

## Solidarität und globale Gesundheitskooperation in der Corona-Pandemie und darüber hinaus

---

Hanna Kienzler

Barbara Prainsack

Solidarität ist einer der überstrapaziertesten Begriffe in der Corona-Pandemie. Oftmals wird der Begriff der Solidarität nur symbolisch bemüht, ohne dass konkrete Handlungen folgen. Solche rein programmatischen Solidaritätsbekundungen können erheblichen Schaden anrichten. Indem sie genau jene Machtunterschiede und Ungerechtigkeiten kaschieren, die sie angeblich beseitigen wollen, lenken solche Solidaritätsbekundungen davon ab, was unterschiedliche Menschen und Länder verbindet und Grundlage gegenseitiger Unterstützung sein könnte. Dadurch stellen sie ein Hindernis für eine gerechtere Verteilung von Ressourcen, Zugang für alle Menschen zu Gesundheitsversorgung, gegenseitiges Lernen und die Stärkung von Handlungskompetenzen aus einer gleichberechtigten Position heraus dar. Ein wirklich solidarischer Ansatz erfordert, dass sich die Handelnden erstens auf das konzentrieren, was sie gemeinsam haben, und dass sie zweitens bereit sind, Kosten in Kauf zu nehmen, um andere zu unterstützen, falls dies nötig ist.

In diesem Spotlight erläutern wir, was wir unter Solidarität verstehen. Wir verdeutlichen, dass wir bei den derzeitigen globalen Reaktionen auf die Pandemie weit davon entfernt sind, echte Solidarität zu üben. Außerdem beschreiben wir künftige Maßnahmen, die eine effektivere Pandemiebekämpfung auf der Grundlage echter Solidarität ermöglichen würden.

---

### Solidarität: Was sie ist und was sie nicht ist

In der Corona-Pandemie haben Politiker\*innen, politische Entscheidungsträger\*innen, Journalist\*innen

und lokale Aktivist\*innen sich das Konzept der Solidarität zu Eigen gemacht, um unterschiedliche und mitunter gegensätzliche Ziele zu rechtfertigen. Solidarität wurde herangezogen, um Staaten aufzufordern, Impfstoffe mit Menschen auf der ganzen Welt zu teilen. Gleichzeitig wurde der Begriff aber auch dazu verwendet, um Impf-Nationalismus zu rechtfertigen.

Vor diesem Hintergrund müssen wir definieren, was Solidarität ist und was sie nicht ist. In Anlehnung an frühere Arbeiten einer der Autorinnen (BP) argumentieren wir, dass Solidarität am besten als eine Praxis definiert wird, mit der Menschen ihre Unterstützung für andere Menschen oder Gruppen zum Ausdruck bringen, mit denen sie Gemeinsamkeiten bzw. Ähnlichkeiten erkennen. Diese Gemeinsamkeit ist selten etwas Abstraktes. Solidarität wird immer in spezifischen Situationen praktiziert, die vorgeben, welche Ähnlichkeiten oder Gemeinsamkeiten im jeweiligen praktischen Kontext von Bedeutung sind. Außerdem ist das, was wir als Gemeinsamkeit wahrnehmen, davon abhängig, was uns unsere Familien und Gesellschaften vermittelt haben. Wenn wir in einer Gesellschaft aufgewachsen sind, die Menschen mit anderer Hautfarbe, Religion, anderem Geschlecht oder anderen politischen Werten als „anders“ behandelt, dann ist es für uns schwieriger, Gemeinsamkeiten mit diesen Menschen zu erkennen.

Ein weiterer zentraler Aspekt von Solidarität ist, dass ein gegenseitiges Geben und Nehmen erforderlich ist, auch wenn es nicht im selben Moment und auf dieselbe Art und Weise geschieht. Dies ist besonders wichtig für institutionalisierte Formen der Solidarität. Ein Beispiel auf nationaler Ebene ist das öffentliche Gesundheitswesen. Die Menschen tragen ihren Mög-

lichkeiten entsprechend dazu bei (z. B. einen Prozentsatz ihres Einkommens) und werden ihren Bedürfnissen entsprechend behandelt. Das System funktioniert, weil alle Menschen durch das Wissen, irgendwann krank werden und medizinische Versorgung brauchen zu können, miteinander verbunden sind. Selbst wenn eine Person aktuell mehr einzahlt, als sie in Anspruch nimmt, kann dies in der Zukunft umgekehrt sein. Wenn es um Solidarität jenseits der nationalen Ebene geht, sind Beispiele für institutionalisierte Solidarität schwieriger zu finden.

## Fehlende Solidarität in der globalen Gesundheitskooperation während der Corona-Pandemie

### Beispiel Impfpolitik

Derzeit verdient vieles, was im Rahmen der globalen Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich an „Solidarität“ praktiziert wird, diese Bezeichnung nicht. Selbst politische Entscheidungsträger\*innen, die die Pandemie als gemeinsame globale Bedrohung betrachten, sehen es als eine Art „Wohltätigkeit“, wenn einkommensstarke Länder des Globalen Nordens ihre übrig gebliebenen Ressourcen mit armen Ländern des Globalen Südens teilen. Die Länder des Globalen Nordens haben jedoch – in der Absicht, ihre Bevölkerung zu impfen, sobald sich die Impfstoffe als wirksam erweisen und bevor sie für andere Nationen verfügbar sind – Vereinbarungen mit Pharmaherstellern getroffen, die es ihnen erlauben, mehr Impfdosen vorzubestellen als sie benötigen (im Falle der USA beispielsweise mehr als 1 Milliarde zusätzliche Impfdosen). Erst wenn dieser Überschuss zu verfallen droht, wird er „großzügig“ an ärmere Länder gespendet, die keine sichere Versorgung haben. Solche „wohltätigen“ Gesten sind insofern problematisch, als dass sie die tieferen Ursachen verschleiern, die zur ungerechten Verteilung von Impfstoffen geführt haben – und sie sind definitiv kein Akt der Solidarität. Außerdem halten sie eine Situation aufrecht, in der „die Armen“ vom guten Willen „der Reichen“ abhängig bleiben, da sie nicht in der Lage sind, eine eigene systematische und strategische Gesundheitsversorgung aufzubauen.

Die Abgabe übrig gebliebenen Impfstoffs an ärmere Länder geht Hand in Hand mit einer privilegierten Position, die es den Ländern des Globalen Nordens ermöglicht, günstigere Impfstoffverträge auszuhandeln. Dies verhindert echte Solidarität, bei der sich der Globale Norden für subventionierte Impfstoffpreise einsetzen könnte, um eine globale Pandemiebekämpfung zu gewährleisten. Stattdessen weigern sich Pharmaunternehmen, die Preise für Impfstoffe offenzulegen. Sie verkaufen ihre Produkte günstiger an diejenigen Länder, die ihre politische und wirtschaftliche Macht nutzen können, um bessere Konditionen auszuhandeln. Eine Untersuchung ergab, dass die EU 3,50 US-\$ für den Impfstoff von AstraZeneca zahlt, während Uganda 8,50 US-\$ auf den Tisch legen muss,

wie Jason Beaubien berichtet. Diese Ungleichheit bedeutet, dass viele Staaten Schwierigkeiten haben werden, ihre Bevölkerung im Jahr 2021 zu impfen, während Länder mit hohem Einkommen ihre Bevölkerung gleich mehrmals impfen könnten.

Die WHO hat sich besorgt gezeigt, dass ein solcher Mangel an Solidarität das Leben von Millionen von Menschen gefährdet, und betont: „Niemand wird sicher sein, solange nicht alle sicher sind“. In ihrem Bestreben, globale Solidarität umzusetzen, initiierte die WHO die Covid-19 Vaccines Global Access (COVAX)-Initiative, die Geld sammelt und Ressourcen beschafft, um die Erforschung, Entwicklung und Herstellung verschiedener Covid-19-Impfstoffe zu unterstützen und deren Preise auszuhandeln. COVAX basiert auf dem Prinzip des gerechten Zugangs, bei dem jedes Land die gleiche Chance hat, Impfstoffe zu erhalten. Die Idee ist, dass wohlhabende Länder ihre Ressourcen bündeln und in die Entwicklung von Impfstoffen investieren, um den weltweiten Zugang zu Impfstoffen zu verbessern. Die Realität sieht jedoch so aus, dass bilaterale Verhandlungen zwischen mächtigen Ländern und Herstellern COVAX an das Ende der Impfstoff-Lieferkette gedrängt haben. Damit ist das in der Initiative angelegte Prinzip der Solidarität teilweise den nationalen Eigeninteressen einzelner WHO-Mitgliedstaaten zum Opfer gefallen.

Schönfärberei unter dem Deckmantel der Solidarität schadet dem Entstehen echter Solidarität. Wie bereits erwähnt, erfordert echte Solidarität gegenseitige Unterstützung (Reziprozität), und sei sie auch nur indirekt. Solidarische Institutionen und entsprechende politische Maßnahmen können nur dann Bestand haben, wenn alle Beteiligten wissen, dass sie, auch wenn sie gegenwärtig etwas geben, in Zukunft etwas erhalten können – wie wir es am Beispiel des nationalen Gesundheitssystems gezeigt haben. COVAX hätte ein solches Modell werden können. Im Idealfall würde jedes Land Impfdosen erhalten – basierend allein auf dem Risiko und der Bevölkerungsgröße, wobei sich die Bewertung des Risikos nicht auf das Infektionsrisiko beschränkt, sondern auch die Verfügbarkeit und Qualität der medizinischen Versorgung berücksichtigt. Es müsste weiter sichergestellt werden, dass Wirtschaftsmächte dieses Verteilungsschema nicht durch bilaterale „Deals“ unterwandern.

### Beispiel Wissensaustausch

Ein weiterer Bereich solidarischer Praxis könnte der globale Austausch von Gesundheitsinformationen sein – und die Bereitschaft, von den Erfahrungen und dem Fachwissen anderer zu lernen. Der Wissensaustausch hat sich zwar seit Beginn der Covid-19-Pandemie verbessert, die Arroganz der westlichen Welt verhinderte jedoch anfangs ein schnelles gegenseitiges Lernen, was zu hohen Infektionsraten und möglicherweise Tausenden von vermeidbaren Todesfällen beitrug. So wurde, wie Jürgen Gerhards und Michael Zürn darlegen, die Chance vertan, von Ländern wie Südkorea zu lernen, die bereits über eine sehr reaktionsschnelle Infrastruk-

tur für die Bekämpfung von Pandemien verfügten, neue Technologien effektiv einsetzten und sofort Maßnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit, wie Masken und Quarantäne, einführten. Viele westliche Länder lehnten die weit verbreitete Praxis des Tragens von Gesichtsmasken zunächst ab und betrachteten sie als eine kulturelle Eigenart, für deren Wirksamkeit es keine Belege gibt.

Mehr als ein Jahr nach dem Ausbruch von Covid-19 ignorieren Forschung und Politik im Globalen Norden immer noch Fachwissen und Know-how, das im Globalen Süden in jahrzehntelanger Erfahrung mit tödlichen Epidemien und Pandemien entwickelt wurde, darunter der erfolgreiche Einsatz von lokalen Community Health Teams. Die oft niedrigeren Infektions- und Todesraten bei Covid-19 und das Ausbleiben von katastrophalen Gesundheitsnotständen in vielen, wenn auch nicht allen Ländern des Globalen Südens werden auf eine andere Qualität der Datenerfassung, jüngere Bevölkerungen und das Klima zurückgeführt. Solche Argumente werden angeführt, um von der Notwendigkeit abzulenken genau zu untersuchen, was diese Länder möglicherweise richtig machen. Fachleute aus dem Globalen Süden halten eine solche Berichterstattung für voreingenommen und herablassend, weil dadurch ihre Kompetenz nicht anerkannt wird. Wir fügen hinzu, dass dies nicht nur herablassend ist, sondern auch gefährlich. Einige Länder mit hohem Einkommen haben selbst massive Schwierigkeiten, qualitativ hochwertige Daten zu pandemielevanten Aspekten und Informationen über die sozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen der Pandemie zu generieren. Dies kann sich negativ auf die sozialen Determinanten von Gesundheit auswirken, wobei diejenigen, die in Armut leben, am meisten darunter leiden.

Echte Solidarität in der globalen Gesundheitskooperation bedeutet, dass sich Vertreter\*innen von Ländern aus der ganzen Welt auf Augenhöhe begegnen. Anstatt zu unterstellen, dass die reicheren Länder nur geben und die ärmeren vor allem empfangen und lernen müssen, sollten wir davon ausgehen, dass jedes Land seine Stärken und Schwächen hat. Das Erkennen und Reflektieren dieser Stärken und Schwächen ist die Grundlage für gegenseitiges Lernen und damit für eine effizientere globale Reaktion im Gesundheitsbereich bei der Corona-Pandemie und darüber hinaus.

Eine entscheidende Erkenntnis, die der Globale Norden von einigen Ländern des Globalen Südens gewinnen könnte, ist die wichtige Rolle, die lokale Community Health Workers bei der Infektionsprävention und -kontrolle spielen. Dies gilt umso mehr angesichts der Sparmaßnahmen, die die Gesundheitssysteme und die Bevölkerung im Globalen Norden verwundbar gemacht haben. Weiterhin wird auch zu viel Aufmerksamkeit auf Impfstoffe und hochtechnologische Maßnahmen gelegt, ohne die Bedeutung zu erkennen, die Maßnahmen auf lokaler Ebene und die Berücksichtigung der sozialen Faktoren von Gesundheit für den Schutz der Bevölkerung vor Krankheiten wie Covid-19 haben. Letzteres würde Investitionen in

soziale Rahmenbedingungen und veränderte soziale, politische, und wirtschaftliche Strategien erfordern, die viele reiche Länder nicht bereit sind zu verfolgen – vor allem diejenigen nicht, die von Public-Choice-Ansätzen und von Sparmaßnahmen geprägt sind. Wie die aktuelle Situation mehr als deutlich gemacht hat, sind sozial und ökonomisch benachteiligte und marginalisierte Menschen von allen Krisen – Gesundheits-, Klima- und Wirtschaftskrisen – stärker betroffen. Für alle Länder gilt deshalb gleichermaßen, dass die Vermeidung von Armut und Diskriminierung sowie die Reduzierung sozialer Ungleichheiten ein vorrangiges Ziel in der Linderung der Folgen dieser Pandemie und dem Schutz vor den Folgen der nächsten sein muss.

---

## Politische Empfehlungen

Wir möchten Vertreter\*innen von Ländern und Unternehmen, die sich mit der Pandemievorsorge und -bekämpfung befassen, vier wichtige Empfehlungen nahelegen:

- 1. Begegnungen auf Augenhöhe.** Echte Solidarität erfordert, dass der Ausgangspunkt des Handelns das ist, was die Länder verbindet, und nicht das, was sie trennt. Dies ist die Voraussetzung, um Begegnungen aus einer gleichberechtigten Position heraus zu ermöglichen. So werden Vorurteile überwunden und gegenseitiges Lernen wird gefördert. Es werden neue Wege der Problemlösung aufgezeigt, innovative Lösungen gesucht und erprobt, und es herrscht das Prinzip der Gegenseitigkeit, bei dem jedes Land entsprechend seiner Fähigkeiten und Bedürfnisse gibt und nimmt.
- 2. Abbau von strukturellen Ungleichheiten als ein Ziel, das alle Länder vereint.** Impfstoffe stehen derzeit weltweit besonders im Fokus. Die wirksamste Strategie, die Pandemievorsorge und -bekämpfung zu optimieren, ist jedoch, Armut und Diskriminierung zu vermeiden und die öffentlichen Infrastrukturen und Dienstleistungen zu verbessern. Laut Sir Michael Marmots Bericht „Build Back Fairer“ bedeutet dies unter anderem, Kindern den besten Start ins Leben zu ermöglichen, junge Menschen in die Lage zu versetzen, ihre Fähigkeiten voll auszuschöpfen und ihr Leben selbst in die Hand zu nehmen, faire Beschäftigung und gute Arbeit für alle Menschen zu bieten, einen gesunden Lebensstandard für alle zu gewährleisten, nachhaltige Orte und Gemeinschaften zu schaffen und die Rolle und Wirksamkeit von Krankheitsprävention zu stärken. Jeder dieser Bereiche ist gleich wichtig. In all diesen Bereichen muss durch solidarisches Handeln auf globaler Ebene gleichzeitig investiert und gehandelt werden.
- 3. Andere Länder auch dann unterstützen, wenn kein unmittelbarer eigener Nutzen zu erwarten ist.** Solidarität ist weder kostenlos noch einfach. Sie wird nicht durch Wohlfühlaktionen

erreicht, bei denen Menschen lediglich in die Hände klatschen oder online ihre Unterstützung bekunden. Tatsächlich ist Solidarität am schwierigsten, aber auch am wirkungsvollsten, wenn Länder einander gegenseitig global unterstützen – ungeachtet aller Unterschiede. Ein Ausdruck echter Solidarität im Hinblick auf Impfstoff-Gerechtigkeit wäre zum Beispiel, dass Länder entsprechend ihrer Wirtschaftskraft Ressourcen beisteuern und Impfstoffe in Abhängigkeit von Risiko, Bevölkerungsgröße und medizinischer Versorgung erhalten. Dies erfordert die Bereitschaft seitens der wirtschaftlich Privilegierten, die realen Kosten zu übernehmen. In der Zukunft könnten sich die Verhältnisse verändern und jene, die heute geben, auch etwas zurückbekommen – aber dies darf keine Bedingung für das eigene Handeln sein.

**4. Aufbereitung und Austausch von qualitativ hochwertigen Daten für die Pandemievorsorge und -bekämpfung auf globaler Ebene ermöglichen.** Der Mangel an qualitativ hochwertigen Daten über Infektionszahlen, Sterblichkeit, soziale und persönliche Verhaltensweisen hat bisher eine erfolgreiche globale Pandemiebekämpfung erschwert. Die transparente Aufbereitung und Nutzung von qualitativ hochwertigen Daten bei angemessener demokratischer und zivilgesellschaftlicher Kontrolle ist eine Aufgabe, die alle Länder verbindet. Hochwertige Datengenerierung vor und während einer Pandemie erfordert internationale Zusammenarbeit, verantwortungsvollen Datenaustausch und gemeinsames Lernen in allen Bereichen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Solidarität von den Gemeinsamkeiten der Beteiligten ausgeht und nicht von dem, was sie voneinander unterscheidet. Das bedeutet jedoch nicht, dass Unterschiede gelehnt oder vernachlässigt werden sollten. Solidaritätsbasierte Ansätze schärfen den Blick für das, was uns trotz aller scheinbaren Unterschiede verbindet, und sie nutzen die Gemeinsamkeiten zwischen Menschen, Staaten und anderen Akteur\*innen als Grundlage, auf der ein gemeinsames Engagement zur Bekämpfung von Ungerechtigkeiten entstehen kann. Indem sie sich auf die Symmetrien statt auf die Asymmetrien von Ländern konzentriert, kann Solidarität dazu beitragen, in der Pandemie und darüber hinaus zu mehr Wissens- und nicht nur zu mehr Verteilungsgerechtigkeit beizutragen.

#### Autorinnen

**Barbara Prainsack** | ist Professorin und Institutsleiterin am Institut für Politikwissenschaft an der Universität Wien. Sie leitet dort auch die Forschungsgruppe Zeitgenössische Solidaritätsstudien (Centre for the Study of Contemporary Solidarity, CeSCoS) und die interdisziplinäre Forschungsplattform „Governance of Digital Practices“.

**Hanna Kienzler** | ist außerordentliche Professorin am King's College London, Department of Global Health and Social Medicine, und Ko-Direktorin des ESRC Centre for Society and Mental Health.

#### Literatur

Ashinyo, M.E., Dubik, S.D., Dutu, V., Amegah, K.E., Ashinyo, A., Asare, B.A., Ackon, A.A., Akoriyea, S.K. und Kuma-Aboagye, P. 2021: Infection prevention and control compliance among exposed healthcare workers in COVID-19 treatment centers in Ghana: A descriptive cross-sectional study. *PloS one*, 16(3), p.e0248282.

Béhague, D., Minter, W. und Ortega, F. 2021: Solidarity, infrastructure and critical pedagogy during COVID-19: Lessons from Brazil, 7 April, [http://somatosphere.net/2021/solidarity-infrastructure-and-critical-pedagogy.html?utm\\_source=feedburner&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=Feed%3A+Somatosphere+%28Somatosphere%29](http://somatosphere.net/2021/solidarity-infrastructure-and-critical-pedagogy.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed%3A+Somatosphere+%28Somatosphere%29).

Beaubien, J. 2021: Price Check: Nations Pay Wildly Different Prices For Vaccines, [https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2021/02/19/969529969/price-check-nations-pay-wildly-different-prices-for-vaccines?utm\\_campaign=storyshare&utm\\_](https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2021/02/19/969529969/price-check-nations-pay-wildly-different-prices-for-vaccines?utm_campaign=storyshare&utm_)

[source=twitter.com&utm\\_medium=social&t=1616343403268&t=1618782922078](https://twitter.com?utm_medium=social&t=1616343403268&t=1618782922078).

Gerhards, J., Zürn, M. 2021: Gefährliche Ignoranz: Warum wir nicht von asiatischen Ländern lernen. *WZB Orders Beyond Borders*, 22. Februar, <https://ordersbeyondborders.blog.wzb.eu/2021/02/22/gefahrlige-ignoranz-warum-wir-nicht-von-asiatischen-landern-lernen/>.

Marmot, M., Allen, J., Goldblatt, P., Herd, E. und Morrison, J. 2020: Build Back Fairer: The COVID-19 Marmot Review, <https://www.health.org.uk/publications/build-back-fairer-the-covid-19-marmot-review>.

Olla, Akin. 2021: Welcome to the new colonialism: rich countries sitting on surplus vaccines. *The Guardian*. 14. April, <https://www.theguardian.com/commentisfree/2021/apr/14/rich-countries-surplus-covid-vaccines>.

Prainsack, B. and Buyx, A., 2017. *Solidarity in Biomedicine and Beyond* (Vol. 33). Cambridge University Press.

#### Impressum

Die Stiftung Entwicklung und Frieden (sef) wurde 1986 auf Initiative von Willy Brandt gegründet. Als überparteiliche und gemeinnützige Stiftung bietet sie ein hochrangiges internationales Forum für das gemeinsame Nachdenken über drängende Fragen von Frieden und Entwicklung.

Global Governance Spotlight ist ihre kompakte politikorientierte Publikationsreihe zur kritischen Begleitung internationaler Verhandlungsprozesse aus der Global-Governance-Perspektive.

**Herausgeberin**  
Stiftung Entwicklung und Frieden (sef):  
Dechenstr. 2 : D-53115 Bonn  
Tel. 0228 959 25-0 : Fax 0228 959 25-99  
sef@sef-bonn.org : @sefbonn  
www.sef-bonn.org

**Redaktion**  
Dr. Michèle Roth  
**Übersetzung**  
Angela Großmann

**Design Basiskonzept**  
Pitch Black Graphic Design  
Berlin/Rotterdam  
**Gestaltung**  
Gerhard Süß-Jung  
**Papier**  
Umweltzeichen Blauer Engel

Die Inhalte geben nicht unbedingt die Meinung der Herausgeberin wieder.  
ISSN 2566-6258  
© sef: 2021