

Herausforderungen und Aussichten für die Gesundheitssysteme in Lateinamerika und der Karibik: universelle soziale Sicherheit und Antworten auf die HIV/AIDS Epidemie

Brasilia 31. Mai – 4. Juni 2004

GTZ Konferenzbericht

Auf Initiative der Deutschen Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) fand vom 31. Mai bis zum 4. Juni 2004 in Brasilien die Konferenz „Aktuelle Herausforderungen und Perspektiven der Gesundheitssysteme in Lateinamerika und der Karibik: Universelle soziale Sicherung und Antworten auf die HIV/AIDS-Epidemie“ statt. Auf Einladung des regionalen GTZ-Fachverbands Gesundheit und soziale Sicherung, der Panamerikanischen Gesundheitsorganisation (PAHO), der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) und des brasilianischen Gesundheitsministeriums und mit finanzieller Unterstützung der GTZ- Initiative Backup nahmen rund 80 TeilnehmerInnen aus 15 Ländern Lateinamerikas und der Karibik an der einwöchigen Veranstaltung in der brasilianischen Hauptstadt Brasília teil. Die Konferenz bot MitarbeiterInnen von Gesundheitsministerien, RepräsentantInnen der bi- und multilateralen Entwicklungszusammenarbeit und Vertreterinnen der Zivilgesellschaft einschließlich der Organisationen von Menschen, die mit dem HI-Virus leben, eine Plattform zum eingehenden Erfahrungs- und Wissensaustausch, zum sektorübergreifenden Dialog und zu einer interdisziplinären Herangehensweise an die beiden zentralen Problemfelder der Gesundheits- und Sozialsysteme in den Ländern des Subkontinents.

Entstanden war die Idee zu der Konferenz genau ein Jahr zuvor bei zwei aufeinander folgenden Seminaren in Santiago de Chile. In Zusammenarbeit mit der Wirtschaftskommission für Lateinamerika und die Karibik (ECLAC/CEPAL) hatte der Fachverband Gesundheit und soziale Sicherung die Themenkomplexe HIV/AIDS und Gesundheitsfinanzierung in getrennten Veranstaltungen bearbeitet. Dabei war von Seiten der TeilnehmerInnen der Wunsch entstanden, in einer Folgeveranstaltung die beiden Themen gemeinsam zu bearbeiten und mit einem integrativen Ansatz anzugehen.

Bei der diesjährigen Konferenz in Brasília kam ein erheblich breiterer Teilnehmerkreis zusammen, wobei insbesondere die Teilnahme von Vertreterinnen aus den Karibikstaaten bedeutsam erscheint. Dank Unterstützung der PAHO gelang es dabei, die bestehenden Sprachgrenzen zwischen der vorwiegend anglophonen Karibik und dem überwiegend spanischsprachigen Lateinamerika zu überwinden. Die aktive Teilnahme von Vertreterinnen der Zivilgesellschaft und insbesondere der Betroffenenorganisationen aus der AIDS-Bewegung brachte relevante Fragen auf und erweiterte die Ansätze zur Überwindung bestehender Probleme in diesem Bereich. Zugleich trug der Austausch dazu bei, die Sensibilität der Zivilgesellschaft für Fragen der nachhaltigen Gesundheitsfinanzierung und die Wichtigkeit funktionierender sozialer Sicherungssysteme zu schärfen.

Von entscheidender Bedeutung sind die neuen und innovativen Impulse, die von der Konferenz im Hinblick auf die Süd-Süd-Kooperation ausgehen. Die Teilnehmer der

beiden Vorläufer-Seminare in Chile hatten bewusst Brasilien als Gastgeberland ausgewählt, denn das größte Land des Subkontinents beschreitet sowohl auf dem Gebiet der Gesundheitssystemgestaltung als auch in der nationalen AIDS-Politik seit vielen Jahren eigenen Wege und verfolgt viel versprechende Ansätze. So richtete Brasilien seit 1988 – also zu einem Zeitpunkt, als die meisten anderen Länder der Region noch marktorientierte Reformen mit klaren Privatisierungstendenzen verfolgten – seine Gesundheitspolitik auf universelle Absicherung und öffentliche Finanzierung mit starker dezentraler Komponente aus. Das teilweise beitrags- und überwiegend steuerfinanzierte „Einheitliche Gesundheitssystem“ (SUS) bietet zumindest theoretisch allen BürgerInnen des Landes Zugang zu kostenfreier Gesundheitsversorgung, wenngleich in der Praxis noch erhebliche Defizite bestehen.

Das brasilianische AIDS-Programm findet in jüngerer Zeit weltweite Beachtung. Auf der Grundlage des sozialen Sicherungssystems, das dezidierte auf Universalität und solidarische Finanzierung ausgerichtet ist, bietet Brasilien heute den Betroffenen eine umfassende Versorgung einschließlich des Zugangs zu antiretroviraler Therapie (ART). Wesentliche Voraussetzung dafür ist die Förderung der eigenen Arzneimittelproduktion und der Herstellung von ART-Generika, die eine klare politische Unterstützung und insbesondere ein dezidiertes Eintreten für die Liberalisierung von Patentrechten auf internationaler Ebene einschließt. Mittlerweile kann das brasilianische AIDS-Programm auf messbare Erfolge verweisen, die weit über das Gesundheitswesen hinaus wirken und von volkswirtschaftlicher Bedeutung sind. Die Präventions- und Aufklärungskampagnen haben zu einer sinkenden Neuinfektionsrate geführt, und dank des breiten Einsatzes der ART verzeichnet das SUS aufgrund der starken Verringerung der Prävalenz opportunistischer und anderer Begleiterkrankungen mittlerweile einen jährlichen Nettoeinspareffekt von mehr als 1,8 Milliarden Euro.

Ausgehend von diesen beiden Säulen der brasilianischen Gesundheits- und Sozialpolitik hat die Regierung in Brasília ein regionales AIDS-Programm aufgelegt. Das brasilianische „Programm der Internationalen Kooperation“ (PCI) konzentrierte sich in seiner ersten Phase auf die Bereitstellung von AIDS-Therapeutika und die Verbesserung der ökonomischen wie der sozialen Behandlungsbedingungen. In dieser Logik erscheint der brasilianische Ansatz interessant, eben nicht allein die Produktion, sondern auch die Akzeptanz von ART-Generika zu fördern, was letztlich eine Stärkung der Position der Länder des Südens in der Medikamenten- und Patentrechtfrage beinhaltet.

In der nun anstehenden zweiten Phase verfolgt PCI noch stärker einen integrativen Ansatz zur Bekämpfung der Epidemie, der Fragen der Menschenrechte, der gesellschaftlichen Partizipation und der sozialen Gerechtigkeit einschließt. Nicht zuletzt in diesen Grundprinzipien dieser neuen, aber bereits etablierten Süd-Süd-Kooperation finden sich mannigfaltige Ansätze zu einem gemeinsamen, koordinierten Vorgehen der internationalen Entwicklungszusammenarbeit. Die GTZ-Arbeit ist im Dienste nachhaltiger gesellschaftlicher Veränderungsprozesse klar auf *capacity building* bei den Beteiligten ausgelegt. Und in ihren sozialpolitischen Projekten und Programmen stehen gesellschaftliche Gerechtigkeit und gleicher Zugang zu sozialen Diensten an vorderster Stelle. Die Arbeit der GTZ auf dem Gebiet der sozialen Sicherung ist stark auf solidarische Finanzierungsmechanismen ebenso wie auf universelle Absicherung und Zugangsgerechtigkeit ausgerichtet.

Zudem kann die deutsche Entwicklungszusammenarbeit auf langjährige und umfassende Erfahrungen in verschiedenen Ländern und Kontinenten zurückblicken und eine umfangreiche entwicklungspolitische Expertise vorweisen. Bei der Unterstützung der Süd-Süd-Kooperation erscheint dieser Aspekt überaus bedeutsam, nicht zuletzt aufgrund der Schwierigkeiten, auf die das brasilianische Kooperationsprogramm in den nicht lusophonen afrikanischen Partnerländern stößt. Insbesondere die gute Verankerung und die WHO-Kooperation der GTZ in Kenia, aber auch die Gesundheitsarbeit in anderen PCI-Partnerländern südlich der Sahara bieten ergänzende Chancen und komparative Vorteile für die Süd-Süd-Kooperation.

Doch auch in anderen Themenbereichen bestehen interessante Ansätze für eine GTZ-Unterstützung der technischen Zusammenarbeit zwischen Ländern des Südens. So bestehen Kontakte mit der chilenischen Sozialversicherung FONASA, die nach Partnern für ihre Beratungstätigkeiten in der Region sucht. Auf dem Gebiet des Qualitätsmanagement kann die deutsche Entwicklungszusammenarbeit auf umfangreiche Erfahrungen und anerkannte Erfolge vor allem in El Salvador und Bolivien verweisen und ihre Erfahrungen in die Süd-Süd-Kooperation sowohl im Bereich HIV/AIDS als auch bei der Beratung von Gesundheitssystemen und –reformen sowie von sozialen Sicherungsinstitutionen einbringen. Die Strategien zum *empowerment* von Jugendlichen, die in erster Linie in der Dominikanischen Republik und in Paraguay entstanden sind, bietet ebenfalls eine wichtige und vor allem konkrete Ergänzung des integrativen Ansatzes des brasilianischen Kooperationsprogramms PCI. Im Hinblick auf die Reformen lateinamerikanischer Gesundheitssysteme im Dienste einer nachhaltigen Finanzierung katastrophaler Erkrankungen wie von AIDS beschreibt die GTZ ebenfalls in El Salvador interessante Wege zur Überwindung der in den meisten Ländern bestehenden institutionellen Segmentierung. Ein Distriktansatz führt zunächst für Jugendliche zu einer Ausweitung der Absicherung und damit zu mehr Effizienz des Gesundheitssystems. Ebenso wie ein effektives Qualitätsmanagement sind derartige Ansätze entscheidend für den Erfolg der „3 x 5 – Initiative“ der Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Fazit

Die Konferenz in Brasília hat zum einen die bisherige Süd-Süd-Kooperation gestärkt und intensiviert, zum anderen hat sie die technische Zusammenarbeit der Länder des Südens auch auf anderen Gebieten angestoßen und neue Perspektiven eröffnet. Erwähnenswert ist dabei besonders der Impuls für die Überwindung der kulturell-sprachlichen Trennung zwischen Lateinamerika und der Karibik, die allerdings weiterer Aktivitäten und Initiativen bedarf, um nachhaltig zu sein.

Die KonferenzteilnehmerInnen kamen überein, ihre horizontale Kooperation auf der lateinamerikanischen AIDS-Konferenz (genauer Name?) im April 2005 in Santiago de Chile fortzusetzen und eine Bewertung der geleisteten Schritte vorzunehmen. Darüber hinaus soll in der zweiten Jahreshälfte 2005 in Paraguay ein Folgetreffen Statt finden, das sich den Schwerpunkten Qualitätsmanagement, Arbeitsplatzpolitik mit privaten und öffentlichen ArbeitgeberInnen und der Integration von arbeitsplatzabhängigen und andere sozialen Sicherungssystemen widmen wird.