

Gemeinsame Konferenz Kirche und Entwicklung (GKKE)

Joint Conference Church and Development (GKKE)



*Pressekonferenz VFA – GKKE
Berlin, 30.11.2006*

Statement von Prälat Dr. Karl Jüsten

Meine Damen und Herren,

ich freue mich sehr, dass wir heute dieses Pressegespräch des Verbandes Forschender Arzneimittelhersteller (VFA) und der Gemeinsamen Konferenz Kirche und Entwicklung (GKKE) durchführen können. Anlass ist die Vorstellung einer Studie zur Bekämpfung tropischer Armutskrankheiten, die im Auftrag unserer beiden Organisationen – des VFA und der GKKE – von Herrn Dr. Vennemann erarbeitet worden ist. Mein erster und herzlicher Dank gilt Dr. Vennemann für seine ausgezeichnete Arbeit, die uns – so hoffen wir – in der Sache weiter voranbringt.

Die Sache: das ist die Gesundheit der Menschen in den ärmeren Ländern. Nicht erst seit dem Ausbruch von HIV/AIDS wissen wir von den gravierenden Mängeln in der Gesundheitsversorgung vieler Entwicklungsländer. Unsere Schwesterkirchen in Afrika – evangelische wie katholische – sind dem täglich ausgesetzt. In vielen Ländern sind es weiterhin die Kirchen, die Gesundheitseinrichtungen tragen und sich nach Kräften bemühen, den Kranken beizustehen und Leid zu lindern.

Es fehlt an vielem, es fehlt auch – und oft vor allem – an Medikamenten. Diese Einsicht hat uns vor einigen Jahren veranlasst, den Dialog mit der Pharma-Industrie zu suchen. Erfreulicherweise zeigte sich auch die Industrie interessiert an einen Austausch, so dass wir eine gemeinsame Arbeitsgruppe des VFA und der GKKE einrichten konnten. Fragen der Sortimentsgestaltung in Entwicklungsländern, des Zugangs zu Medikamenten, der Qualität von Ärzte- und Patienteninformationen kamen auf die Tagesordnung – Stoff genug für oft Streitige Auseinandersetzungen, die uns aber dennoch nicht auseinander brachten. Es war und ist ein fruchtbarer

Dialog, der zu Ergebnissen geführt hat, z.B. bei der Ärztinformation. Aber sein Wert besteht gerade auch darin, dass wir die Arbeits- und Entscheidungszusammenhänge der jeweils anderen Seite besser überblicken und verstehen. Heute, so möchte ich sagen, verstehen wir uns als Partner, die einander respektieren und die damit umgehen können, dass sie teils gemeinsame, teils unterschiedliche Wahrnehmungen und Einschätzungen haben.

Was dieser Text dokumentiert, ist ein Einverständnis von Kirchen und Pharmaindustrie darüber, dass wir uns mehr als bisher darum kümmern müssen, die tropischen Armutskrankheiten zu bekämpfen. 500.000 Todesfälle, die pro Jahr von diesen Krankheiten verursacht werden, bedeuten unzähliges individuelles Leid und für die Gesellschaften den Verlust von Entwicklungschancen. Um die Situation zu bessern, ist eine Zusammenarbeit nötig, die neben Kirchen und Pharmaunternehmen auch die Regierungen der betroffenen Länder und die Institutionen der Entwicklungszusammenarbeit einbezieht. Jede Seite hat ihre spezifischen Handlungsmöglichkeiten. Entsprechend differenziert fallen die Handlungsempfehlungen aus, die die Arbeitsgruppe formuliert hat.

Für die kirchliche Seite kann ich sagen, dass wir die Schlüsselrolle unserer Partner in Übersee klar vor Augen haben und darauf hinwirken werden, dass sie ihr Potenzial zur Verbesserung der Gesundheit armer Menschen weiter entwickeln und voll einsetzen können. Dazu sind – insbesondere über unsere kirchlichen Hilfswerke – Unterstützungen zum Ausbau der Gesundheitsdienste erforderlich, die sich auf die weitere fachliche Qualifizierung des medizinischen und des Verwaltungspersonals erstrecken.

Der „brain drain“, also die Abwanderung von qualifizierten Medizinern stellt uns vor große Probleme, die wir nur begrenzt allein lösen können. Ohne nachhaltige Hebung der Lebens- und Arbeitsbedingungen wird der brain drain nicht aufzuhalten sein. Auch hier zeigt sich, dass die Leistungsfähigkeit kirchlicher Einrichtungen nicht ohne entsprechende staatliche Flankierung sichergestellt werden kann. Deshalb wird es eine unserer wichtigen Aufgaben sein, unsere Partner bei der Wahrnehmung ihrer gesellschaftlichen Verantwortung in den Ländern des Südens zu unterstützen. Als fachliche Verbände können sie auf die Politik Einfluss nehmen und darauf drängen, dass Fragen der Gesundheitsversorgung Priorität erhalten. Ganz dringlich ist ein Aufbau von Systemen sozialer Sicherung, um die unerträgliche Situation zu

beheben, dass arme Menschen aus Geldmangel von medizinischer Versorgung ausgeschlossen sind. Zur Stärkung der Kirchen und kirchlicher Fachorganisationen auf dem Feld der politischen Einflussnahme unternehmen wir in der katholischen Kirche derzeit große Anstrengungen in Kooperation mit verschiedenen nationalen Bischofskonferenzen afrikanischer Länder.

Wenn es um den Status und Ausbau von Gesundheitsdiensten in Entwicklungsländern geht, ist sehr bald auch die Entwicklungspolitik gefordert. Wir sehen mit Sorge, dass auf Programme im Gesundheitsbereich nur ein geringer Anteil der staatlichen Mittel entfällt; die Leistungen stagnieren im mehrjährigen Schnitt bei sechs bis sieben Prozent der EZ-Mittel. Steigerungen zur Bekämpfung von HIV/AIDS sind für 2007 vorgesehen, aber ein breiterer Ansatz zur systemischen Stützung der Gesundheitsdienste der ärmeren Länder zeichnet sich nicht ab. Darum muss es jedoch gehen, wenn die Vorgaben der Millenniums-Entwicklungsziele erreicht werden sollen.

Wir – die Kirchen und ihre Hilfswerke – sind bereit, unsere Möglichkeiten in einen breiteren Verbund einzubringen. In diesem Zusammenhang begrüßen wir es sehr, dass die Pharma-Unternehmen sich zunehmend ihrer gesellschaftlichen Verantwortung stellen und auch dort in Forschung investieren, wo schnelle Gewinne nicht zu erwarten sind. Wir werden uns dafür einsetzen, dass es zu modellhaften und breitenwirksamen Kooperationen mit anderen Trägern der Entwicklungszusammenarbeit kommt und dabei neuen Formen des Zusammenwirkens mit der pharmazeutischen Industrie im Rahmen von Public Private Partnership mehr Gewicht erhalten.

Das alles wird nicht einfach zu bewerkstelligen sein. Gemeinsamkeiten müssen wachsen und sie brauchen ihre Zeit – das wissen wir aus unserem bisherigen Dialog. Sie werden auch nicht ohne Kontroversen gefunden – auch das haben wir erfahren. Wir haben allen Anlass, unseren Dialog weiter zu führen.