

# Globale Gesundheitspolitik Zwischen ökonomischer Rationalität und Regieren im „State of Exception“

*Mara Linden, Peter Lindner*

*Institut für Humangeographie, Goethe-Universität Frankfurt am Main, Theodor-W.-Adorno-Platz 6, 60629 Frankfurt am Main.*

*[linden@geo.uni-frankfurt.de](mailto:linden@geo.uni-frankfurt.de)*

## Menschenleben vs. Wirtschaft: Rationalitäten und Konflikte

In den letzten Monaten hat das Coronavirus – die Pandemie – das alltägliche Leben wie auch die Schlagzeilen in den Medien bestimmt: Das Spektrum der Positionierungen reicht von „Rettet Menschenleben!“ bis „Rettet die Wirtschaft!“. Es sei vorerst dahingestellt, ob der Gegensatz in dieser pointierten Form wirklich existiert. Auffallend ist aber, dass im Angesicht der Krise nicht über die Effizienz von Maßnahmen, Formen und Modalitäten der Evaluation sowie der Bewertung der Ergebnisse oder über technische Aspekte der Prävention gestritten wird. Stattdessen geht es ums Ganze: Leben versus Wirtschaft. Das ist durchaus bemerkenswert, haben doch 200 Jahre wirtschaftsliberalen Denkens seit Adam Smith eigentlich den Konsens hervorgebracht, Ökonomie und Gemeinwohl seien in Marktwirtschaften kein Gegensatz. Jenseits der entpolitisierten Politik von Expertenzirkeln und technokratischen Lösungen werden hier plötzlich grundlegende Fragen erneut aufgeworfen, über die lange nicht mehr gestritten wurde.

## Verschiebungen: Versicherheitlichung, Ökonomisierung und der Modus des Ausnahmezustandes

Der Begriff „Zäsur“ im Titel des Symposiums ist also angesichts dieser Grundsatzfragen durchaus gerechtfertigt. Allerdings beinhaltet „Zäsur“ die Gefahr, dass längerfristige Verschiebungen im Bereich der Gesundheitspolitik zu sehr in den Hintergrund gerückt werden. Dazu zählt der Prozess der Versicherheitlichung, im Zuge dessen im Laufe des letzten Jahrzehnts „policy issues“ vermehrt als „security issues“ (Stasiulis/Ross 2006: 335f.) reformuliert und damit zu außen- und sicherheitspolitischen, aber auch wirtschaftspolitischen Aufgaben wurden. Versorgungs- und Gesundheitssysteme werden hinsichtlich ihrer Bedeutung für die nationale Integrität, die nationale Ökonomie und die nationale Sicherheit neu bewertet. „Kritischen Infrastrukturen“, die Ayona Datta im Keynote-Vortrag nannte, oder der „vital systems security“ (Collier/Lakoff: 2015) wird dabei besondere Aufmerksamkeit zuteil. Neben der Versicherheitlichung stellt die Ökonomisierung der Gesundheitspolitik eine weitere zentrale Verschiebung dar. Zum einen werden gesundheitspolitische Risiken verstärkt ökonomisch bewertet – beispielsweise, wenn darauf hingewiesen wird, SARS hätte die globale

Ökonomie im Jahr 2014 15 Mrd. \$ gekostet (Kickbusch/Lister 2006: 19). Zum anderen bedingt die Problematisierung globaler Gesundheitsgefahren unter Sicherheitsaspekten eine (Re-)Nationalisierung wirtschaftspolitischer Strategien in Krisenfällen, wie jüngst in Diskussionen über die protektionistische Abwehr von Unternehmensübernahmen oder die aktive staatliche Beteiligung an Unternehmen deutlich wurde.

Das Agieren in der Krise lief diesen Rationalitäten zum Teil jedoch direkt zuwider: Die wirtschaftlichen Konsequenzen des Lockdowns und die Kosten der Maßnahmen, um diese abzufedern, weisen keineswegs auf eine Ökonomisierung der Gesundheitspolitik hin. Die Voraussetzung für die Möglichkeit einer Zäsur lag in der Anrufung des Ausnahmezustandes, wie sie Agamben bereits vor mehr als 15 Jahren diskutiert hat (Agamben 2004) – wesentlich differenzierter und zum Teil in eine andere Richtungweisend als seine jüngsten, äußerst fragwürdigen Äußerungen zur Politik in der COVID-19 Krise (Agamben 2020). Damit ist nicht die Ausrufung des Notstandes gemeint, die der Politik auch formal neue Möglichkeiten eröffnet hätte, sondern den Legitimität schaffenden Konsens des „sich-im-Ausnahmezustands-Befindens“. Zäsur und Ausnahmezustand gehen also miteinander einher und ermöglichen im konkreten Fall der Gesundheitskrise eine in ihrem Charakter andere Politik. Etablierte Rationalitäten, die ihrerseits alles andere als statisch und keineswegs widerspruchsfrei sind, treffen in der aktuellen Pandemie auf einen Krisen-Konsens, der auch außergewöhnliche Maßnahmen legitim erscheinen lässt. Umso wichtiger ist es, die Entstehung neuer Formen von *governance* induktiv aus deren Praxisfeldern zu rekonstruieren.

## Praxis- und Governancefelder einer sicherheitspolitischen Gesundheitspolitik

### Globalisierung

In einer globalisierten, von Mobilität, ökonomischen Interdependenzen und Vernetzung geprägten Welt ist das Potenzial, dass sich neue Erreger und Krankheiten verbreiten, deutlich gestiegen. Global orientierte Aspekte von Gesundheit und gesundheitlicher Zusammenarbeit nehmen damit an Bedeutung zu. In der Bundesrepublik wird das mit dem programmatischen Resümee des Auswärtigen Amtes „Globalisierung erfordert außenpolitische Antworten auf gesundheitspolitische Fragen“ (Auswärtiges Amt 2019) und der Einrichtung des Amtes eines „Koordinators für die außenpolitische Dimension globaler Gesundheitspolitik“ auch institutionell deutlich. Die neue Rationalität globaler Gesundheitspolitik zeichnet sich dabei durch eine spezifische Verschränkung geopolitischen und biopolitischen Regierens aus. Die Verschiebung von Gesundheit als *humanitärer* Frage hin zu einem Thema der Sicherheit mit *politischen* und *ökonomischen* Dimensionen spiegelt ein Verschwimmen der Grenzen zwischen inneren und äußeren Aspekten von Sicherheit wider. Gesundheitssysteme werden dabei als Bausteine für Stabilität und Sicherheit gedacht, die mit Fragen fragiler Staatlichkeit, Produktivität und wirtschaftlicher Stabilität, sozialem Zusammenhalt und Frieden in einem globalen Zusammenhang stehen.

### (Re-)Nationalisierung

Die Re-Nationalisierung der Wirtschaftspolitik macht ein zweites Feld aus, in dem die Prozesse der Versicherheitlichung und Ökonomisierung sichtbar sind. Der unauflösbare Widerspruch der „competing projects of tight borders and global flows“ (Cowen 2010: 610) prägt das Verhältnis von Ökonomie, Sicherheit und, im Falle von Pandemien, Gesundheit: National-

ökonomische Sicherheit erfordert, gerade im Fall Deutschlands als „Exportweltmeister“, eine möglichst freie Bewegung von Personen und Gütern, und beschränkt sich auf Erleichtern und Überwachen dieser Bewegungen. Der Schutz der nationalen Bevölkerung vor Pandemien macht aber eine präzisere Kontrolle eben dieser Bewegungen bis hin zu Grenzschließungen erforderlich. Vor diesem Hintergrund etabliert sich in Strategien und Krisenszenarien ein neuer polit-ökonomischer Interventionismus, der Maßnahmen der (Re-)Nationalisierung – beispielsweise in Form von Protektionismus und Unternehmensbeteiligungen – mit einer neoliberalen Steuerung von Globalisierungsprozessen zu vereinbaren sucht.

#### Interventionsweisen und -technologien

Die Neuaushandlung von Interventionsweisen und -technologien berührt sowohl das Feld der Globalisierung wie auch der (Re-)Nationalisierung. Gesundheitsrisiken und Reaktionen darauf – sowohl präventiv in Pandemieplänen als auch im tatsächlichen Krisenfall – werden im Zuge von Versicherheitlichung und Ökonomisierung im Hinblick auf ihre Implikationen neu bewertet. Diese Bewertungen müssen sich zwangsläufig auf nicht selten konkurrierende Legitimierungsnarrative (z.B. humanitärer Pflicht, ökonomische Konsequenzen...) beziehen und bilden deshalb einen wichtigen empirischen Zugang zu den sich verschiebenden Rationalitäten in der Gesundheitspolitik. Im konkreten Fall der Corona-Pandemie ist die Diskussion um Triage, also die Priorisierung von Gesundheitsleistungen, ein gutes Beispiel für diese Neuaushandlungen.

#### Fazit

Das Projekt befasst sich also mit den sich verändernden Rationalitäten der globalen Gesundheitspolitik, die von zwei Verschiebungen bzw. Restrukturierungen gekennzeichnet sind: Versicherheitlichung und Ökonomisierung. Diese Verschiebungen zeichnen sich auf unterschiedliche, parallellaufende und teilweise auch konfligierende Weise in drei Feldern von Governance und Praxis ab, nämlich der Globalisierung, der Re-Nationalisierung und den Interventionsweisen. Der Ausnahmezustand ist dabei ein überraschendes Moment, das die bestehenden Rationalitäten stark modifiziert hat. Offen bleibt, ob diese Modifikationen – z.B. die Suspendierung des ökonomischen Primats – temporär bleiben oder längerfristig in eine Form des neuen Normalen – wie auch immer dieses gestaltet sei – übergehen. Im empirischen Teil des Forschungsprojekts soll sowohl den mittelfristigen Verschiebungen wie auch den jüngsten Interventionen im Verlauf der Krise nachgegangen, die drei Felder in der Praxis untersucht und aus dem Feldzugang heraus beobachtet werden, wie sich neue Rationalitäten entwickeln und verhandelt werden.

#### Literaturverzeichnis

Agamben, G. (2020) Nach Corona: Wir sind nurmehr das nackte Leben. Neue Zürcher Zeitung, 18.03.2020.

Agamben, G. (2004) *Ausnahmezustand*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Auswärtiges Amt (2019) Globale Gesundheitspolitik. <https://www.auswaertiges-amt.de/de/aussenpolitik/themen/gesundheit/gesundheitspolitik/209800>, zuletzt aufgerufen am 20.03.2020.

Collier, S. J. und Lakoff, A. (2015) 'Vital Systems Security: Reflexive Biopolitics and the Government of Emergency', *Theory, Culture & Society*, 32(2), S. 19–51.

Cowen, D. (2010) 'A geography of logistics: Market authority and the security of supply chains', *Annals of the Association of American Geographers*, 100(3), S. 600–620.

Kickbusch, I. und Lister, G. (2006) *European Perspectives on Global Health. A Policy Glossary*. Brussels.