnung auf ein besseres Leben sogar freiwillig bewaffneten Gruppen an. Der Weg zurück in die Gesellschaft ist mühsam – Unterstützung bieten etwa die Kinderschutzzentren von Don Bosco.

Von Linda Engel

Sitzt man Claudia (Name geändert) gegenüber, lacht einen eine sympathische, junge Frau an, mit Grübchen und roten Strähnen in den langen schwarzen Haaren. Die Studentin träumt davon, so viele Länder wie möglich zu bereisen und „das Leben voll auszuschöpfen“. Claudia ist eine ehemalige Kindersoldatin, die es zurück in ein normales Leben geschafft hat.

Die heute 20-Jährige kommt aus einer ländlichen Gegend Kolumbiens. Ihr Vater zog sie und vier weitere Geschwister allein groß, das Geld war knapp. Als die begeisterte Schülerin die elfte Klasse besuchte, wurde die wirtschaftliche Not der Familie übermächtig. Claudia sah keinen anderen Ausweg, als sich der bewaffneten Gruppe anzuschließen, die in ihrem Dorf ein- und ausging. Sie war damals 16 Jahren alt, erzählt Claudia bei einer Veranstaltung Ende Januar in der Don Bosco Mission in Bonn.

Armut ist der Hauptgrund, warum Minderjährige sich den Rebellen anschließen. Die UN haben neben der bekanntesten Rebellengruppe FARC-EP (Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia – Ejército del Pueblo) weitere Gruppen wie die ELN (Ejército de Liberación Nacional) mehrfach beschuldigt, Kinder zu rekrutieren.

Das Friedensabkommen, das die FARC mit der kolumbianischen Regierung nach 50 Jahren Bürgerkrieg Ende 2016 geschlossen hat, mache die Arbeit mit den Opfern des Bürgerkrieges einfacher, berichtet Pater Rafael Bejarano. Er ist Direktor des Kinderschutzzentrums, in dem Claudia lebt. Heimische Firmen verpflichteten sich

beispielsweise, Opfer der bewaffneten Konflikte einzustellen. Trotz des Abkommens mit der FARC herrsche in Kolumbien aber noch lange kein Frieden, bedauert Bejarano. Politische und kriminelle Motive der Rebellen seien kaum mehr voneinander zu trennen, das Geschäft mit den Drogen spiele eine große Rolle. Ende Januar hat die kolumbianische Regierung die Friedensgespräche mit den Rebellen der ELN vorerst unterbrochen.

Claudia berichtet nur zögerlich über ihren Alltag während der 15 Monate, die sie bei den Kämpfern verbrachte. Sie habe gelernt mit Waffen umzugehen und es sei auch zu Zusammenstößen mit den Regierungssoldaten gekommen. Sie habe viel

schon Zustand zu Don Bosco, sondern sind auch Analphabeten, da sie viele Jahre Unterricht versäumt haben. In ihrer Anfangszeit im Zentrum habe sie aber eine große Traurigkeit begleitet, erinnert sich Claudia. Ein Lichtblick war ihr Bruder, dem sie in der Ciudad Don Bosco wiederbegegnete. Er hatte sich vor ihr einer bewaffneten Gruppe angeschlossen und war ebenfalls vom Militär aufgegriffen worden.

In der Ciudad Don Bosco werden um die 250 ehemalige Kindersoldaten betreut. Neben dem Haus in Medellín unterhält Don Bosco noch ein weiteres Zentrum in Cali. Die traumatisierten Kinder und Jugendlichen bekommen in der Gemeinschaft eine Ersatzfamilie, die Betreuer versuchen, ihnen Vertrauen zurückzugeben, und sie auf die Zukunft in der Gesellschaft vorzubereiten, erklärt Pater Rafael. Alle Jugendlichen verlassen das Kinderschutzzentrum mit einer Ausbildung, von der Friseurin bis zum Automechaniker. Die Erfolgsquote sei deshalb bei Don Bosco so hoch, sagt Pater



Die ehemalige Kindersoldatin Claudia (Name geändert) aus Kolumbien hat in ein normales Leben zurückgefunden.

Angst gehabt. „Die Zeit kann man nicht vergessen, nur überwinden“, sagt sie. Bei einem Botengang in die Stadt wurde sie schließlich von Regierungssoldaten festgenommen. Das war ihre Rettung. Zunächst kam sie in eine Familie, später dann in die Ciudad Don Bosco nach Medellín. Der lange Weg der Reintegration begann. Claudias Vorteil war laut ihrer Betreuerin Olga Cecilia García Flórez, dass sie vor ihrer Zeit als Kindersoldatin bereits lange die Schule besucht hatte. Viele der Kinder kommen nicht nur in einem schlechten gesundheitlichen und psychi-

Rafael, weil die Jugendlichen freiwillig ins Kinderschutzzentrum kämen.

In den vergangenen Jahren hat Don Bosco über 2 300 ehemalige Kindersoldaten in Kolumbien betreut. Die beiden Einrichtungen bilden die jungen Leute nicht nur aus, sondern arbeiten auch die Traumata des Erlebten auf. Claudia lebt seit drei Jahren in der Ciudad Don Bosco und hat das Programm der ehemaligen Kindersoldaten bereits verlassen. Sie hat sich ihren Traum erfüllt und studiert mit Hilfe eines Stipendiums Gesundheitsmanagement.

GLOBALISIERUNG

Wer an Hunger stirbt, wird ermordet

Die Weltwirtschaft produziert ausreichend Nahrungsmittel, um alle Menschen zu ernähren – sie sind allerdings ungleich verteilt. Jean Ziegler, Berater des UN-Menschenrechtsrats, sagt deshalb, Hunger sei menschengemacht und könne von Menschen auch beendet werden.

Von Monika Hellstern

„Ein Kind, das heute an Hunger stirbt, wird ermordet“, sagt der frühere UN-Sonderbeauftragte für das Recht auf Nahrung. Während ein Drittel der weltweit produzierten Lebensmittel jährlich weggeworfen werde, litten 2016 laut Welternährungsorganisation (Food and Agriculture Organization – FAO) 815 Millionen Menschen an Unterernährung. Das seien 38 Millionen Menschen mehr als im Vorjahr gewesen. Rund ein Prozent der Weltbevölkerung sterbe jährlich an Hunger und den unmittelbaren Folgen.

Wie Ziegler betont, fehlt diesen Menschen der Zugang zu Lebensmitteln, weil sie sie nicht bezahlen können. Strukturelle Faktoren seien dafür maßgeblich ursächlich, argumentiert Ziegler, und die Liberalisierung der Weltwirtschaft sei einer davon. Multinationale Konzerne kauften Ackerland im globalen Süden auf und produzierten dort Waren für den globalen Norden. Dadurch würden Subsistenzwirtschaft und Produktion für lokale Märkte zunehmend geschwächt. Hinzu kämen Klimaveränderungen und Umweltkatastrophen, die zu Hungerkrisen führen. Außerdem trieben Spekulationen mit Nahrungsmitteln die Preise in die Höhe. Das alles führe dazu, dass Menschen sich nicht ausreichend versorgen können.

Humanitäre Hilfsorganisationen sind bei akuten Hungerkrisen chronisch unterfinanziert. Ziegler verweist auf die Geberkonferenz zur Hungerkrise im Frühjahr 2017, in der Geber dem Welternährungsprogramm (World Food Programme – WFP) von den benötigten 4 Milliarden Dollar nur 247 Millionen Dollar bereitstellten. Gleichzeitig wer-

den Privatinvestoren in die humanitäre Hilfe eingebunden. Der im September 2017 angestoßene Humanitarian Impact Bond ermöglicht es diesen, mit humanitärer Hilfe Profite zu machen. Mit 26 Millionen Schweizer Franken finanziert das internationale Komitee vom Roten Kreuz (IKRK) drei Rehabilitationszentren in der Demokratischen Republik Kongo, in Mali und Nigeria. Das Geld wurde von privaten Finanzinstitutionen bereitgestellt und wird ihnen – wenn die vereinbarten Ziele erreicht werden – erstattet, unter Umständen sogar mit höherer als vorgesehener Rendite. Für die Rückzahlung stehen unter anderem die Regierungen

staatliche Entwicklungszusammenarbeit stütze durch ihre Kooperation mit Despoten und multinationalen Konzernen Unrechtsstrukturen. Zudem verliere der Staat durch marktliberale Umstrukturierung und Globalisierung immer mehr an regulatorischer Kompetenz und Souveränität.

Eine Arbeitsgruppe des UN-Menschenrechtsrats erarbeitet derzeit den Entwurf für ein völkerrechtlich verbindliches Abkommen für Wirtschaft und Menschenrechte. Zwar kann es bis zum Inkrafttreten noch Jahre dauern, für Ziegler besteht in dem Abkommen aber die Hoffnung auf einen verbesserten Menschenrechtsschutz, der die ineffektiven freiwilligen Selbstverpflichtungen der Unternehmen ersetzen würde. Staaten müssten Unternehmen dann gesetzlich dazu verpflichten, in ihren globalen Lieferketten die Menschenrechte zu achten.

Die größten Hoffnungen setzt Ziegler in die „planetarische Zivilgesellschaft“, die Widerstand gegen globale Ungerechtigkeit leistet, beispielsweise La Via Campesina, eine internationale Bewegung von



La-Via-Campesina-Aktivistinnen bei einer Demonstration für eine nachhaltige Wirtschaft während der Rio+20 Konferenz.

von Britannien, Belgien, Italien und Schweiz ein. Ziegler sieht darin einen gefährlichen Trend, der die moralische Basis der humanitären Hilfe aushöhlen könnte.

Bei einer Veranstaltung von medico international in Frankfurt sagte Ziegler im Februar, Regierungen seien weltweit zu stark mit den Finanzeliten verknüpft und

Kleinbauern und Landarbeitern. La Via Campesina möchte das Prinzip der Ernährungssicherheit – also das Recht eines jeden Landes, sich selbst zu versorgen – durchsetzen. Dadurch soll allen Menschen der Zugang zu einer ausreichenden Menge gesunder und nahrhafter Lebensmittel ermöglicht werden.

GLOBAL GOVERNANCE

Demokratieverteidigung daheim reicht nicht

Aus Sicht von Human Rights Watch (HRW) nutzen autoritäre Regime – vor allem die von Russland und China – es aus, dass demokratische Staaten nicht mehr im selben Maß wie früher für die Menschenrechte eintreten. Die internationale nichtstaatliche Organisation betont derweil auch, autoritärem Populismus könnten Grenzen gesetzt werden.

Von Hans Dembowski

Die Weltgemeinschaft schenkt Gewalt und willkürlichem Staatshandeln zu wenig Aufmerksamkeit, wie HRW urteilt. Das Leid in Jemen, Syrien und Myanmar werde dadurch vergrößert, dass die Schuldigen schwerer Vergehen sich völlig frei fühlten. Westliche Regierungen schauten immer öfter weg.

HRW-Exekutivdirektor Kenneth Roth zufolge zeichnet den Präsidenten der USA „eine verstörende Zuneigung zu Rechte verachtenden Potentaten“ aus. Das britische Königreich sei „vom Brexit absorbiert“. Traditionell hätten beide Länder trotz eigener Schwächen die Menschenrechte verteidigt, spielten aber auf der globalen Bühne ihre gewohnten Rollen nicht mehr. Wegen Rassismus und Agitation gegen Flüchtlinge in Europa sprängen Deutschland, Frankreich und andere EU-Länder nicht in die Bresche. Roth schreibt in seinem Vorwort zum aktuellen Weltbericht von HRW, Demokratien wie Australien, Brasilien, Indonesien, Japan und Südafrika sollten ihrerseits mehr tun.

Positiv beurteilt Roth, dass die Woge des Rechtspopulismus in westlichen Ländern in den vergangenen Monaten abgeklungen sei. Er lobt den französischen Präsidenten Emmanuel Macron, der die Wahlen im Vorjahr mit einem klaren Konfrontationskurs gegen den rechten Front National (FN) gewonnen habe. Dank seiner Prinzipienfestigkeit habe er die FN-Kandidatin Marine Le Pen geschlagen. Roths Anerkennung findet Macron auch für seine Bereitschaft, „sich klar gegen autoritäre Herrschaft in Russland, der Türkei und Venezuela auszu-

sprechen und stärkeres kollektives EU-Handeln gegen Angriffe auf Menschenrechte in Polen und Ungarn zu unterstützen“. Roth wünscht, der französische Präsident fände zu Rechtsverstößen in China, Ägypten und Saudi-Arabien ähnlich klare Worte.

Versuche etablierter Parteien, Positionen von Populisten zu übernehmen, um diese zu schwächen, sind laut Roth in anderen europäischen Ländern gescheitert. Nationalistische Slogans hätten nur die rechten Kräfte stärker gemacht – so etwa in Österreich, den Niederlanden oder auch Bayern.

Mit Blick auf Bundeskanzlerin Angela Merkel urteilt Roth, der Einzug der AfD in den Bundestag erschwere die Regierungsbildung. Er betont allerdings, die AfD habe dort besonders stark abgeschnitten, wo etablierte Parteien sich an sie anpassten – aber dort schwach, wo ihr klar widersprochen wurde. Auf Grundsätzen beruhende Konfrontation sei besser als kalkulierte Anpassung.

Auch in den USA erkenne Roth positive Trends. Seiner Einschätzung nach agiere Präsident Donald Trump destruktiv. Ermutigend sei aber der breite Widerstand gegen ihn. Zivilgesellschaft, Medien, die Gerichte und sogar einige republikanische Parteifreunde bremsen ihn als Regierungschef. Ähnlich lobt Roth auch die zivilgesellschaftliche Opposition in Ungarn und Polen.

Wie Roth ausführt, ist es gut, aber nicht ausreichend, auf nationalstaatlicher Ebene Demokratie und Rechtsstaatlichkeit zu verteidigen. Er weist diesbezüglich auf Saudi-Arabien und Libyen hin.

- Der saudische Kronprinz Mohamed bin Salman glaube, er habe vom Westen „grünes Licht“, um arabische Länder in einen Krieg gegen die Houthi-Rebellen und deren Verbündete in Jemen zu führen. Bombenangriffe und Blockaden hätten dort die aktuell „größte humanitäre Krise weltweit“ weiter verschärft.

- Um Bootsmigranten zu stoppen, hätten die EU und besonders ihr Mitgliedsland Italien die libysche Küstenwache dazu veranlasst, etwas zu tun, was das Recht europäischen Schiffen verbiete: Die Küstenwache zwang „Migranten und Flüchtlinge zur Rückkehr in die höllischen Bedingungen von Zwangsarbeit, Vergewaltigung und brutaler Misshandlung“.

Roth betont, das neue Desinteresse westlicher Länder an den Menschenrechten lasse autoritären Regimen mehr Raum, im eigenen Land gegen Rechte zu verstoßen und anderswo zu missbräuchlichem Handeln zu ermutigen. Explizit nennt er diesbezüglich Russland und China.



https://www.hrw.org/sites/default/files/world_report_download/201801world_report_web.pdf

Familienplanung per Handy

57 000 minderjährige Mädchen wurden in Ghana im ersten Halbjahr 2017 schwanger. Junge Menschen werden nicht ausreichend aufgeklärt, aber zivilgesellschaftliche Organisationen versuchen, dies zu ändern. Sie organisierten ein Forum im nördlichen Ghana, um über Sex, Verhütung und Rechte zu reden. Die Zielgruppe waren Teenager und junge Frauen.

Die Akzeptanz für Verhütungsmittel in der nördlichen Region Ghanas liegt bei etwa 22 Prozent bei verheirateten Frauen und 27 Prozent bei unverheirateten Frauen. Peter Dakurah von der „Planned Parenthood Association of Ghana“ ist der Ansicht, dass dieser Anteil zu niedrig ist und aufzeigt, dass die Menschen weder vernünftig über Verhütungsmittel informiert sind noch ausreichend Zugang dazu haben. Auf dem Forum in Tamale sagte er: „Wenn Menschen ihre Verhütungsmittel frei wählen und ihre Geburtenrate kontrollieren können sowie weniger Kinder haben, in Zeitabständen, die ihrer Gesundheit zuträglich sind, hat dies eine positive Auswirkung auf die Wirtschaft.“

Eine Gruppe neugieriger Teenager schart sich um eine Hebamme an einem runden Tisch im Auditorium

und diskutiert über Verhütung und Sex. Hafsat Yurizaa, ein junges Mädchen, erklärt die Probleme, denen sie gegenüberstehen: „Oft gibt uns das Personal in Gesundheitszentren keine Beratung, oder sie sind unfreundlich, wenn wir dorthin kommen.“ Ihrer Ansicht nach sind die Jugendlichen auf „schlechte Tipps von Gleichaltrigen“ angewiesen.

Um dies zu verbessern, versuchen manche Gesundheitszentren die Barrieren abzubauen. Rebecca Azumah ist die leitende Hebamme in der regionalen Gesundheitsdirektion. Sie weist darauf hin, dass „wir jetzt auf Instagram, Twitter und Facebook sind – wir sind überall in den sozialen Medien. Wenn junge Frauen Informationen brauchen, können sie jegliche Frage einfach in ihr Handy eintippen, und sie bekommen eine verlässliche Antwort.“

Für manche kommt diese Information zu spät. Alhassan Nafisah ist 17 Jahre alt und im achten Monat schwanger. „Ich wusste nichts über Verhütung, sonst wäre ich jetzt nicht schwanger“, sagt sie. Zu ihrem Bedauern musste sie die Schule abbrechen. Viele junge Mädchen sind gezwungen, mit den Jungen zu leben, die sie geschwängert haben. Alhassan ist eine von ihnen. „Meine Eltern sagten, dass ich jetzt mit ihm leben muss – also bin ich zu ihm gezogen, obwohl mir das nicht gefällt.“

Tamara Sulemana arbeitet mit dem „Northern Sector Advocacy and Awareness Center“ (NORSAAC), einer genderbasierten Organisation, die Frauen und jungen Mädchen hilft. „Junge Menschen heutzutage sind sexuell aktiv“, erklärt sie. Ihrer Meinung nach brauchen sie Aufklärung und Zugang zu Verhütungsmitteln. Ansonsten werde es noch mehr Teenagerschwangerschaften geben.

LINKS

Northern Sector Advocacy and Awareness Center:

<http://www.norsaac.org/>

Planned Parenthood Association of Ghana:

<http://www.ppag-gh.org/>



MAXWELL SUUK

ist Journalist und lebt im nördlichen Ghana.

suuk.max@gmail.com

IMPRESSUM

E+Z ENTWICKLUNG UND ZUSAMMENARBEIT
58. Jg. 2017

Die Zeitschrift erscheint auf Englisch als D+C Development and Cooperation.

Internet: www.DandC.eu

D 12 104 ISSN 0721-2178

E+Z Entwicklung und Zusammenarbeit wird vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung finanziert und von ENGAGEMENT GLOBAL herausgegeben. Zeitschrift und Website sind nicht als Regierungssprachrohr konzipiert, sondern sollen ein kontroverses Diskussionsforum für Politik, Praxis, Wissenschaft und Zivilgesellschaft auf internationaler Ebene schaffen. D+C Development and Cooperation ist der inhaltsgleiche englischsprachige Zwilling.

ENGAGEMENT GLOBAL gGmbH

Service für Entwicklungsinitiativen

Tulpenfeld 7

D-53113 Bonn

Tel. (02 28) 2 07 17-0, Fax (02 28) 2 07 17-150

www.engagement-global.de

BEIRAT:

Thomas Loster, Prof. Dr. Katharina Michaelowa,

Prof. Dr. Dirk Messner, Petra Pinzler, Hugh Williamson

VERLAG:

FAZIT Communication GmbH

Geschäftsführer: Peter Hintereder und Hannes Ludwig

ANSCHRIFT VON VERLAG UND REDAKTION:

Frankenallee 71–81

D-60327 Frankfurt am Main

Zugleich auch ladungsfähige Anschrift für alle im Impressum genannten Verantwortlichen und Vertretungsberechtigten.

REDAKTION:

Dr. Hans Dembowski (Chefredakteur, V.i.S.d.P.), Sabine Balk, Katja Dombrowski, Sheila Mysorekar, Eva-Maria Verfürth, Dagmar Wolf (Assistenz)

Tel. (0 69) 75 01-43 66

Fax (0 69) 75 01-48 55

euz.editor@fazit-communication.de

Mittlung gemäß § 5 Absatz 2 Hessisches Gesetz über die Freiheit und Recht der Presse: Gesellschafter des Unternehmens sind die Frankfurter Allgemeine Zeitung GmbH (40%) und die Frankfurter Societät GmbH (60%).

Art direction: Sebastian Schöpssdau

Layout: Jan Walter Hofmann

Übersetzung: Eleonore von Bothmer

ANZEIGEN, ABONNEMENTS UND VERTRIEB:

FAZIT Communication GmbH

c/o InTime Media Services GmbH

Postfach 1363

D-82034 Deisenhofen

Tel. (0 89) 8 58 53-8 32

Fax (0 89) 8 58 53-6 28 32

fazit-com@intime-media-services.de

DRUCK:

Westdeutsche Verlags- und Druckerei GmbH

Kurhessenstraße 4–6

D-64546 Mörfelden-Walldorf

Der auszugsweise oder vollständige Nachdruck der in E+Z Entwicklung und Zusammenarbeit und in D+C Development and Cooperation veröffentlichten Beiträge ist mit Quellenangaben gestattet. Wir bitten jedoch um Übersendung von jeweils zwei Belegexemplaren. Diese pauschale Genehmigung bezieht sich nicht auf die im Blatt verwendeten Fotografien.

BEZUGSPREISE FÜR DRUCKAUSGABE:

Einzelpreis: 2,20 €, Jahresabonnement Inland: 14,00 €,

Jahresabonnement Ausland: 18,00 € (inkl. Versandkosten).

Namentlich gekennzeichnete Beiträge stellen nicht in jedem Falle die Meinung von Herausgeber und Redaktion dar.



REGIERUNGSFÜHRUNG

Wenig überzeugende Wahl

Ellen Johnson Sirleaf, die kürzlich aus dem Amt geschiedene Präsidentin von Liberia, ist zur Gewinnerin des Mo-Ibrahim-Preises 2017 benannt worden. In Afrika feierten sie die Medien dafür. Leider ist Liberia aber kein Beispiel guter Amtsführung.

Von Vladimir Antwi-Danso

Der Mo-Ibrahim-Preis beläuft sich auf 5 Millionen Dollar, die über zehn Jahre ausbezahlt werden – und danach bekommen die Preisträger bis zum Lebensende jährlich weitere 200 000 Dollar. Die Auszeichnung soll zu „good governance“ anregen. Die Kriterien sind eindeutig. Preisträger müssen:

- Staats- oder Regierungschef eines afrikanischen Landes gewesen sein,
- vor nicht mehr als drei Jahren aus dem Amt geschieden sein,
- ihre verfassungsgemäße Amtszeit erfüllt haben und
- exzellente Führungsleistungen erbracht haben.

Die Vorhersage, wer gewinnt, müsste eigentlich leicht sein – ist es aber nicht. Der Preis wird nicht jedes Jahr verliehen. Diesmal stellte das Preiskomitee klar, er diene als Maßstab exzellenter Führungsleistung, sei aber kein „erster Preis“. Es geht also nicht darum, jeweils den besten der kürzlich abgelösten Staatenlenker zu belohnen.

Leider gibt es begründete Zweifel an der Führungsleistung Johnson Sirleafs. Viele Liberianer würden darauf verweisen, dass sie in Liberias schrecklichem Bürgerkrieg den Warlord Charles Taylor unterstützte, den ein UN-Gericht zu lebenslanger Haft verurteilt hat.

Was nach dem Krieg geschah, ist aber wichtiger. Johnson Sirleaf kam in einer typischen Nachkriegssituation an die Macht. Wirtschaft und Infrastruktur waren zerstört; Institutionen funktionierten nicht. Die Sicherheit war fragil und die Gesellschaft undiszipliniert. Die Ebola-Krise von 2013 bis 2016 hat die Lage verschlimmert. Liberia bleibt traumatisiert und bettelarm. Korruption ist weit verbreitet, und die Leute glauben nicht an Rechtsstaatlichkeit.

Johnson Sirleaf ist selbst keine makellose Demokratin. 2011 kandidierte sie für eine zweite Amtszeit, was sie vorher explizit ausgeschlossen hatte. Das statuierte ein schlechtes Exempel, denn mehrere afrikanische Staatschefs ließen seither sogar Verfassungen ändern, um weitere Amtszeiten zu bekommen. Kurz vor dem Wahltermin erhielt sie den Friedensnobelpreis. Sie sagte, dass sei Zufall, aber Oppositionskandidat Winston Tubmann sah ihre Position dadurch gestärkt.

Dennoch gewann sie keine absolute Mehrheit der Stimmen und musste zu einer zweiten Runde antreten, die Tubmann allerdings boykottierte. Folglich erhielt die Staatschefin dann in der zweiten Runde 90 Prozent der Stimmen. Er redete von gefälschten Stimmen und manipuliertem Wählerregister. Seinerzeit schrieb der liberianische Journalist Samwar Fallah in E+Z/D+C (Ausgabe 2011/12, S. 480), Johnson Sirleafs hoher Stimmenanteil zeige in erster Linie, dass Oppositionsanhänger „dem Boykottaufruf offensichtlich größtenteils nachgekommen sind“. Jüngst folgten in Kenia höchst problematische Ereignisse diesem Drehbuch (siehe Kommentar, S. 13).

Der Vorsitzende des unabhängigen Mo-Ibrahim-Preiskomitees, Salim Ahmed

Salim, weiß, dass in Liberia große Probleme fortbestehen. Er lobt Johnson Sirleaf dafür, in einer schwierigen Situation Verantwortung übernommen und unermüdlich für das Land gearbeitet zu haben, und ergänzt dann: „Solch eine Reise ist fehlerlos nicht möglich, und Liberia steht weiterhin vor vielen Herausforderungen.“ Johnson Sirleaf habe aber Grundlagen für die weitere Entwicklung geschaffen.

Das Preiskomitee hat Johnson Sirleaf also nicht wegen hervorragender Ergebnisse ausgewählt, sondern als Belohnung für ihren Einsatz in besonders schwieriger Lage. Das ist nicht völlig falsch, wertet aber das Ziel der vorbildlichen Amtsführung mit exzellenten Ergebnissen ab.

Afrika braucht bessere Amtsführung. Der Mo-Ibrahim-Preis soll diesem Ziel dienen. Offensichtlich ist es aber schwer, jedes Jahr einen wirklich überzeugenden Ex-Staats- oder -Regierungschef zu finden. Statt gelegentlich einen ehemaligen Präsidenten für eine durchwachsene Bilanz mit einer riesigen Summe zu belohnen, wäre es wohl besser, Politiker aller Ebenen für wirklich überzeugende Leistungen auszuzeichnen – vielleicht auch mit einem weniger großzügig dotierten Preis (siehe mein Beitrag in E+Z/D+C e-Paper 2017/12, S. 24)



VLADIMIR ANTWI-DANSO
ist Dekan und akademischer
Direktor des Ghana Armed
Forces Command & Staff
College (GAFSC) in Accra.

vladanso@yahoo.com

Mo Ibrahim
FOUNDATION

Home About us

Ibrahim Prize for Achievement in African Leadership



Ellen Johnson Sirleaf, Liberia – 2017 Ibrahim Prize Laureate

OXFAM-SKANDAL

#MeToo in der Entwicklungspolitik

Ein Skandal um sexuelle Ausbeutung in Haiti erschüttert Oxfam. Die acht Jahre zurückliegenden Geschehnisse sind völlig unakzeptabel, und der Umgang der wohltätigen Organisation damit wirft Fragen auf. Leider wird der Vorfall im Vereinigten Königreich gegen die Entwicklungspolitik instrumentalisiert.

Von Sabine Balk

Der Oxfam-Skandal ist ein gefundenes Fressen für Rechtskonservative. Sie lachen sich ins Fäustchen, weil die vermeintlichen Gutmenschen nicht so gut sind, wie sie vorgeben. Vor einigen Tagen wurde publik, dass Mitarbeiter der internationalen nichtstaatlichen Organisation (non-governmental organisation – NGO) während ihres Einsatzes nach dem Erdbeben in Haiti im Jahr 2010 heimische Frauen – darunter wohl auch Minderjährige – für Sex-Partys bezahlten. Dort ist Prostitution illegal.



Nach dem schweren Erdbeben 2010 waren Frauen in Haiti besonders in Not. Dies nutzten Oxfam-Mitarbeiter aus und feierten Sex-Partys mit Prostituierten.

Was sagt das über Oxfam aus? Erst einmal nur, dass sich bestimmte Individuen falsch verhalten haben. Jedenfalls sind die Vorfälle unentschuldigbar, was auch alle Oxfam-Manager sagen. Die Vizechefin Penny Lawrence übernahm die Verantwortung und trat zurück. Die deutsche Oxfam-Chefin Marion Lieser teilt mit, dass das Vorgefallene „im krassen Widerspruch zu allem steht, wofür Oxfam sich starkmacht. Es ist nicht zuletzt ein Schlag ins Gesicht für die

vielen Menschen, die Oxfam mit Geld, Zeit oder Sachspenden unterstützen.“

Da Oxfam moralisch hohe Ansprüche vertritt, muss sich die NGO jetzt unangenehme Fragen über den Umgang mit der Affäre gefallen lassen. Der Führungsspitze waren die Vorfälle in Haiti bekannt. Sie nahm sie sogar in einem Untersuchungsbericht 2011 unter die Lupe, äußerte sich aber nicht öffentlich dazu.

Allerdings zog Oxfam wohl Konsequenzen und entließ vier beschuldigte Mitarbeiter. Weitere Angestellte kamen ihrer Entlassung durch Kündigung zuvor. Allerdings wurde die örtliche Polizei nicht eingeschaltet. Jetzt bemüht sich die Oxfam-Spitze um Schadensminimierung. Sie versicherte, es sei ihr sehr ernst damit, ihre Organisationskultur zu verbessern. Man werde eine unabhängige Untersuchungskommission bilden, die sexuelle Gewalt und Ausbeutung bei Oxfam genau unter die

Lupe nehmen wird. Außerdem will Oxfam „Geld und Kapazitäten für den sofortigen Ausbau von Maßnahmen zum Schutz vor Belästigung, Ausbeutung und sexuellem Missbrauch“ bereitstellen.

Ob das das angekratzte Image retten kann, wird sich zeigen. Gewiss ist aber, dass der Skandal nicht nur Oxfam, sondern allen Hilfswerken und der gesamten Entwicklungspolitik schadet. Die britische Regierung und die EU-Kommission prüfen sogar,

ob sie Oxfam weiter finanziell unterstützen. Oxfam bezieht fast die Hälfte seines jährlichen Gesamtbudgets von 461 Millionen Euro aus Steuermitteln. Der Rest kommt von privaten Spendern, von denen viele nun zutiefst enttäuscht und verunsichert sind. Dass angeblich kein Spendengeld für Sex geflossen ist, tröstet nur wenig.

Und wenn derlei bei einer großen Organisation wie Oxfam passiert, wie sieht es dann bei den vielen kleinen NGOs aus? Rechtskonservative Kräfte erkennen nun strukturelle Mängel der Entwicklungshilfe (official development assistance – ODA). In der Tat gibt es neben Haiti weitere Vorwürfe sexuellen Missbrauchs von Oxfam-Mitarbeitern im Tschad und sogar in britischen Oxfam-Läden. Auch Ärzte ohne Grenzen und Mitglieder anderer NGOs haben nun sexuelle Übergriffe von Mitarbeitern oder Kollegen öffentlich gemacht.

Die Oxfam-Affäre ist ein gefundenes Fressen für Entwicklungshilfe-Gegner. Britannien gehört zu den wenigen Industrieländern, die das jahrzehntealte UN-Versprechen erfüllen, 0,7 Prozent der Wirtschaftsleistung für ODA aufzuwenden. Der Tory-Rechtsaußen Jacob Rees-Mogg fordert bereits, statt Entwicklungshilfe mehr Geld für Bedürftige im eigenen Land auszugeben.

Um Wind aus den Segeln dieser Leute zu nehmen, ist eine neue Kultur der Offenheit nötig. Sexuelle Übergriffe sind nirgends tolerierbar. Das gilt für die Filmwirtschaft und andere Branchen ebenso wie für Politik, Kirchen und zivilgesellschaftliche Organisationen. Sicherlich ist menschliches Fehlverhalten nicht komplett zu verhindern – besonders in Situationen, in denen zwischen Menschen ein großes Macht- und Finanzgefälle besteht.

Dass manche Frauen und Mädchen in armen Ländern hoffen, dem Elend durch eine Ehe mit einem Ex-Pat zu entfliehen, macht die Dinge nicht leichter. Gerade entwicklungspolitische Akteure müssen vorbeugend handeln – und Plattformen schaffen, wo Opfer ohne Angst Vorfälle melden können. Hoffentlich geht Oxfam nun mit gutem Beispiel voran.



SABINE BALK
ist Redakteurin von
E+Z/D+C.
euz.editor@
fazit-communication.de

DEMOKRATIE

Legitimitätskrise

Kenia ist politisch gespalten. Auf der einen Seite steht die Regierung, in der dreiste Straflosigkeit und gerichtliche Einschüchterung an der Tagesordnung sind. Auf der anderen Seite steht die Opposition, die mit zivilem Ungehorsam liebäugelt, die Gesetzesgrenzen testet und an ihrem Comeback arbeitet.

Von **Alphonce Shiundu**

Akademiker treibt die Frage um, ob das ostafrikanische Land noch eine Demokratie ist oder inzwischen autokratisch regiert wird. Die Antwort lautet: Die Sache ist kompliziert. Grundlage jeder Demokratie sind freie und faire Wahlen, und das waren die Präsidentschaftswahlen vom 8. August 2017 nicht. Der Supreme Court hat sie aufgrund von Unregelmäßigkeiten annulliert. Allerdings waren die Neuwahlen am 26. Oktober aus mehreren Gründen ebenfalls ungläubwürdig:



Raila Odingas symbolische Vereidigung.

- Präsident Uhuru Kenyatta hatte seine Mehrheit im Parlament dafür genutzt, das Wahlrecht zu ändern.
- Er schüchterte Richter öffentlich ein.
- Die Wahlkommission war zerstritten, ein Mitglied floh in die USA, und der Vorsitzende warnte lange, freie und faire Wahlen könnten nicht garantiert werden.

- Einen Tag vor der Wahl hatte der Supreme Court zu wenige Richter, um zu entscheiden, ob sie stattfinden sollte oder nicht. Der Oberste Richter David Maraga gab selbst am nächsten Tag seine Stimme ab, aber das allein legitimiert keine Wahl.

Das größte Problem bestand jedoch im Boykott durch die Opposition. Präsidentschaftskandidat Raila Odinga hatte Reformen als Voraussetzung für freie und faire Wahlen gefordert, war damit aber gescheitert. In vielen seiner Hochburgen gab es Proteste. Rund zwei Drittel der registrierten Wähler stimmten nicht ab.

Kenyatta hat nunmehr seine zweite Amtszeit angetreten. Im engen rechtlichen Sinne war das korrekt. Sein Problem ist jedoch die fehlende Legitimität: Er gewann eine zweifelhafte Wahl.

Ende Januar vereidigte Odinga sich selbst in einer öffentlichen Zeremonie als „Präsident des Volkes“. Formal hatte das keine Auswirkung, war aber politisch schlaue

Dem Oppositionsführer gelang es so, Kenyatta in Zweifel zu ziehen und die öffentliche Aufmerksamkeit auf sich zu lenken.

Odingas Anhänger werden Kenyatta niemals als Staatschef akzeptieren. Sie werteten die geringe Wahlbeteiligung als Zeichen, dass Odinga gewonnen hätte, wenn er angetreten wäre und die Wahlen fair verlau-

fen wären. Diese Behauptung ist allerdings nicht zu beweisen. Da Kenyatta der Sieg ohne Odingas Teilnahme ohnehin sicher war, könnte es auch sein, dass einige seiner Anhänger zu Hause geblieben sind, da es auf ihre Stimme nicht ankam.

Nichtsdestotrotz reagierte Kenyattas Regierung äußerst empfindlich auf die Anschuldigungen der Opposition – und verlor damit weiter an Glaubwürdigkeit. Sie schloss zeitweise private Fernsehsender und nahm die Juristen fest, die Odinga den „Amtseid“ abgenommen hatten. Einen von ihnen schob sie illegalerweise nach Kanada ab, da er auch die kanadische Staatsbürgerschaft hat. Die Regierung annullierte auch die Pässe mehrerer Führungspersonen der Opposition. Sie ist für ihre autoritären Tendenzen bekannt, und diese kommen immer deutlicher zum Vorschein.

Auch westliche Regierungen haben an Glaubwürdigkeit eingebüßt. Die traditionellen Vorreiter der Demokratie warfen beiden Seiten Verfehlungen vor und riefen sie zum Dialog auf. Westliche Diplomaten legten Odinga sogar nahe, Kenyatta als Präsidenten anzuerkennen. Die Kenianer haben aber nicht vergessen, dass dieselben Länder Kenyatta wegen der Gewalt nach den Wahlen 2007 vor dem Internationalen Strafgerichtshof sehen wollten. Der Fall scheiterte an der Einschüchterung von Zeugen in Kenia. Der Präsident hatte zunächst zugesagt, mit dem Gericht zu kooperieren, wandte sich aber später dagegen.

Die Haltung westlicher Regierungen scheint nicht auf Prinzipien zu beruhen. Der Verdacht liegt nahe, dass Wirtschaftsinteressen für sie eine größere Rolle spielen als demokratische Regierungsführung.

So hat Kenia jetzt eine rechtmäßige Regierung ohne Legitimität und eine Opposition mit berechtigten Vorbehalten, die zu zivilem Ungehorsam neigt. Die Medien befinden sich im Würgegriff einer regierungstreuen Wirtschaftselite, und Bürgerrechte sind nicht länger garantiert. Wie das endet, bleibt abzuwarten.



ALPHONCE SHIUNDU ist ein kenianischer Journalist, Redakteur und Faktenchecker. Er studiert gerade als Chevening-

Stipendiat Medien und Entwicklung an der University of Westminster in London
shiunduonline@gmail.com

AFRIKANISCHE UNION

Die falsche Führungspersönlichkeit

In der Demokratischen Republik Kongo (DRC) eskalieren derzeit die Spannungen. Immer wieder kommt es zu Gewalt. Der neue AU-Vorsitzende, Ruandas Präsident Paul Kagame, wird kaum eine Rolle als unparteiischer Vermittler übernehmen können. Sein Land ist in die Konflikte der DRC involviert.

Von Hans Dembowski

Ende 2017 sollten in der DRC Wahlen stattfinden – doch sie wurden auf Dezember 2018 verschoben. Es gibt jedoch Zweifel daran, dass der Termin eingehalten wird (siehe Christoph Vogel in E+Z/D+C e-Paper 2018/02, S. 26). Beobachter warnen, Präsident Joseph Kabila werde versuchen, sich regelwidrig an der Macht zu halten. Gewalt bricht immer wieder aus, im Februar zum Beispiel in der Ituri-Region.

Internationale Organisationen sollten in solche Szenarien moderierend eingreifen. Sie sollten Druck in Richtung Einhaltung von Verfassungen und Menschenrechten machen. Die ECOWAS (Economic Community of West African States) hat das in vergangenen Jahren auf vorbildliche Weise in ihrer Weltregion getan (siehe Vladimir Antwi-Danso in E+Z/D+C e-Paper 2018/02,

S. 22). Andere Regionalorganisationen agieren leider anders, und unter Kagames Führung dürfte sich das bei der AU auch nicht ändern.

Aus zwei Gründen kann er in der DRC nicht als glaubwürdiger Moderator auftreten. Erstens hat er Milizen unterstützt, die in die Konflikte im Nachbarland involviert sind. Sein Land hat bekanntlich auch vom systematischen Export im Kongo geförderter Rohstoffe profitiert. Kagame fehlt schlicht die Überparteilichkeit, die eine überzeugende diplomatische Intervention erfordert.

Der zweite Grund ist sein autoritäres Regierungsgebaren im eigenen Land. Dass er die Verfassung ändern ließ, um sich eine weitere Amtszeit als Staatschef zu ermöglichen, hat ein schlechtes Exempel statuiert. Danach gewann er voriges Jahre die Wahl mit fast 98 Prozent der Stimmen – was in einer Demokratie mit echtem Parteienwettbewerb nicht möglich ist. Tatsächlich ist Ruanda ein Polizeistaat, der Rede- und Assoziationsfreiheit beschränkt. Human Rights Watch zufolge werden Journalisten schikaniert, Menschen rechtswidrig inhaftiert und manchmal auch gefoltert.

Dennoch halten manche Beobachter Kagame für den richtigen Mann an der AU-Spitze. Ihre Argumente sind nicht völlig falsch. Kagame ist tatsächlich kein typischer Despot, der sein Land zugunsten von Familie und Verbündeten ausbeutet. Er versteht etwas davon, wie eine Volkswirtschaft vorangebracht wird. Ruanda hat sich ökonomisch unter ihm ordentlich entwickelt. Zudem beendete er als siegreicher Milizenchef den Bürgerkrieg nach dem grauenhaften Genozid von 1994. Manche Fachleute sagen, er habe seine Nation wieder vereint. Jedenfalls hat er den Ruf, als kompetenter Verwalter dem Gemeinwohl zu dienen.

Seine technokratische Kompetenz kann der AU tatsächlich guttun. Ihr neuer Sitz in Addis Abeba wurde bekanntlich nicht nur von der Volksrepublik China gebaut – sondern auch abgehört. Die AU verschwieg das Monate lang. Ohne Zweifel muss sich eine internationale Organisation besser abschirmen. Als guter Administrator wird Kagame vielleicht dafür sorgen.

Kagame weiß auch, dass sein Kontinent dringend mehr Binnenhandel braucht. Vielleicht bringt er das AU-Vorhaben der kontinentalen Freihandelszone voran. Geberregierungen kennen ihn zudem als starke Stimme panafrikanischer Interessen in der weltpolitischen Arena.

Leider ist aber Kagames Ruf als Friedensstifter in Ruanda überzogen. Es stimmt, dass es dort Rituale des Gedenkens gibt, aber Unterschiede zwischen Hutus und Tutsi dürfen nicht einmal erwähnt werden. Laut Kagame ist diese Differenz, mit der brutaler Hass geschürt und unermessliches Leid verursacht wurde, heute historisch überholt. Dürfen Menschen jedoch nicht über ihre Erfahrungen reden, ihre Identität selbst bestimmen und ihre Einschätzung sensibler Dinge äußern, kann eine Gesellschaft ihre Vergangenheit nicht bewältigen. Versöhnung braucht wechselseitiges Verständnis, nicht erzwungenes Schweigen.

Zweifellos ist Kagame eine bessere Wahl als Robert Mugabe, den die AU vor drei Jahren zum Vorsitzenden machte, als er noch Präsident von Simbabwe war. Mugabe hatte alle Mängel Kagames, aber keine seiner Stärken. Leider hat jedoch auch Ruandas Staatschef bewiesen, dass er sich skrupellos mit allen Mitteln an der Macht hält. Diese Haltung hat in Afrika bereits sehr viel Schaden angerichtet.



Stimme panafrikanischer Interessen in der Weltpolitik: Kagame bei den UN in New York im September 2017.

GLOBALE AGENDA

Wünsche und Visionen

Ein neues Jahr beginnt für viele Menschen mit guten Vorsätzen und Wünschen. Die Menschen in Europa und Nordamerika wünschen sich meist ein gesünderes neues Jahr und mehr Zufriedenheit. Sie streben danach, abzunehmen oder ein achtsameres Leben zu führen. Menschen in Kriegs- und Krisenregionen wie im Jemen und in Syrien wünschen sich wohl nichts sehnlicher als ein friedliches und ruhiges Leben und einen gewöhnlichen Alltag. Inwieweit Wünsche in Erfüllung gehen können, hängt auch davon ab, wieweit man sie selbst beeinflussen kann.

Von Sabine Balk

Elhadj As Sy, der Generalsekretär der Internationalen Föderation der Rotkreuz- und Rothalbmondgesellschaften (IFRC), hat auf der Website des britischen Guardian ebenfalls eine Wunschliste für 2018 formuliert, der ich nur zustimmen kann und die ich für umsetzbar halte. Sy vermisste in den vergangenen Monaten politische Führungsstärke und Mut, um menschliches Leiden zu lindern. Man könnte wohl auch fehlendes Interesse, fehlende Spendenbereitschaft und fehlende politische Visionen als Gründe hinzufügen.

Dabei brauche die Welt unbedingt Lösungen für die globalen Krisenherde, schreibt Sy und macht selbst Vorschläge. Sein größter Wunsch sei der nach mehr Bildung für die in Notsituationen feststeckenden Kinder. Sie dürfen „nicht der Chance beraubt werden, ihre Welt von morgen mitzugestalten“. Leider würden von den geschätzten 462 Millionen Kindern und Jugendlichen im Alter von drei bis 18 Jahren, die in Kriegs- und Krisenregionen lebten, 75 Millionen keine adäquate Schulbildung erhalten. Als Beispiel nennt Sy die vielen aus Myanmar vertriebenen Rohingya-Kinder. Auch die Mädchen und Jungen im Jemen und in Syrien, die in Flüchtlingslagern leben, dürfen nicht vergessen werden.

Sy fordert, Bildung bei humanitären Maßnahmen von vornherein Priorität einzuräumen und nicht erst im Nachhinein zu

berücksichtigen. Die Bildungsmaßnahmen müssten speziell den traumatischen Erfahrungen der Kinder Rechnung tragen und die vermeintlichen Heilsversprechen extremistischer Gruppen als Irrweg entlarven. Der Unterricht sollte außerdem humane Werte wie die Menschenrechte vermitteln, um ethnischen und religiösen Hassgefüh-



Eine Grundschule in einem Flüchtlingslager im Tschad, in das Menschen aus dem Sudan geflohen sind.

len entgegenzuwirken. Sy hat mit dieser Forderung recht, denn Bildung ist die von Forschern als am wichtigsten betrachtete Maßnahme, um Entwicklung in armen Ländern voranzutreiben. Bildung setzt bei den Jüngsten der Gesellschaft an und hat das Potenzial, einen gesellschaftlichen Wandel voranzutreiben. Nicht umsonst beanspruchen autoritäre Regime die Hoheit über den Unterrichtsstoff an Schulen. Sie wollen selbständiges Denken und Gegenmeinungen im Keim ersticken.

Den Kindern und Jugendlichen in den Flüchtlingslagern und Krisenregionen eine Bildung mit modernen, freiheitlichen und humanen Werten zu vermitteln, ist wohl die beste Zukunftsinvestition – auch im Hinblick auf eine Rückkehr in die Heimat.

Der zweite große Wunsch Sys, dass sich die Weltgemeinschaft 2018 ernsthaft für Gesundheitskrisen rüsten soll, ist genauso wichtig. Er schreibt, dass das Aufkommen unbekannter oder vergessener Krankheiten wie Ebola, Zika, Gelbfieber oder der Pest einen öffentlichen Gesundheitsnotstand offenbart. Schwache Gesundheitssysteme in Entwicklungsländern und dra-

matische wirtschaftliche Ungleichheit sind die Hauptursachen. Beide Themen sind miteinander verwoben. Ein starkes öffentliches Gesundheitssystem ist ein Pfeiler, um Ungleichheit zu bekämpfen. Arme Länder können diese Systeme mit eigenen Mitteln und Know-how nicht schaffen. Auch hier brauchen sie, wie im eben angesprochenen Bildungsbereich, die Unterstützung der reichen Länder. Für die Weltgemeinschaft ist es existenziell wichtig, dass Sy gehört wird und es nicht bei frommen Wünschen bleibt.

AFRIKANISCHE UNABHÄNGIGE KIRCHEN

Nahe bei Gott und den Menschen

Unabhängige Kirchen spielen in Afrika eine große Rolle. Rund jeder vierte Christ auf dem Kontinent gehört einer von ihnen an. Sie sind die Kirchen der einfachen Leute, denen sie Heimat und Orientierung bieten. Da sie mit ihren Entwicklungsprogrammen viele Menschen erreichen, können sie wertvolle Partner für internationale Entwicklungshilfe sein.

Von Hans Spitzreck

In nahezu allen Staaten Subsahara-Afrikas gibt es Afrikanische Unabhängige Kirchen (AUK). Unter diesen Begriff fallen Kirchen, die unter afrikanischer Leitung stehen und sich im Laufe des 20. Jahrhunderts von den ehemals von Weißen dominierten Kolonialkirchen abgewandt haben. Dies geschah teils in Abkehr von europäischen Leitbildern, teils im Widerstand gegen weiße Herrschaft. Die AUK haben eine eigenständige Entwicklung genommen und pflegen eine autochthone Spiritualität. Es gibt sie in dieser Form ausschließlich in Afrika.

Das kirchliche Unabhängigkeitsstreben setzte Ende des 19. Jahrhunderts ein. In einer ersten Welle entstanden afrikanische

Kirchen im Geiste des Äthiopismus. Sie entdeckten, dass in der Bibel von Afrikanern berichtet wird, die im Urtext mit dem griechischen Ausdruck Äthiopier bezeichnet worden waren. Eine zweite Welle folgte ab den 1920er Jahren mit der Gründung von Heilungs- und Gebetskirchen durch afrikanische Propheten. Sie waren ein „stiller Protest“ gegen die Kolonialmächte und die Missionskirchen und wurden von diesen zunächst ignoriert, dann verurteilt, teilweise auch verfolgt. Damit hatten sie Anteil an dem afrikanischen Unabhängigkeitsstreben und der Indigenisierungsbewegung.

Mit der Unabhängigkeit der afrikanischen Staaten von den Kolonialmächten erfuhren die AUK einen weiteren Schub, der mit Neugründungen und Abspaltungen einherging. Heute gibt es eine Vielzahl von Ausprägungen und Denominationen (siehe Kasten, S. 17). Die Anhängerschaft wird auf 100 bis 120 Millionen geschätzt, wobei afrikaweit von etwa 450 Millionen Christen ausgegangen wird (Zahlen von 2010).

Die Theologie der AUK speist sich aus unterschiedlichen Quellen und Traditionen. Der panafrikanische Dachverband Organi-

sation of African Instituted Churches (OAIC) unterscheidet drei große Richtungen:

- **Nationalistische Kirchen:** Bei ihnen spielte der Kampf um die Kontrolle und Leitung der Kirche eine große Rolle. Die Auseinandersetzung mit Europäern in Afrika verstanden sie als Teil ihrer göttlichen Berufung. Nationalistisch ist eine Außenbezeichnung, während sie sich selbst als äthiopisch (Südafrika), afrikanisch (Westafrika) oder unabhängig (Ostafrika) bezeichnen.
 - **Geistkirchen:** Sie betonen die Kraft und die Gaben des Heiligen Geistes und sind damit der afrikanischen Kultur nahe. Dies geht häufig einher mit alternativen Formen des Gemeinde- und Zusammenlebens in Abgrenzung zum europäisch geprägten Gesellschaftsmodell. Hierunter fallen die westafrikanische Aladurabewegung (Gebetskirchen) ebenso wie die Kirche des himmlischen Christentums und die Seraphim- und Cherubim-Gesellschaften, die Roho- oder Akurinukirchen in Ostafrika sowie die apostolische und Zionskirchen im südlichen Afrika.
 - **Afrikanische Pfingstkirchen:** Sie richten sich stark auf die Zukunft aus, ohne ihre afrikanischen Wurzeln zu leugnen. Sie wurden im Zuge der dritten Welle nach der staatlichen Unabhängigkeit gegründet und sind durch die weltweite Pfingstbewegung beeinflusst.
- Den AUK ist gemein, dass die religiöse Kommunikation auch nonverbal erfolgt, etwa durch Musik, Tanz, Rituale, Visionen, Träume, Kleidung und Fahnen. Eine formelle theologische Ausbildung galt lange als Ausdruck kolonialer Bevormundung. Vor allem aber sollten dem Heiligen Geist keine Schranken auferlegt werden. Deshalb ist die Theologie wenig verschriftlicht.

SELBSTBESTIMMUNG

Seit den 1970er Jahren unternehmen AUK gezielte Anstrengungen, um ihr Potenzial für eine selbstbewusste Entwicklung Afrikas zu mobilisieren. Die OAIC wurde 1978 in Kairo gegründet. Das Oberhaupt der Koptisch-Orthodoxen Kirche Ägyptens, Papst Shenuda III., initiierte diese Gründung, um einen Beitrag der autochthonen Kirchen Afrikas zur afrikanischen Einheit und Selbstbestimmung zu leisten. Dies hatte große symbolische Bedeutung, denn die koptische Kirche ist die älteste Kirche Afrikas. Sie suchte den Schulterschluss mit den



Gottesdienst am Hauptsitz der Holy Spirit Church of East Africa in Bukoyani im Westen Kenias.

unabhängigen Kirchen aus den Subsahara-Staaten.

Die OAIC betont heute lokale Selbstbestimmung und den direkten Zugang zum Göttlichen. Ihr Leitbild ist Gemeinschaft ohne Armut, Ausbeutung und Krankheit. Die „Solidarität mit den Armen, Machtlosen und Verwundbaren“ setzt sie in entwicklungspolitischen Programmen um. Eine Bewährungsprobe war das Anti-Aids-Programm im zurückliegenden Jahrzehnt, sowohl in gesellschaftlicher als auch in theologischer Hinsicht. Die eigene Mitgliedschaft ist von der Pandemie besonders betroffen, da sie überwiegend in armen Verhältnissen lebt und wenig Zugang zu Bildung und Gesundheitsversorgung hat.

Das Ziel der OAIC sind gerechte Gemeinschaften. Um es – auch mit wenigen Mitteln – zu erreichen, setzt OAIC-Generalsekretär Nicta Lubaale auf den Erfindungsreichtum der Randgruppen. Die OAIC engagiert sich im interreligiösen Dialog, und Lubaale hat wiederholt die Interessen der afrikanischen Kirchen in der Debatte um die Sustainable Development Goals (SDGs) auf UN-Ebene vertreten. Im Juli 2014 organisierte er den African Faith Leaders' Summit in Kampala zur Diskussion der SDGs mit.

Vor allem kirchenpolitisch hat die OAIC Erstaunliches erreicht. Heute arbeitet sie mit den aus der europäischen Mission hervorgegangenen Kirchen eng zusammen

und wird von der All Africa Conference of Churches (AACC) als verlässlicher Partner geschätzt. Der Ökumenische Rat der Kirchen erkennt die AUK als eigenständige Konfessionsfamilie an.

KIRCHEN ALS ENTWICKLUNGSPOLITISCHE PARTNER

Vor kurzem hat ein Forschungsprojekt an der Humboldt-Universität (HU) zu Berlin am Beispiel Südafrika untersucht, ob die dortigen Kirchen als Partner für die Entwicklungshilfe infrage kommen. Die bisherigen Ergebnisse sind vielversprechend: Die AUK erreichen mit ihren Dienstleistungen viele Menschen – sowohl Mitglieder als auch Nichtmitglieder – vor allem im Bildungsbereich. Sie betreiben Schulen, Universitäten und Ausbildungszentren. Zudem schließen sie sich zu bestimmten Anlässen mit anderen religiösen Akteuren zusammen.

Als Beispiel verweist Marie-Luise Frost vom Forschungsbereich Religiöse Gemeinschaften und nachhaltige Entwicklung der HU, die am Projekt beteiligt ist, auf die Beteiligung von AUK an den Aktionen zum Internationalen Tag gegen Gewalt an Frauen in Südafrika am 25. November 2017. Die Religionswissenschaftlerin plädiert dafür, die Sozialarbeit der AUK vorurteilsfrei zu bewerten und Handlungsmöglichkeiten realistisch einzuschätzen. „Respekt für die religiöse Identität der AUK ist ein Schlüssel

für erfolgreiche Zusammenarbeit“, betont sie.

Das unvoreingenommene Interesse der Berliner Forscher stieß bei den AUK auf positive Resonanz. Der Ausbildungsbereich könnte demnach ein Feld für die Zusammenarbeit sein. Besonders wichtig ist den afrikanischen Kirchenvertretern, dass der Dialog auf Augenhöhe geschieht und die AUK an der internationalen entwicklungspolitischen Debatte beteiligt sind.

LINKS

Organisation of African Instituted Churches:

<http://www.oaic.org>

African Initiated Churches and sustainable development in South Africa – potentials and perspectives:

https://www.rcsd.hu-berlin.de/de/publikationen/pdf-dateien/rd-2017-01_aics_sustainable_development.pdf/at_download/file



HANS SPITZECK

ist evangelischer Theologe und promovierter

Politikwissenschaftler. Er arbeitet seit 1992 im

Entwicklungsdienst und war von 2008 bis 2015 theologischer Berater und Referent der Afrika-Abteilung von Brot für die Welt. Seine aktuellen Arbeitsschwerpunkte sind Kirche und Gesellschaft in Afrika und interreligiöse Beziehungen.

hans.spitzeck@web.de

Viele Kirchen, viele Namen

Für die Afrikanischen Unabhängigen Kirchen (AUK) gibt es viele Namen, die verschiedene Akzentsetzungen zum Ausdruck bringen. Im englischen Sprachgebrauch wird deshalb das Akronym „AIC“ verwendet, wobei das „I“ für unterschiedliche Begriffe stehen kann: „African Initiated Churches“ betont die Entstehung auf afrikanische Initiative, „African Independent Churches“ die Unabhängigkeit von den Missions-

kirchen und „African Indigenous Churches“ die kulturelle Selbstständigkeit. Der Ausdruck „African Instituted Churches“ hebt auf die Gründung und Leitung durch Afrikaner ab und dient als Selbstbezeichnung der panafrikanischen Dachorganisation Organisation of African Instituted Churches (OAIC). Ihr gehören etwa ein Drittel der AUK an.

In der wissenschaftlichen Diskussion besteht kein Kon-

sens darüber, ob die afrikanisch-unabhängigen Kirchen tatsächlich als eigene Großgruppe klassifiziert werden können. Stattdessen werden sie oft mit den Pfingstkirchen zusammengefasst. Die wichtigsten Stimmen aus Afrika, die heute die Diskussion zur theologischen Einordnung und der gesellschaftlichen Rolle ihrer Kirchen prägen, sind John Pobee, Thomas Oduro und John Gichimu.

Beispiele für AUK sind die Kirche des himmlischen Christentums in Benin, die Cherubim- und Seraphim-

Gesellschaften in Nigeria und die Christliche Zionskirche, die mitgliederstärkste Religionsgemeinschaft in Südafrika. In der Demokratischen Republik Kongo ist die Kimbanguistenkirche die bekannteste AUK.

Zur Kirchenlandschaft in Ostafrika gehören unter anderem die Afrikanische Bruderschaftskirche, die in der kenianischen Provinzstadt Machakos als Selbsthilfeorganisation der Bevölkerung entstanden ist, und die Kirche des Heiligen Geistes in Ostafrika, die in Westkenia ihren Hauptsitz hat. (hs)

LATEINAMERIKA

Das düstere Erbe der Diktatur

Im gesamten 20. Jahrhundert hatte das Militär in fast allen Ländern Lateinamerikas großes politisches Gewicht. In Argentinien herrschte die Militärdiktatur besonders brutal. Deshalb ist auch nach mehr als drei Jahrzehnten Demokratie das Verhältnis zwischen Militär und Zivilgesellschaft angespannt.

Von Sebastián Vargas

Ein Bericht des Meinungsumfrage-Instituts Latinobarómetro von 2017 verdeutlicht die Polarisierung der argentinischen Gesellschaft gegenüber den Streitkräften. Die Studie zeigt, dass nur 50 Prozent der Bevölkerung dem Militär vertrauen. Das bedeutet, dass diese Institution nicht nur als Schutzmacht, sondern auch als Bedrohung wahrgenommen wird.

Nach dem Zusammenbruch der letzten Militärdiktatur in Argentinien 1983 standen die Übergangsregierungen vor einem grundlegenden Problem: Sie mussten entscheiden, wie sie mit den Streitkräften umgehen sollten. Laut Paula Canelo, Soziologie-Professorin an der Universität von Buenos Aires, hatten die Politiker die „militärische Frage“ zu lösen, unter anderem die Folgen der erst kurz zurückliegenden Militärdiktatur. Canelo sagt, dass „die Streitkräfte historisch eine klare Tendenz gezeigt hatten, ihre Funktionen, Doktrin und Missionen eigenmächtig zu definieren“. Dabei waren diese Missionen oft gegen eine innere und nicht gegen eine äußere Bedrohung gerichtet. Darüber hinaus, so die Wissenschaftlerin, sei von „zentraler Bedeutung, dass sich die Streitkräfte absolut kompromittiert haben, indem sie schwere Verbrechen anordneten. Deswegen werden sie von einem Teil der Zivilgesellschaft völlig abgelehnt.“ Diese kollektive kriminelle Erfahrung und die Niederlage im Krieg um die Malwinen (Falklandinseln) stürzten die Streitkräfte in eine tiefe Krise.

NEUE SOZIALE BEWEGUNGEN

In Argentinien war sofort nach Ende der Diktatur klar, dass jeglicher Versuch, die

„militärische Frage“ anzugehen, die Menschenrechte als zentrales Element beinhaltete. Dies war dem Druck der zahlreichen Menschenrechtsgruppen zu verdanken, mit den „Müttern des Plaza de Mayo“ an der Spitze. Nach Einschätzung von Canelo wollte Präsident Raúl Alfonsín (1983 – 1989) einen kleinen Kreis von Schuldigen beispielhaft bestraft sehen und die übrigen militärischen Institutionen freisprechen. Diese Politik ist unter dem Namen „Juicio a las Juntas“ (Urteil für die Junta) bekannt.

Damit dieser kleine Kreis von Schuldigen nicht irgendwann erweitert würde, sorgte Alfonsín 1986 für die Verabschiedung des sogenannten Schlusspunktgesetzes (Ley de Punto Final). Dennoch ließen die Gerichte immer wieder neue Anklagen zu, weswegen das Militär mehrfach rebellierte. Canelo zufolge richteten sich diese Aufstände „gegen die ‚Progressiven‘ in Militär und Regierung, die nicht imstande seien, eine Generalamnestie durchzusetzen“. Unter diesem Druck wurde 1987 das sogenannte „Gesetz über die Gehorsamspflicht“ (Ley de Obediencia Debida) erlassen. Ihm zufolge war das Handeln aller niederen Ränge, die keine „Exzesse“ der Repression begangen hatten, nicht strafbar.

Das Militär hatte damit sein Ziel erreicht. Aber die Mehrheit der Argentinier sah das Versprechen gebrochen, dass Recht und Gerechtigkeit walten würden. Massen an Menschen versammelten sich um die Kasernen und protestierten gegen das Militär, um die junge Demokratie zu verteidigen.

Die Regierung von Carlos Menem (1989 – 1999) wollte die Vergangenheit der Streitkräfte ruhen lassen. Sie erließ 1991 sogar eine Amnestie für die Junta-Diktatoren, woraufhin eine Zeit der „beträchtlichen Harmonie“ zwischen Regierung und Armee folgte. Die Amnestie stärkte laut Soziologin Canelo „die neuen Spitzen der Streitkräfte“. Die Strafprozesse lagen auf Eis, der Staat beschäftigte sich nicht mehr mit Menschenrechten.

Die Regierungspolitik versöhnte die Streitkräfte aber nicht mit der Gesellschaft. Im Gegenteil, sie erzeugte das Aufkommen neuer sozialer Bewegungen. So organisier-



ten sich etwa die Kinder der Verschwundenen in dem Verband HIJOS („Hijos e Hijas por la Identidad y la Justicia contra el Olvido y el Silencio“ – Söhne und Töchter für Identität und Gerechtigkeit gegen Vergessen und Schweigen). Sie prangerten Militärangehörige, die an den Verbrechen der Diktatur beteiligt gewesen waren, öffentlich an. Diese Sichtbarmachung schuf eine öffentliche Form der Gerechtigkeit, nachdem die Justiz das nicht hatte durchsetzen können.

WICHTIGER ALLIIERTER DER USA

Die militärische Niederlage im Krieg um die Malwinen (1982) und die hohe Staatsverschuldung haben die nachfolgende Zeit ebenfalls geprägt. Weltbank und Internationaler Währungsfonds verpflichteten das Land zu schmerzhaften Strukturanpassungen, bei denen die Staatsausgaben gekürzt, die Wirtschaft dereguliert und dem Weltmarkt geöffnet wurde.

Gleichzeitig verschoben sich die militärischen Allianzen des Landes. Präsident Menem verabschiedete sich von den blockfreien Staaten, verbündete sich mit den USA und schloss sich 1990/91 der internationalen Allianz im Golfkrieg an.

Argentinien schickte Blauhelm-Soldaten in weit entfernte Länder wie Zypern, Kuwait, Kosovo und Libyen. Angesichts dieser neuen internationalen Rolle der Streitkräfte wurde Argentinien einer der wichtigsten Alliierten der USA außerhalb der NATO.

Derweil wurde das Verteidigungsbudget gekürzt. Es ist bis heute recht klein. Ein neues Verteidigungsgesetz wurde erlassen, das Verteidigung nach außen und inne-

re Sicherheit strikt trennt. Die Streitkräfte sollten ausschließlich der nationalen Verteidigung dienen und nur gegen militärische und externe Bedrohungen eingesetzt werden dürfen.

Diese Abgrenzung ist wichtig, wird aber leider nicht konsequent beibehalten. Laut Christian Castillo, Soziologie-Professor an der Universität von La Plata, haben „zwei Institutionen, die Gendarmerie (Gendarmería) und die Präfektur (Prefectura), alle notwendigen Mittel erhalten, um soziale Konflikte gewaltsam zu unterdrücken“. Grundsätzlich ist also quasi-militärisches Eingreifen bei Themen der inneren Sicherheit wie Drogenhandel, Terrorismus, organisiertes Verbrechen, Waffenschmuggel und ethnische Konflikte weiterhin möglich. Angesichts der traumatisierenden Vergangenheit überrascht es kaum, dass viele Argentinier dem gewandelten Militär bis heute nicht trauen.

WEITERE ANKLAGEN

Nach der verheerenden argentinischen Finanzkrise 2001/02 wurde der Wehretat

weiter gekürzt. Menschenrechtsgruppen sorgten dafür, dass Prozesse wegen Verbrechen während der letzten Diktatur wieder aufgenommen wurden. Von 2007 bis 2016 liefen gegen rund 1000 Angehörige des Militärs und der Sicherheitskräfte Verfahren, bei denen rund 300 Schuldsprüche gefällt wurden. Die Politik diene unter anderem dazu, „die verlorene Legitimität des Staates wiederzugewinnen“, meint die Soziologin Canelo.

Die Regierungen von Néstor Kirchner (2003 bis 2007) und Cristina Kirchner (2007 – 2015) waren ambivalent im Bezug auf das Militär. 2004 forderte Néstor Kirchner in einer symbolträchtigen Zeremonie, alle Fotos ehemaliger Diktatoren und Junta-Generälen von den Wänden des Militärkollegs zu entfernen. Andererseits baute Kirchner einen illegalen Apparat der Spionage und Nachrichtendienste auf.

Seit dem Antritt von Präsident Mauricio Macri 2015 bemüht sich die neue Regierung wieder um die Straffreiheit der verurteilten Militärs. Auch sollen polizeiliche Untersuchungen gegen deren zivile Helfer beendet werden. Relevant ist vielleicht, dass

Macris Familie enorm von der Diktatur profitiert hat. Ihre Unternehmensgruppe wuchs in jenen Jahren von sieben auf 47 Unternehmen an. Die Junta übernahm sogar einen Teil ihrer Schulden.

Im November 2017 verschwand das argentinische U-Boot ARA San Juan mit 44 Mann an Bord unter bisher ungeklärten Umständen vor der argentinischen Küste im Südatlantik. Seither fordern manche die Erhöhung des Verteidigungsetats. Doch das scheint die Regierung nicht zu interessieren.

Während der vergangenen dreieinhalb Jahrzehnte hat die argentinische Politik auf unterschiedliche Weise versucht, eine Antwort auf die drängende – und noch nicht gelöste – Frage zu finden, welche Rolle dem Militär zukommen soll. Eine echte Aufarbeitung der Menschenrechtsverletzungen während der Diktatur steht weiterhin aus.



SEBASTIÁN VARGAS
ist Journalist aus Buenos Aires und lebt in München.

zevu.vargas@gmail.com



Die „Mütter des Plaza de Mayo“ protestierten gegen eine Amnestie der Verbrechen während der Militärdiktatur in Argentinien.

Steuern tragen zur Erreichung der SDGs bei

Globale Ziele sind ohne ausreichende Staatsfinanzen unerreichbar. Forscher, die internationalen zivilgesellschaftlichen Organisationen nahestehen, fordern den Aufbau einer globalen Steuerinstitution. Derweil machen Experten von vier multilateralen Organisationen Vorschläge, wie das Geberengagement bei der Förderung von Steuersystemen effizienter gemacht werden kann.

Von **Monika Hellstern und Hans Dembowski**

Theoretisch könnte eine globale Vermögenssteuer die Finanzierungslücke zur Erreichung der Sustainable Development Goals (SDGs) schließen. So urteilen Alex Cobham vom Tax Justice Network und Steven J. Klees von der University of Maryland in einer Studie, die sie für die International Commission on Financing Global Education erstellt haben. Spitzenleute von Oxfam und Action Aid gehörten zum Lenkungsgremium der Studie.

Den Autoren zufolge haben die meisten Länder mit niedrigem Einkommen und der unteren Gruppe mit mittlerem Einkommen ihre Steuereinnahmen bisher nicht maßgeblich erhöht. Sie sehen dafür zwei Gründe:

- Internationale Organisationen haben für Verbrauchssteuern geworben, aber Steuern auf Einkommen, Gewinne, Vermögen und Kapitalerträge vernachlässigt.
- Steueroasen ermöglichen Steuervermeidung und einen „Wettlauf nach unten“.

Laut UNESCO brauchen die beiden genannten Ländergruppen zusammen 39 Milliarden Dollar zusätzlich, um die SDGs für Primär- und Sekundärbildung erreichen zu können. Bessere globale Steuerpolitik könnte die Lücke schließen. Cobham und Klees schlagen zwei Lösungen vor:

- globale Reformen zur Förderung innerstaatlicher Steuereinnahmen und
- Steuern, die global erhoben werden.

Die Autoren schätzen, Steuereinnahmen in Höhe von 600 Milliarden bis 650 Milliarden Dollar würden jährlich wegen der Steuervermeidungspraktiken multinationaler Konzerne verloren gehen. Das treffe Entwicklungsländer besonders hart. Um Transparenz zu schaffen, sollten Unternehmen gezwungen werden, über Gewinne und Umsätze pro Land zu berichten. Grundsätzlich will das auch die OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development), der Dachverband der G20-Nationen. Die zivilgesellschaftlichen Autoren erwägen darüber hinaus aber die Einrichtung eines globalen Vermögensregisters.

Die wichtigsten Maßnahmen können nationale Entscheidungsträger laut Cobham und Klees durchsetzen. Zusätzlich fordern sie die Einrichtung einer internationalen Steuerbehörde. Die bestehenden Strukturen begünstigten OECD-Länder (siehe Mick Moore in E+Z/D+C -Paper 2018/01, S. 25). Eine globale Institution könnte Transparenz erhöhen und den Austausch über Steuerregeln fördern. Optionen sind:

- eine globale Vermögenssteuer und/oder Maßnahmen zur Unterstützung nationaler Vermögenssteuern und
- eine globale Finanztransaktionssteuer und/oder Maßnahmen zur Unterstützung regionaler Finanztransaktionssteuern.

STATEBUILDING UND SOZIALE GERECHTIGKEIT

Die Autoren gehen davon aus, dass eine globale Vermögenssteuer von einem Prozent jährlich die gesamte Finanzierungslücke der SDGs, geschätzte 1,4 Billionen Dollar, schließen könnte. Eine globale Finanztransaktionssteuer könnte bis zu 360 Milliarden Dollar generieren. Cobham und Klees räumen ein, dass globale Steuern sich negativ auf Regierungsführung auswirken könnten, denn funktionsstarke nationale Besteuerung ist kausal mit repräsentativer

Demokratie verknüpft. Ein globales System müsste daher transparent und gegenüber der Öffentlichkeit rechenschaftspflichtig sein.

Im Auftrag der G20 hat eine Gruppe von Experten aus multilateralen Organisationen 2016 Vorschläge erarbeitet, wie die externe Unterstützung nationaler Steuersysteme effektiver gemacht werden kann. Wie die zivilgesellschaftlichen Autoren urteilen auch sie, mehr müsse geschehen, damit die SDGs erreicht werden. Allerdings erkennen sie Fortschritte bei der heimischen Ressourcenmobilisierung in Ländern mit niedrigem Einkommen. Der Medianwert für das Verhältnis von Steuereinnahmen zur Wirtschaftsleistung sei in diesen Ländern von rund zehn Prozent Anfang der 1990er Jahre auf 13 Prozent 2013 gestiegen, aber dauerhaftes Wachstum lasse sich kaum mit weniger als 15 Prozent erreichen.

Die Mitglieder des Expertenteams arbeiteten für den Internationalen Währungsfond (IWF), die Weltbank, die OECD und die UN. Ihr Papier formuliert keine offizielle Position der vier internationalen Organisationen, die Autoren betonen jedoch, dass es breiten Konsens widerspiegeln. Eine Kernaussage ist: „Starke Steuersysteme sind wesentlich, sowohl um Gerechtigkeit zu schaffen als auch das Statebuilding voranzubringen.“

Sie raten von kurzfristiger Einnahmenmaximierung ab, denn derlei führe oft zu schlechten Verwaltungspraktiken wie etwa der Schikanierung von Steuerzahlern. Nötig seien mittelfristige Strategien, um Reformen über fünf bis zehn Jahre hinweg zu implementieren. Die komplexe Aufgabe erfordere neue politische Konzepte, die Modernisierung der Verwaltung die Verabschiedung neuer Gesetze.

Wie die Autoren feststellen, hängt Erfolg von „enthusiastischer“ nationaler Eigenverantwortung („Ownership“) ab. Geberhandeln scheitere, wenn es nicht genau zur nationalen Politik des Ziellandes passe. Da nationale Eigenverantwortung aber nicht vorausgesetzt werden könne, drängt der Bericht multilaterale und bilaterale Geber dazu, auf solche Eigenverantwortung hinzuwirken. Zu diesem Zweck sollen sie Wirtschaftsführer, zivilgesellschaftliche Organisationen und die Medien ansprechen. Wenn die breite Öffentlichkeit Reformen für ungerecht oder unvernünftig halte, könnten diese nicht gelingen.



Um die SDGs zu erreichen, ist gute Gesundheitsversorgung nötig – und das erfordert ausreichende öffentliche Finanzierung: Apothekerin in Bangladesch.

Der uneingestandene Haken dieser Forderung ist, dass sie nicht nahtlos zu den Prinzipien der wirksamen Entwicklungshilfe passt, wie sie in der Paris Declaration 2005 definiert wurden. Demnach sollen Geber nationale Ownership respektieren, nicht erzeugen. Wenn sie die Souveränität der Partnerregierung akzeptieren, kann es kaum ihre Aufgabe sein, deren Ownership zu erzeugen und zu formen. Sie können sicherlich deren Politik unterstützen, aber schwerlich korrigierend in die Innenpolitik eingreifen.

Geberharmonisierung ist ein weiteres Thema der Pariser Wirksamkeitsagenda. Eine Vielzahl von Geberinstitutionen ist dem Expertenbericht zufolge in den Steuerangelegenheiten von Entwicklungsländern engagiert. 208 einschlägige Programme und 50 Durchführungsorganisationen habe der IWF südlich der Sahara gezählt, wobei im Schnitt fünf bis sechs Agencies pro Land aktiv waren.

Die Autoren urteilen, die Geberkooperation und -koordination sei besser geworden. Als Hauptgrund nennen sie die einheitliche Nutzung innovativer Benchmarkingsysteme wie TADAT (Tax Administration Diagnostic Tool) und ISORA (International Survey of Revenue Administrations). Zugleich beklagen sie aber, der Informationsfluss zwischen den Geberinstitutionen hänge sehr von individuellen Netzwerken ab und sei tendenziell zufällig. Die Interaktion müsse systematisiert werden.

Für besonders wertvoll halten die Autoren die Geberzusammenarbeit mit regionalen Initiativen wie dem African Tax Administration Forum (ATAF) oder der Pacific Islands Tax Administrators Association (PITAA). Diese seien sich der Probleme ihrer Weltgegenden bewusst, beflügelten den Informationsaustausch und trügen zu mehr nationaler Eigenverantwortung bei.

Die Experten betonen, die G20 legten seit Jahren Wert darauf, Entwicklungsländer in die internationale Steuerpolitik einzubeziehen. Letztere könnten vom rasanten Wandel des globalen Systems besonders profitieren, denn – so heißt es auch in dieser Studie – sie erlitten „die relativ größten Einnahmeverluste wegen grenzüberschreitender Steuervermeidungsstrategien großer Konzerne“. Dass sich verschiedene Entwicklungsländer einschlägigen Foren und Netzwerken angeschlossen haben, wird begrüßt – aber mit der Warnung verbunden, dass mehr als bloße Mitgliedschaft nötig ist, um solche Strukturen wirkungsvoll zu nutzen.

Typischerweise diskutieren multilaterale Papiere die Interessenskonflikte ihrer Mitgliedsländer nicht. Das ist auch hier der Fall. Das Dokument geht nicht darauf ein, dass Geberregierungen kein unmittelbares Interesse daran haben, dass in ihren Ländern beheimatete multinationale Unternehmen in Entwicklungsländern mehr Steuern zahlen (siehe Dereje Alemayehu in E+Z/

D+C e-Paper 2018/01, S. 28, sowie Catherine Ngina Mutava in E+Z/D+C e-Paper 2018/01, S. 30). Darauf weisen die Experten mit ihrer Forderung, Whole-of-Government-Ansätze seien weltweit nötig, nur indirekt hin.

LINKS

Cobham, A., and Klees, S., 2016: *Global taxation – Financing education and the other Sustainable Development Goals*. <http://www.taxjustice.net/wp-content/uploads/2016/11/Global-Taxation-Financing-Education.pdf>

IMF, OECD, UN, World Bank Group, 2016: *Enhancing the effectiveness of external support in building tax capacity in developing countries*.

<http://www.oecd.org/ctp/enhancing-the-effectiveness-of-external-support-in-building-tax-capacity-in-developing-countries.pdf>

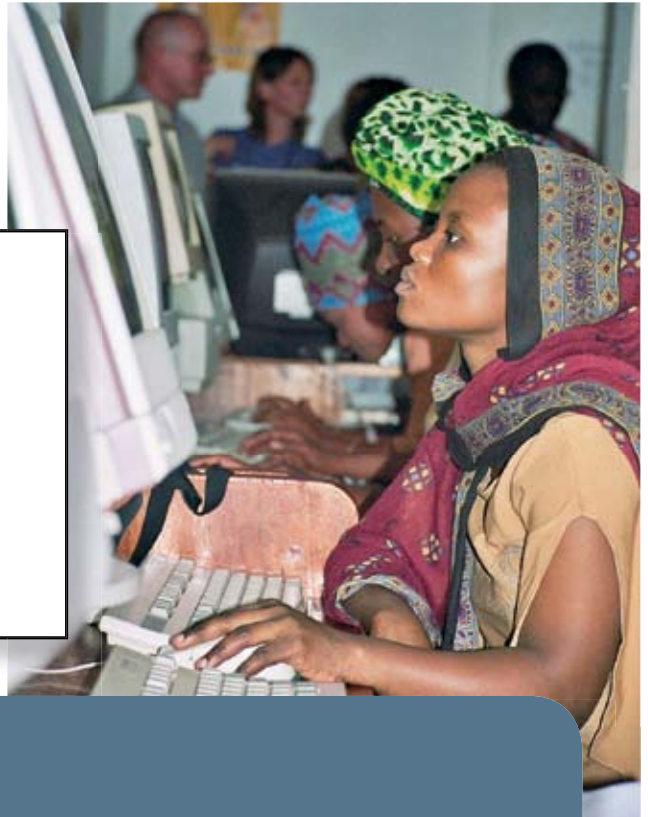


MONIKA HELLSTERN
ist studentische Hilfskraft in der Redaktion von E+Z/D+C.



HANS DEMBOWSKI
ist Chefredakteur von E+Z/D+C.
euz.editor@fazit-communication.de

Besuchen Sie
unsere Website
unter www.EundZ.eu



www.eundz.eu

E+Z ENTWICKLUNG
UND ZUSAMMENARBEIT

Startseite Newsletter E+Z abonnieren Über uns Impressum English

DOSSIERS THEMENFELDER WELTREGIONEN RUBRIKEN AUTOREN ARCHIV BLOG

INFRASTRUCTURE
Ending traffic congestion



Neu 23.01.2018 - von Humphrey Wondo

Zambia is constructing a two-lane highway between the capital city Lusaka and Ndola in the mineral-rich Copperbelt region in order to reduce road congestion. It is financed by the Bank of China and other Chinese sources.

Aktuelles e-Paper



Gratis PDF-Download



REGIERUNGSFÜHRUNG

28.01.2018 - von Edith Kvetsoompa

[Blog](#)



DEMOKRATIE

27.01.2018 - von Vladimir Arbat-Darso

[Durchwachsene Bilanz](#)

Aktuelle Blog-Beiträge

- Impressions of Danish troops engagement in Afghanistan
- France is leading the free world, but cannot fill void

Folgen Sie uns



Luftverschmutzung und hohes Verkehrsaufkommen
verleiden Bewegung an der frischen Luft: Straßen-
kreuzung im Zentrum von Delhi.

Chronische Leiden

Eine wachsende Anzahl von Menschen in Entwicklungs- und Schwellenländern hat Bluthochdruck, Diabetes, Krebs oder Atemwegserkrankungen. Viele haben auch mehrere dieser Gesundheitsprobleme, die langfristige Behandlung und Verhaltensänderungen erfordern. Die Armen trifft es am härtesten. Wer Geld hat, hat Zugang zu Ärzten, kann sich Medikamente leisten und sich auf eine gesündere Lebensweise einstellen. Bildung hilft, die Lage zu verstehen. Derweil vergrößern Fast Food, Softdrinks und Mangel an Bewegung die Probleme.

Zuckerkrise in Mexiko

Schlechte Ernährung, Fettleibigkeit und Diabetes haben in Mexiko eine regelrechte Gesundheitskrise ausgelöst. Alejandro Calvillo, Gründer einer Verbraucherschutzorganisation, kämpft gegen die Lebensmittel-Lobby und für eine bessere Gesundheitspolitik – wie die Softdrink-Steuer.

Alejandro Calvillo im Interview mit Sonja Peteranderl

Welche Dimension hat die Diabetes-Krise in Mexiko?

Heute spricht man in Mexiko von einer Epidemie von Übergewicht und Adipositas, von der 72 Prozent der erwachsenen Bevölkerung und ein Drittel der Kinder und Jugendlichen betroffen sind. Im Jahr 2016 war Diabetes mellitus für mehr als 100 000 vorzeitige Todesfälle im Land verantwortlich, damals rief das Gesundheitsministerium auch einen epidemiologischen Notstand aus.

Wie konnte die Krise solche Ausmaße annehmen?

Das Problem der Fettleibigkeit wurde vor einigen Jahrzehnten entdeckt, aber Forscher, die darauf hingewiesen haben, wurden ignoriert. Statt präventive Maßnahmen einzuführen, die das Problem verlangsamt hätten, wurden die Türen für die großen multinationalen Konzerne der Getränke- und Lebensmittelindustrie geöffnet und gleichzeitig die mexikanische Landwirtschaft vernachlässigt. Das Ergebnis war eine hohe Verbreitung von ultraverarbeiteten Produkten, auch Junk Food genannt, die Bestandteile von Monokulturen wie Weizen, Mais oder Sojabohnen und künstliche Substanzen enthalten. Traditionelle Getränke und Lebensmittel wurden verdrängt und neue Ernährungsgewohnheiten entstanden. Mangels Regulierung wurde Junk Food in Mexiko immer zugänglicher und erschwinglicher (siehe hierzu auch Beitrag in E+Z/D+C e-Paper 2018/02, S. 6).

Welche Rolle spielen Softdrinks wie Cola oder Limo?

Der Konsum zuckerhaltiger Getränke ist ein riesiges Problem. Vor wenigen Jahren stieg Mexiko zu einem der höchsten Pro-Kopf-Verbraucher der Welt auf. Der hohe Zuckergehalt und die Verwendung von Maissirup mit hohem Fruktosegehalt als Süßstoff in diesen Getränken fördert nicht nur Übergewicht und Fettleibigkeit durch die Ansammlung von Fettgewebe im Körper, sondern führt auch zu Stoffwechselschäden, die die Entstehung von Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen begünstigen, die heute in Mexiko die Haupttodesursache sind.

Mexiko wird sogar als „Coca-Cola-Nation“ bezeichnet ...

Coca-Cola-Produkte werden nicht nur in den 21 000 großen Oxxo-Märkten des Landes verkauft, sondern auch in kleinen Läden. Coca-Cola bemalt deren Wände und verschenkt auch Tischdecken und Küchenutensilien an kleine Restaurants. In ländlichen Gemeinden begrüßt Besucher manchmal das Coca-Cola-Logo. Obwohl das Unternehmen erklärt hat, dass es nicht um Kinder unter zwölf Jahren wirbt, ist das Marketing sogar in Vergnügungsparks präsent.

Sind bestimmte Gruppen, wie Kinder oder die Landbevölkerung, besonders betroffen?

Die Armen haben weniger Zugang zu gesunder Ernährung, haben weniger Informationen über die Schädigung durch Junk Food und zuckerhaltige Getränke. Weder Menschen mit einem niedrigeren Bildungsniveau noch Kinder verfügen über ausreichende Informationen, um der millionenschweren Werbung und der hohen Präsenz von ungesunden Lebensmitteln im Alltag zu widerstehen. Leider tritt dieses Phänomen auch in indigenen Gemeinden auf. In der Region Altos de Chiapas liegt der Pro-Kopf-Verbrauch von Coca-Cola beispielsweise bei 2,25 Litern pro Tag. Eine aktuelle Studie zeigt, dass Übergewicht und Adipositas in ländlichen Gebieten signifikant zugenommen, während sie sich in städtischen Gebieten stabilisiert haben.

Wie verändert die Krankheit den Alltag der Betroffenen?

Viele ärmere Menschen finden erst heraus, dass sie Diabetes haben, wenn sie eine Wunde am Fuß haben, die nicht heilt, oder sie anfangen, blind zu werden, und der Arzt



Mexiko wird aufgrund der Beliebtheit und großen Durchdringung der Marke als „Coca-Cola-Nation“ bezeichnet.

feststellt, dass sie eine Netzhautschädigung haben. Es ist üblich, dass Menschen mit Diabetes Komplikationen entwickeln, wobei die häufigsten Sehstörungen und Verlust des Sehvermögens, aber auch Amputationen und Nierenversagen sind. Obwohl viele Diabetes-Betroffene Medikamente einnehmen, erhalten die meisten keine angemessene Kontrolle über die Krankheit. Es geht viel Lebensqualität verloren. Diabetes muss möglichst früh erkannt werden, dann sind Komplikationen und Folgeschäden weitgehend vermeidbar.

Inwieweit erhalten Kranke eine angemessene medizinische Versorgung vom Staat?

Übergewicht und Diabetes verursachen erhebliche Kosten für die Familien und den Staat, was zu horrenden Haushaltsausgaben führt. Um ein Beispiel zu nennen: Die Hämodialyse, die von Menschen mit Nierenversagen aufgrund von Diabetes-Komplikationen benötigt wird, ist sehr teuer. Wenn der Staat sie in die „Seguro Popular“, die Versicherung mit der größten Abdeckung in Mexiko, aufnehmen wollte, müsste er 80 Prozent seines Gesamthaushalts zur Verfügung stellen – was unmöglich ist. Viele Krankenhäuser sind dafür bekannt, Ulkus-Komplikationen, die zu Wundbrand führen, durch Amputation von Gliedmaßen zu lösen, statt weniger invasive, aber teurere Behandlungen anzuwenden.

Mexiko hat 2014 im Kampf gegen die Diabetes-Krise eine Steuer auf Softdrinks eingeführt, die „Soda-Steuer“ – zeigt sie Wirkung?

Studien zufolge hat die Steuer im ersten Jahr den Kauf von zuckerhaltigen Getränken um 6,3 Prozent reduziert, was sich noch stärker auf Haushalte mit Kindern (11 Prozent) und ärmere Haushalte (10,3 Prozent) auswirkte. Darüber hinaus stieg der Kauf von abgefülltem Wasser um 16,2 Prozent. Es ist aber notwendig, dass die Soda-Steuer oder zumindest ein erheblicher Teil davon für Maßnahmen zur Verhinderung von Übergewicht und Fettleibigkeit verwendet wird. Zusammen mit anderen zivilgesellschaftlichen Organisationen haben wir vorgeschlagen, einen Fonds zur Verhinderung von Übergewicht und Adipositas zu schaffen, aber es gibt Widerstand in der Regierung.

Sehen Sie bisher ein Umdenken in der mexikanischen Bevölkerung?



In der Bevölkerung herrscht mittlerweile ein Bewusstsein für die Schädlichkeit einiger Produkte wie gezuckerte Getränke, aber eine große Unkenntnis über andere ungesunde Lebensmittel, wie verarbeitetes Getreide, Joghurt und andere Produkte, die als gesund vermarktet werden, aber einen hohen Gehalt an zugesetztem Zucker aufweisen.

Regierung und Konzerne blockieren Reformen. Sie und andere Gesundheitsexperten waren sogar Ziel von Spionage-Attaken (siehe dazu auch E+Z/D+C e-Paper 2017/06, S. 14). Was ist passiert?

Es gab Versuche, unsere Computer und Telefone abzuhören. Ich habe einen infizierten Link mit einer Spionage-Malware namens Pegasus von der israelischen Firma NSO Group erhalten. Das Unternehmen verkauft diese Systeme nur an Regierungen – zur Bekämpfung von organisierter Kriminalität und Terrorismus. Zwei Tage nachdem ich den Link erhalten hatte, bekam ihn auch ein anderer Kollege, der sich im Kongress für die Soda-Steuererhöhung einsetzte. Zur gleichen Zeit wurde auch der Computer eines prominenten Forschers des Nationalen Gesundheitsinstitutes mit Pegasus infiziert. Eine Untersuchung hat gezeigt, dass ein Dutzend Journalisten und Mitglieder von Nichtregierungsorganisationen, die sich für die Verteidigung der Menschenrechte und gegen Korruption einsetzen, ausspioniert wurden. Auf Basis der vorhandenen Informationen ist die einzige Hypothese, dass starke Verbindungen zwischen Konzernen und Regierungsmitgliedern dazu geführt haben, dass die Regierung für diese Unternehmen Spionagedienste geleistet hat.

Wie weit reicht die Macht der Konzerne über die Politik?

Lobbying, Wissenschaftler zu kaufen und Zweifel zu säen, sind nur einige der Strategien, die von Getränke- und Lebensmittelindustrie verwendet werden, um die Politik zu schwächen. Die Nationale Strategie zur Prävention und Kontrolle von Übergewicht, Adipositas und Diabetes, die von der derzeitigen Regierung umgesetzt wird, ist ein Beispiel dafür, wie die Getränke- und Lebensmittelindustrie in Mexiko in die öffentliche Politik eingreift. Die Maßnahmen entsprechen nicht allen Empfehlungen und Richtlinien internationaler Organisationen. Einige Aspekte nutzen eher der Nahrungsmittel- und Getränkeindustrie. So gibt es zwar jetzt eine obligatorische Nährwertkennzeichnung auf der Vorderseite von Verpackungen, aber das verwendete Format ist schwer verständlich. Die Umsetzung ist also sehr schlecht konzipiert.

Was wären jetzt notwendige Schritte, um die Krise in den Griff zu bekommen?

Diese Gesundheitskrise erfordert einen Menschenrechtsansatz und muss durch eine Politik zur Verhinderung von Übergewicht, Adipositas und chronischen Krankheiten unterstützt werden. Experten empfehlen, das Problem von der Nahrungsmittelerzeugung bis hin zur Umsetzung politischer Maßnahmen anzugehen. Der Verzehr ungesunder Lebensmittel muss erschwert und der Verzehr gesunder Lebensmittel und Getränke erleichtert und gefördert werden. Dazu gehört die Regulierung der Werbung für Kinder, die Einführung einer nachvollziehbaren Kennzeichnung sowie die Regulierung der Essensversorgung in den Schulen, so dass Kinder Zugang zu gesunder Nahrung und kostenlosem Trinkwasser haben. Sinnvoll wären auch weitere Steuern auf ungesunde Lebensmittel und Subventionen für gesunde Lebensmittel.



ALEJANDRO CALVILLO
ist Gründer der mexikanischen Verbraucherschutzorganisation „El Poder del Consumidor“ (Die Macht des

Verbrauchers).

comunicacion@elpoderdelconsumidor.org
<http://elpoderdelconsumidor.org/>

Ein globales Problem

Jedes Jahr sterben weltweit mehr als 40 Millionen Menschen an den Folgen nicht-übertragbarer Krankheiten. Herz-Kreislauf- und Lungenerkrankungen, Krebs und Diabetes sind für 70 Prozent dieser Todesfälle ursächlich. Etwa 80 Prozent der vom vorzeitigen Tod betroffenen Menschen leben in armen Ländern. Internationale Strategien und Programme sollen Abhilfe schaffen, doch häufig sitzt die Pharmaindustrie mit im Boot, die ihre eigenen Interessen vertritt.

Von Hedwig Diekwisch

Noch zu Beginn des 20. Jahrhunderts starben die meisten Menschen an Infektionskrankheiten wie etwa Durchfall oder Tuberkulose. Heute führen nicht-übertragbare Krankheiten die Todesfall-Statistik an. Herz-Kreislauf-Erkrankungen belegen weltweit den ersten Platz. Dieser Trend ist zunehmend auch in armen Ländern zu beobachten. Dazu tragen maßgeblich die stän-

dig fortschreitende Urbanisierung und eine Veränderung des Lebensstils bei.

Wie bei Infektionskrankheiten spielt Armut auch bei der Ausbreitung von nicht-übertragbaren Krankheiten (non-communicable diseases – NCDs) eine entscheidende Rolle. Menschen mit niedrigem Einkommen erkranken nicht nur häufiger an NCDs, sondern sterben auch überproportional häufiger daran als Menschen mit hohem Einkommen. Auch regional sind Ungleichheiten zu beobachten. So schwankt die Lebenserwartung etwa in der verhältnismäßig wohlhabenden europäischen WHO-Region (insgesamt 53 Länder gehören hierzu) zwischen 72 und 81 Jahren. 2012 lag laut WHO die Sterblichkeitsrate in den ärmeren osteuropäischen Ländern wie Russland, Moldawien oder Kasachstan mehr als doppelt so hoch wie in reichen westeuropäischen Ländern wie Deutschland oder der Schweiz.

Eine chronische Erkrankung wie etwa Diabetes verschlimmert gleichzeitig die

Armut. Denn wer krank ist, kann gar nicht oder weniger arbeiten und trägt somit weniger zum Haushaltseinkommen bei. Und ohne Krankenversicherung wird eine (medikamentöse) Therapie oft zur Überlebensfrage.

Globale Aktionen

Die steigenden Zahlen von nicht-übertragbaren Krankheiten sorgen seit dem Jahr 2000 weltweit für mehr Aufmerksamkeit. So nimmt sich die WHO seitdem mit Konzepten und Aktionsplänen explizit des Themas an. Neben regelmäßigen Berichten zur globalen Lage bietet der aktuelle Aktionsplan 2013–2020 (WHO, 2013) zahlreiche Handlungsoptionen für nationale Regierungen, wie etwa:

- die Erhebung von Steuern auf ungesunde Lebensmittel,
- die Durchsetzung des Verbotes von Alkoholwerbung,
- die Einführung von Programmen zur günstigen Versorgung mit generischen Arzneimitteln,
- die Einrichtung von raucherfreien Zonen und vieles andere mehr.

2018 wird es zum dritten Mal ein UN-Sondertreffen zu dem Thema geben. Dies ist auch nötig, denn die bisherigen Fortschritte sind nicht ausreichend, um die Nachhaltigkeits-Entwicklungsziele (Sustainable Development Goals – SDGs) zu erreichen. Diese sehen vor, dass bis zum Jahr 2030 die Anzahl frühzeitiger Todesfälle um ein Drittel gesenkt wird. Nötig wären unbedingt konkrete finanzielle Zusagen für die Eindämmung nicht-übertragbarer Krankheiten in ärmeren Ländern.

Rollen klar verteilen

Um Partnerschaften und Bündnisse wie die NCD-Alliance oder die Access Accelerated Initiative (siehe Kasten, S. 27) erfolgreich zu machen, ist es wichtig, eine strikte Rollenverteilung durchzusetzen und so Interessenkonflikte zu vermeiden. Das Geld sollte von bi- oder multilateralen Organisationen kommen, die Zivilgesellschaft die Rolle der Anwaltschaft übernehmen und sich um die Umsetzung kümmern. Die pharmazeutische Industrie hat die Aufgabe, sinnvolle Produkte zu entwickeln und existierende Medikamente zu einem fairen Preis zur Verfügung zu stellen. Beim Zugang zu Me-



Arbeiterinnen in einer Reis-Mühle in Bangladesch: Das Einatmen des Staubes verursacht häufig Lungenerkrankungen.

dikamenten sollte die Verantwortung bei der WHO, den Regierungen, Geldgebern und der Zivilgesellschaft liegen. Die Rolle der Pharmaindustrie sollte diese Aufgaben ergänzen – aber aufgrund der inhärenten Interessenkonflikte keinesfalls ersetzen.

Diese strikte Rollenverteilung sollte nicht nur für die pharmazeutische, sondern auch für die Alkohol-, Tabak- und Lebensmittelindustrie aufrechterhalten werden. Denn die transnationalen Konzerne tragen durch den Verkauf und die massive Vermarktung ihrer Produkte zur Entstehung nicht-übertragbarer Erkrankungen bei (siehe dazu auch Beitrag von Dagmar Wolf in E+Z/D+C e-Paper 2018/02, S. 6). Beispiel Brasilien: 2016 waren rund 19 Prozent der Bevölkerung stark übergewichtig – im Vergleich zu 2006 eine Steigerung um 60 Prozent. Übergewicht ist wiederum ein Risikofaktor für das Entstehen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und Krebs.

Renommierte Wissenschaftler fordern in einer Artikelserie in der Medizinzeitschrift *The Lancet* zu nicht-übertragbaren Krankheiten, die Industrie in Regulierungsprozessen ganz außen vor zu lassen. Trotz des allgemeinen Vertrauens auf die Selbstregulierung der Industrie oder in Public-Private-Partnerships, die die öffentliche Gesundheit verbessern sollen, gebe es keinen Beweis, dass die Einbeziehung von Wirtschaftsakteuren nützlich oder mindestens

ungefährlich sei. Staatliche Regulierung und Marktinterventionen seien die einzigen evidenzbasierten Maßnahmen, um Schaden von der Bevölkerung durch die Praktiken der Alkohol-, Tabak- und Lebensmittelindustrie abzuwenden.

WAS IST ZU TUN?

Den Schlüssel zur Eindämmung von nicht-übertragbaren Krankheiten sieht die WHO in einem breiten politischen Ansatz: Health in All Policies (HiAP), so der Name des vielversprechenden Konzepts, soll alle krankmachenden Faktoren beeinflussen. Auch solche, die außerhalb der direkten Kontrolle des Gesundheitssektors liegen. Dazu gehören etwa Bildung, Umwelt, Arbeitsbedingungen, Wohnen, Transportsysteme, Lebensmittel, landwirtschaftliche Produktion, Wasser, Hygiene und anderes. Maßnahmen zum Erhalt der Gesundheit sollen in allen Politikbereichen verankert werden. Die Bekämpfung der Armut und die Beendigung sozialer Ungleichheit spielen dabei eine zentrale Rolle und müssen – sollen die SDGs bis 2030 erreicht werden – jetzt engagiert in Angriff genommen werden.

Wichtig ist auch eine integrierte Gesundheitsversorgung, die sich nicht auf einzelne Krankheiten konzentriert, sondern das breite Umfeld in den Blick nimmt. So hat Kambodscha die Vorbeugung und Be-

handlung von nicht-übertragbaren Krankheiten in die Behandlungsprogramme zu HIV/Aids integriert. Das ergibt Sinn. Denn grundlegende Erfordernisse der Prävention und des Managements von HIV-Infektionen und nicht-übertragbaren Krankheiten sind gleich: die notwendige starke Unterstützung durch Familienangehörige oder die (Dorf-)Gemeinschaft, die Einbindung der Patienten in die Therapie oder die kontinuierlich erforderliche fortlaufende Betreuung der Kranken.

LINKS

WHO, 2013: Global Action Plan For the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013-2020.

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236_eng.pdf?ua=1

Beran, D., et al., 2017: Pharmaceutical industry, non-communicable diseases and partnerships: More questions than answers. *Journal of Global Health*.

<http://www.jogh.org/documents/issue201702/jogh-07-020301.htm>



HEDWIG DIEKWISCH
ist Krankenschwester und
Diplom-Soziologin. Sie gehört
zum Team der BUKO
Pharma-Kampagne.

hd@bukopharma.de

Big Pharma im Boot

In den vergangenen Jahren haben sich überregionale Bündnisse zur Bekämpfung nicht-übertragbarer Krankheiten gegründet. Hierzu gehört etwa die NCD-Alliance (siehe dazu auch E+Z/D+C 2018/02, S. 4), ein Bündnis, zu dem mittlerweile 2000 zivilgesellschaftliche Gruppen in 170 Ländern der Welt gehören – darunter auch internationale Nichtregierungsorganisationen sowie Unternehmen aus dem privaten Sektor. Problematisch er-

scheint aber die Rolle der Konsultationsgruppe. Diese kann neue Ziele für die NCD-Agenda vorschlagen, überwacht die Fortschritte und soll strategische Ratschläge für globale Kampagnen machen. Akteure können in der Konsultationsgruppe des Bündnisses aktiv werden, indem sie die NCD-Alliance finanziell unterstützen.

In der 16-köpfigen Konsultationsgruppe der NCD-Alliance sind momentan allein fünf Pharmaunternehmen ver-

treten: Eli Lilly, Merck, Novartis Foundation, Novo Nordisk und Sanofi – allesamt Hersteller von Diabetes- und Herz-Kreislauf-Medikamenten. Es steht zu befürchten, dass diese Unternehmen die Politik einseitig in Richtung medikamentenbasierter Lösungen treiben, statt entschieden die Ursachen der NCD-„Epidemie“ anzugehen.

Die 2017 in Davos gegründete Access Accelerated Initiative (AAI) hat sich ebenfalls die Prävention und Behandlung von nichtübertragbaren Krankheiten auf die Fahnen geschrieben. Ins Leben gerufen wurde sie von biopharmazeutischen

Unternehmen. Wie genau das Bündnis strukturiert ist und arbeitet, ist ihrer Website nicht zu entnehmen. Das Sekretariat stellt jedenfalls die internationale Vereinigung der großen Pharmahersteller (IFPMA). Regierungen oder multilaterale Organisationen sind mit Ausnahme der Weltbank nicht eingebunden. (hd)

LINKS

NCD-Alliance:
<https://ncdalliance.org/who-we-are/supporters-consultation-group>

Access Accelerated Initiative:
<https://accessaccelerated.org/>

Teufelskreis der Angst

Wie in anderen afrikanischen Ländern entwickelt sich Krebs in Benin zu einem der größten Gesundheitsrisiken. Im Großraum Cotonou und anderen Städten haben Patienten zumindest die Chance, Fachärzte zu konsultieren. Dort gibt es staatliche Krankenhäuser und – für die, die es sich leisten können – private Kliniken. Auf dem Land ist die Gesundheitsinfrastruktur aber schwach. Zudem verhindern Armut, Unkenntnis und Tabus sachgerechte Behandlung.

Von Karim Okanla

Die 42-jährige Josephine verkauft Lebensmittel in Benins bevölkerungsreichster Stadt Cotonou. Sie hat zwei Söhne im Alter von 19 und 16 Jahren. Das Leben in Entwicklungsländern ist entbehrungsreich, doch bis Ende 2016 kam Josephine gut zurecht. Sie konnte ihre Kinder ernähren, und ihr Ehemann Paul, ein 45-jähriger Schreiner, gab ihr zu Monatsbeginn regelmäßig 35 000 CFA-Francs (etwa 50€) für die Haushaltskasse.

Eines Morgens plagten Josephine heftige Bauchschmerzen, gegen die Schmerzmittel nichts halfen. In den nächsten Wochen wurde es schlimmer. Bald setzten heftige Blutungen ein, auch außerhalb ihrer Periode.

Ihrem Mann erzählte Josephine zunächst nichts. Sie war unsicher, wie er reagieren würde. Sie suchte einen Gynäkologen auf. Der Abstrich gab keinen Hinweis auf Ursachen, sodass der Arzt ihr zu einer Blutuntersuchung riet. Josephine konnte die Sache nun nicht mehr geheim halten und vertraute sich ihrem Mann an. Er übernahm ohne Fragen die Kosten der Untersuchung. Ein Krebspezialist stellt dann die Diagnose: Gebärmutterhalskrebs.

EIN TODESURTEIL

Gebärmutterhalskrebs, Brustkrebs und Leberkrebs sind in Benin weit verbreitet. Die Diagnose Gebärmutterhalskrebs gilt als Todesurteil, denn allzu viele Menschen haben Angehörige wegen dieser Krankheit verloren. Das eigentliche Problem ist aber, dass

Menschen mit geringem Einkommen sich keine Behandlung leisten können. Folglich verschlechtert sich auch der Zustand junger Patientinnen, bis sie sterben.

Ähnlich gefährlich ist Brustkrebs. Nach einer aktuellen Studie der Klinik der Hubert Koutoukou Maga University in Cotonou erkranken daran hauptsächlich Frauen zwischen dem 40. und 45. Lebensjahr. Männer über 50 Jahre tragen ein hohes Prostata- und Leberkrebsrisiko.

Oft werden Krebspatienten von Nachbarn stigmatisiert. Sie verstecken sich, um ihr Siechtum zu verbergen. In der Regel erfahren sie jedoch Unterstützung von der Verwandtschaft.

Freddy Gnanon ist einer der wenigen Krebspezialisten in Cotonou. Er sagt, in vielen Teilen Benins – besonders in ländlichen Gebieten – sei die Krankheit ein Tabu (siehe Kasten, S. 29). Viele Menschen glauben, Krebs beruhe auf dem Fluch eines zornigen Geists. Voodoo und ähnliche religiöse

Praktiken sind in Benin verbreitet, und viele Menschen assoziieren Krankheit und Tod mit dem mangelnden Respekt vor den Geistern des Voodoo-Pantheons.

Laut Gnanon meinen viele zudem, Krebs sei unheilbar. Sie fürchten sich vor der Diagnose und gehen deshalb erst dann zum Arzt, wenn auch moderne Medizin nichts mehr ausrichten kann. Wird Krebs früh erkannt und behandelt, ist er meist beherrschbar. Doch was nützt eine Diagnose, wenn Patienten genau wissen, dass sie die Behandlung nicht bezahlen können? Vor diesem Dilemma stehen viele Menschen in Benin. Eine frühe, korrekte Diagnose nützt ihnen nichts.

Gebärmutterhalskrebs wird durch Papillomaviren verursacht, die beim Geschlechtsverkehr übertragen werden. Auf genetische Ursachen gibt es keine wissenschaftlichen Hinweise, sagt der Facharzt. Gegen die Viren ist eine Impfung möglich – aber eine Dosis kostet 20 000 CFA. Das ist bereits die Hälfte des offiziellen monatlichen Mindestlohns. Geschlechtsverkehr ist ein sehr intimes Thema. Die wenigsten jungen Frauen bitten ihre Eltern oder Partner um Geld für die Impfung, die sie vor Viren und Krebs schützen könnte.



Wer es sich leisten kann, geht für eine moderne Krebsbehandlung nach Marokko, Südafrika oder Frankreich: Strahlentherapie in Paris.

Eine Krebsbehandlung ist in Benin schwer zu bekommen und extrem teuer. Chemotherapie ist für die meisten unbezahlbar, sagt der Onkologe Gnangnon. Eine einzelne Behandlung mit dem Mittel Trastuzumab kostet dreißigmal so viel wie der Mindestlohn. Manche Patientinnen genesen nach 18 Sitzungen – viele aber brauchen mehr.

Selbst die preiswerteste Chemotherapie ist für viele unerschwinglich. Zudem hat das staatliche Gesundheitswesen die verschriebenen Medikamente oft nicht vorrätig, sodass Patienten sie sich teurer in privaten Apotheken beschaffen müssen. Es gibt kein öffentliches Versorgungssystem, das arme Menschen – also die breite Masse der Bevölkerung – gratis behandeln würde. Die meisten Beniner arbeiten ohne soziale Sicherung im informellen Sektor (siehe meinen Artikel in E+Z/D+C e-Paper 2017/11, S. 16).

Siebzig Prozent der Brustkrebspatientinnen in Benin suchen erst in Stadium III oder IV einen Arzt auf, wie die Studie der Hubert Koutoukou Maga University gezeigt hat. Folglich ist die Sterberate sehr hoch. In reichen Ländern scheuen manche Menschen eine Diagnose, weil sie Angst vor der Therapie haben. Brustamputationen können das Selbstwertgefühl und das Selbstvertrauen von Frauen beeinträchtigen. Wenn Patienten während einer Chemotherapie



ihre Haare verlieren, kann das ähnliche Folgen haben. Doch in einem Entwicklungsland wie Benin haben Menschen vor allem deshalb Angst vor der Diagnose, weil sie wissen, dass sie die Therapien, die für ihr Überleben nötig sind, nicht bezahlen können.

Die medizinische Infrastruktur ist in Benin extrem schlecht. Nuklearmedizin und Strahlentherapie gibt es Gnangnon zufolge gar nicht. Letztere könnte vielen helfen, doch entsprechende Geräte fehlen. Gnangnon kann Patienten, die ihn in seiner Privatpraxis im Zentrum Cotonous aufsuchen, keine Strahlentherapie anbieten. Manchmal haben Gesundheitsdienstleister nicht einmal genug Morphium, um die schlimmsten Schmerzen zu lindern.

Es gibt weitere Faktoren, die zur Krebsepidemie in Benin beitragen. Kontak-

miniierter Rauch und Luftverschmutzung verursachen Atemwegserkrankungen. Gnangnon beunruhigt zudem der steigende Tabak- und Alkoholkonsum junger Leute, der Gesundheitsprobleme verursacht und verschlimmert.

Patienten, die es sich leisten können, reisen für die Krebsbehandlung nach Marokko, Südafrika oder Frankreich. Das ist sehr teuer. Die Behandlung allein kostet mehrere tausend Euro. Die Lebensmittelverkäuferin Josephine kann sich das nicht leisten. Wegen ihrer Krankheit ist die finanzielle Situation ihrer Familie heute prekär. Josephines Fähigkeit, mit Arbeit Geld zu verdienen, schwindet – aber die Kosten, die die Krankheit verursacht, steigen.

Wenn die Aussichten für Krebspatienten so trostlos bleiben, werden sich Menschen weiter scheuen, sich frühe Diagnosen zu beschaffen, und dann kann jegliche medizinische Hilfe nur zu spät kommen. Um dem Teufelskreis zu entkommen, braucht Benin ein besseres Gesundheitswesen.



KARIM OKANLA
ist Dozent für
Medienwissenschaften,
Kommunikation und
Internationale Beziehungen

an der Houdegbe North American University in Cotonou, Benin.

karimokanla@yahoo.com

Furchterregende Aufgabe

Lange Zeit schenken Benins Behörden Krebs wenig Beachtung. Diese Krankheit wurde kaum als ernste Bedrohung betrachtet. Sie galt als Problem reicher, westlicher Industrienationen – vom Lebensstil verursacht und vielleicht auch genetisch bedingt.

Das ändert sich nun schnell. Die Krankheit bedroht eine steigende Zahl von Menschen, die Zahl der Todesopfer schießt in die Höhe. Dem Onkologen Freddy Gnangnon zu-

folge fordern unterschiedliche Tumorerkrankungen mittlerweile so viele Menschenleben wie HIV/Aids, Tuberkulose (TB) und Malaria zusammen.

Die Behörden wissen, dass sie nicht mehr nur gegen TB, HIV/Aids und Malaria kämpfen müssen. Mit finanzieller Unterstützung des Global Fund konnten diese Krankheiten eingedämmt werden. Nun muss sich die Nation der furchterregenden Herausforderung Krebs stellen.

Bewusstseinsbildung ist dabei ein wichtiger erster Schritt. Es gilt, Mythen und Aberglauben zu widerlegen. In Kooperation mit Patientenvereinigungen und anderen zivilgesellschaftlichen Organisationen betreiben staatliche Stellen Öffentlichkeitsarbeit. An großen Kreisverkehren und entlang der Hauptstraßen von Cotonou und Porto-Novo fordern die Plakate nichtstaatlicher Organisationen junge Menschen auf, zur Krebsfrüherkennung zu gehen.

Einige Poster werben auch für traditionelle Medizin. Die Wirkung von Heilkräutern auf

Krebs ist bislang aber kaum untersucht und wissenschaftlich nicht belegt. Unklar ist sogar, ob traditionelle Heiler überhaupt das Recht haben, Krebstherapien durchzuführen. Fest steht aber, dass sie Kopf- und Bauchschmerzen behandeln dürfen. Das Gesetz ist also nicht eindeutig. Viele Menschen wenden sich lieber an Hexer als an Krebspezialisten. Dabei ist Krebs ein gewaltiges Gesundheitsrisiko geworden. Wie die meisten afrikanischen Länder ist Benin darauf nicht eingestellt. Nun verdient Krebs höchste Priorität, denn die Krankheit kann nicht mehr ignoriert werden. (ko)

„Ganz große Entwicklungsbremsen“

Mehr als eine Milliarde Menschen leiden unter vernachlässigten Tropenkrankheiten (neglected tropical diseases – NTDs). Die meisten von ihnen führen zu chronischen Folgen, unter denen die Betroffenen ihr Leben lang leiden. Im engeren Sinn werden chronische Krankheiten in der Regel als nicht-übertragbar verstanden. Unbehandelt führen NTDs jedoch ebenso zu chronischem Leid und Behinderung und tragen erheblich zur weltweiten Belastung durch chronische Zustände und ihre Folgen wie Stigmatisierung, Exklusion und Armut bei. Was das für die Betroffenen, ihre Familien und ganze Gemeinschaften bedeutet, beschreibt der Arzt Martin Kollmann, NTD-Fachberater der Christoffel-Blindenmission (CBM).

Martin Kollmann im Interview mit Katja Dombrowski

Laut Weltgesundheitsorganisation leiden zwischen 1 und 1,5 Milliarden Menschen an vernachlässigten Tropenkrankheiten (s. E+Z/D+C e-Paper 2018/01, S. 7), rund eine halbe Million Menschen sterben jedes Jahr daran. Trotzdem sind viele dieser Krankheiten in den Industrieländern noch nicht ausreichend bekannt. Was zeichnet die NTDs aus, und welche sind die häufigsten?

Bei den vernachlässigten Tropenkrankheiten handelt es sich um eine Gruppe von 20 Erkrankungen. Alle bis auf eine sind infektiös. Die Gruppe ist sehr heterogen: Einige Krankheiten werden durch Viren übertragen, andere durch Bakterien und wieder andere durch Filarien, Würmer oder weitere Erreger. Aber Ihnen ist gemein, dass sie alle Krankheiten vernachlässigter Menschen sind. Wo sie auftreten, herrscht oft Wassermangel, die Hygiene ist schlecht, und die Gesundheitssysteme sind schwach. Die verbreitetsten NTDs – die „Big five“ – sind Trachom und Flussblindheit, die beide zu permanenter Sehbehinderung und Blindheit führen, Elephantiasis, eine Erkrankung, die zu abnormen Vergrößerungen von Körperteilen

führt und daher sehr stigmatisierend ist, Bilharziose und bodenübertragene Darmwürmer, die zu Anämie, Wachstums- und Entwicklungsbehinderungen führen. Die „Big five“ sind für zirka 90 Prozent der weltweiten NTD-Belastungen verantwortlich. Andere prominente Beispiele sind Lepra, die Schlafkrankheit, Buruli Ulcer und Chagas.

Welche dieser 20 Krankheiten sind chronisch?

Die Mehrzahl der NTDs führt zu chronischen Behinderungen, die oft dazu sehr stigmatisierend sind. Dazu gehören vor allem die Elephantiasis und Blindheit. Trachom und Flussblindheit sind für die meisten durch Infektionen verursachten Erblindungen weltweit verantwortlich (s. E+Z/D+C e-Paper 2017/06, S. 29). Die NTDs sind aber vor allem auch eine Armutsfalle: Oft führen sie zum totalen Verlust der wirtschaftlichen Produktivität. Sie betreffen vor allem Menschen im produktiven Alter; das wirkt sich dann dramatisch auf die gesamte Familie und Gemeinschaft aus: Ein Bauer, der erblindet, kann nicht mehr für den Lebensunterhalt sorgen. Die Kinder müssen sich kümmern und können deshalb oft nicht zur Schule gehen, so belastet die Erkrankung auch die nächste Generation und hält sie in einer Spirale aus NTD-Erkrankung, Behinderung und Armut gefangen. Zu den nicht chronischen NTDs gehören zum Beispiel Denguefieber, Tollwut und die Schlangenbiss-Vergiftung, die neu in die Liste der Weltgesundheitsorganisation aufgenommen wurde.

An den NTDs erkranken vor allem Menschen in Entwicklungsländern, insbesondere Frauen und Kinder. Was bedeutet das für diese – sowieso schon benachteiligten – Gruppen?

In den Sustainable Development Goals (SDGs) heißt es, niemand darf zurückgelassen werden. Wir alle müssen erkennen, dass wir die SDGs nicht erreichen können, wenn wir die NTDs nicht besiegen. Sie sind eine

der ganz großen Entwicklungsbremsen. Wir müssen uns dabei umfassend um inklusive Prävention, Behandlung und Rehabilitation (Continuum of Care) kümmern. Behinderte dabei gezielt einzubeziehen, ist enorm wichtig. Die CBM arbeitet daran, dass auch diese Aspekte beachtet und Systeme entsprechend gestärkt werden. Besonders Stigmatisierung und psychosoziale Folgen wie Depressionen müssen mit bedacht und behandelt werden. Sonst kommen wir zu keiner nachhaltigen Lösung.

Kann man die NTDs gut behandeln oder – noch besser – etwa durch Impfungen verhüten und letztlich ausrotten?

Die Gruppe ist wie gesagt sehr heterogen. Bei bestimmten Erkrankungen wird an besseren Impfungen gearbeitet, etwa bei Denguefieber. Bei anderen konzentriert man sich darauf, das Übertragungsrisiko zu verringern oder zu unterbrechen, zum Beispiel durch Medikamentenverteilungen an die gesamte Bevölkerung und eine Verbesserung der Hygiene. Dafür sind neben Infrastrukturverbesserungen auch nachhaltige Verhaltensänderungen nötig. Um zum Beispiel die Verbreitung des Trachoms zu stoppen, müssen sich die Menschen regelmäßig das Gesicht waschen. Wasser und Toiletten müssen vorhanden sein und auch benutzt werden. Wenn Wasser – wie oft der Fall – von weit weg geholt werden muss, liegt die Priorität auf trinken und kochen, nicht auf der Hygiene. Deshalb ist die nahe Versorgung mit sauberem Wasser so wichtig. Mit Toiletten mindert man die Brutmöglichkeit für Fliegen, die bei der Übertragung eine wichtige Rolle spielen. Wenn Kinder – die am häufigsten mit Trachom infiziert sind – saubere Gesichter haben, ist die Chance, dass die Übertragung unterbrochen wird, sehr groß. Betroffene, denen aufgrund der Folgeschäden am Auge die Erblindung droht, können gut und kosteneffizient operiert werden. Einige Erkrankungen wie der Guineawurm stehen schon vor der Ausrottung; bei vielen anderen zielen wir auf ihre Eliminierung als öffentliches Gesundheitsproblem, so dass dann keine gezielten Bevölkerungsprogramme mehr notwendig sind.

Der im Dezember 2017 veröffentlichte fünfte Fortschrittsbericht der Londoner Erklärung über vernachlässigte Tropenkrankheiten (London Declaration) verzeichnet viele Fort-

Schritte bei der Bekämpfung der NTDs. Was sind die größten Erfolge?

Sehr große Erfolge gibt es zum Beispiel in der Trachomarbeit. Was die Augenlidoperationen von Menschen angeht, die unmittelbar von Blindheit bedroht sind, und die Qualifizierung von Operateuren, können wir mit verstärkten Anstrengungen die Ziele der WHO bis 2020 erreichen. Die Infektion selbst als öffentliches Gesundheitsproblem zu eliminieren wird in vielen Ländern dann ebenfalls erreicht sein, aber nicht in allen, da Kriege und Krisen in einigen Ländern die dafür notwendigen Fortschritte behindern. Wir sind auf einem guten Weg. Das Gleiche gilt für die Flussblindheit. In Lateinamerika kommt sie nur noch in sechs kleinen Übertragungszonen vor. Auch im Jemen ist sie fast besiegt. In Afrika, das mit Abstand am stärksten betroffen ist, ist die Zahl der Neuerblindungen massiv zurückgegangen. Das

ist ein Riesenerfolg. Selbst in sehr abgelegenen Regionen und in Krisengebieten wurden große Teile der Bevölkerung regelmäßig mit den für die Eliminierung notwendigen Medikamenten erreicht. Durch Krisen wie aktuell im Südsudan oder auch in der Zentralafrikanischen Republik und in Teilen der Demokratischen Republik Kongo wird es dort aber länger dauern, die Eliminierung zu erreichen. Aus Burundi, wo die CBM seit langem aktiv ist, wissen wir, dass gute Arbeit auch in Post-Konflikt-Ländern machbar ist. Bei Elephantiasis sind wir ebenfalls auf einem sehr guten Weg, was die Unterbrechung der Übertragung betrifft. Wie beim Trachom geschieht das hauptsächlich durch Medikamentenverteilung und Verbesserung der sanitären Situation. Wir müssen uns nun zusätzlich verstärkt auf die Behandlung der bereits von Behinderung Betroffenen konzentrieren.

Also gibt es für viele NTDs ausreichende Medikamente und gute Programme, und das Haupthindernis liegt oft in den Begebenheiten vor Ort?

Ja, das ist aber sehr unterschiedlich. Wo die Massenverteilung von Medikamenten wie bei den „Big five“ notwendig ist, liegt die Problematik in der Regel nicht in zu wenig gespendeten Medikamenten – die die Pharmaunternehmen in ausreichender Menge und unbefristet zur Verfügung stellen –, sondern darin, jedes Jahr möglichst die gesamte betroffene Bevölkerung zu erreichen. Ein zweites großes Problem stellt die schwache Infrastruktur in den betroffenen Ländern dar. Sie erhöht das Risiko, sich zu infizieren und chronische Behinderungen zu entwickeln, und erschwert die Behandlung. Wir müssen verstärkt daran arbeiten, auf allen Ebenen das Bewusstsein für diese Krankheiten zu wecken, lo-



Massenimmunsisierung gegen Trachom in Äthiopien.

kale Kapazitäten aufzubauen und existierende Diagnose- und Behandlungsmittel weiter zu verbessern. Bei anderen NTDs fehlt es dagegen immer noch weitgehend an geeigneten Mitteln – hier besteht ebenfalls großer Finanzierungs- und Handlungsbedarf.

Wie können die Gesundheitssysteme der betroffenen Ländern gestärkt werden?

Die CBM arbeitet zum Beispiel nur innerhalb von nationalen Programmen, in enger Zusammenarbeit mit der Bevölkerung und den Gesundheitsdiensten. Auf dem abgelegenen Land herrscht oft der größte Mangel. Wir helfen gezielt durch Ausbildungsprogramme und Bewusstseinsstärkung, dass Medikamente und andere Maßnahmen gezielt dorthin gebracht werden, wo sie am meisten benötigt werden. Auch der Ausbau des Wasser- und Sanitärbereichs ist sehr wichtig sowie der Aufbau lokaler Behandlungskapazitäten. Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Kooperation mit Partnern. Wir fördern gezielt die Gesundheitsministerien etwa in der Zentralafrikanischen

Republik, in der Demokratischen Republik Kongo und im Südsudan, und wir arbeiten mit der Weltgesundheitsorganisation und in internationalen Netzwerken zusammen und unterstützen sie auch finanziell. Unser Ziel ist es, die umfangreiche Expertise und Erfahrungen der CBM der globalen NTD-Community und den betroffenen Gemeinden und Menschen so am besten zugutekommen zu lassen.

Wo liegen derzeit die Hauptdefizite im internationalen Kampf gegen die NTDs?

Wir müssen unsere Präventions- und Behandlungsanstrengungen weiter verstärken und gleichzeitig ein Continuum of Care erreichen, einschließlich besserer Inklusion und Rehabilitation von Menschen mit chronischen Behinderungen. Für all dies sind die Finanzmittel immer noch nicht ausreichend. Für die „Big five“ stehen ja bereits gute Diagnostika und Therapeutika zur Verfügung, die aber immer weiterentwickelt werden müssen. Aber für viele andere NTDs gibt es die immer noch nicht. Deshalb sind Forschung und Entwicklung ungeheuer

wichtig. Vor allem aber müssen wir gerade im Hinblick auf die SDGs das Bewusstsein erhöhen: Alle Beteiligten müssen verstehen, dass wir die SDGs nicht erreichen können, wenn wir die NTDs nicht besiegen. Sie stehen exemplarisch für Vernachlässigung und Unterentwicklung.

LINKS

Deutsches Netzwerk gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten:

<http://www.dntds.de/de/start.html>

Fünfter Fortschrittsbericht der London-Erklärung:

http://unitingtocombatntds.org/wp-content/themes/tetloose/app/staticPages/fifthReport/files/fifth_progress_report.pdf



MARTIN KOLLMANN
ist Fachberater der
Christoffel-Blindenmission
(CBM) für NTDs und
Mitbegründer des Deutschen

Netzwerks gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten.

martin.kollmann@cbm.org

Foto: CBM/argum/Thomas Einberger



Folgen Sie uns auf Twitter!
Wenn Sie wissen wollen, was auf unserer Website passiert, können Sie uns auf Twitter folgen.



Eine soziale Kluft

Gut ein Drittel der Nigerianer ist von Bluthochdruck betroffen. Je nach sozialer Schicht gehen die Betroffenen sehr unterschiedlich mit ihrer Krankheit um.

Von **Damilola Oyedele**

Laut eines Berichts der Weltgesundheitsorganisation von 2016 leiden rund 45 Prozent der Afrikaner an Bluthochdruck. In Nigeria sind den Daten zufolge 35 Prozent der Menschen davon betroffen.

Der Autor des Berichts Abdikamal Alisalah führt das Ansteigen der Erkrankung auf eine ungesunde Lebensweise und zunehmende Urbanisierung zurück. Männer scheinen etwas mehr davon betroffen zu sein als Frauen. Alisalah meint, dass eine Ernährung mit viel Salz und cholesterinreichen Fetten der Schlüsselfaktor für Bluthochdruck seien. Ein weiterer Grund sei auch die gestiegene Lebenserwartung, denn das Risiko von Hypertension steige mit zunehmendem Alter.

Weil die Leute auf dem Land in der Regel weniger fettreich und salzhaltig essen, ist Bluthochdruck auf dem Land ein weit aus geringeres Problem. Hinzu kommt, dass die Leute dort eher einer physischen Arbeit nachgehen und sich deshalb mehr bewegen.

Bluthochdruck wird als die häufigste nicht-übertragbare Krankheit in Nigeria eingeschätzt, die rund 44 Prozent der plötzlichen Todesfälle auslöst. Die Erkrankung kann zu Herzinfarkt, Schlaganfall, Nieren- und anderen Organschäden führen. Diese

dramatischen Folgen können aber verhindert werden, wenn Bluthochdruck ärztlich gut behandelt wird.

Zwei Drittel der 180 Millionen Nigerianer leben unter der Armutsgrenze. Für sie ist eine Krankenversicherung Luxus. Nur die Reichen und die obere Mittelklasse hat einen guten Zugang zu umfassender Gesundheitsversorgung. Sie gehen eher zum Arzt, wenn sie erste Anzeichen verspüren wie Kopf- oder Brustschmerzen, Atemschwierigkeiten, verschwommene Sicht oder ständige Müdigkeit. Ihre Erkrankung wird früh erkannt und sie können sich die Untersuchungen über mögliche Organschäden leisten. Sie haben auch das Geld, um für eine gute Behandlung zu bezahlen.

Ihr Leben ändert sich grundlegend nach der Diagnose, aber es ist nicht in unmittelbarer Gefahr. Ihnen wird mehr Bewegung und ein gesünderes Essen empfohlen und sie bekommen entsprechende Medikamente.

Das Schicksal der Armen und unteren Klassen ist ganz anders. Sie ignorieren die Symptome in der Regel erst einmal und hoffen, sie werden von selbst wieder verschwinden. Geschieht dies nicht, versuchen sie sie erst einmal selbst mit billigen rezeptfreien Medikamenten zu behandeln. Einige Leute wenden sich an traditionelle Mediziner. Ohne eine korrekte Diagnose bringt das aber nichts.

Der Großteil dieser Bluthochdruck-Patienten geht erst ins Krankenhaus, wenn es schon zu spät ist – in Notfällen oder wenn die Symptome richtig schlimm werden. Einige können nicht mehr gerettet werden. Andere



leiden bereits an irreversiblen Organschäden. Erschwerend hinzu kommt, dass diese Patienten sich meist nur an schlecht ausgestattete, staatliche Kliniken wenden.

Yemi Raji, ein Nierenspezialist am University College Hospital in Ibadan, erklärt, dass es drei entscheidende Faktoren gibt, um Bluthochdruck gut in den Griff zu bekommen: Diagnose, Bewertung und Behandlung. Alle drei Aspekte müssen sorgfältig durchgeführt werden, damit der Patient sicher ist. „Einige spezielle Medikamente sind sehr wichtig und können das Leben der Patienten verlängern. Sie sind aber sehr teuer.“ Menschen mit geringerem Einkommen können sie sich meist nicht leisten.

Der Bildungsstand spielt auch eine große Rolle. Rajis Erfahrung nach setzen gebildetere Patienten eher seine Anordnungen um: „Wenn der Doktor sagt, sie sollen weniger als ein Gramm Salz pro Tag zu sich nehmen, wissen sie, was zu tun ist.“ Er ergänzt, dass gesunde Ernährung meist teurer ist als die, die Leute normal zu sich nehmen, und dass das ein weiterer Grund ist, warum wohlhabendere Leute eher davon zu überzeugen sind, ihre Gewohnheiten zu ändern.

Grundsätzliche Ernährungsempfehlungen Rajis zur Verhinderung von Bluthochdruck sind:

- geringe Aufnahme von natriumreichem Salz und moderate Zufuhr von Mineralsalzen,
- viel Früchte und Gemüse essen,
- wenig Fett und Cholesterin zu sich nehmen.

Raji rät weiter zu regelmäßigem Sport, angemessenen Ruhephasen und generellem Gesundheitsbewusstsein. Dazu gehört auch eine regelmäßige Messung des Blutdrucks.



Regelmäßige Gesundheitschecks helfen, Bluthochdruck früh zu erkennen.



DAMILOLA OYEDELE
ist eine Journalistin aus Abuja.

damiski22@yahoo.com

Stiller Killer

Immer mehr Inder leiden unter Bluthochdruck, der zu Schlaganfällen, koronarer Herzkrankheit und Todesfällen führen kann. Das Land muss lernen, damit umzugehen.

Von Sandip Chattopadhyay

Die Zahl der Menschen, die unter Hypertension leiden, steigt in den Städten wie auf dem Land. Wissenschaftler machen veränderte Lebens- und Ernährungsgewohnheiten und die Urbanisierung dafür verantwortlich. Eine Rolle spielen auch die steigende Lebenserwartung und die Tatsache, dass der Blutdruck im Alter generell ansteigt.

Genauere aktuelle Statistiken gibt es kaum. Vor ein paar Jahren wurden vorhandene Studien in einer systematischen Meta-studie ausgewertet (Anchala et al., 2014). Die Erkenntnis: „Etwa 33 Prozent der in Städten

lebenden und 25 Prozent der auf dem Land lebenden Inder haben Bluthochdruck – und von diesen wissen nur 25 Prozent der Landbewohner und 42 Prozent der Städter, dass sie krank sind. Lediglich ein Viertel der auf dem Land lebenden und rund 40 Prozent der städtischen Hypertoniker sind in Behandlung. Einer von zehn Betroffenen auf dem Land und jeder Fünfte der Städter hat seinen Bluthochdruck im Griff.“ Experten vermuten, dass sich die Lage inzwischen verschlechtert hat.

In einer weiteren Studie untersuchte ein Forscherteam fast 50 Dörfer und 20 städtische Gebiete in einem zentralindischen Distrikt (Bhadoria et al., 2014). Sie fanden heraus, dass 17 Prozent von mehr als 900 Befragten hohen Blutdruck hatten. Die Prävalenz betrug mehr als 21 Prozent im städtischen Raum und fast 15 Prozent auf dem Land. Zentralindien ist nicht unbedingt re-

präsentativ, aber es ist weitgehend ländlich und unterentwickelt, und die Städte haben dörflichen Charakter. Der Studie nach waren die Ursachen von Bluthochdruck körperliche Inaktivität, Alter, hoher Salz- und Tabakkonsum, Übergewicht und Fettleibigkeit.

Die Forscher betonten: „Es besteht großer Bedarf an umfassenden Gesundheitsprogrammen, die eine Änderung der Lebensgewohnheiten fördern.“ Langzeitdaten zeigten, dass die Bluthochdruck-Prävalenz bei Dorfbewohnern „in den letzten drei bis sechs Jahrzehnten“ um das Zehnfache, bei Städtern sogar um das 30-fache gestiegen sei.

Die Nationalregierung weiß um das Problem der nicht-übertragbaren Krankheiten (non-communicable diseases – NCDs). Im vergangenen Jahr wurde das nationale Programm zur Prävention und Bekämpfung von Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Schlaganfall etabliert. Damit will man:

- auf Bezirksebene handeln,
- gesundes Verhalten fördern,
- Risikogruppen untersuchen, um die Krankheit frühzeitig zu erkennen, und
- Patienten behandeln und notfalls an andere Einrichtungen verweisen.

Das Ministerium für Gesundheit und Familie erklärte stolz, Indien sei „das weltweit erste Land“, das das globale Monitoring-Rahmenwerk und den Aktionsplan der WHO auf nationaler Ebene etabliert hat.

Das sind gute Ansätze: Screening-Programme, um Bluthochdruck zu erkennen, sind sinnvoll. Allerdings sind auch die Vorstadien von Hypertonie wichtig. Oft ahnen die Menschen gar nicht, dass sie gefährdet sind. Gesundheitsfachkräfte sollten sie auf lokaler Ebene unterstützen, etwa bei der Anpassung ihrer Lebensgewohnheiten an ihre gesundheitlichen Bedürfnisse und der regelmäßigen Überprüfung ihres Gesundheitszustands. Um das Bewusstsein für nicht-übertragbare Krankheiten zu schärfen, sollten die Menschen in allen Bildungs- und Sensibilisierungsprogrammen darüber informiert werden.

PRIVATE GESUNDHEITSVERSORGUNG IN DEN STÄDTEN

Das Problem ist, dass das staatliche Gesundheitssystem Indiens seit jeher schwach und überlastet ist. Es gab zwar Verbesserungen,



Bewegung hilft – Ein Yoga-Camp zur Senkung des Blutdrucks in Amritsar 2013.

aber es bestehen nach wie vor große Mängel (siehe Ipsita Sapra zu Müttersterblichkeit in E+Z/D+C e-Paper 2017/8, S. 21). Arme Patienten haben oft keinen Zugang zu medizinischer Versorgung – die meisten vertrauen den Gesundheitseinrichtungen ohnehin nicht. Ein landesweites NCD-Screening und entsprechende medizinische Unterstützung sind Zukunftsvisionen, aber heute leider nicht zuverlässig verfügbar.

Kein Wunder, dass private Gesundheitsversorgung in Indien ein gigantischer Markt ist. Es ist grundsätzlich kein Problem, einen Termin bei einem guten Kardiologen oder Mediziner zu bekommen – wenn man es sich leisten kann. Fachärzte gibt es in allen großen Ballungszentren wie Kalkutta, Mumbai oder Chennai. Spezialkliniken und private Anbieter sind auch in kleineren Städten zu finden. In abgelegenen Gebieten, wo kein Gewinn zu erwarten ist, sieht es jedoch schlecht aus.

In der Stadt erhalten Patienten zwar zuverlässige medizinische Beratung, doch raten die Ärzte gerne zu unnötigen und teuren klinischen Untersuchungen. Das tun

besonders Ärzte, die für eine der großen Medizinunternehmensketten arbeiten. Es gibt unzählige Geschichten über unnötige Klinikaufenthalte und übertriebene Rechnungen.

Die Indische Medizinische Gesellschaft (IMA) kontrolliert den Gesundheitsmarkt offenbar nicht wirklich. Im Grunde können Unternehmer tun, was sie wollen. Zudem haben die Patienten keine Lobby, die ihre Interessen vertreten könnte.

Viele Inder aus der Mittelschicht haben eine Krankenversicherung, die Klinikaufenthalte und teure Behandlungen übernimmt. Arztbesuche, Tests oder Medikamente zahlen die Familien aber aus eigener Tasche – und das belastet sie finanziell oft enorm.

Ärzte empfehlen regelmäßigen Sport, aber das ist vielen kaum möglich. Fitnessstudios sind teuer, und wegen Verkehr, Staub und Luftverschmutzung kann man nicht auf den Straßen laufen. Öffentliche Parks sind klein oder werden für politische Veranstaltungen und Werbeveranstaltungen genutzt. In westlichen Städten

ist Radfahren inzwischen Mode, in Indien bleibt es gefährlich. Mit Bluthochdruck zu leben ist hart, selbst wenn man sich eine private Gesundheitsversorgung leisten kann.

LINKS

Anchala, R., et al, 2014: Hypertension in India: a systematic review and meta-analysis of prevalence, awareness, and control of hypertension. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4011565/>

Bhadoria, A.S., et al, 2014: Prevalence of hypertension and associated cardiovascular risk factors in Central India. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3966094/>



SANDIP CHATTOPADHYAY ist Gründungssekretär des Chandradeep Solar Research Institute in Kalkutta. info@csrinsitute.co.in

Mehr als 50 Prozent unter dem Marktpreis

Die zivilgesellschaftliche Organisation Gono-shasthaya Kendra (GK) hat in Dhaka ein neues Dialysezentrum eröffnet. Es soll Patienten mit Nierenversagen erschwinglichen Zugang zu diesem lebensrettenden Verfahren verschaffen, wie GK-Gründer Zafrullah Chowdhury erläutert.

Zafrullah Chowdhury im Interview mit Hans Dembowski

Wie kommt es zu Nierenversagen?

Diabetes und Bluthochdruck können dazu führen, aber das können auch Hauterkrankungen in der Kindheit, Nierenentzündungen, häufiger Wechsel von Antibiotika oder kontaminierte Lebensmittel. Das Risiko besteht auch, wenn jemand sehr viel

Schmerzmittel nimmt. Die Nieren sind kleine, faustgroße Organe, die das Blut reinigen. Wenn sie versagen, braucht der betroffene Mensch Dialyse, und dafür sind große Maschinen nötig. Das Verfahren ist einfach und rettet Leben, aber es ist auch teuer und langwierig. Patienten brauchen wöchentlich drei Sitzungen à vier Stunden.

Wie viele Patienten sind in Bangladesch auf Dialyse angewiesen?

Rund eine Million – und jedes Jahr kommen weitere 50 000 hinzu. Viele können sich die Behandlung aber nicht leisten. Private Kliniken verlangen pro Sitzung 3000 bis 8000 Taka. Das entspricht etwa 30 bis 80 Dollar. Jede Woche ist zudem ein Zusatzmittel zur Stärkung von Hämoglobin nötig, und das

kostet weitere 1800 Taka. Alle drei Monate muss das Blut untersucht werden, wofür nochmal 3000 Taka verlangt werden. Es fällt vielen Familien schwer, das Geld aufzubringen. Irgendwann verkaufen sie ihr Land oder ein Haus, aber dann gehen ihnen die Mittel doch aus, und die Patienten kommen nicht mehr zur Dialyse. Das ist ein Todesurteil. Bei uns hängen Menschen von ihren Angehörigen ab, denn Bangladesch hat kein nationales Gesundheitssystem, das – wie in Iran, Taiwan oder Britannien der Fall – alle Menschen versorgen würde.

In Deutschland haben wir dafür die gesetzlichen Krankenkassen.





GK-Dialysezentrum in Dhaka.

Genau – und Bangladesch bräuchte auch solch ein System. Stattdessen kopieren wir das amerikanische Vorbild privater Krankenversorgung. Multilaterale Institutionen wie die World Health Organization (WHO) oder die Weltbank achten zu wenig auf die ökonomischen Bedingungen im Gesundheitswesen. Meiner Meinung nach sollten sich europäische Regierungen für die Art von staatlichen Gesundheitssystemen einsetzen, die in ihren eigenen Ländern so gut funktionieren. Wir stehen vor einer doppelten Herausforderung. Gesundheitsdienstleistungen müssen nicht nur angeboten werden; sie müssen auch erschwinglich sein. Die Dynamik des freien Marktes leistet das nicht. Um alle Menschen abzusichern, ist Solidarität, nicht Wettbewerb erforderlich. Was nichtübertragbare Krankheiten angeht, müssen wir darüber Bereitstellung und Bezahlbarkeit langfristig sichern. Wenn Sie an Diabetes oder Bluthochdruck leiden, müssen Sie Ihre Pillen Ihr ganzes restliches Leben lang täglich nehmen. Das ist etwas anderes, als ein paar Tage lang ein Antibiotikum zu schlucken. Wer Dialyse braucht, braucht sie jeden zweiten Tag. Das zu ermöglichen ist eine riesige Aufgabe.

Welchen Beitrag leistet GK dazu?

Wir haben in unserem Krankenhaus im Zentrum von Dhaka ein neues Dialysezentrum eingerichtet, um in vier Schichten täglich insgesamt 400 Patienten zu behandeln. Aktuell behandeln wir täglich 215. Einige

reisen von weither dafür an, bis zu 400 Kilometer weit. Wir verlangen weniger als die Hälfte des Marktpreises. Unsere Raten liegen zwischen 800 und 3000 Taka. Wir arbeiten mit Quersubventionen, um arme Menschen versorgen zu können. Unsere eigenen Kosten belaufen sich auf 2000 Taka und wir rechnen damit, dass sich unsere Investitionen innerhalb von drei Jahren amortisieren werden.

Wie Ihr Kollege Rezaul Haque vor einem Jahr in E+Z/D+C (e-paper 2017/05, S.28) ausgeführt hat, betreibt GK eine nicht-staatliche Krankenversicherung, die wohlhabende Menschen mehr zahlen lässt, um auch schlechter gestellte Menschen versorgen zu können. Wer so abgesichert ist, zahlt dann je nach Einkommensgruppe auch pro konkreter Dienstleistung unterschiedliche Raten. Dadurch, dass Sie Ärzte sparsam einsetzen und sich stark auf Paramedics stützen, senken Sie die Kosten. Im Gegensatz zu kommerziellen Anbietern legen Sie auch keinen großen Wert auf Profitmaximierung. Doch obwohl Ihr Zentrum für Südasien sehr groß ist, ähnelt seine Arbeit angesichts des Bedarfs einem Tropfen im Ozean. Sie versorgen von hunderttausenden Patienten, die Dialyse brauchen, nur ein paar hundert. Und selbst 800 Taka sind für die Ärmsten in Bangladesch sehr viel Geld.

Das stimmt, und wir versorgen deshalb 25 besonders arme Patienten gratis. Richtig ist auch, dass GK nicht alle Gesundheitsprobleme in Bangladesch lösen kann. Wir tun

unser Bestes und setzen beispielhaft um, was möglich ist und entsprechend auch geschehen muss. Wir wollen auch unsere Dienstleistungen dezentralisieren und planen zwei kleinere Dialysezentren in Sylhet und Rangpur. Das Zentrum in Dhaka soll zudem weiter ausgebaut werden.

Wie finanziert GK solche Großinvestitionen?

Bisher sind keine ausländischen Geldgeber involviert. Wir werden von örtlichen Unternehmen und Philanthropen unterstützt. Der deutsche Hersteller der besten Dialysesmaschinen hat mir die Geräte zudem zu günstigen Konditionen verkauft. Das könnte und sollte allerdings alles einfacher laufen als bisher. Wenn Sie industrielle Maschinen nach Bangladesch einführen, zahlen Sie ein Prozent Steuern. Für medizintechnische Geräte werden mindestens 31 Prozent verlangt. Philanthropische Spenden sind bei uns auch nicht von der Steuer absetzbar. Es gibt viele Schwierigkeiten, aber Spenden sind selbstverständlich immer willkommen – auch aus Deutschland und anderen reichen Nationen, wenn Menschen dort uns unterstützen wollen.



ZAFULLAH CHOWDHURY ist der Gründer von **Gonoshasthaya Kendra (GK)**, einem nicht-staatlichen Gesundheitsversorger in

Bangladesch.
gkhealth.org@gmail.com



Werden Sie
unser Fan auf
Facebook!



www.facebook.com/development.and.cooperation

D+C
D+C Development and Cooperation
@development.and.cooperation

Startseite
Beiträge
Fotos
Info
Community
Live Seite erstellen

EL PARAISO

26. Februar um 07:10

#Women #power A new beverage business: banana wine produced by rural women in western Uganda.

In Uganda, rural women engage in production of banana wine
Western Uganda produces great quantities of bananas, yet not all are consumed locally. The United Nations Industrial Organization (UNIDO) has...

186.281 „Gefällt mir“-Angaben

China Plus News
Banyan Tree Answers



Giftige Luft macht dauerhaft krank

Smog verursacht Lungenkrebs. Dass schwere Luftverschmutzung auch die Atemwege dauerhaft zerstören kann, ist hingegen noch weitgehend unterbeleuchtet. Große Teile Chinas sind von hoher Belastung durch giftigen Feinstaub betroffen.

Von Felix Lee

Eigentlich hatte der Chirurg Zhao Xiaogang nur das in Worte fassen wollen, womit er sich tagtäglich im Krankenhaus beschäftigt – wenn auch auf ironische Weise. Er verfasste ein Gedicht. Darin ist von Atemwegserkrankungen die Rede, von „milchglasartigen Verschattungen“, die er auf den Computertomografie-Bildern ständig zu sehen bekommt. Zudem von „köstlichem Dunst und Nebel“. Und weiter: „Meine Kameraschwimmer in allen Gefäßen, meine Leute kriechen in eure Organe und Körper.“ Er meint damit kaputte Bronchien und Krebs.

Ein Medizinjournal in den USA veröffentlichte sein Gedicht vor etwas mehr als einem Jahr. Nachdem auch eine chinesische Nachrichtenwebseite es einige Wochen später aufgriff, ging das Gedicht im chinesischen Internet binnen kurzer Zeit viral. „Ich wollte den Menschen auf diese Weise Wissen über Atemwegserkrankungen, Lungenkrebs und andere Erkrankungen näherbringen, die sich ergeben, wenn man ständig Smog ausgeliefert ist“, sagte Zhao, selbst überrascht über die Resonanz, die er mit seiner Lyrik hervorgerufen hatte.

Es gibt kaum ein Thema, das die Menschen in China derzeit so umtreibt wie die gesundheitlichen Auswirkungen schlechter Luft. Zwar hat die Regierung im Oktober in einer großangelegten Aktion zehntausende Fabriken und Kohlekraftwerke in ganz Nordostchina schließen lassen. Zumindest im Großraum Peking – normalerweise die am schlimmsten betroffene Region Chinas – sind in diesem Winter die Smogwerte so

niedrig wie seit Jahren nicht. Doch andere Landesteile leiden auch weiter unter der schweren Luftverschmutzung, für die China inzwischen auf der ganzen Welt berüchtigt ist. Und es dürfte nur eine Frage der Zeit sein, bis der wirtschaftliche Druck auf die Regierung so groß ist, dass die Fabriken auch um Peking herum wieder öffnen dürfen. Spätestens dann gilt auch für die Hauptstadt wieder Smog-Alarm.

Die Luftverschmutzung ist Folge eines jahrzehntelangen Wirtschaftsbooms und des Aufbaus einer gigantischen Schwerindustrie, der in seiner Dimension völlig aus dem Ruder gelaufen ist. Allein Hebei, die umliegende Provinz von Peking, hat 2016 mehr Stahl produziert als der Rest der Welt zusammen. Und da fast zwei Drittel der Energieerzeugung in der Volksrepublik noch immer auf Kohleverbrennung basieren, ist es kein Wunder, dass China mehr Feinstaub und Treibhausgase in die Atmosphäre bläst als jedes andere Land.

LUNGENKREBS DURCH FEINSTAUB

Allgemein bekannt ist, dass Menschen, die regelmäßig unter Smog leiden, einem sehr viel höheren Lungenkrebsrisiko ausgesetzt



Atemschutzmasken gehören in Chinas smogbelasteten Städten, wie hier in Shanghai, zum Straßenbild. Sie helfen aber nur bedingt.



sind. Durch die Verbrennung von Kohle und anderen Brennstoffen wird jede Menge feiner Staub in die Luft gewirbelt. Besonders gefährlich sind Feinstaubpartikel, die kleiner sind als 2,5 Mikrometer (PM2,5). Denn sie gelangen beim Atmen in die Lungenbläschen und geraten in die Blutlaufbahn.

In den chinesischen Großstädten handelt es sich beim Feinstaub zudem um einen giftigen Cocktail aus Stickoxid, Kohlenmonoxid und Schwefeldioxid. Haben sich diese Kleinstpartikel im Körper verbreitet, können sich gefährliche Karzinome bilden. Das geht manchmal recht schnell, ist meistens aber ein schleicher Prozess, der sich über Jahre hinzieht. Die Zahl der Menschen in China, die in den nächsten Jahrzehnten an Lungenkrebs durch Smog erkranken werden, lässt sich noch gar nicht abschätzen. Völlig unterbelichtet sind jedoch Atemwegserkrankungen in Folge von Smog. Diese können die Gesundheit sehr viel rascher auf Dauer ruinieren – ebenfalls bis hin zum Tod.

Wie es zu chronischen Atemwegserkrankungen durch Smog kommt, beschreibt Song Jiali, Ärztin am renommierten Pekinger Xuehe-Krankenhaus. Sie steht in ihrer Praxis und zeigt mit einem Laserpointer auf das Röntgenbild der Lunge eines ihrer Patienten. Die Lunge ist an vielen Stellen weiß befleckt. „Das ist keine Raucherlunge“, sagt Song. Sondern die eines Stahlarbeiters. Die 58-Jährige beschäftigt sich seit vielen Jahren ausschließlich mit den Auswirkungen von Smog auf die Atemwege, einem Problem, das die chinesische Regierung bis vor kurzem noch negiert hat.

Song zufolge reagiert Schwefeldioxid mit Wasser und wird zu Schwefelsäure, einem Stoff, der Augen, Haut und Atemwege reizt. Wer normalerweise gesund ist, bei dem ruft Smog zunächst Kopfschmerzen oder Übelkeit hervor. Feinstaubpartikel können

sich zudem in der Lunge absetzen und – lange bevor sich Karzinome entwickeln – Entzündungen auslösen. Das Immunsystem reagiert, es kommt vermehrt zu Husten und Auswurf. Auch damit kommt der normale menschliche Körper in der Regel zurecht. Sobald kein Smog mehr herrscht und das Immunsystem in der Lunge nicht mehr mit den Fremdpartikeln zu kämpfen hat, legt sich dieser Husten wieder.

HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNG DURCH ATEMNOT

Anders jedoch ergeht es Menschen, deren Lungen dauerhaft Smog, Abgasen und anderen Giftpartikeln ausgeliefert sind. Die Schadstoffe können der Lunge dauerhaften Schaden zufügen. Im Fachjargon heißt das „chronisch-obstruktive Lungenerkrankung“ (chronic obstructive pulmonary disease – COPD). Der Hustenreiz hört nicht mehr auf. Werden die Schleimhäute der Bronchien dauerhaft geschädigt, kann daraus eine chronische Bronchitis entstehen.

Im gesunden Zustand sind die Atemwege imstande, sich flexibel der erforderlichen Menge an Luft anzupassen. Bei einer chronischen Bronchitis jedoch ziehen sie sich zusammen und lassen zu wenig Luft durch. Der Betroffene empfindet Atemnot. Dies wiederum kann dazu führen, dass das Lungengewebe überdehnt wird. Es kommt zu einem Lungenemphysem. Das belastet das Herz, und der Herzmuskel hält diese Belastung nicht dauerhaft aus. Aus dem Atemwegsproblem entsteht eine handfeste Herz-Kreislauf-Erkrankung.

Gerade für Ältere, Kinder – mit noch nicht voll entwickelten inneren Organen – und Menschen, die ohnehin ein schwaches Herz haben, kann Smog rasch lebensgefährlich werden. „Hohe Schadstoffbelastungen schwächen das Immunsystem und verstärken den Ausbruch von Atemwegsproblemen oder Herz- und Kreislauferkrankungen“, warnt das Pekinger Gesundheitsamt denn auch regelmäßig, wenn der Smog in der chinesischen Hauptstadt mal wieder dichter wird. „Das ist der Grund, warum bei hoher Luftbelastung die Zahl der Schlaganfälle und Herzinfarkte sofort steigt“, sagt Medizinerin Song. Der Herzschlag verändere sich, das gesamte autonome Nervensystem könne aus dem Gleichgewicht geraten.

Inzwischen haben Wissenschaftler herausgefunden, dass der Körper äußerst

schnell auf giftige Luft reagiert. Die ersten Symptome wie Reizhusten und Unwohlsein zeigten sich bereits nach 15 Minuten, sagt Song. Entzündungsreaktionen würden meist nach zwei, drei Tagen auftreten. Eine Dauerreizung der Lunge ist nach etwa einer Woche Smog gegeben.

Menschen, deren Atemwege durch Smog beeinträchtigt sind, sollten dringend Orte mit sauberer Luft aufsuchen. Doch das ist in China leichter gesagt als getan. In manchen Wintern liegt das gesamte chinesische Kernland, in dem mehr als 800 Millionen Menschen leben, über Wochen unter einer dichten Smogdecke. Selbst Nachbarländer wie Südkorea, Japan und Taiwan leiden dann unter der dreckigen Luft, die aus China herübergeblasen wird.

Viele Menschen in Ostasien helfen sich mit Atemschutzmasken. Sie gehören in den meisten chinesischen Städten inzwischen zum Alltag. Die Wirkung der Masken wurde jedoch erst vor kurzem von Wissenschaftlern von der Universität Massachusetts überprüft. Das Ergebnis: Atemschutzmasken aus Stoff, wie sie weit verbreitet sind, schützen nur vor grobem Staub – Feinstaubpartikel gelangen jedoch ungehindert in die Lunge. Und schlimmer noch: Wer eine Stoffmaske aufsetzt, wird rasch merken, wie sich der Atem beschleunigt. So werden noch mehr Feinstaubpartikel eingeatmet. Wirksame Mittel sind Luftreiniger in Innenräumen, die auch Feinstaubpartikel kleiner als PM2,5 filtern, und chirurgische Atemmasken. Beides ist sehr kostspielig und auch in China nur für Wohlhabende erschwinglich.

US-Studien haben zudem ergeben, dass eine vitaminreiche Ernährung gegen Gesundheitsbelastung durch Smog hilft. Wissenschaftler haben Kindern in Mexikostadt morgens regelmäßig Orangensaft zum Trinken gegeben. Ihre Lungen konnten die Feinstaubbelastung sehr viel besser abwehren als die von Kindern, die den Saft nicht bekommen haben. „Verlassen würde ich mich auf Orangensaft aber nicht“, sagt die Pekinger Ärztin Song.



FELIX LEE
ist Chinakorrespondent der tageszeitung (taz).

felix.lee@taz.de

Afrikanische Unabhängige Kirchen können ein wertvoller Partner für Entwicklungsprojekte sein.

Seite 15



Foto: picture alliance / ZUMA-Press