

# The Rich Man's Disease

## Globalisierungsparadoxon und Coronavirus

**D**ie Coronavirus-Pandemie richtet weltweit verheerende Schäden an. Es ist nicht überraschend, dass sich ein Virus mit pandemischen Fähigkeiten so schnell über den Globus ausbreitet. Was ich nicht erwartet hatte, sind die plötzlichen und direkten Auswirkungen im Bereich der Wirtschaft und Sicherheit. Anfang April 2020 waren rund drei Milliarden Menschen in ihrer Mobilität eingeschränkt. Das Ausmaß der Maßnahmen ist beispiellos. Isolation, Rückverfolgung und Quarantäne sind jahrhundertalte Maßnahmen des öffentlichen Gesundheitswesens, um die Übertragung von Infektionskrankheiten zu verhindern. Man kann nach der Angemessenheit, Verhältnismäßigkeit und Legitimität aller getroffenen Maßnahmen fragen. Der ausgerufenen Ausnahmezustand und die „kriegsähnliche Situation“ können staatlich geführte Interventionen auf nationaler und internationaler Ebene rechtfertigen.

Die Globalisierung ist kein neues Phänomen – genauso wenig wie die Epidemien, die sie begleiten. Schon im Mittelalter folgte dem ausgedehnten Handel mit Waren, wissenschaftlichen Erkenntnissen, Menschen und Sklaven auf den Seidenstraßen von Ostasien bis zum Mittelmeer die Übertragung der Beulenpest in die neu entstehenden europäischen Städte. Die rasche Urbanisierung und die schmutzigen und beengten Wohnverhältnisse sorgten für einen perfekten Seuchensturm, der um 1350 seinen Höhepunkt erreichte.

**E**twa 50 Prozent der europäischen Bevölkerung starben. In den Stadtstaaten Venedig und Dubrovnik wurden die aus der islamischen Welt gelernten Prinzipien der Isolation und Quarantäne umgesetzt, um zu verhindern, dass infizierte Menschen und Schiffe in die Städte kamen. Diese Maßnahmen trugen in hohem Maße zur Entstehung der italienischen Handelsstaaten und zur Renaissance im 15. Jahrhundert bei.

Eine prominente Geschichte, die als Geburtsstunde der „modernen“ öffentlichen Gesundheit und Epidemiologie gilt, war 1854 zudem John Snows Entdeckung, dass sich die Einwohner\*innen Londons über schmutziges Brunnenwasser mit Cholera infizierten. Die Stadt litt damals unter dem „Großen Gestank“. Die Themse war voller Exkremente, Schmutz und Cholerabakterien. Als die Elite sah, wie Armut und mangelnde Hygiene buchstäblich vor ihrer Haustür angespült wurden, beschloss sie, dass es so nicht weitergehen könne, und begann, massiv in den Bau einer städtischen (Ab-)Wasserversorgung zu investieren.

Als „Armutskrankheiten“ gelten unter anderem HIV, Ebola, Zika und eine Reihe anderer Infektionskrankheiten – im globalen Gesundheitsjargon werden sie als „vernachlässigte Krankheiten“ bezeichnet. Ihnen ist gemeinsam, dass sie „andere“ betreffen und dass ihr Auftreten und ihre Auswirkungen aus den Medien ferngehalten werden. Covid-19 wiederum ist aus meiner Sicht eine Wohlstandskrankheit, die den Armen auf mittlere Sicht und durch die ergriffenen Maßnahmen schaden und die sozialen Ungleichheiten vertiefen kann. Diejenigen, die über die entsprechenden Fähigkeiten, das Kapital und die Mobilität verfügen, sind in der Lage, das Infektionsrisiko auf ein Minimum zu reduzieren. Die Menschen mit befristeten Arbeitsverhältnissen, beengten Lebensbedingungen und informellen wirtschaftlichen Aktivitäten haben viel weniger Möglichkeiten, sich vor einer Virusinfektion zu schützen.

Es zeichnet sich der Trend ab, dass Covid-19 vor allem die Länder mit höherem Einkommen betrifft und über die mobilen, wohlhabenderen Mitglieder der Bevölkerung übertragen wird. So besteht beispielsweise ein positives Verhältnis zwischen der Gesamtzahl der bestätigten Fälle pro Million Menschen und dem Pro-Kopf-BIP. Die USA, Europa und Südostasien sind unver-

hältnismäßig stark betroffen. In West- und Zentralafrika beispielsweise ist die Epidemie (noch) nicht explodiert. Das Virus hat sich hauptsächlich über Reisende verbreitet, die ihn von anderen Kontinenten mitbrachten. In Nigeria ist Covid-19 unter dem Namen „The Rich Man's Disease“ bekannt, in Kinshasa (Kongo) als „VIP-Krankheit“.

Natürlich erfordern die komplexen Übertragungsmuster nuancierte Betrachtungen und Kontextualisierung. Nach dem es anfänglich um „Superspreaders“ und „Hotspots“ ging, hat sich Covid-19 zwischen den Ländern in den Risikogruppen und unteren Schichten der Gesellschaft ausgebreitet. Diese tragen ein unverhältnismäßig hohes Risiko. Zum Beispiel tötet Covid-19 in New York Schwarze und Latinos doppelt so häufig wie Weiße. Diese Tatsache spiegelt die seit langem bestehenden, anhaltenden wirtschaftlichen Ungleichheiten und Unterschiede beim Zugang zur Gesundheitsversorgung wider.

**D**ie Sicherheitskrise gibt den Regierungen den politischen Impuls, ihre Legitimität und ihr Wohlwollen für die Gesellschaft als Ganzes geltend zu machen. Hier liegt der blinde Fleck vieler nationaler und internationaler Reaktionen. Den bestehenden sozioökonomischen Ungerechtigkeiten wird zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Auf mittlere Sicht werden die gesundheitspolitischen, sozialen und wirtschaftlichen Maßnahmen zu ernsthaften Kollateralschäden führen und viele Menschen weiter verarmen lassen.

Das Welternährungsprogramm gibt an, dass 265 Millionen Menschen in akute Nahrungsmittelunsicherheit geraten könnten, was fast einer Verdoppelung der Zahl von 2019 gleichkäme. Beispielloos ist, dass mehr als 80 Länder den Internationalen Währungsfonds (IWF) um Hilfe gebeten haben, um die wirtschaftlichen Folgen aufzufangen. IWF und Weltbank sind bereit, die Schuldzinszahlungen auszusetzen. Der

ROHINGYA-FRAUEN NÄHEN MASKEN. FOTO: NADIRA ISLAM/  
UN WOMEN, CC BY-NC-ND 2.0

Schuldenerlass ist zu einer realistischen politischen Option geworden und sollte von den europäischen Staats- und Regierungschefs in Betracht gezogen werden, da es auf dem afrikanischen Kontinent zu einer riesigen Schuldenkrise kommen wird.

Das westlich geprägte Global-Governance-Regime steht vor einem Wendepunkt. Staaten sind in Krisenzeiten in der Tat innovativ. Die Krise des öffentlichen Gesundheitswesens legitimiert weitreichende Überwachungseingriffe in den Alltag von Menschen auf der ganzen Welt. Die Frage ist, ob all diese Instrumente tatsächlich wirksam sind, um eine Pandemie einzudämmen. Es ist eine Frage der Verwaltung und des Eigentums an digitalen Daten, und ob diese letztendlich zur totalitären Überwachung oder zum Empowerment der Bürger\*innen verwendet werden.

Die Überwachung und Registrierung biometrischer und medizinischer Daten ist im Gesundheitswesen nichts Neues, sondern ein wesentliches Instrument, um politische Entscheidungen zu lenken und Gesundheitsförderungsprogramme zu gestalten. Doch die Überwachung der öffentlichen Gesundheit ist ein zweischneidiges Schwert: Immer wieder stellen wir fest, dass demokratische Kontrollmechanismen in Krisenzeiten umgangen werden. Die Forderung nach Sicherheitsmaßnahmen und dringenden Interventionen „legitimiert“ rasches Handeln und die Überwindung gesellschaftspolitischer Prozesse. Sie ermöglicht es den Staaten, eine Politik durchzusetzen, die sonst auf großen Widerstand stoßen würde. Solche Gesundheitskrisen sind nicht neu, wohl aber das gegenwärtige Ausmaß, die Geschwindigkeit und die digitalen Formen, die sie annehmen.

Die Prinzipien von Auffinden, Testung, Isolierung, Behandlung und Rückverfolgung müssen kontextualisiert werden. Es muss eine politische Kontrolle stattfinden, damit staatliche und medizinische Befugnisse nicht missbraucht werden. Ein gutes Beispiel gibt es in Neuseeland, wo die Pre-



mierministerin die Bürger\*innen aufgefordert hat, ein Tagebuch über ihre täglichen Bewegungen und die Personen, die sie getroffen haben, zu führen. Auch in Zeiten einer Gesundheitskrise ist es möglich, Würde und persönliche Autonomie zu wahren.

Das Coronavirus wird bleiben. Es ist zu erwarten, dass in den kommenden Jahren Ausbrüche von Covid-19 auftreten werden, vielleicht weniger schwerwiegend und lokalisiert. Wir müssen lernen, mit diesem Virus zu leben und können nicht im Krisenmodus weitermachen. Es ist auch wahrscheinlich, dass in den kommenden Jahren weitere Ausbrüche von Infektionskrankheiten mit globaler Reichweite auftreten werden. Diese Ausbrüche werden durch die Klimakrise und die Umweltzerstörung noch verstärkt werden und werfen zusammen existentielle Fragen auf, wie Wirtschaft und Gesellschaft nachhaltig organisiert werden können. Diese Perspektive muss in die Politikgestaltung und die internationale Zusammenarbeit einbezogen werden. Die bevorstehende wirtschaftliche Instabilität und weitere Verarmung in mehreren Teilen der Welt kann zu weiteren Konflikten führen.

**W**ir kommen in eine Phase, in der ein koordinierter und gemeinsamer europäischer und multilateraler Ansatz entscheidend ist, um die Gesundheitssysteme und Wirtschaft in Ländern zu unterstützen, die von Covid-19 und seinen Auswirkungen schwer betroffen sind. Dies sollte sofortige humanitäre und medizinische Hilfe umfassen und mittel- bis langfristige die Grundlage für einen Mechanismus zur

Stärkung umfassender Gesundheitssysteme bilden. Die EU sollte ihre Werte in Bezug auf menschliche Sicherheit, nachhaltige Entwicklung, Menschenrechte und internationale Solidarität aufrechterhalten und gleichzeitig Institutionen wie die WHO, die UNO, regionale Organisationen wie die Afrikanische Union und den ASEAN unterstützen und mit ihnen zusammenarbeiten. Im Bereich der globalen finanziellen Nachhaltigkeit ist zu bedenken, dass die wirtschaftliche Stabilität Europas eng mit dem sozialen und wirtschaftlichen Wohlergehen in anderen Teilen der Welt verbunden ist. Es bedarf einer politischen Führung sowie angemessener demokratischer Debatte und Kontrolle, was die schwierigen, aber notwendigen sozioökonomischen Entscheidungen und die Zusammenarbeit in der EU betrifft.

Dies ist keine „Krise“, die vorübergehen wird. Es handelt sich um einen neuen Dauerzustand, der es nötig macht, den europäischen Sozialvertrag neu zu definieren und gleichzeitig unsere Verbundenheit mit dem Rest der Welt anzuerkennen.

**Dieser Text ist ein Auszug aus dem Artikel *Globalization paradox and the coronavirus*: [www.clingendael.org/research-program/coronavirus](http://www.clingendael.org/research-program/coronavirus)**

Remco van de Pas  
forscht über globale Gesundheit und ist Dozent an der Universität Maastricht.

