

Neue Viren, alte Stiftungen Globale Gesundheit und Philanthropie

Álvaro Morcillo Laiz

Mitte April 2020 verkündete Donald Trump, dass die USA ihren halbjährlichen Beitrag von 500 Millionen US-Dollar an die Weltgesundheitsorganisation (WHO) nicht zahlen werden. Kurz darauf teilte die Bill-und-Melinda-Gates-Stiftung mit, dass sie einen Teil dieser Summe an die WHO – deren größter privater Beitragszahler sie ohnehin schon ist – übernehmen wird. Seit dem Jahr 2000 haben die Gates bereits mehr als eine Milliarde US-Dollar an die WHO gespendet, um ein gigantisches Programm gegen Kinderlähmung sowie weitere Programme gegen Malaria und HIV zu fördern. Förderungen wurden auch gewährt für sexuelle und reproduktive Gesundheit und den verstärkten Einsatz von Technologie in der Gesundheitsvorsorge. Seit Anfang 2020 hat die Gates-Stiftung der WHO bereits 250 Millionen US-Dollar für die Bekämpfung von Covid-19 zugesagt.

Dieses starke Engagement der Gates-Stiftung für die WHO hat viel Erstaunen ausgelöst. Es mag zunächst verwundern, dass ein privater Akteur die Beitragszahlungen eines Staates an eine internationale Organisation übernimmt. Schaut man jedoch genauer hin, ist das nicht überraschend und schon gar nicht neu. Seit der Zwischenkriegszeit finanzieren philanthropische Stiftungen internationale Organisationen, auch im Gesundheitssektor. Die weltweite Bekämpfung von Epidemien ist ein klassischer Bereich der internationalen Gesundheitspolitik und von Stiftungen stark beeinflusst.

Der Politikbereich der Gesundheit bietet unumstrittene, breit akzeptierte Ziele. Dass sich hier Erfolge gut feststellen und messen lassen, scheint für Stiftungen unerlässlich zu sein. Denn die Folgen ihrer Maßnahmen müssen berechenbar sein, damit die Stiftungen nicht in unerwartete Polemiken geraten – was die Grundsätze, vor allem ihre Steuervorteile, gefährden könnte. Diese und andere organisationsinterne Gründe sprechen deshalb dafür, dass Stiftungen mit einem riesigen Vermögen wie dem der Gates eigentlich nur in einer begrenzten Zahl von Politikbereichen tätig werden können. Globale Gesundheit ist neben Bildung, Forschung und Entwicklungszusammenarbeit ein solcher Bereich. Die Grundsätze des Stiftungswesens, die damit einhergehende beschränkte Wahl von Politikbereichen sowie die Kritik an den Stiftungen, auch an ihren Gesundheitsprogrammen, sind über die Zeit bemerkenswert konstant geblieben.

Im Gesundheitsbereich ist der berühmteste Vorläufer der Gates-Stiftung die International Health Division (IHD) der Rockefeller-Stiftung. Zwischen 1913 und 1951 war die IHD in bis zu 80 Ländern tätig. Sie bekämpfte Krankheiten – allen voran Tuberkulose, Gelbfieber und Malaria – und baute ein weltberühmtes Labor in der heutigen Rockefeller-Universität auf. Die von ihr finanzierten Forschungen führten zum Beispiel zur Impfung gegen Gelbfieber. Die IHD ist so eng mit der Geschichte der globalen Gesundheit verwoben, dass sie gemeinsam mit verbündeten Organisationen wie dem Pan-American Sanitary Bureau zum Modell für die nach dem Zweiten Weltkrieg gegründete WHO wurde. Das weltweite Programm der WHO zur Auslöschung von Malaria (1955) hat eng mit der IHD zusammengearbeitet. Einige führende Mitarbeiter der IHD wechselten zur WHO, was den Eindruck der Kontinuität zwischen der IHD und der WHO verstärkt. Die Gründung der WHO untergrub aber die Arbeit der IHD mehr und mehr und trug schließlich zu ihrem Niedergang 1951 bei.

Mit einem Problem, das auch der Gates-Stiftung gut bekannt ist, hatte die IHD schon zu ihrer Zeit Erfahrungen gesammelt: der schwierigen Entscheidung, ob das Ziel die Kontrolle oder die Auslöschung einer Krankheit sein sollte. Letzteres verlangt eine Bündelung von Ressourcen, die im Verhältnis zu den verbleiben-

Summary: During the coronavirus crisis, the Gates Foundation became more heavily invested in the World Health Organization (WHO) than ever before. American private foundations look back on a hundred-year history of involvement in the field of global health, but their motivations remain remarkably unchanged. Partly due to the fact that they do not account for their actions, private foundations continue to draw criticism. For this reason, the WHO needs to be funded by democratic governments, which can be held accountable.

Kurz gefasst: In der Corona-Krise engagiert sich die Gates-Stiftung bei der Weltgesundheitsorganisation (WHO) noch mehr als zuvor. Das Engagement der amerikanischen philanthropischen Stiftungen im Bereich globaler Gesundheit hat eine hundertjährige Geschichte und Gründe, die erstaunlich unverändert sind. Ähnlich stabil ist die Kritik an ihrem Einfluss, auch weil sie keine Rechenschaft über ihr Tun ablegen. Angesichts dessen sollte die WHO eher von demokratisch-verantwortlichen Regierungen finanziert werden.

den Patienten überproportional erscheint. Entsprechend stark wurde die Gates-Stiftung für die Gelder, die sie in die Auslöschung der Kinderlähmung gesteckt hatte, kritisiert. Auch wurde der Stiftung vorgeworfen, auf die WHO und viele Regierungen Druck auszuüben, die gleichen Prioritäten zu setzen.

Warum ist Gesundheit überhaupt ein beliebter Tätigkeitsbereich der größten philanthropischen Stiftungen? Ist es nur deswegen, weil die Rettung von Menschenleben unumstritten als gut und edel gilt und somit die Grundsätze des Stiftungswesens durch unnötige Polemiken nicht gefährdet? Oder steckt mehr dahinter? Tatsächlich scheinen auch interne Gründe großen Einfluss auf das Engagement in der globalen Gesundheit zu haben. So müssen Programme im Idealfall weltweit mit nur wenigen Variationen vor Ort umsetzbar sein, damit sie sich vom Hauptsitz der Stiftung aus leiten oder zumindest überprüfen lassen. Zum anderen muss ihr Erfolg messbar sein, möglichst in Zahlen. Drittens müssen Programme auf vergleichbar billigen Technologien basieren, die sich die Stiftung an den verschiedenen Orten leisten kann. Experten setzen Technologien zur Verarbeitung von Informationen ein, die die Folgen der Förderentscheidungen berechenbarer machen. Ein Beispiel wären neue Indikatoren, die höhere Erfolgsquoten nach einer Behandlung ausweisen und Nebenfolgen ausblenden.

Den Bedürfnissen der Stiftungen, insbesondere aber der Gates-Stiftung, scheint die Medizin eher zu entsprechen als die Prävention. Prävention schließt die sozialen Aspekte von Gesundheit wie Einkommen, Wohnen und sanitäre Infrastruktur mit ein, während medizinische Eingriffe auf Technologie setzen, um Krankheiten zu heilen. Die IHD der Rockefeller-Stiftung hat zu ihrer Zeit beide Strategien verfolgt, die Gates-Stiftung hatte von Anfang an eine auffallende Tendenz zu medizinischen Zugängen. Anders als bei der Prävention lassen sich hier Erfolge schnell feststellen und außerdem in Zahlen messen. Diese Überlegungen spielen möglicherweise auch eine Rolle bei der Entscheidung, welche Krankheiten das Geld und die Aufmerksamkeit der Stiftungen erhalten. Sie können mindestens zum Teil erklären, warum die Gates-Stiftung infektiöse Krankheiten wie Malaria und AIDS bekämpft und nicht Diarrhöe und chronische Krankheiten, die die Menschen in ärmeren Ländern am meisten belasten.

Oft versuchen Stiftungen, die Kluft zwischen dem technologischen Status quo in den Metropolen und dem, was Gesundheitsversorger in ärmeren Ländern tatsächlich anbieten, auszunutzen. Daher baute die Rockefeller-Stiftung ihre Gesundheitspolitik rund um den „Export“ einfacher Technologien auf: Latrinen und Stationen zum Händewaschen, um die Hakenwurmkrankheit zu bekämpfen, Abwassersysteme und das Insektizid DDT gegen Malaria, zuerst vom Nordosten bis in den Süden der USA und dann auf dem ganzen Globus. Während Behandlungen und Medikamente heute komplexer sind, steckt auch hinter den Gesundheitsprogrammen der Gates-Stiftung die alte Idee, einfache Technologien zu exportieren. Den Großteil ihrer Ausgaben im Gesundheitsbereich setzt die Stiftung dafür ein, Impfstoffe und Medikamente, die im Globalen Norden ausreichend verfügbar sind, in Entwicklungsländern, allen voran in Afrika, leichter zugänglich zu machen. Innovation wird selten von Stiftungen finanziert. Stattdessen zahlen Stiftungen meistens für die Anpassung von Grundwissen aus dem Zentrum an die Bedürfnisse der Peripherie. Während der ersten Monate dieses Jahres hörte man viel über die finanziellen Zuwendungen der Gates-Stiftung an den Covid-19 Therapeutics Accelerator. Diese und andere Initiativen mit oft wichtig klingenden Namen laufen im Endeffekt auf die Bereitstellung älterer Behandlungsmethoden wie antiviraler Medikamente und Impfungen hinaus. Auch wenn Covid-19 ein neues Virus ist, wird hier keine neue Behandlungsform zum Einsatz kommen, sondern eine Impfung. Eigentlich keine „Rocket Science“, sagen manche Beobachter, die das gigantische Vermögen und die Einflussnahme ohne Rechenschaft begründen könnte.

Die Gates- und andere Stiftungen betonen dennoch häufig ihre Verwendung innovativer Technologien. Sie wirken dabei gern wie die unangefochtene Reserve großer Tech-Giganten. Nachdem sich die Gates-Stiftung maßgeblich an der Gründung eines globalen Gesundheitsinformationssystems der WHO, des Health Metrics Networks, beteiligt hatte, spendete sie 2017 279 Millionen US-Dollar an das Institute for Health Metrics and Evaluation in Seattle, an dem 300 Mitarbei-

ter eine neue „health metrics science“ entwickeln. Dabei geht es nicht unbedingt um Wissenschaft, sondern um Geldausgaben für Gesundheit und die Messung von Krankheit und Heilung. Diese Maßstäbe werden auch dafür verwendet, den Erfolg der von der Gates-Stiftung finanzierten Projekte zu messen. Interessanterweise waren moderne Verarbeitungsmethoden von Informationen auch ein Kennzeichen früherer Philanthropen, die einst die von Frederick W. Taylor entwickelte wissenschaftliche Betriebsführung von ihren Firmen mitbrachten. Die Aufbereitung von Gesundheitsstatistiken wurde von den Rockefeller schon zu Zeiten der League of Nations, Health Organization, finanziert. Das Sammeln von Informationen über Politikfelder und über ihre Partner verlieh Stiftungen ein Mittel, sich gegenüber Dritten durchzusetzen. Dieser Drang nach Information ist auch bei der Gates-Stiftung sehr ausgeprägt, wie die für das Institute for Health Metrics and Evaluation eingesetzten Geld- und Personalmittel zeigen. Der Gates-Stiftung können die von ihr aufbereiteten Informationen dazu dienen, Debatten über Gesundheit nach ihren Prioritäten zu strukturieren.

Zur Betonung von Medizin statt von Prävention sowie dem Hang zu Zahlen und Technologien passt auch ein anderes Kennzeichen der Stiftungen: der Experte, dessen akademische Zertifikate ihn kaum anfechtbar machen. In der IHD hatten Pädagog*innen, die sich für Prävention stark machten, zumindest in ihren ersten Jahrzehnten großen Einfluss, bevor später Mediziner*innen die Führungsrolle übernahmen. Im Global Health-Programm der Gates-Stiftung werden solche Stellen von Expert*innen mit einem sogenannten STEM-Abschluss (science, technology, engineering, mathematics) besetzt.

Aber amerikanische Stiftungen wie die der Gates werden seit hundert Jahren auch unabhängig von ihren Tätigkeiten kritisiert. Der Tenor hat sich nur leicht geändert, weil die Grundsätze des Stiftungswesens in den USA enorm stabil geblieben sind. Das betrifft den gesellschaftsrechtlichen Rahmen, die Steuervorteile, die minimale Rechenschaftspflicht und die Zusammensetzung der Stiftungsvorstände. Vor 1910 wurden Stiftungen ohne ein konkretes Ziel sogar als illegal und heute oft als unsittlich angesehen. Ein Zweck für die Stiftung und deren Vermögen werden nicht vorgesehen; sie werden auf Dauer gegründet. Dazu kommt, dass die Stiftungen ihr Vermögen durch un versteuertes Einkommen der Geberfamilie einspeisen. Vor dem Hintergrund zunehmender Ungleichheit haben die Gates und andere Tech-Unternehmer*innen in den vergangenen zwanzig Jahren enorme Summen in deren Stiftungen geparkt. Ein weiterer Hauptkritikpunkt ist das Fehlen von Transparenz und Rechenschaftspflicht. Im Gegensatz zu der Rockefeller- und Ford-Stiftung, die in den meisten Fällen Zugang zu internen Dokumenten, die älter als zehn Jahre sind, gewähren, erlaubt die Gates-Stiftung nur Einblick in Jahresberichte, Steuererklärungen und ähnliche Formulare. Das sei im Vergleich zum Einfluss der Stiftung in der globalen Gesundheit nicht viel, argumentieren Kritiker*innen. Außerdem kann man daraus zu den Beweggründen und den internen Abläufen nichts entnehmen. Die Informationspolitik der Gates-Stiftung steht auf jeden Fall in Kontrast zu dem, was sie an Informationen über die Gesundheit von Menschen weltweit sammelt.

Aber auch wenn mehr Informationen über die Stiftung einsehbar wären, bliebe der Vorstand weiterhin juristisch unangreifbar. Philanthropische Stiftungen werden in den USA von einem Vorstand gesteuert, der in vieler Hinsicht unumschränkt agiert, obwohl das Stiftungsvermögen aus Geldern stammt, die im US-Staatshaushalt fehlen. Ein kleiner, sehr homogener Vorstand – Bill und Melinda Gates beziehungsweise Multimillionär Warren Buffet – unterscheidet die Gates-Stiftung von anderen großen Stiftungen. Seit den 1970er-Jahren sind die Vorstände der Rockefeller-, Ford- oder Macarthur-Stiftung sehr heterogen (anders übrigens als bei der Thyssen- oder der Bertelsmann-Stiftung). Selbst der freundlichste Beobachter der Gates-Stiftung muss sich mit Blick auf den homogenen Vorstand und angesichts ihres Engagements für die Gesundheit der Menschen in Afrika fragen: Darf ein Stiftungsvorstand, der weder die Gesellschaft, aus der ihr Geld kommt, noch die Gesellschaften, für die er sich einsetzt, repräsentiert und außerdem niemandem Rechenschaft gibt, festlegen, was globale Gesundheit heißt? Wäre es nicht besser, wenn demokratisch gewählte Regierungen die WHO ausreichend finanzierten?



Álvaro Morcillo Laiz ist wissenschaftlicher Mitarbeiter der Abteilung Global Governance und Associate Professor am Department for International Studies am Center for Teaching and Research in Economics (CIDE) in Mexico City. (Foto: Martina Sander)

Alvaro.morcillo@wzb.eu

Literatur

Birn, Anne–Emanuelle: *Philanthrocapitalism, Past and Present: „The Rockefeller Foundation, the Gates Foundation, and the Setting(s) of the International/Global Health Agenda“*. In: *Hypothesis*, 2014, Jg. 12, H. 1, S. 1–27.

Reich, Rob/Cordelli, Chiara/Bernholz, Lucy (Hg.): *Philanthropy in Democratic Societies: History, Institutions, Values*. Chicago: The University of Chicago Press 2016.