

NACHHALTIGER FRIEDEN /

Covid-19 und der Globale Süden /

Die Corona-Pandemie bedroht die menschliche Sicherheit und ist eine große Herausforderung für die Umsetzung der Sustainable Development Goals (SDGs). Es bedarf funktionsfähiger Institutionen auf allen staatlichen Ebenen in den Bereichen Gesundheit, Soziales und Wirtschaft, um dieser Gefahr zu begegnen. Die internationale Gemeinschaft sollte neben direkter Unterstützung für Länder des Globalen Südens auch die aktuellen Abhängigkeiten im globalen Wirtschaftssystem kritisch hinterfragen.

Covid-19 löst keine unmittelbare Kriegsgefahr aus. Aber die Pandemie verschärft bestehende Konfliktlagen → **1** / 51–52, und sie bedroht die menschliche Sicherheit, also die Unversehrtheit und Würde der Menschen. „Leave no one behind“ – die Leitlinie der SDG-Umsetzung, niemanden zurückzulassen – steht aktuell vor neuen Herausforderungen. Für eine erfolgreiche Umsetzung der SDGs sind funktionsfähige staatliche Institutionen in den Bereichen Gesundheit, Soziales und Wirtschaft auf der lokalen wie nationalen Ebene von zentraler Bedeutung. Die Pandemie und die globale wirtschaftliche Vernetzung setzen diese einem Stresstest aus.

Bei den Infektions- und Todeszahlen sind Europa und Nordamerika im Vergleich der Regionen → **18** / 78 sehr stark betroffen. In diesem Kapitel konzentrieren wir uns jedoch auf Länder des Globalen Südens, da diese Regionen in nennenswerten Teilen nur über schwache Gesundheitssysteme verfügen und besonders unter den sozialen und ökonomischen Auswirkungen der Pandemie leiden. Das Fehlen einer verlässlichen und vergleichbaren Datengrundlage lässt derzeit keine allgemeingültigen Vergleiche zwischen einzelnen Regionen und Ländern zu. Gerade in Ländern mit fragiler Staatlichkeit ist davon auszugehen, dass die Statistiken nur ein sehr unvollständiges Bild der tatsächlichen Lage widerspiegeln. Nach dem ersten Pandemiejahr lassen sich trotzdem erste Tendenzen ausmachen → **18** / 78.

Innerhalb der verschiedenen Weltregionen und zwischen ihnen verläuft das Infektionsgeschehen sehr unterschiedlich. Ein Blick auf die traurigen Spitzenreiter vermittelt erste Eindrücke: In Europa und Nordamerika sind Tschechien und die USA besonders betroffen. Bemerkenswert ist, dass in Subsahara-Afrika die Infektions- und Todeszahlen im ersten Jahr der Pandemie insgesamt deutlich hinter den Befürchtungen geblieben sind. Das ist nicht allein auf Schwächen der Datenerfassung zurückzuführen. Gründe sind vermutlich auch frühere Erfahrungen mit Epidemien, die zum Teil frühe und entschlossene Umsetzung von Eindämmungsmaßnahmen (wie in Ruanda) sowie die junge Altersstruktur der Bevölkerungen und der relativ späte Zeitpunkt, an dem die Pandemie den Kontinent erreicht hat. In relativen wie absoluten Zahlen führte Südafrika Anfang März 2021 die Liste der afrikanischen Länder mit den meisten Covid-19-Infizierten pro 100.000 Einwohner an, gefolgt vom Nachbarstaat Namibia. In Asien/Ozeanien standen Russland und Kasachstan an der Spitze. Im April 2021 gab es eine dramatische Zuspitzung der Situation in Indien. In Lateinamerika, das vor allem in den ersten Wellen der Pandemie stark betroffen war, stachen Panama und Brasilien besonders negativ in der Statistik hervor.

Covid-19 bedroht nicht allein die Gesundheit. In Ländern mit schlecht funktionierenden staatlichen Institutionen gefährden die indirekten Folgen der Pandemie auch die menschliche Sicherheit. Eine Studie der Münchner Sicherheitskonferenz bezeichnet die gegenwärtige Situation folgerichtig als „Polypandemie“, denn die durch Corona hervorgerufene Gesundheitskrise droht viele Entwicklungsfortschritte der vergangenen Jahre zunichte zu machen und bereits fragile Staaten weiter zu destabilisieren. (→ Eisentraut et al. 2020).

18 Besonders stark von Covid-19 betroffene Länder nach Regionen

Quelle → 2/93

Länder mit mehr als 1 Mio. Einwohner

Region	Land	pro 100.000 Einwohner		Total Todesfälle
		Covid-19-Fälle	Todesfälle	
Europa/ Nordamerika	Tschechien	11.579,54	191,14	20.469
	USA	8.533,04	153,65	508.584
Sub-Sahara Afrika	Südafrika	2.551,72	84,29	49.993
	Namibia	1.528,86	16,69	424
MENA	Israel	8.835,86	65,50	5.669
	Bahrain	7.193,04	26,39	449
Asien/ Ozeanien	Russland	2.917,51	59,24	86.455
	Kasachstan	1.399,21	18,05	3.389
Lateinamerika und Karibik	Panama	7.890,23	135,14	5.831
	Brasilien	4.947,90	119,60	254.221

Stand: 01.03.2021 16.03 Uhr

2.1 ✓ Menschliche Sicherheit und die Resilienz staatlicher Institutionen

Die multidimensionalen Bedrohungen für den schwächsten Teil der Bevölkerung werden durch das Konzept der menschlichen Sicherheit, das den Schutz von vulnerablen Menschen und Gruppen in jeder Lebenslage fordert, gut erfasst (→ Commission on Human Security 2003). Im Kern gilt es, der Furcht vor politischer Repression und Gewalt („freedom from fear“) ebenso vorzubeugen wie wirtschaftlicher und sozialer Not („freedom from want“). Hierfür bedarf es rechtsstaatlicher Kontrolle und ziviler Mechanismen der Konfliktbeilegung sowie staatlicher Institutionen, die funktions- und anpassungsfähig sind (→ SDG 16: Frieden, Gerechtigkeit und starke Institutionen).

Die Corona-Krise
droht Entwicklungs-
fortschritte der letzten
Jahre zu vernichten

TRENDS UND FACETTEN MENSCHLICHER SICHERHEIT

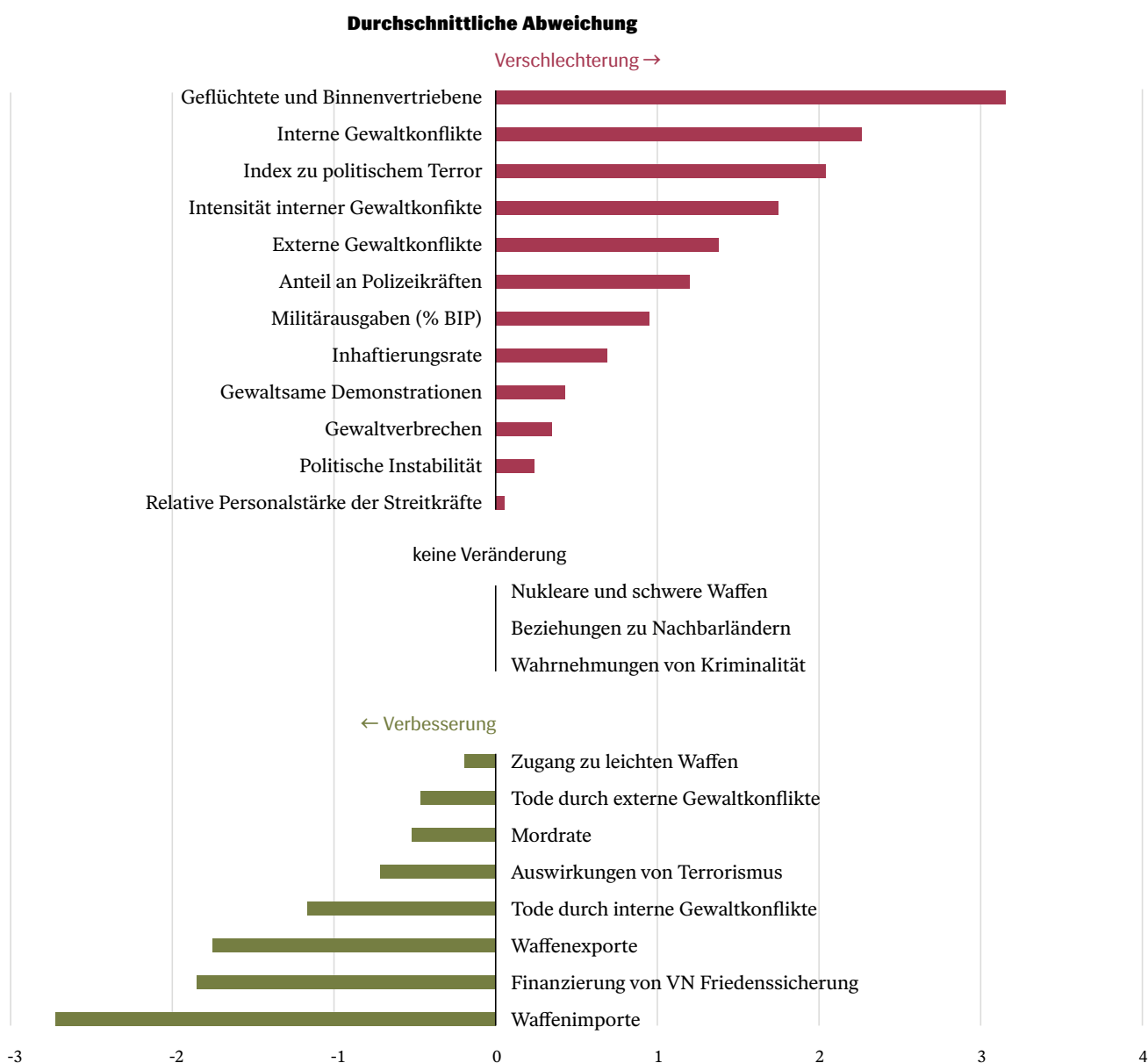
Wie war es um die Entwicklung menschlicher Sicherheit kurz vor der Pandemie bestellt? „Freedom from want“ wird recht gut durch Fort- und Rückschritte bei ausgewählten SDGs erfasst. Dabei ist die Bilanz bei Gesundheit (SDG 3), Armut (SDG 1), Nahrungsmittelsicherheit (SDG 2) und menschenwürdigen Arbeitsbedingungen (SDG 8) sehr durchwachsen, wie weiter unten näher ausgeführt wird. Der Global Peace Index (GPI) erfasst demgegenüber „freedom from fear“. Ihm zufolge kam es 2019 zur neunten Verschlechterung der entsprechenden Werte innerhalb von zwölf Jahren (→ Institute for Economics and Peace 2020: 6–7). Gegenüber 2008 ist das Friedensniveau um 2,5 % gesunken. Das liegt zum einen am nach wie vor hohen Niveau von Gewaltkonflikten → **1**/54. Doch auch die Sicherheit des Einzelnen hat sich verschlechtert, was sich unter anderem daran zeigt, dass schwere Menschenrechtsverletzungen und Inhaftierungen zugenommen haben. Auch die Entwicklungen von Demokratiequalität, staatlicher Repression und die Einschränkung zivilgesellschaftlicher Freiräume weisen für die letzten Jahre in eine negative Richtung → **5**/143–144.

Positive Entwicklungen dokumentiert der GPI 2020 unter anderem für Mordraten und terroristische Attentate → **19**/80. Allerdings erfassen die entsprechenden Statistiken nicht die Verbrechen, die im Verborgenen stattfinden. So hat geschlechtsbezogene Gewalt insbesondere im privaten Bereich in der Pandemie zugenommen, da Frauen – gerade auch gegenüber gewaltbereiten Partnern – an Schutz und Ausweichmöglichkeiten verloren haben → **20**/81.

19 Entwicklung des Friedensniveaus in ausgewählten Dimensionen (Veränderungen 2019 gegenüber dem Vorjahr)

Quelle → 2 / 93

in %



20 Geschlechtsspezifische Gewalt gegen Frauen in Pandemiezeiten

Bereits vor Eintritt der Pandemie erlebte eine von drei Frauen weltweit körperliche oder sexuelle Gewalt – oft mit tödlichen Folgen. Mehr als die Hälfte aller Morde an Frauen werden von einem Familienmitglied oder einem männlichen (Ex-)Partner in der privaten Sphäre begangen (Femizide). Infolge der Pandemiebekämpfung haben die teils strikten Lockdowns und Ausgangssperren dazu geführt, dass häusliche Gewalt weltweit drastisch angestiegen ist. Die Bedrohung finanzieller Existenzen und ein daraus resultierendes gesteigertes Frustrations- und Aggressionspotenzial sind erweiterte Risikofaktoren. In Simbabwe haben 2020 beispielsweise 55 % mehr Frauen den Notruf bedient als im Vorjahr, während der Anstieg in Kolumbien sogar bei 153 % lag (→ UNHCR 2020).

Die Vereinten Nationen (VN) sprechen daher von einer Schattenpandemie, die die Agenda 2030 und das in SDG 5.2 festgelegte Ziel, Gewalt gegen Frauen zu beseitigen, in weite Ferne rücken lässt. Aktuelle Studien zeigen, dass 41 Staaten keine Gender-Perspektive in ihre nationalen Aktionspläne zur Bekämpfung der Pandemie integriert haben (→ UNDP 2020: 5). Dort, wo geschlechtsspezifische Maßnahmen existieren, sind diese meist einseitig und unterfinanziert. In einigen Ländern, wie zuletzt Mexiko, wurden außerdem Gender-Budgets gekürzt und essenzielle öffentliche Dienstleistungen (wie Hilfefone, Frauenhäuser oder gerichtliche Schutzanordnungen) eingeschränkt, um allgemeine Covid-19-bedingte Notstände zu priorisieren.

RESILIENZ STAATLICHER INSTITUTIONEN IM GLOBALEN SÜDEN

Für „freedom from fear“ spielen rechtsstaatlich verfasste Institutionen und der Regime-typ eine wesentliche Rolle → 5. Hinsichtlich von Not und Mangel („freedom from want“) ist die Qualität staatlicher Institutionen zentral, um Informationen zu teilen, Dienstleistungen bereitzustellen sowie Hilfsprogramme zu gestalten und zu implementieren. Diese Faktoren sind zugleich Eckpfeiler einer erfolgreichen kurz- und langfristigen Pandemiebekämpfung, die direkte und indirekte Folgewirkungen im Blick hat. Für alle Staaten, ob demokratische oder autokratische, gilt gleichermaßen: Schwache staatliche Institutionen erschweren neben schlechten Politiken die Pandemiebekämpfung. Besonders vorteilhaft sind funktionierende Institutionen mit demokratischer Kontrolle. Aber auch Autokratien mit hoher Governance-Qualität können Erfolge bei der Pandemiebekämpfung vorweisen.

Schwache staatliche Institutionen erschweren neben schlechten Politiken die Pandemiebekämpfung

Es rächt sich insgesamt, dass in vielen Ländern die Leistungsfähigkeit der lokalen staatlichen Institutionen in den vergangenen Jahrzehnten eher ausgezehrt als ausgebaut wurde und so dem neoliberalen Diktum des „schlanken Staats“ folgte. Eine weitere Ursache waren problematische politische Prioritätensetzungen. Ein zunehmender Fokus auf Militärausgaben hat in einigen Ländern die fiskalischen Spielräume für Governance-Reformen und soziale Sicherungssysteme eingeschränkt – auch in Bezug auf den Gesundheitssektor → 21/82. So ist es nicht verwunderlich, dass es vor der Pandemie in allen Regionen laut Daten der Weltbank große Unterschiede in der Effektivität von staatlicher Governance gab → 22/82.

21 Militarisierung bindet wichtige Ressourcen

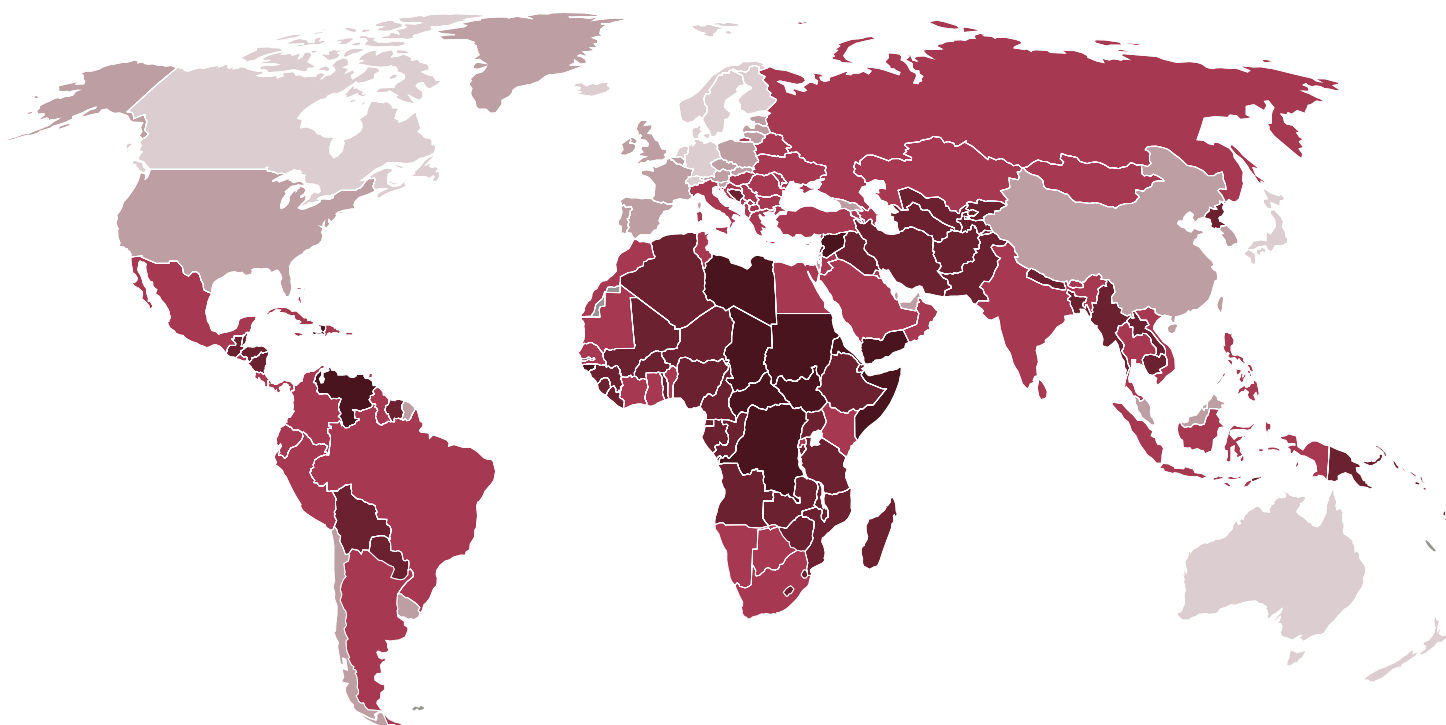
Ausgaben für das Militär stehen nicht für den zivilen Bereich und damit auch nicht für den Gesundheitssektor zur Verfügung. Ein Abgleich des Global Health Security (GHS) Index mit dem Globalen Militarisierungsindex (GMI) des Bonn International Center for Conversion (BICC) legt nahe, dass hoher Ressourcenaufwand für das Militär in manchen Fällen zulasten der Gesundheitssicherheit gehen kann – also der Kapazitäten eines Landes, mit denen die Bevölkerung vor Gesundheitsgefahren, wie zum Beispiel Pandemien, geschützt werden könnte (→ Mutschler/Bales 2020)¹. Die Gruppe der am wenigsten militarisierten Länder schneidet mit einem GHS Durchschnittswert von 38,2 von 100 Punkten schlechter ab als die am höchsten militarisierten Länder (44,3 Punkte im GHS). Bei ersteren handelt es sich überwiegend um arme und sehr arme Staaten, die wenig Geld für das Militär ausgeben, aber dennoch nicht genügend

Mittel in ihren Gesundheitssektor investieren können. Es sind die Länder mit mittlerem Militarisierungsgrad, die mit 48,4 Punkten im GHS am besten abschneiden. In Ländern wie Algerien, dem Irak, oder Botswana, die sehr hoch militarisiert, aber hinsichtlich der Gesundheitssicherheit schlecht vorbereitet sind, könnten die hohen Investitionen ins Militär zulasten der Gesundheitssicherheit gehen. Einige Länder haben das Militär zur Pandemie-Bekämpfung eingesetzt. Wenig problematisch ist dabei etwa logistische Hilfe für Gesundheitsämter, wie sie auch in Deutschland zur Eindämmung der Covid-19-Pandemie geleistet wurde. Allerdings lassen sich mit derartigen Maßnahmen fehlende Investitionen im Gesundheitssektor nicht kompensieren. Zudem wird es politisch und rechtsstaatlich problematisch, wenn Staaten das Militär zur Überwachung der Bevölkerung bei einem Lockdown einsetzen.

22 Große Unterschiede bei der Governance-Qualität weltweit (2019)

Quelle → 2 / 93

- 2,50 – 1,50 = sehr hohe Governance-Qualität
- 1,50 – 0,51 = hohe Governance-Qualität
- 0,50 – -0,50 = mittlere Governance-Qualität
- 0,51 – -1,50 = niedrige Governance-Qualität
- 1,51 – -2,50 = sehr niedrige Governance-Qualität
- keine Daten



Die dargestellten Grenzen bedeuten keine offizielle Billigung oder Anerkennung durch die Autoren.

Informelle lokale Institutionen, wie religiöse und indigene Gemeinschaften, haben in den vergangenen Jahren in vielen Ländern des Globalen Südens wichtige Aufgaben vom Staat übernommen, jedoch wird der Staat als Akteur in der Pandemie vor Ort gebraucht. In Krisenzeiten kann eine Zersplitterung der Zuständigkeiten die Schnelligkeit und Qualität des Informationsflusses beeinträchtigen.

Es bestehen beim Zugang zu staatlichen Dienstleistungen in vielen Ländern beachtliche Unterschiede, die auch die Pandemiebekämpfung erschweren. So sind ländliche und schwer erreichbare Regionen seit Jahren gegenüber urbanen Regionen beim Zugang zu staatlichen Basisdienstleistungen (beispielsweise sauberes Wasser, Energie, Sicherheit) benachteiligt (→ Coppedge et al. 2020). Besonders besorgniserregend ist die Lage in vielen Ländern Subsahara-Afrikas. Aber auch der Zugang zum Gesundheitssystem steht nicht allen Gruppen gleichermaßen offen. Beispielhaft hierfür stehen indigene Volksgruppen in Bolivien, Peru, Bangladesch oder Tansania, die oft keinen Zugang zu Informationen haben und staatliche Gesundheitsinstitutionen nur schwer erreichen (→ ILO 2020).

Ein weiteres wichtiges Hindernis für eine erfolgreiche Pandemiebekämpfung ist das Misstrauen, das die Bevölkerung dem Staat entgegenbringt. Eine mögliche Folge sind nur schleppende oder gar ausbleibende Informationen über das Infektionsgeschehen vor Ort, was die Bekämpfung der Pandemie erschwert. Es gibt jedoch Möglichkeiten für den Staat, das Vertrauen (teilweise) zurückzugewinnen. Neben wirtschaftlichen Maßnahmen kann dies auch durch Projekte erreicht werden, in denen staatliche Stellen mit lokalen Vertretern in direkten und längerfristigen Austausch treten. Eine Studie in umkämpften Gebieten auf den Philippinen in den ersten Monaten der Corona-Pandemie kam zu folgendem Ergebnis: Die Wahrscheinlichkeit, dass die lokalen Eliten Informationen über das Infektionsgeschehen zeitnah mit den regionalen staatlichen Behörden teilen, erhöht sich bei Teilnahme an einem gemeinsamen vertrauensbildenden Projekt um 20 % (→ Haim et al. 2021). Diese Projekte bestanden aus einer Serie von Treffen zwischen lokalen Autoritäten und der staatlichen Seite, wobei die Umsetzung öffentlicher Programme (zum Beispiel Berufstraining) gemeinsam besprochen wurde. Es bestand auch die Möglichkeit für die lokalen Eliten, Probleme in anderen Bereichen (wie Gesundheit, Bildung, öffentliche Sicherheit, Elektrizität) anzusprechen.

Das Vertrauen der Bevölkerung in staatliche Stellen kann rückgewonnen werden

2.2 ✓ Auswirkungen von Covid-19 auf menschliche Sicherheit im Globalen Süden

2
84

Die menschliche Sicherheit und die Umsetzung der SDGs in den Bereichen Gesundheit, Soziales und Wirtschaft sind durch nur bedingt funktionsfähige Institutionen auf allen staatlichen Ebenen in der Pandemie bedroht. In vielen Fällen müssen Gesundheitsdienstleistungen privat finanziert werden und sind daher für marginalisierte Gruppen kaum zugänglich. Steigende Armutszahlen, aber auch die Zunahme von Hunger und Unterernährung wirken sich zusätzlich negativ auf den Gesundheitszustand der Menschen aus. Hinzu kommt, dass die Menschen am Anfang der globalen Wertschöpfungsketten besonders gefährdet sind, sozial und ökonomisch weiter ins Abseits gedrängt zu werden. Es ist davon auszugehen, dass insbesondere im Globalen Süden deutlich mehr Menschen aufgrund indirekter Folgen von Covid-19 erkranken oder sterben werden, als allein die direkten Folgen der Krankheit nahelegen (→ Frieden/Nkengasong 2020). Im Folgenden diskutieren wir die bereits beobachtbaren und befürchteten Auswirkungen der Pandemie(-bekämpfung) im Globalen Süden und wie diesen begegnet werden kann.

DIE GESUNDHEITSSYSTEME IM STRESSTEST

Das Erreichen des SDG 3, Gesundheit und Wohlergehen für alle Menschen zu gewährleisten und zu fördern, steht auch wegen der Pandemie unter starkem Druck. Gesundheitlich besonders von der Pandemie betroffen sind Bevölkerungsgruppen, die in Slums und anderen informellen Siedlungen im urbanen Raum, aber auch in Flüchtlingslagern oder als Wanderarbeiter in Massenunterkünften leben. In derartig beengten Wohnverhältnissen kann Kontaktvermeidung nicht gelingen. Verstärkt wird die hohe Infektionsgefahr durch mangelnde Hygiene und fehlende sanitäre Einrichtungen, die in der Regel mit fehlendem Zugang zu Wasser und Abwasserentsorgung einhergehen. Laut VN lebten 2019 mehr als eine Mrd. Menschen in slum-ähnlichen Behausungen, mehr als drei Mrd. Menschen fehlte die grundlegende Ausstattung zum Händewaschen, in den am wenigsten entwickelten Ländern sind es 75 % der Bevölkerung (→ UNICEF 2020).

Rasches und konsequentes Handeln von Regierungen sowie die transparente Kommunikation der Maßnahmen hatten geringe Infektionszahlen zur Folge. Vietnam wird weltweit als Beispiel für frühzeitiges und umfassendes Handeln gelobt. In der ersten Welle der Pandemie haben Beispiele wie der indische Bundesstaat Kerala gezeigt, dass Abstandhalten, Maskentragen und andere Vorsichtsmaßnahmen neben umfangreichem Testen, Nachverfolgen und der Isolation von Infizierten einen harten Lockdown ersetzen können. Unter den afrikanischen Staaten sticht Ruanda durch eine Gesundheitsversorgung, die zugänglich und erschwinglich ist, hervor (→ Binagwaho/Mathewos 2020).

In Staaten des Globalen Südens, die lediglich über schwache Gesundheitssysteme verfügen, kann bereits ein leichter Anstieg an Infektionszahlen zu einer Überlastung der Gesundheitssysteme führen. Afrika ist davon besonders stark betroffen, wie folgende Zahlen verdeutlichen: In Afrika kommen durchschnittlich drei Ärzte und zehn Pflegekräfte auf 10.000 Einwohner. Im Vergleich dazu sind es im weltweiten Durchschnitt 15 Ärzte und 27 Pflegekräfte pro 10.000 Einwohner, in Europa gar 34 Ärzte und 81 Krankenpfleger und Hebammen (→ WHS 2020: 64). Auch die durchschnittlich nur ca. fünf Krankenhausbetten auf Intensivstationen pro eine Mio. Einwohner, wie es in 43 von 55 afrikanischen Staaten für April 2020 gemeldet wurde (→ WHO 2020), verdeutlichen die große Herausforderung für die Gesundheitssysteme in Afrika. Zwar setzten zahlreiche afrikanische Länder im Frühjahr 2020 sehr zügig und entschlossen Maßnahmen zum Testen, Nachverfolgen und der Isolierung Erkrankter um. Doch muss davon ausgegangen werden, dass die Dunkelziffer an Infektionen deutlich höher ist. Das liegt an mangelnden Testkapazitäten, asymptomatischen Krankheitsverläufen gerade in der jüngeren Bevölkerung und an bewusst nicht gemeldeten Krankheitsverläufen. In Einzelfällen mangelt es auch an politischem Willen, wie beispielsweise in Tansania.

Schwache Gesundheitssysteme im Globalen Süden erschweren die Pandemiebekämpfung

Wenn staatliche und externe Gesundheitsgelder in die Bekämpfung der Covid-19-Pandemie umgeleitet werden, verzögert und unterbricht dies die Basisversorgung in den Gesundheitssystemen. Fortschritte, die in den letzten Jahren mit Blick auf Mütter- und Kindersterblichkeit verzeichnet werden konnten, sind seit dem Pandemieausbruch rückläufig. 29 Länder stellten in den ersten Monaten bis Juli 2020 ihre Masern-Impfprogramme ein; eine Krankheit, die 2018 noch zu 140.000 Todesfällen geführt hatte und für eines von vier mangelernährten Kindern tödlich verläuft. Massiv eingeschränkt wurden auch die Diagnose und Behandlung von Tuberkulose, wovon 2019 geschätzt zehn Mio. Menschen betroffen waren und 1,5 Mio. Menschen starben. Testverfahren und die Versorgung mit Medikamenten bezüglich HIV/AIDS blieben für viele Menschen unerreichbar und auch das Ziel der globalen Ausrottung von Polio ist in weite Ferne gerückt. Diese bereits kurzfristig ablesbaren, dramatischen Effekte auf Verläufe von übertragbaren Krankheiten in Ländern des Globalen Südens werden verstärkt durch weitere, indirekte Folgen der Pandemie, wie Mangelernährung, psychische Belastungen und zunehmende häusliche Gewalt → 20 / 81.

Die Basisversorgung der Gesundheitssysteme darf nicht vernachlässigt werden

All diese Punkte zeigen: Investitionen in eine flächendeckende allgemeine Gesundheitsversorgung und in resiliente, also widerstandsfähige Gesundheitssysteme sind zwingend notwendig. Externe Corona-Sofortprogramme, wie das des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung vom April 2020, sind notwendige erste Schritte. Darüber hinaus wurden bestehende Programme in Partnerländern, etwa zur Gesundheitsversorgung und Sicherung von Ernährung und Arbeitsplätzen, aufgestockt, aber auch Soforthilfen zur Finanzierung nationaler Bekämpfungsprogramme geleistet. Die EU-Kommission engagiert sich dabei verstärkt global, etwa was die Frage der Entwicklung von und des Zugangs zu Impfstoffen gegen Covid-19 anbelangt. Der Zugang der Länder des Globalen Südens zu Impfstoffen entwickelt sich dabei zum

Lackmus-Test für die Glaubwürdigkeit, gibt es doch unter den EU-Mitgliedsstaaten Tendenzen zum „Impfnationalismus“. Der Verbreitung hoch ansteckender Virusmutationen kann jedoch nur durch globale Bemühungen begegnet werden.

AN DER BEKÄMPFUNG VON ARMUT UND UNGLEICHHEIT FESTHALTEN

2
86

Die relativen, zum Teil durchaus sehr umstrittenen Erfolge der vergangenen Jahre bei der Armutsbekämpfung (SDG 1) drohen, sich durch die Pandemie umzukehren. Dieser Negativtrend geht einher mit wachsender sozialer Ungleichheit. Oxfam-Daten zeigen, dass die Ungleichheit weltweit bereits in den Jahren vor der Pandemie gestiegen ist. Beispielsweise verfügen die reichsten 1 % der Weltbevölkerung mittlerweile über so viel Kapital, wie die restlichen 99 % insgesamt (→ Oxfam 2018).

Weil Sozialversicherungen im Gesundheitsbereich und Arbeitsmarktinstrumente wie das Kurzarbeitergeld fehlen, geraten prekär Beschäftigte in der Pandemie in eine aussichtslose Situation. Dies betrifft vor allem, aber nicht allein, informell Beschäftigte. Unter den Pandemiefolgen leidet insbesondere die schon bisher arme städtische Bevölkerung, die ohne die übliche Selbstversorgung der ländlichen Haushalte auskommen muss. Diese Gruppen müssen alles Notwendige für ihren Lebensunterhalt auf dem Markt kaufen, obwohl sie ihre Einkommensquellen durch die Pandemie größtenteils eingebüßt haben.

Die arme städtische Bevölkerung, ohne die Möglichkeit zur Selbstversorgung, leidet besonders unter der Pandemie

Eine breit gestreute Gruppe von Haushalten in der Stadt und auf dem Land ist zudem durch deutlich verminderte Auslandsüberweisungen von Arbeitsmigranten (remittances) besonders stark betroffen. Oxfam nennt Rückgänge von 20 bis 23 % bei den Auslandsüberweisungen für ausgewählte Länder Afrikas und Asiens (→ Oxfam 2020: 25, 42). In Tadschikistan, zu dessen Bruttonationaleinkommen diese Überweisungen zu einem Drittel beitragen, dürfte der Rückgang bis Ende 2020 sogar deutlich mehr als 30 % betragen haben (→ World Bank 2020). Damit könnte eine Instabilität einhergehen, die das ohnehin große Konfliktpotenzial in dem Land weiter erhöht.

Die Weltbank prognostizierte im Oktober 2020, dass durch die Covid-19-Pandemie im Jahr 2021 rund 150 Mio. Personen zusätzlich in extreme Armut (weniger als 1,90 US-\$ Einkommen pro Kopf und Tag) fallen würden. Internationale Geber reagierten bereits mit beachtlichem Mitteleinsatz: Die Weltbank kündigte im Mai 2020 an, innerhalb von 15 Monaten 160 Mrd. US-\$ zur Verfügung stellen zu wollen. Die Mittel sollten an rund 100 Staaten mit 70 % der Weltbevölkerung gehen, allein 39 Länder davon in Subsahara-Afrika. Die EU hat bereits im April 2020 15,6 Mrd. € für besonders vulnerable und von Covid-19 betroffene Partnerländer verfügbar gemacht, als eine Sofortmaßnahme zum Beispiel 100 Mio. € für medizinische Unterstützung über die WHO und VN-Organisationen (EU 2020).

Wichtig in der Zeit nach der akuten Pandemiebekämpfung wird sein, schnell nachhaltige soziale Sicherungssysteme unter Einbeziehung des informellen Sektors aufzubauen, um von der Not- und Übergangshilfe wegzukommen. Wie die Internationale Arbeitsorganisation (ILO) in ihrem Social Protection Report bestätigt, ist dies finanzierbar – zunächst mit externer Unterstützung für die ärmsten Länder, später über Beiträge und gerechtere Steuern.

ERNÄHRUNGSSICHERHEIT IN PANDEMIEZEITEN

Eng mit Armut verbunden ist die Ernährungsunsicherheit, also SDG 2, bei dessen Umsetzung es in den zurückliegenden Jahren nur wenige Fortschritte gab. Bereits vor Auftreten der Corona-Pandemie galten fast 690 Mio. Menschen, das sind 8,9 % der Weltbevölkerung, als unterernährt (→ FAO 2020: viii). Sollte dieser Trend nicht umgekehrt werden, wird die Zahl der unterernährten Menschen laut entsprechenden Prognosen bis zum Jahr 2030 840 Mio. übersteigen. Das übergeordnete SDG-Ziel „zero hunger“ scheint daher in weiter Ferne.

Die Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung im Jahr 2020 haben die gefährliche Abhängigkeit einzelner Länder vom globalen Nahrungsmittelmarkt offengelegt. Die Maßnahmen zur Viruseindämmung führten in vielen Ländern zu verringertem Zugang zu Nahrungsmitteln. Ausschlaggebend hierfür ist das System eines globalisierten und standardisierten Nahrungsmittelmarktes. So sind 80 % der Weltbevölkerung von Nahrungsimporten abhängig – und damit hochgradig krisenanfällig (→ Economist Editorial Board 2020). 2020 wurden aufgrund von Lockdowns, Grenzsicherungen und insbesondere der ökonomischen Rezession schätzungsweise 30 % weniger für diese Importe ausgegeben als 2019, was insbesondere den Bevölkerungen armer Länder den Zugang zu Nahrungsmitteln erschwert. Deshalb ist es nicht verwunderlich, dass im Vergleich zum Vorjahr laut der VN-Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation (FAO) bis zu 130 Mio. Menschen mehr an akutem Hunger litten. Zu diesem Anstieg trug unter anderem eine Heuschreckenplage in Ostafrika bei; der entscheidende Faktor war allerdings die Pandemiebekämpfung.

Die internationale Vernetzung des Nahrungsmittelmarktes hat die Auswirkungen der Pandemie für einige Länder negativ verstärkt

Global wird genügend Nahrung hergestellt, der Zugang zu Nahrung ist aber nicht für alle im gleichen Maße gewährleistet. Dieses Problem hat sich aufgrund der verschiedenen Lockdowns und Grenzsicherungen 2020 erheblich verschärft. In vielen Ländern des Globalen Südens hatte die globalisierte landwirtschaftliche Marktstruktur bei gleichzeitigem Mangel an transnationaler landwirtschaftlicher Planung schwerwiegende Auswirkungen. Während der ersten Wochen der Lockdowns mussten, insbesondere in Südasien, hunderttausende Arme aus den Städten fliehen und tagelang in ihre Heimatdörfer laufen, um nicht zu verhungern. In den Städten gab es kein Angebot mehr für sie, da informelle Märkte aufgrund von Maßnahmen der Kontaktvermeidung (social distancing) schließen mussten. Supermärkte sind für diese Menschen entweder zu teuer oder konnten mit ihrem Angebot den Bedarf nicht decken.

Die hochgradig vernetzte Nahrungsmittelindustrie basiert auf enorm fragilen Lieferketten, wie der teilweise Zusammenbruch des internationalen Nahrungsmittelmarktes in der Pandemie gezeigt hat. Jahrzehntlang benachteiligte die Wirtschafts- und Fiskalpolitik systematisch kleine Höfe und beförderte große Agrarkonzerne – mit Just in time-Lieferungen rund um die Welt. Diese Massenproduktion hat zwar die allgemeine Kalorienzufuhr erhöht, doch ging die Biodiversität zurück. Zudem wurden Lebensmittel zu Spekulationsobjekten und die Ernährungssicherheit der eigenen Bevölkerung geriet in den Hintergrund.

So ergeben sich enorme Risiken durch das globale System des Nahrungsmittelmarktes für Länder, deren Wirtschaftsleistung stark auf Exporten basiert und die sich auf ein Produkt spezialisiert haben. Kenia beispielsweise liefert 80 % des dort produzierten Gemüses in die EU. Durch die Grenzsicherungen 2020 erlebte die kenianische Wirtschaft eine starke Rezession, die langfristig Arbeitsplätze kosten dürfte und damit den Nahrungsmittelzugang für arbeitslos Gewordene aus der Lebensmittelindustrie und ihre Angehörigen erschweren könnte (→ Clapp/Moseley 2020: 1401).

Die starke Konzentration der Märkte für grundlegende Nahrungsmittel wird in Krisenzeiten zum Risiko. So importiert zum Beispiel Botswana ca. 95 % des Getreides aus drei Ländern und ist damit in Krisenzeiten den internationalen Lieferketten ausgeliefert. Sobald ein Erzeuger ausfällt oder die gesamten Lieferketten ins Stocken geraten, ist die Versorgung der Bevölkerung mit Getreide in Gefahr.

Die teilweise Entkopplung der Lebensmittelmärkte, kürzere Lieferketten, ein deutlich höherer Anteil lokaler Produktion und das Prinzip der Nahrungsmittel-Souveränität sind mögliche Auswege aus dieser Abhängigkeit. Dieses wird von Kleinbauern seit Langem gefordert und wurde mittlerweile in der VN-Deklaration für die Rechte von Kleinbauern aufgenommen.

GLOBALE LIEFERKETTEN UNTER DRUCK

Die Pandemie hat globale Lieferketten auch jenseits der Landwirtschaft massiv beeinträchtigt. Dies trifft marginalisierte Bevölkerungsgruppen besonders stark, wie sich am Beispiel Indiens illustrieren lässt → **23**/89. Globale Lieferketten sind heute zwar essenziell für die Versorgung mit notwendigen Gütern und für die Generierung von Einkommen, sie erhöhen aber auch globale Krisenanfälligkeit: Beeinträchtigungen der Arbeit, der Produktion, der Logistik oder des Konsums in einer Region werden dadurch schnell in anderen Teilen der Welt spürbar. So kam es bereits Anfang 2020 zu einer Importkrise für viele Länder, die Rohstoffe und Komponenten aus China beziehen. Weltweit waren Produktionsbetriebe vom Einbruch der Nachfrage vor allem in den Konsumländern sowie von den teils kurzfristig angekündigten Lockdown-Maßnahmen betroffen.

23 Marginalisierung von Wanderarbeitern: ein Blick auf Indien

Indien ist eines der am schwersten von der Pandemie betroffenen Länder weltweit. Der erste sehr kurzfristig angekündigte staatliche Lockdown im März 2020 führte zu chaotischen Migrationsbewegungen. Millionen Saison- und Wanderarbeiter versuchten, in ihre Dörfer zurückzukehren, und waren dabei mit Stigmatisierung, Hunger und Gewalt konfrontiert. In den Städten waren Fabrikarbeiter zusätzlich zu der katastrophalen sozialen und ökonomischen Situation einem verstärkten Infektionsrisiko ausgesetzt (→ Nagaraj 2020) und wurden teilweise

gar in den Fabriken festgehalten. In diversen Bundesstaaten wurden Arbeitsschutzgesetze außer Kraft gesetzt, was zu einer drastischen Verschlechterung der Arbeitsbedingungen führte. Konflikte und Rechtsverletzungen sind in der Folge vielfältig: Massenentlassungen, unbezahlte Löhne und Abfindungen, fehlende soziale Sicherung, mangelnder Gesundheitsschutz, Gewalt gegen Frauen, Kinderarbeit und neue Zwangsverhältnisse gehören zu den dramatischen Auswirkungen der Pandemie.

In stark exportorientierten Produktionsländern brachen Grundpfeiler der nationalen Wirtschaften ein, wie etwa die Bekleidungsindustrie in Bangladesch. Besonders labil ist die Lage, wenn ein Land stark vom globalen Tourismus abhängig ist und in bestimmten Regionen kaum alternative Einkommensmöglichkeiten existieren → **24** /89.

24 Der Einbruch des globalen Tourismus

Der weltweite Tourismus ist seit Pandemiebeginn etwa um 70–75 % zurückgegangen. Hiervon sind alle Teile der touristischen Wertschöpfungskette und vermutlich über 100 Mio. Arbeitsplätze betroffen (→ UNWTO 2020). Allein für Europa schätzte die EU-Kommission bereits im Mai 2020 die Zahl der verlorenen Arbeitsplätze auf 6 Mio. Die Branche hat eine große Wirkung auf andere Sektoren, die direkt oder indirekt vom Tourismus abhängig sind – etwa Luftfahrt, Kunsthandwerk und Gaststättengewerbe. In vielen Ländern macht der Tourismus einen großen Teil der Gesamtwirtschaft aus und hängt neben Arbeitsplätzen und Einkommen auch eng mit der Finanzierung von Maßnahmen zum Schutz der Natur

und Biodiversität zusammen. Dies ist vor allem in kleinen Inselstaaten (Small Island Developing States, SIDS) oder in einigen afrikanischen Staaten der Fall, in denen der sogenannte Wildlife-Tourismus eine entscheidende Einnahmequelle ist. Es tut sich darüber hinaus in globaler Betrachtung eine zunehmende Ungleichheit auf, da die Länder, für die lang anhaltende und besonders starke Reisebeschränkungen gelten, vor allem Schwellen- und Entwicklungsländer mit schwachen Gesundheitssystemen sind, etwa SIDS, die somit massive touristische Umsatzeinbußen verzeichnen. Auch sind im Tourismus Frauen und migrantische Beschäftigte besonders stark von den Pandemiefolgen betroffen.

Am schwersten betroffen sind Beschäftigte am Anfang der Wertschöpfungsprozesse, die häufig ohne Kündigungsschutz und informell arbeiten. Für sie hat die Pandemie weitreichende Folgen für die menschliche Sicherheit. Auch steht damit in Frage, ob SDG 8, die Sicherstellung menschenwürdiger Arbeit und Wirtschaftswachstum, erreicht werden kann. Frauen, Tagelöhner und Wanderarbeiter tragen dabei besonders hohe Lasten und Risiken. So sind viele Frauen mit der Mehrdimensionalität der Krise konfrontiert, etwa wenn ihr Arbeitsplatz gefährdet ist, ihr Einkommen ausfällt und sie gleichzeitig für die Versorgung und Gesundheit der Kinder zuständig sind, die nicht zur Schule gehen können. Auch gender-basierte Gewalt → **20** / 81, Kinderarbeit und Zwangsarbeit haben während der Pandemie zugenommen (→ Global Labor Justice 2020).

SCHLUSSFOLGERUNGEN

Es sollte alles dafür getan werden, um die anfänglich isolationistischen Haltungen zur Pandemie durch globale Solidarität zu ersetzen. Andernfalls ist zu befürchten, dass menschliche Sicherheit in ihren vielfältigen Dimensionen eingeschränkt wird und vulnerable Gruppen existenziell gefährdet werden. Außerdem wird eine effektive Pandemiebekämpfung in den westlichen Industrieländern nur gelingen, wenn es auch in anderen Weltregionen keine größeren Verwerfungen gibt. Die EU ist gefordert, nennenswerte Finanztransfers für den Globalen Süden auf den Weg zu bringen, die den vulnerablen Teilen der Bevölkerung zugutekommen. Schuldenerleichterungen sind die Voraussetzung, dass arme Länder des Globalen Südens zusätzliche Mittel für die Bekämpfung der direkten und indirekten Pandemiefolgen mobilisieren können.

Ein wichtiger Bestandteil einer erfolgreichen Pandemiebekämpfung sind funktionierende staatliche Institutionen gerade auf lokaler Ebene und in entlegenen Gebieten. Kurzfristig wirkende Hilfe darf nicht aus dem Blick rücken, dass ein Ausbau und eine Reform von Governance-Förderung zentral sind. Erforderlich sind dabei nicht zuletzt weiche Maßnahmen der Vertrauensbildung zwischen Staat und Bevölkerung, ohne die Transparenz, Informationsaustausch und Akzeptanz von Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung nicht gelingen können.

Im Gesundheitsbereich geht es darum, die Grundversorgung aufrechtzuerhalten und den Zugang zu den staatlichen Gesundheitssystemen für alle Bevölkerungsgruppen auszuweiten. Für die notwendigen Investitionen sind die Regierungen im Globalen Süden auf internationale Unterstützung angewiesen. Es gilt daher, bestehende Initiativen, wie etwa die Zusammenarbeit der EU mit der Afrikanischen Union (AU), auszubauen. Auch bei der Versorgung mit Covid-19 Impfstoffen ist der Globale Süden auf internationale Solidarität angewiesen. Hier gibt es mit der COVAX-Initiative der VN (Covid-19 Vaccines Global Access) einen Ansatz für den fairen Zugang zu Impfstoffen, den es gegenüber der Tendenz zu bilateralen Verträgen reicher Staaten mit den Impfstoffherstellern zu stärken gilt.

Ein Rückschlag in der Armutsbekämpfung lässt sich im Zeichen der Pandemie nur abfedern, wenn die Marginalisierten im urbanen Raum mitberücksichtigt werden und soziale Sicherungssysteme sowie arbeitsmarktpolitische Instrumente ausgebaut werden. Diese strukturellen Maßnahmen sollten in der deutschen Entwicklungszusammenarbeit die ihnen gebührende Priorität erhalten.

Die Pandemie hat die Gefahr internationaler Abhängigkeiten und die Krisenanfälligkeit globalisierter Lieferketten aufgezeigt. Eine partielle Entkopplung der Lebensmittelmärkte, kürzere Lieferketten, vermehrt lokale Produktion und das Prinzip der Nahrungsmittel-Souveränität können helfen, zukünftigen Krisen vorzubeugen. Die Industrieländer müssen auch jenseits der Landwirtschaft die Lieferketten umgestalten und regulieren. Das künftige Lieferkettengesetz in Deutschland muss auch für mittelständische Unternehmen gelten, die gesamte Lieferkette erfassen und zivilrechtliche Klagen ermöglichen. Die EU-Kommission hat einen entsprechenden Gesetzesvorschlag für Juni 2021 angekündigt.

1 Der Global Health Security Index (GHS) ist vorwiegend „input-orientiert“ und misst dabei unter anderem die Ressourcen, die für Gesundheit aufgewendet werden. Er spiegelt also gut wider, welche Priorität die Kapazitätsbildung im Gesundheitssektor hat. Zugleich ist der GHS ein nur sehr begrenzt aussagekräftiger Anhaltspunkt für die allgemeine Gesundheitslage. Der GHS kann keine Aussage dazu machen, wie Länder die Covid-19-Pandemie gemeistert haben.

Autorinnen und Autoren

Dr. Felix Anderl

HSFK – Leibniz-Institut Hessische Stiftung Friedens- und Konfliktforschung

Dr. Max Mutschler

BICC – Bonn International Center for Conversion

Marius Bales

BICC – Bonn International Center for Conversion

Dr. Christian Scheper

INEF – Institut für Entwicklung und Frieden

Prof. Dr. Frank Bliss

Institut für Ethnologie, Universität Hamburg,
und freier entwicklungspolitischer Gutachter

Elena Sondermann

INEF – Institut für Entwicklung und Frieden

Dr. Cornelia Ulbert

INEF – Institut für Entwicklung und Frieden

Laura Isabella Brunke

Associate Fellow des INEF – Institut für Entwicklung und Frieden

PD Dr. Johannes Vüllers (Koordination)

INEF – Institut für Entwicklung und Frieden

Prof. Dr. Tobias Debiel (Koordination)

INEF – Institut für Entwicklung und Frieden

Quellenverzeichnis

- Binagwaho, Agnes/Mathewos, Kedest* 2020: Opinion: Why Universal Health Coverage is the Key to Pandemic Management, in: <https://www.devex.com/news/opinion-why-universal-health-coverage-is-the-key-to-pandemic-management-98345>; 04.02.2021.
- Clapp, Jennifer/Mosely, William G.* 2020: This Food Crisis is Different: COVID-19 and the Fragility of the Neoliberal Food Security Order, in: *The Journal of Peasant Studies* 47: 7, 1393–1417.
- Commission on Human Security* 2003: Human Security Now: Protecting and Empowering People, New York.
- Coppedge, Michael/Gerring, John et al.* 2020: V-Dem Codebook v10. Varieties of Democracy Project.
- Economist Editorial Board* 2020: The World's Food System Has So Far Weathered the Challenge of Covid-19. But Things Could Still Go Awry, in: <https://www.economist.com/briefing/2020/05/09/the-worlds-food-system-has-so-far-weathered-the-challenge-of-covid-19>; 20.01.2021.
- Eisentraut, Sophie/Miehe, Luca/Hartmann, Laura/Kabus, Juliane* 2020: Polypandemie. Sonderausgabe des Munich Security Report zu Entwicklung, Fragilität und Konflikt in der Covid-19-Ära, München: Münchner Sicherheitskonferenz (MSC), in: <https://doi.org/10.47342/WOJX4826>; 22.03.2021.
- European Union* 2020: EU Global Response to Coronavirus: Supporting Our Partner Countries, Brussels.
- FAO* 2020: State of Food Security and Nutrition in the World. Transforming Food Systems for Sustainable Healthy Diets, in: <http://www.fao.org/3/ca9692en/CA9692EN.pdf>; 01.02.2021.
- Frieden, Tom/Nkengasong, John* 2020: The Double Threat of COVID-19 in Africa, in: <https://www.thinkglobalhealth.org/article/double-threat-covid-19-africa>; 04.02.2021.
- Global Labor Justice* 2020: Advancing Gender Justice on Asian Fast Fashion Supply Chains Post COVID-19. Learning from ILO's Convention 190 on its First Anniversary, in: <https://globallaborjustice.org/advancing-gender-justice-on-asian-fast-fashion-supply-chains-post-covid-19/>; 22.03.2021.
- Haim, Dotan/Ravanilla, Nico/Sexton, Renard* 2021: Sustained Government Engagement Improves Subsequent Pandemic Risk Reporting in Conflict Zones, in: *American Political Science Review* (online first).
- ILO* 2020: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms_757475.pdf; 22.03.2021.
- Institute for Economics and Peace* 2020: Global Peace Index 2020. Measuring Peace in a Complex World, Sydney.
- Mutschler, Max/Bales, Marius* 2020: Globaler Militarisierungsindex 2020, in: https://www.bicc.de/uploads/tx_bicctools/BICC_GMI_2019_D.pdf; 08.01.2021.
- Nagaraj, Anuradha* 2020: Coronavirus Threatens Indian Garment Workers Stranded in Factory Housing, in: <https://www.reuters.com/article/health-coronavi-rus-india-workers/coronavirus-threatens-indian-garment-workers-stranded-in-factory-housing-i-dUSL4N2BN2CC>; 03.02.2021.
- Oxfam* 2018: Reward Work, not Wealth, Oxford.
- Oxfam* 2020: The Inequality Virus, Oxford.
- UNDP (United Nations Development Programme)* 2020: Covid-19 Global Gender Response Tracker, in: <https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/womens-empowerment/COVID-19-Global-Gender-Response-Tracker.html>; 08.03.2021.
- UNHCR (United Nations Refugee Agency)* 2020: Gewalt gegen geflüchtete Frauen und Mädchen wird von Corona weiter verstärkt, in: <https://www.unhcr.org/dach/de/54885-gewalt-gegen-gefluechtete-frauen-und-maedchen-wird-von-corona-weiter-verstaerkt.html>; 08.03.2021.
- UNICEF* 2020: Fact Sheet: Lack of Handwashing with Soap Puts Millions at Increased Risk to COVID-19 and other Infectious Diseases, in: <https://www.unicef.org/press-releases/fact-sheet-lack-handwashing-soap-puts-millions-increased-risk-covid-19-and-other>; 04.02.2021.
- UNWTO* 2020: Impact Assessment of the Covid-19 Outbreak on International Tourism, in: <https://www.unwto.org/impact-assessment-of-the-covid-19-outbreak-on-international-tourism>, 03.02.2021.
- WHO (World Health Organization)* 2020: Global Spending on Health 2020. Weathering the Storm, Geneva: World Health Organization.
- WHS (World Health Statistics)* 2020: World Health Statistics 2020: Monitoring Health for the SDGs (Sustainable Development Goals), Geneva: World Health Organization.
- World Bank* 2020: Tajikistan. Country Economic Update Fall 2020. Economic Slowdown Amid the Pandemic, Washington.

Abbildungen / Grafiken / Tabellen

18 /78

Besonders stark von Covid-19 betroffene Länder nach Regionen
WHO Coronavirus Disease (Covid-19) Dashboard:
<https://covid19.who.int/>, 2.3.2021.

19 /80

Entwicklung des Friedensniveaus in ausgewählten Dimensionen
Institute for Economics and Peace 2020: 11, Figure 1.2

22 /82

Große Unterschiede bei der Governance-Qualität weltweit (2019)
World Bank, Worldwide Governance Indicators, <https://info.worldbank.org/governance/wgi/>, 2.3.2021.
Layout: Vincent Glasow. BICC, März 2021.