

Global Health Governance (GHG) beschreibt die Handlungen staatlicher und nicht-staatlicher Akteure im globalen Mehrebenensystem. Inhaltlich konzentriert sich GHG auf die Bekämpfung armutsbedingter (Infektions-)Krankheiten. Die internationale Gesundheitspolitik wird stark von der Weltbank und der Weltgesundheitsorganisation beeinflusst. Neuere GHG-Akteure wie Global Public-Private Partnerships (GPPPs) schaffen einen Rahmen für unterschiedliche Akteure und Politikebenen. Zwei der bekanntesten GPPP sind die Impfallianz Gavi und der Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis and Malaria.

Fakten

Die globale Gesundheitslage beziehungsweise die armutsorientierte Krankheitsbekämpfung haben sich zu einem eigenständigen globalen Politikfeld entwickelt: Global Health Governance (GHG). Nicht nur moralische Überlegungen haben zur Entwicklung der GHG beigetragen, sondern auch die Erkenntnis, dass die massiven Gesundheitsprobleme in den armen Regionen ein potenzielles Risiko für die globale Stabilität und Sicherheit darstellen.

Insbesondere HIV/AIDS ist zu einem Thema geworden, das international auf den höchsten politischen Ebenen behandelt wird. Beispielsweise behandelte der UN-Sicherheitsrat im Jahr 2000 zum ersten Mal ein Gesundheitsthema – "The impact of AIDS on peace and security in Africa" – und verabschiedete die Resolution "HIV/AIDS and International Peacekeeping Operations". Weiter berücksichtigte die UN-Generalversammlung das Thema AIDS in der Millenniumserklärung. Im Jahr 2001 wurde eine Sondersitzung (UN Special Session of the General Assembly – UNGASS) speziell zu HIV/AIDS einberufen und die "Declaration of Commitment" verfasst. In den Jahren 2006, 2008 sowie 2011 hat die UN-Generalversammlung ein "High Level Meeting on AIDS" einberufen. Die Bekämpfung von AIDS ist auch Teil der 17 Ziele für nachhaltige Entwicklung (Sustainable Development Goals, SDGs), die 2015 bei dem UN-Gipfel für nachhaltige Entwicklung vereinbart wurden. Schließlich fand 2016 erneut ein "High Level Meeting on AIDS" statt.

GHG beschreibt die Handlungen im globalen Mehrebenensystem (global, regional, national und lokal), die – unter Beteiligung staatlicher und nicht-staatlicher Akteure – auf die nationalen Gesundheitssysteme einwirken. Inhaltlich konzentriert sich GHG auf die Bekämpfung armutsbedingter (Infektions-)Krankheiten.

Die internationale Gesundheitspolitik wird stark von der Weltbank und der Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization – WHO) beeinflusst. Während sich die Weltbank zur wichtigsten internationalen Organisation bei der Finanzierung gesundheitsbezogener Projekte entwickelt hat, ist die WHO die zentrale Organisation für internationale Gesundheitsfragen und nimmt durch globale Normsetzung sowie technische und politische Beratung Einfluss auf die globale Gesundheitspolitik.

Weitere Akteure von GHG sind Netzwerke und Global Public-Private Partnerships (GPPPs). Sie gehören zu den neueren Formen politischer Steuerung in einer globalisierten Welt, da sie einen Rahmen für unterschiedliche Akteure und Politikebenen schaffen. Zwei der bekanntesten GPPP im Gesundheitsbereich sind

die im Jahr 2000 entstandene Impfallianz Gavi und der 2001/2002 geschaffene Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (GFATM).

Gavi hat das Ziel, Menschen durch Impfungen gegen vermeidbare Krankheiten zu schützen. Bei der Impfallianz arbeiten Regierungen, die WHO, UNICEF, die Weltbank, die Bill & Melinda Gates Stiftung, Impfstoffhersteller, Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitswesens und Nichtregierungsorganisationen zusammen.

Mit dem GFATM verbinden sich nach wie vor große Hoffnungen beim Kampf gegen die drei wichtigsten arbeitsbedingten Krankheiten AIDS, Tuberkulose und Malaria. Zwei Aspekte sind dafür hauptverantwortlich: Zum einen die Praxis der Mittelvergabe, die die Empfängerstaaten dazu auffordert, eigene Strategien und damit Strukturen im Kampf gegen die Epidemien zu entwickeln. Zum anderen das große Finanzvolumen bei einem vergleichsweise kleinen Verwaltungsapparat – 2015 beliefen sich die Betriebsausgaben auf 2,3 Prozent der verwalteten Beihilfen.

Die Organisationsstruktur des GFATM unterscheidet sich von traditionellen Hilfsinstitutionen: Nicht nur Regierungen sind beteiligt und können über Projekte bestimmen, sondern auch private lokale Akteure. Öffentliche und private Akteure der Empfängerstaaten entwickeln eigene, auf sich zugeschnittene Programme, die der GFATM nach Prüfung finanziert. Zudem wird überprüft, ob mit den erhaltenen Geldern messbare und nachhaltige Ergebnisse erzielt werden konnten. Auch in Zukunft wird sich der Fond beim Auf- bzw. Ausbau von Gesundheitssystemen engagieren. Bereits heute gehen 40 Prozent der Investitionen des Fonds in diesen Bereich.

Ende 2016 war der Fond mit 421 Programmen in mehr als 100 Staaten aktiv. In dem Zeitraum 2002 bis Anfang 2017 stellte der Fonds weltweit Finanzmittel in Höhe von insgesamt 33,8 Milliarden US-Dollar zur Verfügung (HIV/AIDS: 17,4 Mrd. US-Dollar / Malaria: 9,5 Mrd. US-Dollar / Tuberkulose: 5,4 Mrd. US-Dollar). Bis Ende 2016 wurde damit rund 10,0 Millionen HIV-Positiven eine antiretrovirale Therapie ermöglicht, 16,6 Millionen Menschen wurden gegen Tuberkulose behandelt und im Rahmen von Malaria-Programmen wurden rund 713 Millionen Moskitonetze verteilt. Nach Angaben des Fonds wurden zwischen 2012 und Ende 2015 146 Millionen HIV-, Tuberkulose - und Malaria-Infektionen abgewendet.

Datenquelle

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS): www.unaids.org; Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (GFATM): www.theglobalfund.org; Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ): www.bmz.de; eigene Darstellung

Begriffe, methodische Anmerkungen oder Lesehilfen

GHG – Global Health Governance

GFATM – Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis and Malaria

Gavi – Global Alliance for Vaccines and Immunization

UNGASS – United Nations General Assembly Special Session

WHO – World Health Organization

UNICEF – United Nations International Children's Emergency Fund

ILO – International Labour Organization

HIV – **H**uman **I**mmunodeficiency **V**irus (Menschliches Immunschwäche-Virus) ist die Bezeichnung für ein Virus, das nach einer unterschiedlich langen, meist mehrjährigen Inkubationsphase zu AIDS führt – eine unheilbare Immunschwächekrankheit. Eine vollständige Entfernung des HI-Virus aus dem menschlichen Körper ist nicht möglich. Bei einer Minderheit (< 5 Prozent) – den sogenannten Long Term Non-Progressors – bricht die Krankheit aus bisher noch nicht geklärten Gründen erst nach Jahrzehnten oder möglicherweise nie aus.

AIDS – **A**cquired **I**mmune **D**eficiency **S**yndrome (erworbenes Immun-Defekt-Syndrom) ist eine Immunschwächekrankheit und die Folge einer Infektion mit dem HI-Virus.

HIV-positiv bedeutet, dass das HI-Virus im Blut und anderen Körperflüssigkeiten enthalten ist. Erst wenn das Immunsystem so stark geschädigt ist, dass es sich gegen Krankheiten verschiedenster Art nicht mehr zur Wehr setzen kann, wird von aidskrank gesprochen.

Dieser Text ist unter der Creative Commons Lizenz by-nc-nd/3.0/de/ veröffentlicht.
Bundeszentrale für politische Bildung 2017 | www.bpb.de