AFRIKA 23.03.2020 | Crystal Simeoni

Von Ebola lernen

Der Neoliberalismus hat die Gesundheitssysteme der afrikanischen Länder geschwächt. Und doch wissen sie besser als die USA, wie man Corona bekämpft.

Das Coronavirus macht deutlich, wie wichtig sinnvolle Investitionen in die Gesundheitsfürsorge und insbesondere ins öffentliche Gesundheitswesen sind. Doch in Zeiten des Coronavirus sieht sich der neoliberale Kapitalismus unversehens mit den Auswirkungen seiner Politik auf das Leben der Menschen konfrontiert. Dazu muss man sich nur ansehen, wie die USA und afrikanische Länder wie Nigeria mit der Krankheit umgehen.

Die Vereinigten Staaten gelten als die Heimat des Neoliberalismus. Besonders der Gesundheitssektor wurde nach neoliberalen Maßgaben reformiert. Kürzlich erst brachte Präsident Trump inmitten der globalen Gesundheitskrise ein Gesetz ein, das „für die Centers of Disease Control and Prevention (CDC) eine Budgetkürzung um 16 Prozent, für das Gesundheitsministerium um 10 Prozent“ vorsieht. Mittelkürzungen wie diese führen dazu, dass sich Menschen in den USA wegen der hohen Kosten nicht testen lassen.

Der WHO zufolge ist das „Wissen um die Epidemie der erste Schritt zu ihrer Beseitigung“. Dazu gehören Tests, damit man weiß, wo sich das Virus möglicherweise ausbreitet, und es entsprechend eindämmen kann. Berichten aus den USA zufolge wurden den Betroffenen in einigen Fällen mehr als 1000 US-Dollar für den Test und noch mehr für die Quarantäne berechnet. Deshalb lassen sich viele Menschen nicht testen und tragen damit weiter zur Ausbreitung des Virus bei. Zahlreiche Arbeitsverhältnisse in den USA sehen zudem keine Lohnfortzahlung im Krankheitsfall vor, sodass Niedrigverdiener bei grippeähnlichen Symptomen nicht einfach zu Hause bleiben können.

Regierungen mussten ihr Budget für die öffentliche Gesundheitsfürsorge zusammenkürzen, sodass

Auch Afrika litt in den 1980er und 1990er Jahren unter den Folgen neoliberaler Vorgaben sogenannter Strukturanpassungsprogramme, in deren Zuge die Ausgaben für öffentliche Dienstleistungen und Güter, unter anderem für

diese zur Ware und die Verantwortung vom Staat auf die einzelnen Menschen abgewälzt wurde.

Grundschulbildung, Gesundheitswesen und öffentliche Infrastruktur, gesenkt wurden. Man drängte die afrikanischen Staaten zu privatisieren, mehr Markt zuzulassen und eine Exportorientierung anzustreben.

Regierungen mussten ihr Budget für die öffentliche Gesundheitsfürsorge zusammenkürzen, sodass diese zur Ware und die Verantwortung vom Staat auf die einzelnen Menschen abgewälzt wurde. Das Gesundheitswesen verlagerte sich in den privaten Sektor, was Verfechter für soziale Gerechtigkeit seit jeher als unhaltbar kritisieren, weil privatwirtschaftliche Unternehmen grundsätzlich nicht im Interesse der Bevölkerung arbeiten, sondern Gewinn erzielen wollen. In der Verfassung der Weltgesundheitsorganisation heißt es: „Der Besitz des bestmöglichen Gesundheitszustandes bildet eines der Grundrechte jedes menschlichen Wesens […].“ Dieses Grundrecht müssten die Staaten fördern, und so stellt sich die Frage, wie die Menschen ein solches Recht „genießen“ sollen, wenn seine Bereitstellung privatisiert wird und es für viele zu teuer wird. Diese Entwicklung trägt dazu bei, dass sich das Verhalten der Bürgerinnen und Bürger verändert und sie Gesundheitseinrichtungen nicht mehr aufsuchen, weil sie es sich schlicht nicht leisten können.

Die Situation in den USA und in Afrika ist aufgrund einzelner Umstände, der jeweils eigenen Geschichte und dem unterschiedlichen Machtanteil in der Weltpolitik natürlich nicht zu vergleichen. Doch die Folgen der Privatisierung des Gesundheitswesens sind offensichtlich und verblüffend ähnlich.

In Nigeria hat man die Erfahrung gemacht, dass Interventionen im Gesundheitswesen nicht nur vertikal verlaufen dürfen. Es reicht nicht, spezifische Krankheiten zu einem bestimmten Zeitpunkt zu bekämpfen und zu heilen.

Der Ebola-Ausbruch 2014 erteilte afrikanischen Ländern wie Nigeria eine schmerzhafte Lektion. Bis man die Krankheit in den Griff bekam, waren in Nigeria zwanzig Menschen erkrankt und acht Todesfälle zu beklagen. Angefangen hatte es in Lagos, einer der bevölkerungsreichsten Städte Afrikas. Dass es der Regierung gelang, die Krankheit unter den Bedingungen ihres darniederliegenden Gesundheitssystems einzudämmen, ist schon eine Leistung. In den letzten Jahren bekam Nigeria ohne viel Aufhebens auch andere infektiöse Krankheiten in den Griff. Dabei machte das Land wichtige Erfahrungen, mit denen es jetzt anderen afrikanischen Ländern im Kampf gegen Covid-19 beistehen kann.

Nigeria ist somit besser auf die Krise vorbereitet als Staaten wie die USA.

Zum Beispiel lernte man Nigeria aus der Ebola-Krise, wie schwierig sich der Kampf gegen Krankheiten gestaltet, die bereits ausgebrochen sind. Es wäre leichter gewesen, sie im Frühstadium einzudämmen. Diese Lektionen wendet die Regierung nun in der Coronavirus-Krise an. Insbesondere hat man in Nigeria die Erfahrung gemacht, dass Interventionen im Gesundheitswesen nicht nur vertikal verlaufen dürfen. Vertikal sind Interventionen, mit denen spezifische Krankheiten zu einem bestimmten Zeitpunkt bekämpft und meist geheilt werden, etwa in der Behandlung von Cholera oder Malaria. Viele Entwicklungspartner wie die Bill-und-Melinda Gates-Stiftung konzentrieren sich etwa in der Malaria-Arbeit auf vertikale Interventionen, die jedoch wenig zu einem ganzheitlichen Ansatz im Gesundheitswesen beitragen.

Der breitere horizontale Ansatz umfasst Prävention und Behandlung, wobei der Schwerpunkt auf dem Wohl einer gesamten Gemeinschaft liegt, damit sich die Krankheit nicht so leicht ausbreiten kann. In Nigeria weiß man, dass die Zusammenhänge zwischen dem Gesundheitswesen und anderen Aspekten des Lebens berücksichtigt werden müssen. Gleichermaßen wichtig sind Kontrolle und Screenings am Flughafen und an der Grenze, wo man den Menschen die Temperatur misst und sie nach dem Reiseverlauf und Krankheitssymptomen befragt. Das muss man in den USA erst noch lernen.

Ein Gesundheitssystem ist auf adäquate horizontale Investitionen angewiesen, und die kann nur die öffentliche Hand gewährleisten.

Ein Gesundheitssystem ist auf adäquate horizontale Investitionen angewiesen, und die kann nur die öffentliche Hand gewährleisten. Ein solch ganzheitlicher Ansatz berücksichtigt zum Beispiel die Bereitstellung von sauberem Wasser zum Händewaschen, um die Ausbreitung einer Krankheit zu verhindern; dazu gehören auch Ärzte, die angemessen bezahlt werden und sichere Arbeitsbedingungen vorfinden, sowie eine gut ausgestattete Forschung. Dieses komplexe Netzwerk verschiedener Vorkehrungen kann eine neoliberale, auf Privatisierung fixierte Agenda nicht liefern.

Neoliberale Strategien waren schuld an der verheerenden Unterfinanzierung des Gesundheitswesens in Nigeria (und im Rest Afrikas). Die Weltbank propagiert indes weiter ihr Projekt „Maximising Finance for Development“, mit dem sie Länder besonders im globalen

Süden drängt, ihre Entwicklungsprobleme zum Beispiel im Gesundheitsbereich mittels privater Finanzierung zu lösen. Am 3. März dieses Jahres kündigten die Weltbank und der Internationale Währungsfonds an, dass Notdarlehen für die Coronavirus-Krise „insbesondere armen Ländern“ zur Verfügung stünden, „in denen das Gesundheitssystem besonders schlecht und die Menschen besonders anfällig sind“.

Afrika steht derzeit aufgrund der vielen Kredite und Anleihen privater Geldgeber am Rande einer Schuldenkrise. Daher stellt sich die Frage, warum versucht wird, mit den neoliberalen Finanzierungsmethoden und Maßnahmen, die die Mängel im System erst herbeigeführt haben, diese Probleme zu lösen.

Aus dem Englischen von Anne Emmert



Crystal Simeoni
Nairobi

Crystal Simeoni ist Direktorin bei Nawi: Afrifem Macroeconomics Collective. Zuvor war sie Leiterin der Abteilung für wirtschaftliche Gerechtigkeit bei FEMNET, einem der größten afrikanischen Frauenrechtsnetzwerke. Sie ist Atlantic Fellow für soziale und wirtschaftliche Gerechtigkeit an der London School of Economics.