

Statement von Dr. Matthias Vennemann

International Health Consultant, Münster

Pressegespräch GKKE und VFA

"Tropische Armutskrankheiten bekämpfen"

Berlin, 30. November 2006

Gesundheit und Entwicklung

Lange galt es als entwicklungspolitische Binsenwahrheit, dass sich die Gesundheit in armen Ländern nur als Folge allgemeiner wirtschaftlicher Entwicklung verbessern könne. Vielfach hieß es, um die Armutskrankheiten der Entwicklungsländer wirkungsvoll bekämpfen zu können, müsse man dort zunächst die Armut besiegen.

In der Zwischenzeit hat in der internationalen Debatte über Entwicklung jedoch ein Umdenken eingesetzt. Schlechte Gesundheit wird nicht mehr nur als Folge von Armut und wirtschaftlicher Unterentwicklung angesehen, sondern als eine ihrer wesentlichen Ursachen. Zahlreiche Studien belegen diesen Zusammenhang. Umgekehrt gilt, dass die Verbesserung der Gesundheitslage in armen Ländern ihre Chancen für wirtschaftliche Entwicklung und für die Überwindung äußerster Armut erhöht. Gute Gesundheit ist ein "Grundstein für den Wohlstand".

Auch deshalb nimmt die Verbesserung der Gesundheit bei den für die Entwicklungspolitik so entscheidend wichtigen Millenniumszielen der Vereinten Nationen eine herausragende Position ein.

Zudem zeigt die neuere gesundheitswissenschaftliche Forschung, dass die Schaffung und weltweite Verbreitung von Gesundheitswissen und der medizinische Fortschritt an der globalen Verbesserung der Gesundheitssituation in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts maßgeblichen Anteil hatte. Heutiges Wissen und heute zur Verfügung stehende Gesundheitstechnologien – einschließlich pharmazeutischer Produkte – machen zu Beginn des 21. Jahrhunderts bessere Gesundheit auch in Ländern mit niedrigem Bevölkerungseinkommen zu einer realistischen Zukunftsaussicht. Arme Länder, dafür gibt es zahlreiche Beispiele, brauchen nicht erst reich zu werden, bevor ihre Bevölkerungen gesünder werden können.

Gesundheitsversorgung in armen Ländern

In den ärmsten Ländern Afrikas und Asiens fehlen gleichwohl für die Einführung eines Basispakets an unentbehrlicher Gesundheitsversorgung, das sich an den wichtigsten Gesundheitsproblemen der Menschen ausrichtet, die Finanzmittel. Hierzu brauchen diese Länder nachhaltig Hilfen von außen.

Eine fehlende Finanzausstattung ist freilich meist nicht das einzige Hindernis, das der Einrichtung von angemessenen Gesundheitsdiensten und einer adäquaten Versorgung mit Arzneimitteln in armen Ländern im Wege steht. Häufig erhält dort die Gesundheit nicht den politischen Stellenwert, der ihr zusteht. Oft bestehen Schwächen beim Management und bei den Organisationsstrukturen. Zu nennen sind in diesem Zusammenhang auch Probleme mit der Infrastruktur, bei der Ausstattung mit angemessener Medizintechnik, bei der Versorgung mit medizinischen Verbrauchsgütern und Arzneien und ein eklatanter Mangel an Gesundheitspersonal.

Trotz dieser vielfältigen Probleme zeigen Ergebnisse von verlässlichen Evaluationsstudien, dass gut organisierte Gesundheitsprogramme auch in den ärmsten

Ländern und unter schwierigsten Bedingungen zu objektiv nachweisbaren Verbesserungen der Gesundheit beitragen können.

Tropische Armutskrankheiten

Die Schwerpunkte bei den gesundheitsbezogenen Millenniumszielen liegen derzeit bei der Verbesserung der Gesundheit von Frauen und Kindern und bei der Verminderung der Krankheitslast, die durch die drei großen Infektionskrankheiten – AIDS, Malaria und Tuberkulose – hervorgerufen wird. Diese Schwerpunktbildung ist nach entwicklungspolitischen Gesichtspunkten deshalb gerechtfertigt, weil es genau diese Gesundheitsprobleme sind, die in erster Linie für die weiter sehr hohe "vormoderne" Sterblichkeit und Morbidität in den ärmsten Regionen der Welt verantwortlich sind und sie so in besonderem Maß zu globaler Gesundheitsungleichheit beitragen. Beides trifft jedoch genauso auf Tropische Armutskrankheiten zu, die bisher jedoch bei den Millenniumszielen keine Berücksichtigung gefunden haben.

Das Ausmaß, in dem die Tropischen Armutskrankheiten vorzeitigen Tod und unnötige Behinderung verursachen, wurde bisher unterschätzt. Aufgrund von gerade veröffentlichten Daten ist in den warmen Regionen der Welt von mehr als 500.000 durch diese Erkrankungen bedingten Todesfällen pro Jahr auszugehen. Trotz ihrer beschränkten geografischen Verbreitung verursachen die Tropischen Armutskrankheiten Leiden in einer Größenordnung, die mit der anderer bedeutender Infektionskrankheiten durchaus vergleichbar ist.

Schlafkrankheit, Kala-Azar und Chagas Krankheit; Bilharziose und Filariose; Spul-, Peitschen- oder Hakenwürmer; Trachom und Buruli Ulkus betreffen fast ausschließlich arme Leute in ländlichen Gebieten und in den Elendsquartieren der Städte warmer Länder Afrikas, Asiens oder Lateinamerikas. Sie sind vielfach Ursache für chronisches Leiden und andauernde Behinderung. Kinder, die an ihnen erkranken, können sich nicht richtig entwickeln. So halten diese Krankheiten die Menschen in der Armutsfalle gefangen.

Viele der Tropischen Armutskrankheiten können mit dem heute bereits vorhandenen Arsenal von Gesundheitsinterventionen wirksam unter Kontrolle gebracht werden. Besonders gilt das für die durch Würmer und Bakterien hervorgerufenen Erkrankungen. Komplexer ist die Kontrolle und Behandlung von Schlafkrankheit, Leishmaniose oder Chagaskrankheit. Der Einsatz heute zur Verfügung stehender Mittel kann zwar wesentlich zu ihrer Bekämpfung beitragen. Gleichwohl besteht bei diesen Erkrankungen ein erheblicher Bedarf an pharmazeutischer Innovation.

Die Kontrolle Tropischer Armutskrankheiten ist verhältnismäßig billig und gehört zu den kostenwirksamsten Interventionen, die zur Verbesserung der Gesundheit in armen Ländern überhaupt zur Verfügung stehen.

Erste Schätzungen von Fachleuten für die zu erwartenden Kosten von in Afrika südlich der Sahara notwendigen Programmmaßnahmen zur integrierten Bekämpfung der Tropischen Armutskrankheiten belaufen sich auf etwa 200 Millionen US-Dollar pro Jahr.

Forschung und Entwicklung

Dass bei der Erforschung der speziellen Gesundheitsprobleme armer Länder erhebliche Defizite bestehen, ist eine allgemein anerkannte Tatsache. Weder die öffentliche noch die privat getragene Gesundheitsforschung beschäftigen sich in ausreichender Weise mit den Gesundheitsproblemen der Armen oder mit den Infektionskrankheiten. Insbesondere

fehlte es in diesen Bereichen lange an adäquaten F&E-Aktivitäten für die Entwicklung neuer pharmazeutischer Produkte.

In der letzten Zeit ist dieser Mangel jedoch zunehmend ins öffentliche und politische Bewusstsein gerückt. Zahlreiche Initiativen setzen sich international für verstärkte F&E-Aktivitäten im Bereich Infektionskrankheiten ein oder fördern sie aktiv.

- Private Stiftungen wie etwa die "Bill und Melinda Gates Foundation" sehen in der Förderung der Erforschung der Gesundheitsprobleme armer Länder einen besonders wichtigen Schwerpunkt ihrer Arbeit.
- Die Europäische Kommission und das Europäische Parlament diskutieren zurzeit konkrete Ansätze, wie die EU im Rahmen ihrer Forschungsförderung in Zukunft F&E-Aktivitäten für "neglected infectious diseases" stärker als bisher fördern kann.
- Das diesjährige Gipfeltreffen der Gruppe der Acht (G8) hat thematisiert, wie im Rahmen von "vorgezogenen Marktverpflichtungen" Anreize für private F&E-Aktivitäten bei der Entwicklung von dringend benötigten neuen Impfstoffen geschaffen werden können, ohne jedoch zu konkreten Beschlüssen zu gelangen.
- Insgesamt ist es im Rahmen von öffentlich-privaten Partnerschaften – den so genannten PPPs (Public-Private Partnerships) – in der letzten Zeit zu einer erfreulichen Zunahme von Aktivitäten zur Erforschung und Entwicklung von neuen pharmazeutischen Produkten für die Prävention oder Behandlung von Infektionskrankheiten gekommen. In den PPPs arbeiten zivilgesellschaftliche Initiativen, Privatstiftungen, öffentliche Stellen und die forschenden Arzneimittelhersteller zusammen. Als Folge ihrer Aktivitäten ist in den nächsten Jahren – darauf deuten unabhängige Evaluationen hin – mit der Entwicklung von bis zu 10 neuen pharmazeutischen Produkten für die Bekämpfung von Infektionskrankheiten zu rechnen. Voraussetzung für die Realisierung dieser Projekte ist jedoch eine stärkere Beteiligung öffentlicher Geldgeber reicher Länder an den Kosten der Partnerschaften zur Produktentwicklung.

Internationale Herausforderungen

Die trotz vieler Fortschritte in den letzten Jahrzehnten weiter beklagenswert schlechte Gesundheitssituation der Menschen in den armen Ländern und die besonderen Probleme mit den Tropischen Armutskrankheiten stellen die internationale Gemeinschaft vor große Herausforderungen bei der Entwicklungsfinanzierung im Gesundheitsbereich, bei der Verbesserung der Gesundheitsversorgung in armen Ländern und bei der Erforschung ihrer besonderen Gesundheitsprobleme. In dieser Hinsicht besonders dringlich ist die Schaffung und Verbreitung von neuem Gesundheitswissen und von neuen Gesundheitstechnologien für die Bekämpfung von Infektionskrankheiten.

Nur durch gemeinsames und partnerschaftliches Handeln der verschiedenen Akteure – der staatlichen Stellen in den reichen und in den armen Ländern, des Privatsektors und der Pharmaindustrie, der Zivilgesellschaft und der Kirchen – wird es gelingen, in diesem Sinn angemessene Antworten auf die drängenden Gesundheitsprobleme der Armen zu finden.