

## Gesundheit und Globalisierung

Wie alle Dienstleistungsbereiche verwandelt sich auch das Gesundheitswesen unter dem Einfluss der Globalisierung zunehmend in einen Markt. Seine NutzerInnen mutieren folgerichtig zu "KundInnen". Aber Kunden können souverän entscheiden, was und ob sie überhaupt kaufen wollen oder nicht, Patientinnen können das nicht. Sie brauchen Rat, Hilfe, Zuwendung von Fachleuten, denen sie sich ausgeliefert fühlen mögen. Kranke können nicht warten, bis ihnen Angebot und Anbieter einer medizinischen Dienstleistung zusagen. Dafür tauchen mit der Vermarktlichung im Medizinsystem neue Akteure auf, deren Anliegen nur indirekt auf die Gesundheit der Patientinnen gerichtet ist. In erster Linie geht es ihnen wie allen Kapitalanlegern um einen zufriedenstellenden Gewinn. Damit wird die ohnehin asymmetrische Struktur zwischen Ärztin und Patient ins Unerträgliche gesteigert: Wie kann ich als Hilfesuchende wissen, ob ärztlicher Rat beste medizinische Kunst ausdrückt oder höchste Gewinnmöglichkeit für den dahinter stehenden Investor? Sind diese beiden Ebenen überhaupt noch zu trennen?

Globalisierung verwandelt das Gesundheitswesen nicht nur in einen Markt, sie tut dies auch im globalen Maßstab. Vier Tendenzen könnten diesbezüglich hervorgehoben werden:

1. Globale Gesundheitsmärkte haben ein extrem hohes Umsatzvolumen. Schätzungen gehen von aktuell an die vier Billionen Dollar allein für die OECD-Länder aus. Dabei werden auch in einigen sogenannten Entwicklungsländern wie Indien umfangreiche medizinische Dienstleistungen angeboten. Alle Prognosen erwarten ein weiteres hohes Wachstum in der gesamten Branche.

2. Die Märkte für Gesundheit haben sich in vielen Bereichen tatsächlich globalisiert. Krankenhauskonzerne und Versicherungsgesellschaften investieren längst grenzüberschreitend. Labordienstleistungen sind, entsprechende Transportwege vorausgesetzt, nicht an Standorte gebunden. Telemedizin eröffnet keinesfalls für die Masse der Patientinnen, wohl aber für die besonders zahlungskräftigen, Möglichkeiten, Behandlungen bis hin zu Operationen vorzunehmen, ohne dass Ärztin und Patient am gleichen Ort sein müssen

3. Auch für die Menschen innerhalb des Medizinbetriebs verlieren Grenzen an Bedeutung. Zwei Wanderungsbewegungen existieren seit langem und verstärken sich zunehmend. Medizinisches Personal begibt sich aus dem Süden in den Norden. Das betrifft sowohl Ärztinnen wie Pflegkräfte: Etwa 70% der ausgebildeten Krankenschwestern von den Philippinen arbeiten im Ausland; alleine in London gibt es mehr ghanaische Ärzte als in Ghana. Und es betrifft sowohl ausgebildetes Personal wie die Ausbildung selbst. Zweitens begeben sich Fachkräfte vom öffentlichen in den privaten Bereich des Gesundheitswesens. Das hat eine Vielzahl von Gründen, die alle mit der Einführung von ökonomischer Konkurrenz ins System zu tun haben. Die öffentlichen Einrichtungen werden teilweise systematisch finanziell ausgeblutet; dort wird die Arbeitshetze extrem gesteigert; die Einkommen der Beschäftigten werden massiv gesenkt; die meisten Zahlungsfähigen wandern in private Behandlung ab, so dass im öffentlichen System eine Art Elendsmedizin zurückbleibt.

Schließlich bewegen sich auch die Patientinnen über Grenzen hinweg. Behandlungstourismus erfolgt in viele Richtungen und aus vielerlei Gründen, die meist ökonomischer Natur sind, aber auch in unterschiedlichen Regulierungen zu ethisch umstrittenen Fragen begründet sein können. So wird selbst die Ethik zum Gegenstand von Wettbewerb um möglichst hohe Gewinnmargen.

4. Ökonomischer Wettbewerb heißt keinesfalls ungehemmte Deregulierung, sondern bedient sich vielmehr durchaus eigener Regulierungsmöglichkeiten. Eigentumsrechte spielen dabei eine herausragende Rolle. Das Abkommen über geistige Eigentumsrechte innerhalb der Welthandelsorganisation (TRIPs) bietet den rechtlichen Rahmen dafür. Es ermöglicht die Patentierung eigener Ansprüche und damit auf 20 Jahre monopolartige Gewinne. Allerdings kann das auch zu Widersprüchen führen wie im Fall der antiviralen AIDS-Medikamente, wo die Pharmafirmen letztlich weitgehende Zugeständnisse zu Gunsten von Nachahmerpräparaten machen mussten. Die Forderung nach umfassendem Urheberrechtsschutz wird auch benutzt, um konkurrierende Systeme traditionellen Wissens von den Gesundheitsmärkten fern zu halten. Auch die Entwendung solchen Wissens und sein Schutz durch Patente in den industrialisierten Ländern ist keine Ausnahme, auch wenn hier ebenfalls Ansatzpunkte von Widerstand gegeben sind: Manches Patent auf Wissen und Wirkstoffe aus dem Süden musste widerrufen werden.

Gegen all diese Entwicklungen setzt die Weltgesundheitsbewegung (Peoples' Health Movement) einen bewusst politischen und kämpferischen Gesundheitsbegriff.

[http://www.medico-international.de/projekte/gesundheit/peoples\\_health\\_movement.asp](http://www.medico-international.de/projekte/gesundheit/peoples_health_movement.asp)

Gesundheit kann nicht entstehen unter krank machenden Lebensbedingungen. Armut, Unterdrückung, Krieg, Umweltzerstörung, großindustrielle Landwirtschaft machen Menschen krank. Eine Medizin, die ihre ganzen technologischen, finanziellen und humanen Ressourcen darauf orientiert, immer neue hochspezialisierte Verfahren und Geräte zu entwickeln, wird an der Aufgabe scheitern, allen Menschen eine notwendige medizinische Versorgung zukommen zu lassen. Es geht nicht gegen medizinische Forschung, aber um eine Neuausrichtung des Blicks. Nicht von den zahlungsfähigen "Kunden" her muss sich medizinisches Fragen leiten lassen, sondern von der großen Zahl der Menschen, die ein funktionierendes Gesundheitswesen brauchen. Diese zur Verfügung zu haben ist nämlich durchaus ein fundamentales Menschenrecht.

Darum wird man kämpfen müssen. Deshalb verpflichtet sich die Weltgesundheitsbewegung in ihrer Charta vom Jahr 2000 ausdrücklich dazu, von Regierungen nicht nur bestimmte Regelungen einzufordern, sondern selbst aktiv dafür einzutreten, dass sich die Marktlogik nicht weiter durchsetzt. Sie fordert alle Menschen ausdrücklich auf, sich den globalisierungskritischen Kämpfen anzuschließen. Wie sagte schließlich Rudolf Virchow schon 1848: "Die Medizin ist eine soziale Wissenschaft und Politik ist nichts als Medizin im Großen."