

Gesundheit – ein Menschenrecht



Martin Leschhorn Strebel
ist Geschäftsleitungsmitglied
beim Netzwerk Medicus
Mundi Schweiz,
www.medicusmundi.ch

Während des Biafra-Krieges Ende der 1960er Jahre, so erzählte mir der im Kanton Aargau tätige, inzwischen verstorbene Pfarrer Max Stückelberger, habe er sich in einer seiner Predigten gegen die Waffenexporte der Schweiz ausgesprochen. Darauf klopfte ihm ein Gemeinderat auf die Schultern und meinte: „Lieber Max, ich besuche die Kirche erst wieder, wenn der Pfarrer nicht mehr über Politik spricht!“ Für Max Stückelberger kam dies natürlich nicht in Frage. Sein spirituelles Engagement für seine Gemeinde war immer auch ein politisches Engagement für Gerechtigkeit, das sich nicht einfach voneinander trennen liess. Genau so verhält es sich auch bei der Verbesserung der gesundheitlichen Situation der Weltbevölkerung.

Das Engagement von Hilfswerken zugunsten der Gesundheit richtet sich primär an jeden Einzelnen in einem Gesundheitsprojekt. Im Sinne eines karitativen Ansatzes geht es darum, Leid zu lindern. Es geht aber immer auch darum, Leid zu verhindern – mithin also um einen präventiven Gedanken. Damit wird die Gesundheitsarbeit aber bereits erweitert. Zwar mag sich die Präventionsarbeit in einem ersten Schritt durchaus aufs Individuum und sein Verhalten richten: „Du sollst dir gut die Hände waschen!“ Oder: „Benutze beim Sexualverkehr ein Kondom!“ Doch was tun, wenn es kein sauberes Wasser gibt? Was tun, wenn keine Kondome erhältlich sind?

In der Gesundheitszusammenarbeit ist man schnell an dem Punkt, an dem die karitative Tätigkeit nicht von politischen Fragen losgelöst angegangen werden kann. Um den Gesundheitszustand von Menschen in armen Ländern nachhaltig zu verbessern, müssen wir die krankmachenden Faktoren in den Blick nehmen. Und hier gibt es eine deutliche Aussage:

Armut macht krank. Dies lässt sich ziemlich einfach aufzeigen: So sind die Unterschiede zwischen den Menschen bezüglich ihres Gesundheitszustandes nicht nur riesig zwischen reichen und armen Ländern, sondern auch innerhalb einer einzigen Stadt: In Glasgow gibt es einen Stadtteil, in dem die Lebenserwartung 80 Jahre beträgt. Einen Steinwurf von dort entfernt gibt es ein ärmeres Quartier, in welchem Männer in der Regel nicht älter als 59 Jahre alt werden – was der Lebenserwartung in Nordkorea oder Jemen entspricht. Eine Kommission der Weltgesundheitsorganisation WHO hat im Jahr 2008 einen Bericht zu diesen sogenannten sozialen Determinanten von Gesundheit veröffentlicht. Dieser lässt sich einfach zusammenfassen: Die Verteilung von Geld, Macht und Ressourcen definieren den gesundheitlichen Zustand der Menschen auf dieser Erde.

Es sind solche Erkenntnisse, welche die Gesundheitszusammenarbeit in den vergangenen Jahren von einem karitativen zu einem auf Rechte basierten Ansatz geführt haben. Ausgangspunkt ist das im internationalen Recht anerkannte Menschenrecht auf Gesundheit. Daraus leitet sich die Pflicht der einzelnen Staaten ab, dieses Recht für die Bewohnerinnen und Bewohner eines Staatsterritoriums sicherzustellen. Vermag er dies etwa aufgrund mangelnder Ressourcen nicht, ist es Aufgabe der internationalen Gemeinschaft, Unterstützung zu leisten, um das Menschenrecht auf Gesundheit zu garantieren.

Ein solcher Ansatz ist ein eminent politischer Ansatz, ohne den aber die gesundheitliche Situation für viele Menschen auf der Welt nicht verbessert werden kann. Und so gehört der Kampf für Gerechtigkeit genau so sehr in die Gesundheitszusammenarbeit, wie er für Max Stückelberger in die Kirche gehört hat.