

# Das viele Geld verspermt den Blick aufs Ganze

Die Gesellschaft nimmt sich der Weltgesundheit an und spendiert Milliarden. Aber es mangelt an Koordination

CHRISTIAN MIHATSCH

**Die Investitionen in den Kampf gegen die Geiseln der Menschheit wie Malaria, Aids oder Tuberkulose sind in den letzten zehn Jahren explodiert. Nun müssen die Initiativen nur noch besser koordiniert werden. Geld allein reicht nicht.**

Lange war er der reichste Mann der Welt. Heute ist ein grosser Teil seines Vermögens im Besitz einer Stiftung, der Bill und Melinda Gates Foundation. Eines der Ziele ist die Förderung der Weltgesundheit. Mit der Finanzkraft von Gates kann nicht einmal die Weltgesundheitsorganisation WHO mithalten. «Alle haben begonnen zu träumen», erinnert sich der ehemalige Chef des Aids-Programms der WHO, Jim Yong Kim. Die Gates-Stiftung hatte gerade 750 Millionen Dollar für eine weltweite Initiative zur Entwicklung von Impfstoffen lockergemacht.

Die Erfolge der WHO waren zu dieser Zeit bereits nahezu vergessen. In den 70er-Jahren hatte die Unterorganisation der UNO die Pocken ausgerottet und mit Sprühflugzeugen die Malaria mücken zurückgedrängt. Doch dann erlahmte der Elan der Staatengemeinschaft. Erst mit dem Aufkommen von Aids stand wieder mehr Geld für weltweite Gesundheitskampagnen zur Verfügung. Und dann ging es Schlag auf Schlag: Im Jahr 2002 wird der Global Fund gegen Aids, Tuberkulose und Malaria gegründet, der mittlerweile über sieben Milliarden Dollar ausgeschüttet hat (siehe Interview). Ein Jahr später ruft der amerikanische Präsident eine Initiative gegen Aids ins Leben, der in fünf Jahren 15 Milliarden Dollar zur Verfügung stehen. Dann folgten eine präsidentielle Initiative gegen Malaria, Initiativen der Pharmaindustrie, Programme der Weltbank und so fort.

**VERTIKAL ODER HORIZONTAL.** Allen diesen Initiativen gemein ist der vertikale Ansatz: Sie konzentrieren sich auf einzelne Krankheiten und versuchen, diese auszurotten. Das Gegenstück ist der horizontale Ansatz, wo versucht wird, die Gesundheitsversorgung flächendeckend für die gesamte Bevölkerung zu verbessern.

Der vertikale Ansatz hat grosse Erfolge gezeitigt: Paradebeispiele sind die Ausrottung der Pocken und die von den Rotariern initiierte Impfkampagne gegen die Kinderlähmung. Der Impfstoff muss in einer geschlossenen Kühlkette bis in die hintersten Winkel der Erde gebracht werden, wo dann alle Kinder in einem bestimmten Alter geimpft werden. In Afghanistan haben Taliban und Nordallianz jeweils einen zweitägigen Waffenstillstand vereinbart, damit die Polioimpfung ungestört von Kampfhandlungen durchgeführt werden konnte. Die beteiligten Organi-

sationen haben den Ablauf derartiger Aktionen im Griff, und so bietet es sich an, die bestehende Logistik für weitere Impfkampagnen zu nutzen.

Der vertikale Ansatz hat aber auch Nachteile. Für das lokale Gesundheitssystem fallen höchstens ein paar Eisschranken ab. «Alle suchen nach der Wunderwaffe gegen Aids oder Tuberkulose, aber nur wenige interessieren sich dafür, wie diese grossartigen neuen Medikamente dann zu den betroffenen Menschen gelangen», klagt Professor Marcel Tanner, der Leiter des Schweizerischen Tropeninstituts in Basel. «Wir brauchen vorab funktionierende Gesundheitssysteme, wo die Menschen behandelt werden und die sich auch um schwangere Frauen, Geburten, Kleinkinder und natürlich um Gesundheitserziehung kümmern.»

Hier haben die vom Westen finanzierten vertikalen Programme oftmals eine kontraproduktive Wirkung. Da Krankenschwestern und Ärzte in den internationalen Aids-Programmen besser verdienen als im lokalen Gesundheitswesen, bluten diese personell aus. So haben Aids-Programme in Haiti oder Ghana zwar die Situation der Aidspatienten verbessert, allerdings auf Kosten aller anderen Indikatoren – von der Kindersterblichkeit bis zur Lebenserwartung. «Die vielen vertikalen und zu wenig aufeinander abgestimmten Programme sind ein Riesenproblem», sagt Tanner.

**KOORDINATION.** Ein weiteres Problem ist der Mangel an Koordination zwischen den verschiedenen Organisationen. «Früher waren Regierungen und die UNO für die Weltgesundheit verantwortlich. Heute haben wir eine Vielzahl von privaten Akteuren, die ausserhalb der staatlichen Entwicklungsprogramme agieren», erklärt Gretta Fenner, Direktorin des Basel Institute on Governance. «Dadurch können Doppelspurigkeiten entstehen, und Möglichkeiten zur Stärkung des lokalen, staatlichen Gesundheitswesens werden verpasst.»

Um die Koordination zwischen den Organisationen zu verbessern, hat das Institut gestern und vorgestern in Basel eine internationale Konferenz organisiert. «Wir hoffen, damit einen Prozess anzustossen, in dem sich die privaten Akteure selbst zu mehr Koordination und Transparenz verpflichten.» Vorbild ist die – ebenfalls von ihrem Institut angeregte – Selbstverpflichtung der Banken gegen Geldwäscherei.

**HERAUSFORDERUNG.** «Es hat ein neues Denken Einzug gehalten», beschreibt Marcel Tanner vom Tropeninstitut die Entwicklung der letzten zehn Jahre im Kampf gegen die Seuchen. «Heute werden Gesundheitsausgaben als Investition in die Zukunft verstanden. Früher waren es einfach Kosten.» Für Fenner stehen derweil die neuen, privaten Akteure im Vordergrund: «Viele Themen können nicht mehr auf nationaler Ebene gelöst werden. Privatpersonen, Interessengruppen und Stiftungen, also die Weltzivilgesellschaft, haben das verstanden und engagieren sich mit Macht für die Lösung der globalen Probleme.»

Und trotzdem bleibt die Sicherstellung einer angemessenen Gesundheitsversorgung für alle Menschen auf dieser Welt eine phänomenale Herausforderung. Aber wer soll diese Herausforderung annehmen, wenn nicht die ganze Gesellschaft. Und wann, wenn nicht jetzt?

Internetlinks der verschiedenen Organisationen:  
[www.baz.ch/go/weltgesundheits](http://www.baz.ch/go/weltgesundheits)



Afghanistan. Internationale Impfkampagnen sind eine logistische Meisterleistung. Foto Keystone

## DIE GEISELN DER MENSCHHEIT\*

- 1 HIV/Aids\*\*
- 2 Malaria
- 3 Durchfall
- 4 Atemwegserkrankungen
- 5 Geburtskomplikationen
- 6 Masern
- 7 Unfälle
- 8 Herz-Kreislauf-Probleme

\* Nach verlorenen Lebensjahren geordnet

\*\* HIV- und Aidspatienten erkranken oft an Tuberkulose wegen ihres geschwächten Immunsystems

## Basler kämpfen an vorderster Front für Weltgesundheit

**FORSCHUNG.** Während der Beitrag der Schweiz zur Verbesserung der Weltgesundheit eher bescheiden ist (siehe Interview), sind zwei Basler Institutionen an vorderster Front dabei: das Schweizerische Tropeninstitut und Novartis. Das Tropeninstitut fungiert als Schweizer Zentrum für Weltgesundheit. Und Novartis betreibt zwei Forschungszentren, eines für die Entwicklung von Medikamenten gegen Tuberkulose, Denguefieber und Malaria, und eines zur Entwicklung von

Impfstoffen. Die Firma hat auch das derzeit beste Malaria-Medikament im Sortiment, Coartem, das zum Selbstkostenpreis an über 60 Millionen Menschen abgegeben wird. Bis heute haben ausserdem 4,5 Millionen Lepra-Patienten von Novartis' kostenlosem Kombipräparat profitiert. Der Konzern lässt sich sein Engagement jedes Jahr über 20 Millionen Franken kosten. Das Tropeninstitut und Novartis arbeiten eng mit der WHO, der Gates Stiftung und dem Global Fund zusammen.

# «Wir haben in fünf Jahren zwei Millionen Leben gerettet»

Der «Global Fund» mit Sitz in Genf poolt Gelder für den Kampf gegen die grössten Krankheiten in der armen Welt

INTERVIEW: CHRISTIAN MIHATSCH

**baz:** Herr Evans, Sie arbeiten für den «Global Fund to Fight Aids, Tuberculosis and Malaria». Was tun Sie eigentlich?



**DAVID EVANS:** Der Global Fund ist ein Finanzierungsinstrument. Wir sammeln weltweit Gelder ein und finanzieren damit Aids-, Malaria- und Tuberkulose-Projekte in mittlerweile 136 Ländern. Wir poolen also das Geld, um es effizienter einsetzen zu können. Unser Ziel ist es, die Mittel für den Kampf gegen diese Krankheiten massiv zu erhöhen.

**Und, ist Ihnen das gelungen?**

Die Lage hat sich komplett verändert. In den 90er-Jahren standen pro Jahr 200 Millionen Dollar für Malaria zur Verfügung, heute sind es zwei Milliarden. Das ist ein Faktor zehn. Seit der Gründung 2001 haben wir zehn Milliarden Dollar eingesammelt. 20 Prozent der weltweiten Ausgaben für Aids und zwei Drittel der Ausgaben für Tuberkulose und Malaria laufen

über den Global Fund. Und wir wollen weiter wachsen: Dieses Jahr wollen wir vier, nächstes fünf und 2010 dann sechs Milliarden Dollar umschlagen.

**Das ist viel. Wer sind die Hauptspender?** Die USA mit 2,5 und Frankreich mit 1,4 Milliarden Dollar.

**Und die Schweiz?**

Manche Länder geben mehr, andere weniger. Die Schweiz hat bislang nur 27 Millionen Dollar beigesteuert.

**Gibt es auch ärmere Länder, die Geld an den Global Fund geben?**

Ja, interessant ist da das Beispiel von Russland. Die Russen haben sich verpflichtet, Geld, das sie vom Global Fund bekommen, wieder in den Global Fund einzubezahlen. Sie benutzen also einfach unseren Evaluations- und Monitoringprozess.

**Was haben Sie bis jetzt erreicht?**

Wir haben in fünf Jahren mehr als zwei Millionen Leben gerettet. Rund eine Million Aidspatienten und zwei Millionen Tuberkulosepatienten werden in Projekten betreut, die von uns finanziert werden.

**Wer ist für die Projekte verantwortlich?**

Die Projekte werden von den Gesundheitsministerien und zivilgesellschaftlichen Organisationen in den Empfängerländern entwickelt und durchgeführt. Wir geben nur das Geld und überprüfen was damit gemacht wird. Durch diese Trennung von Finanzierung und Implementierung können wir Transparenz und Effektivität sicherstellen.

**«Wir versuchen die Nachfrage nach Geldern weiter anzukurbeln.»**

**Wie muss man sich diese Überprüfung vorstellen?**

Wir verfolgen einen erfolgsbasierten Ansatz. Das heisst, dass wir nur Projekte finanzieren, die nachweislich die versprochenen Resultate zeigen. Wir haben in allen Ländern Partner, meist Wirtschaftsprüfer, die für uns

die Projekte vor Ort überprüfen. Die von uns finanzierten Projekte haben einen Zielerreichungsgrad von 94 Prozent.

**Warum wurde der Global Fund eigentlich gegründet? Ist es nicht die Aufgabe der Weltgesundheitsorganisation WHO, Aids, Malaria etc. zu bekämpfen?**

Als der Global Fund anno 2002 gegründet wurde, wollte man ganz bewusst keine weitere UN-Organisation schaffen. Man wollte einen ganz neuen Mechanismus. Rechtlich ist der Global Fund eine Stiftung nach Schweizer Recht. Wir sind denn auch in Genf zu Hause.

**Der Global Fund verfolgt einen vertikalen Ansatz, indem er sich auf drei ausgewählte Krankheiten konzentriert (vergleiche Artikel oben). Kommen dabei nicht die lokalen Gesundheitssysteme zu kurz?**

Mit den von uns finanzierten Projekten wollen wir auch die Kapazität der Gesundheitssysteme stärken. Wir glauben die Projekte haben eine diagonale Wirkung. In Zukunft werden

wir aber auch gezielt in die Gesundheitssysteme unserer Empfängerländer investieren. Es ist wichtig, dass die Kapazität der Gesundheitssysteme dem medizinischen Bedarf entspricht.

**Aber mit zunehmender Kapazität wird doch immer mehr Geld nachgefragt?**

Genau das wollen wir ja. Wir versuchen die Nachfrage nach Global-Fund-Geldern weiter anzukurbeln. Zuerst müssen viele Länder aber die Kapazität ihrer Gesundheitssysteme erhöhen, um überhaupt mehr Projekte bewältigen zu können. Die Länder wissen, dass sie Resultate liefern müssen und geben eher zu wenige Projekte ein. Deswegen erreichen wir noch lange nicht alle Malaria-, Aids- und Tuberkulose-Patienten.

**Planen Sie weitere Krankheiten in den Global Fund aufzunehmen?**

Nein, im Moment nicht. Aber wir sind ja noch eine sehr junge Organisation, gerade mal fünf Jahre alt. Trotzdem sind wir schon jetzt der weltweit grösste Investor in Gesundheit.