

## **TOP 9: Verabschiedung des Papiers "Positionen des EPN Hessen zum Gesundheitsbereich"**

Antragsteller: Vorstand EPN Hessen

### **Positionen des EPN Hessen zum Gesundheitsbereich**

Die Mitgliedsorganisationen des EPN Hessen bekräftigen die Orientierung ihrer Arbeit an den 17 Zielen für nachhaltige Entwicklung der Vereinten Nationen (SDG Sustainable Development Goals). Das Ziel 3 „Gesundheit und Wohlergehen – Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern“ ist eines ihrer zentralen Anliegen. Gesundheit ist ein Menschenrecht. Gemäß WHO ist „Gesundheit [...] ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“ (Verfassung der WHO 1946). Für uns schließt die Verwirklichung des umfassenden Rechts auf Gesundheit daher die Schaffung gesunder Lebens-, Arbeits-, und Umweltbedingungen für alle ein – überall. Mit unseren Partnerinnen und Partnern im globalen Süden kämpfen wir gegen krankmachende Verhältnisse sowie für das Recht auf ein gesundes und gutes Leben – hier wie im Globalen Süden.

Als NGOs, die im Bundesland Hessen ihren Sitz haben, sehen wir unsere Verantwortung auch in der kritischen Begleitung von Regierungshandeln für die Umsetzung der 17 Ziele für nachhaltige Entwicklung. Die Hessische Landesregierung hat im Jahr 2018 Leitlinien zur Entwicklungszusammenarbeit vorgelegt, in denen sie sich dazu bekennt, zur Verbesserung der Weltgesundheit und zur Bekämpfung von vernachlässigten Krankheiten beizutragen. Die Positionen des EPN Hessen zum Gesundheitsbereich beziehen sich auch auf diese Verpflichtung und fragen nach der bisherigen Einlösung.

### *Das Menschenrecht auf Gesundheit – (un)gesichert*

Überall auf der Welt sind es maßgeblich die sozialen und politischen Verhältnisse, die über Gesundheit und Krankheit entscheiden. Weil Menschen arm sind, hungern sie oder ernähren sich schlecht, leben in beengten Wohnverhältnissen, sind allen möglichen Umweltverschmutzungen besonders ausgesetzt, können gesundheitsschädigende Erwerbsarbeit nicht ablehnen und sich gegen gesundheitsgefährdende Arbeitsbedingungen schlecht wehren. Daher werden sie häufiger krank. Aufgrund von geringem Einkommen haben sie, besonders in Ländern mit ungenügenden öffentlichen medizinischen Versorgungseinrichtungen, kaum Zugang zu hochwertiger medizinischer Behandlung. Der pure Zufall, wo man geboren wird, entscheidet über Lebenserwartung und -chancen, Heilung oder Leiden, Leben oder Tod.

Die Ungleichheiten verlaufen nicht nur entlang geografischer Linien, sondern sind auch soziopolitischen Faktoren, sowie Diskriminierungen aufgrund von Geschlecht, Behinderung, ethnische Herkunft oder Religion geschuldet. So sterben auch in Deutschland Arme durchschnittlich viele Jahre früher als

Reiche. Und der Zugang zu Fachärzt:innen ist in einigen Vierteln in Nairobi leichter möglich als in Deutschland – vorausgesetzt, man kann die Kosten zahlen.

Frauen sind aufgrund ihrer körperlichen Konstitution gefährdeter beim Einsatz von chemischen Giftstoffen, z.B. in der Landwirtschaft oder im Reinigungsgewerbe. Auch sind sie, wie es die Corona-Pandemie gezeigt hat, aufgrund der geschlechtsspezifischen Arbeitsteilung, die aus Kranken- und Altenpflege einen Frauenberuf macht, besonderen Ansteckungsrisiken ausgesetzt.

Die Corona-Pandemie hat die weltweiten Ungleichheiten in der Gesundheitsprävention und -Versorgung weiter vertieft.

### *„Global health starts at home“*

Auch in Hessen haben nicht alle Menschen Zugang zur Gesundheitsversorgung (z. B. Menschen ohne Krankenversicherung, ohne festen Wohnsitz, oder ohne Papiere). Papierlose Menschen gehen mit jedem Arztbesuch das Risiko ein, dem Sozialamt bzw. der Ausländerbehörde gemeldet zu werden. „Medinetze“ (wie z. B. in Marburg und Gießen) oder die Malteser-Migrantenmedizin ermöglichen ihnen den Zugang zu medizinischer Versorgung. Als Vermittlungsstellen arbeiten sie in einer notdürftigen, auf ehrenamtlichem Engagement basierenden Parallelstruktur. Mit ihnen fordern wir die Versorgung papierloser Menschen in staatlich geregelten Strukturen durch Einführung eines „Anonymen Krankenscheins“ in Hessen. Thüringen hat bereits ein vom Sozial- und Gesundheitsministerium gefördertes flächendeckendes Netz mit medizinischen Anlaufstellen für Menschen ohne Krankenversicherung.

### *„One Health“*

Wir alle müssen endlich begreifen, dass die Gesundheit und das Wohlbefinden der Menschen eng zusammenhängen mit der Gesundheit von Tieren und dem gesamten Ökosystem. Die Vielfalt von Arten und Lebensräumen ist die Lebensgrundlage auch für uns Menschen. Darum ist es so wichtig, die Natur und ihre Vielfalt zu schützen, auch hier bei uns und nicht nur (aber auch) in den noch artenreicheren Regionen der Welt im Globalen Süden. Naturschutz senkt auch das Risiko künftiger Pandemien. Denn Viren und andere Krankheitserreger springen vor allem dann von der Tierwelt auf die Menschen über, wenn Ökosysteme aus dem Gleichgewicht geraten.

Als „One Health“ beschreibt die WHO einen Ansatz, in dem verschiedene Sektoren zusammenarbeiten, um bessere Ergebnisse in Bezug auf die öffentliche Gesundheit zu erreichen. Dies beinhaltet insbesondere Anstrengungen für Nahrungsmittelsicherheit und Nahrungsmittelqualität, die Kontrolle von Zoonosen, sowie der Kampf gegen die Antibiotikaresistenz.

Infektionskrankheiten sind eine Bedrohung für Mensch und Tier. Vor allem Menschen mit geringem Einkommen in Ländern mit schwachen sozialstaatlichen Strukturen, sind stark von Infektionskrankheiten bedroht. Ein Beispiel ist die Gruppe der sogenannten vernachlässigten Tropenkrankheiten (Neglected Tropical Diseases - NTD). Die meisten dieser Infektionskrankheiten können unbehandelt

zum Tod oder zu chronischen Beschwerden und Behinderungen führen. Im Gegensatz zu den "großen Vier" Aids, Tuberkulose, Malaria und Hepatitis, sind die NTD weniger bekannt, obwohl etwa eine Milliarde – überwiegend arme und finanziell mittellose – Menschen davon betroffen sind. Zu diesen Krankheiten wird weniger geforscht, weil die betroffenen Menschen wenig zahlungskräftig sind, als Konsumenten von Pharmaprodukten kaum in Betracht kommen und demzufolge keine hohen Umsätze und Gewinne für Pharma-Unternehmen erwarten lassen.

Die Ausbreitung von NTD wird neben dem Mangel an wirksamen Medikamenten zudem durch Mängel in der Gesundheitsversorgung und der Hygiene – z. B. bei Lebensmitteln, Trinkwasser und Abfallentsorgung– begünstigt. Auch hier ist zur effektiven Vorbeugung und Bekämpfung ein One-Health-Ansatz wichtig, der die Schnittstellen zwischen Menschen und Infektionsüberträgern (sogenannte Vektoren wie zum Beispiel Mücken oder Zecken), Ökosystemen (zum Beispiel Sumpfbereiche und Seen), Lebensmitteln, Trinkwasser und Klima berücksichtigt.

### *Gesundheit – ein öffentliches Gut*

Das Land Hessen (HMWK) fördert im Rahmen des LOEWE-Programms seit 2018 „DRUID“, das Zentrum der hessischen medizinführenden Universitäten sowie des Paul-Ehrlich-Instituts und der Technischen Hochschule Mittelhessen zur Grundlagenforschung für Diagnostika, Impfstoffe oder Medikamente zu NTD. Die dort gewonnenen Erkenntnisse sollen dann an hessische Pharma-Unternehmen weitergegeben werden, die in der „Initiative Gesundheitsindustrie Hessen (IGH)“ mit Landesregierung, Hochschulen und Gewerkschaften zusammenarbeiten.

Öffentliche Förderung darf nicht nur privaten Unternehmen Risiken abnehmen oder bei der Erschließung neuer Geschäftsfelder helfen, sondern muss auch öffentlichen Nutzen stiften! Pharma-Unternehmen, die Erkenntnisse öffentlich geförderter Grundlagenforschung übernehmen (z. B. zu NTD) sollten dazu verpflichtet werden, dass die Produkte in Ländern des Globalen Südens zu lokal erschwinglichen Preisen angeboten oder günstige Lizenzen an Hersteller vor Ort vergeben werden.

Die Patente der Impfstoffe gegen Covid müssen freigegeben werden, damit auch in den Ländern des Globalen Südens diese Impfstoffe produziert und die Menschen immunisiert werden können.

Wir verstehen Gesundheit nicht ausschließlich als privat-individuelles Wohlbefinden, sondern zugleich als öffentliches Gut. Der Gesundheitsbereich wurde in den letzten Jahrzehnten fast überall in der Welt – auch durch Regierungshandeln – immer mehr als Bereich lohnender privater Kapitalverwertung erschlossen. Wenn man das öffentliche Gut Gesundheit den Marktgesetzen preisgibt, macht Armut krank und Krankheit arm.

In den meisten Ländern dieser Welt gibt es weder eine allgemeine Krankenversicherung noch einen allgemeinen Zugang zu bezahlbarer Gesundheitsversorgung. Private Kliniken und privat liquidierende Ärzt:innen, bei denen zahlungsfähige Menschen passende medizinische Leistungen erhalten, gibt es hingegen fast überall. Aber: Alle Menschen brauchen den Zugang zu einer leistungsfähigen und für sie bezahlbaren Gesundheitsversorgung, die nicht wie ein Industrieunternehmen ausschließlich nach Marktprinzipien und Profitlogik verwaltet werden darf. Dies zu garantieren, ist aus unserer Sicht eine wichtige Aufgabe der öffentlichen Hand!

### *Gesundheit für alle*

Der Zugang zu Gesundheitsversorgung setzt nicht nur eine entsprechende Infrastruktur, sondern darüber hinaus das Wissen um gesundheitsförderliches Verhalten und sowie das Vertrauen in die angebotenen Gesundheitsleistungen voraus. Information, gesundheitsbezogene Bildung und Beteiligung an Entscheidungen über die Ausgestaltung des Gesundheitssektors sind wichtige Bedingungen für gesundheitsförderliches Verhalten. Gesundheitskampagnen, die lokales Gesundheits-Wissen nicht achten, laufen ins Leere und treffen auf Widerstände. Es gilt bei allen Maßnahmen „Menschen selber als die Träger ihrer Gesundheit anzuerkennen“ und ihnen „ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen“. (Ottawa Charta der WHO, 1986)

Wir begrüßen die Anstrengungen des Landes Hessen zur Gesundheitsförderung in Kita, Schule und Kommune. Aber: Zugang zu Gesundheitsinformationen darf nicht an Sprachkompetenz, am Aufenthaltsstatus, am Geschlecht oder an mangelnder Bildung scheitern. Insbesondere das Wissen um reproduktive Gesundheit und reproduktive Autonomie muss für alle Frauen gewährleistet sein. Die Entwicklung von Medikamenten für Neglected Tropical Diseases und ihr Einsatz ist einzubetten in einen Prozess, der die Bedingungen der Nutzer im globalen Süden einbezieht.

### *Pflegekräfte gesucht und geschätzt*

Hessen und Deutschland haben einen eklatanten Mangel an Pflegekräften. Das liegt vor allem an zu geringer Bezahlung und Wertschätzung, an schwierigen Arbeitsbedingungen und an Reformen, die diesen sehr stark personenbezogenen Sektor nach Prinzipien der Warenproduktion umgestaltet haben. Das bringt viele ausgebildete Fachkräfte bei uns dazu, sehr bald aus dem Beruf auszusteigen. Der Knappheit an Pflegekräften verbunden mit einer Zunahme des Anteils alter Menschen in der Bevölkerung und den Anforderungen an familiäre Pflegeleistungen sucht Deutschland durch die Anwerbung von ausgebildeten Pflegekräften aus Süd- und Osteuropa und Ländern des Globalen Südens zu begegnen.

Die WHO hat in ihrem Globalen Verhaltenskodex für die grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften als Regel aufgestellt, dass auf die Rekrutierung aus Ländern zu verzichten ist, die selbst einen kritischen Mangel an Gesundheitsfachkräften aufweisen - sie will aber gleichzeitig das Recht der Fachkräfte auf internationale Mobilität nicht beschränken.

Das EPN und seine Mitgliedsorganisationen werden darauf achten, dass Bundesregierung und Hessische Landesregierung bei ihren Anwerbeaktivitäten diesen Verhaltenskodex der WHO einhalten. Deutschland hat, wie alle Staaten dieser Erde, die Verpflichtung, seinen Fachkräftebedarf in erster Linie aus eigener Kraft durch Ausbildung von Gesundheitsfachkräften in ausreichender Zahl und durch faire Arbeitsbedingungen für sie zu decken. Angeworbene ausländische Fachkräfte dürfen nicht schlechter gestellt werden als hiesige Fachkräfte (keine Billigkonkurrenz oder Lohndumping!).

Positiv ist, wenn die hessische Landesregierung internationale Pflege- und Gesundheitsfachkräfte, die nach Hessen kommen und auch Geflüchtete, die hier zu Pflegefachkräften werden wollen, bei der Integration in Hessen unterstützt (Pflegequalifizierungszentrum Hessen PQZ). Das EPN fordert gute

Arbeitsbedingungen in der Pflege in Deutschland. Das könnte das vorhandene Reservoir ausgebildeter Fachkräfte, die ihrem Beruf wegen schlechter Arbeitsbedingungen und mangelnder Wertschätzung den Rücken gekehrt haben, dazu motivieren, wieder in ihren Beruf zurückzukehren und auch internationale Pflege- und Gesundheitsfachkräfte vor Ausbeutung und Lohndumping schützen.

Dass intelligente und motivierte Menschen aus ihrer Heimat migrieren, um im Globalen Norden Arbeit zu besseren Bedingungen zu finden, ist einerseits ein Entwicklungspotenzial, das im Globalen Süden abfließt. Viele in Deutschland arbeitende Menschen aus dem Globalen Süden unterstützen andererseits ihre Familien im Herkunftsland. Sie leisten damit einen Beitrag zu besseren Entwicklungsmöglichkeiten ihrer Familien und damit auch ihrer Heimat. Viele kehren auch nach einer Zeit in Ländern des Globalen Nordens in ihre Heimat zurück, bringen ihre Erfahrungen dort ein und helfen bei der Entwicklung ihres Landes.

So lange das Weltwirtschaftssystem so gestaltet ist, dass die Reichen in reichen Ländern immer reicher und die Armen in den armen Ländern immer ärmer werden, wird Migration aus dem Globalen Süden in den Globalen Norden weiter zunehmen. Die Regeln des internationalen Handels müssen zugunsten der Länder des Globalen Südens verbessert werden. Entwicklungszusammenarbeit muss verstärkt und besser an den Bedarfen des Globalen Südens orientiert werden. Dazu gehört auch eine bezahlbare oder kostenlose Basis-Gesundheitsversorgung.

#### **Zentrale Forderungen des EPN Hessen zur Gesundheitspolitik in Hessen:**

- Umsetzung des SDG 3 „Gesundheit und Wohlergehen - Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern“ – hier in Hessen wie auch im Globalen Süden!
- Die Verwirklichung des Menschenrechts auf Gesundheit darf nicht mehr durch Ungleichheiten verhindert werden!
- Einführung eines „Anonymen Krankenscheins“ in Hessen für Menschen ohne Krankenversicherung!
- Umsetzung eines „One Health“-Ansatzes zur effektiven Vorbeugung und Bekämpfung von Krankheiten!
- Gesundheit als öffentliches Gut muss für alle zugänglich sein und der privaten Verwertungslogik entzogen werden!
- Die Patente der Impfstoffe gegen Covid müssen freigegeben werden, damit sie auch in den Ländern des Globalen Südens produziert und die Menschen dort immunisiert werden können!
- Der Zugang zu Gesundheitsinformationen muss für alle gewährleistet sein.
- Maßnahmen der Gesundheitsprävention müssen die Betroffenen beteiligen.
- Bei der Anwerbung von Pflegekräften aus dem Globalen Süden muss der Globale Verhaltenskodex der WHO eingehalten werden!
- Angeworbene ausländische Fachkräfte dürfen nicht schlechter gestellt werden als hiesige Fachkräfte!