

Wege aus der globalen Gesundheitskrise

Mit dem One Health Ansatz für gesunde Menschen, gesunde Tiere und eine gesunde Umwelt weltweit

von Karolin Seitz

Die COVID-19-Pandemie hat uns die enge Verbindung zwischen Mensch, Tier und Umwelt deutlich vor Augen geführt, bestehende Herausforderungen in der globalen Gesundheit besonders sichtbar werden lassen und verschärft. Die Zerstörung von Naturräumen und Verdrängung von Arten, der Wildtierhandel, ressourcenintensive Lebensweisen und -verhältnisse, nicht-nachhaltige Ernährungssysteme und insbesondere die industrielle Landwirtschaft und Massentierhaltung sind Ursachen für die Entstehung von Zoonosen, aber auch von zahlreichen anderen, übertragbaren und nicht-übertragbaren, chronischen Krankheiten.

Der One Health Ansatz nimmt genau dieses Zusammenspiel der Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt in den Blick. Der Ansatz betont den Mehrwert einer trans-, multi- und interdisziplinären Zusammenarbeit zu den genannten Themenbereichen. Ein multi-dimensionaler One Health Ansatz hat in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen und wird nun von verschiedenen Akteuren als Ansatz zur Prävention und Reaktion auf zukünftige Pandemien gesehen. Frankreich und Deutschland haben einen hochrangigen Expert*innenrat zu One Health in die Wege geleitet. Das Ministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) hat One Health als neues Initiativthema verkündet und eine entsprechende Strategie dazu erarbeitet. Und auch die neue globale Gesundheitsstrategie der Bundesregierung macht One Health zu einem Schwerpunktthema.

Im Zuge der Corona-Pandemie hat das Thema Globale Gesundheit deutlich an Aufmerksamkeit und Bedeutung gewonnen, der Diskurs um die Überwindung der COVID-19-Krise wird allerdings oft auf Pandemieprävention und -bekämpfung eingengt. Die politischen Initiativen beschränken sich weitgehend auf das Krisenmanagement. Das ist auch der Fall bei der BMZ-Strategie One Health in der Entwicklungszusammenarbeit¹ und bei der Strategie der Bundesregierung zur Globalen Gesundheit.² Statt Gesundheit holistisch aufzufassen und sich auf die Erfüllung des Menschenrechts auf Gesundheit zu konzentrieren, wird zunehmend die Vermeidung zukünftiger Pandemien in den Fokus gerückt und die Symptome statt der Ursachen behandelt. Ein ganzheitlicher ausgerichteter Ansatz liegt den Globalen Nachhaltigkeitszielen (SDGs) zugrunde, wird aber durch die Corona-Pandemie in den Hintergrund gerückt.

Die Verengung der globalen Gesundheit auf einzelne Aspekte und Ansätze war auch vor der Corona-Pandemie deutlich sichtbar und wird insbesondere verstärkt durch die Interessen einiger Akteure der globalen Gesundheit, darunter aus der chemischen und pharmazeutischen Industrie.³ So sind es oft begrenzte und kurzfristige, meist technische Lösungsansätze, die im Sinne einer **Versicherheitlichung** (Betrachtung von Gesundheitsthemen unter außen- und sicherheitspolitischer Sicht), der **Vertikalisierung** (Fokussierung auf die Bekämpfung eines spezifischen Gesundheitsproblems, meist einer Krankheit)⁴ oder

1 https://www.bmz.de/resource/blob/57858/876d851df750e91f490abf711db44719/OneHealth%20Strategiepapier_NEU_v2_barrierefrei.pdf

2 https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/GlobaleGesundheitsstrategie_Web.pdf

3 Welche Akteure das genau sind wird in den Textkästen zu Versicherheitlichung, Medikalisierung und Vertikalisierung von Gesundheit erläutert.

4 Im Gegensatz zu einem horizontalen Ansatz, der versucht, die übergreifenden Gesundheitsprobleme umfassend und langfristig durch die Stärkung der Gesundheitssysteme und die Bereitstellung allgemeiner Gesundheitsdienste anzugehen.

der **Medikalisierung** (Betrachtung von Gesundheitsproblemen als rein medizinisches Problem) von Gesundheit vorangetrieben werden – für die gegenwärtige Krise und auch für andere globale Gesundheitsherausforderungen.

Eine holistische Umsetzung des One Health Ansatzes muss über Maßnahmen der vorwiegend medizinisch-technischen Verhinderung von Übertragung und Eindämmung von Zoonosen und Antibiotikaresistenzen hinausgehen und insbesondere die strukturellen Ursachen globaler Gesundheitsprobleme in den Blick nehmen

und Lösungsstrategien entwickeln. Dafür müssen vor allem nachhaltigkeits- und gerechtigkeitsbasierte Ansätze – wie zum Beispiel an der Schnittstelle Landwirtschaft die Agrarökologie – unterstützt werden, die negative Folgewirkungen auf Umwelt, Klima und die Gesundheit von Mensch und Tier vorbeugen und diese vermeiden. Öffentliche Dienstleistungen für die Gesundheit und Gesunderhaltung von Menschen, Tieren und Umwelt müssen gestärkt werden und schließlich muss politisch kohärent und rechenschaftspflichtig gegenüber der Bevölkerung gehandelt werden.

Das Verhältnis zwischen Mensch, Tier und der Umwelt im Ungleichgewicht

„Wir können nicht verlangen, in einer kranken Welt gesund zu bleiben“, schrieb Papst Franziskus in einem Brief anlässlich des Weltumwelttages am 5. Juni 2020. Er wies damit darauf hin, wie eng die menschliche Gesundheit mit einer intakten Umwelt zusammenhängt und dass dieses Verhältnis aus dem Gleichgewicht geraten ist.

Die COVID-19-Pandemie hat uns die enge Verbindung zwischen Mensch, Tier und Umwelt deutlich vor Augen geführt und bestehende Herausforderungen in der globalen Gesundheit sichtbar werden lassen und verschärft.

Schon in den letzten etwas mehr als hundert Jahren gab es durch Ebola-Ausbrüche, SARS-1, HIV/Aids, die Vogelgrippe und andere Influenzaformen, bis hin zur Spanischen Grippe, deutliche Hinweise darauf, dass Krankheitserreger zunehmend die Artengrenzen zwischen Tier – einschließlich Haus-, Nutz- und Wildtieren – und Mensch überschreiten, vor allem da, wo sie in gemeinsamer Umgebung interagieren. Zoonosen können ein bedeutendes Gesundheitsrisiko für Mensch und Tier darstellen. Zoonosen können über Nahrungsmittel, Wasser oder Vektoren (Überträger von Krankheitserregern) oder durch direkten Kontakt mit Haus- oder Wildtieren übertragen werden oder auch indirekt durch kontaminierte Gegenstände oder Verunreinigung der Umwelt.⁵

Ein Bericht des Umweltprogramms der Vereinten Nationen (UNEP) identifiziert sieben Treiber für das vermehrte Aufkommen von Zoonosen:⁶

- (1) die erhöhte **Nachfrage nach tierischen Proteinen**;
- (2) die nicht-nachhaltige **Intensivierung der Landwirtschaft und Industrialisierung** der Fleisch-, Milch-, und Eierproduktion;
- (3) die gesteigerte **Ausbeutung und der Handel von Wildtieren**;
- (4) die **nicht-nachhaltige Nutzung natürlicher Ressourcen** beschleunigt durch Urbanisierung, Änderungen in der Landnutzung und extraktive Industrien;
- (5) die **steigende Mobilität von Menschen und zunehmender Handel von Waren** einschl. Tieren und Tierprodukten;
- (6) sich **verlängernde und diversifizierende Lieferketten von Nahrungsmitteln** sowie mehr Möglichkeiten von Krankheitsübertragung; und
- (7) der **Klimawandel**.

All diese Faktoren sind miteinander verflochten und verstärken sich gegenseitig. Sie machen auch deutlich, welche wesentliche Rolle unsere Ernährungssysteme in diesem Zusammenhang spielen. Von der Produktion bis zur Auswahl der Lebensmittel im Einzelhandel gibt es zahlreiche Faktoren, welche sich auf die Entstehung von Zoonosen auswirken.

Die rücksichtslose Intensivierung der Landwirtschaft mit ihren Begleiterscheinungen wie die exzessive Nutzung von Pestiziden, Düngemitteln,

5 <https://www.unep.org/resources/report/preventing-future-zoonotic-disease-outbreaks-protecting-environment-animals-and>, S. 15–18 und <https://www.who.int/publications/i/item/taking-a-multisectoral-one-health-approach-a-tripartite-guide-to-addressing-zoonotic-diseases-in-countries>, S. 2

6 <https://www.unep.org/resources/report/preventing-future-zoonotic-disease-outbreaks-protecting-environment-animals-and>

Antibiotika und Wasser, die Landumnutzung, die Entwaldung, die Zerstörung von Böden durch Verdichtung und Versiegelung sowie Humusabbau und Versauerung durch hohen Stickstoffeintrag der intensiven Landwirtschaft,⁷ der Verlust von Biodiversität und der intensivere Kontakt des Menschen mit Nutz- und Wildtieren können laut einer Studie in Verbindung mit 25 Prozent aller Infektionskrankheiten und 50 Prozent aller Zoonosen seit 1940 in Verbindung gebracht werden.⁸ Hierbei ist das Entstehen von Zoonosen in der letzten Konsequenz Ausdruck von fehlgeleiteten agroindustriellen Landwirtschaftssystemen weltweit, die zu wenig auf die Ansprüche nachhaltiger, gerechter und gesunder Ernährungssysteme ausgerichtet sind.

Die heute weit verbreitete Massentierhaltung, die einen wachsenden, nicht-nachhaltigen und überdimensionierten globalen Anspruch auf Fleischkonsum ermöglicht, ist ein Beispiel dafür. Eine große Anzahl von genetisch homogenen Tieren wird auf kleinstem Raum gehalten, was sie sehr anfällig für Infektionen macht. Zusätzlich erhöhen lange Lieferketten in der Nahrungsmittelindustrie die Möglichkeiten von Kreuzkontaminationen, erschweren die Zurückverfolgbarkeit eines Produktes und sind hinsichtlich Hygiene- und Gesundheitsstandards meist nicht ausreichend reguliert. Große industrielle Fleischverarbeitungsanlagen sind aufgrund prekärer Arbeitsbedingungen der Angestellten und nicht eingehaltener oder einzuhaltender Hygienestandards Orte für die Übertragung von Krankheiten, wie die COVID-19-Ausbrüche in Schlachthöfen in Industrieländern, aber auch in der Fischindustrie,⁹ zeigten.

Heutige globale industrialisierte Ernährungssysteme, die weder gesund noch nachhaltig sind, schaden massiv der menschlichen, der tierischen, der agrarischen und der Umweltgesundheit. Der Raubbau an Wäldern weltweit, ob für den Anbau von Viehfutter, die Produktion von Palmöl oder die Gewinnung von Tropenholz, verringert die

immer stärker schrumpfenden Rückzugsgebiete von Wildtieren, verkleinert die Pufferzonen zu den Menschen und trägt zum wachsenden Verlust der Artenvielfalt bei. Das vermehrte Entstehen von Zoonosen ist eine deutliche Warnung, dass die eine und umfassende Gesundheit (One Health) und die planetare Gesundheit (Planetary Health) – also der Gesundheitszustand der menschlichen Zivilisation und der sie umgebenden Umwelt – massiv bedroht sind.

Ein ungesundes Ökosystem – Ursache für übertragbare und nicht-übertragbare Krankheiten

Viele der Treiber von Zoonosen sind nicht nur für das erhöhte Aufkommen von Infektionskrankheiten verantwortlich. Der Eingriff des Menschen in die Natur hat auch anderweitige Auswirkungen auf die Gesundheit und das Wohlergehen des Menschen.¹⁰

Das beste Beispiel hierfür sind chronische, nicht-übertragbare Krankheiten (*Non-Communicable Diseases*, NCDs),¹¹ welche 2018 die Ursache für 70 Prozent aller Todesfälle weltweit waren,¹² Tendenz steigend. Vor allem sterben Menschen in ärmeren Ländern (85 Prozent) an NCDs.¹³ Zu der Gruppe der NCDs gehören Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Atemwegserkrankungen oder Diabetes. Die Hauptrisikofaktoren für NCDs sind Bewegungsmangel, ungesunde Ernährung, Tabakkonsum und Alkoholmissbrauch. Diese Erkrankungen werden auch durch Faktoren wie die individuellen Lebens- und Wohnbedingungen, Verhaltensweisen und Krankheitsdisposition beeinflusst. Zunehmend werden auch die Exposition gegenüber Luftverschmutzung, Lärm und giftigen Chemikalien als Verursacher von NCDs anerkannt.¹⁴ Ungesunde Lebensbedingungen in Städten und eine wachsende Umweltverschmutzung durch Industrie und Verkehr spielen eine große Rolle für den starken Anstieg dieser Erkrankungen.¹⁵

7 Laut des Bundesumweltministeriums (BMU) ist zu hoher Ammoniumstickstoffeintrag durch die Landwirtschaft heute die Hauptursache für die Versauerung der Böden in Deutschland (<https://www.umweltbundesamt.de/daten/flaeche-boden-land-oekosysteme/land-oekosysteme/ueberschreitung-der-belastungsgrenzen-fuer>).

8 Rohr, J.R., Barrett, C. B., Civitello, D. J., Craft, M. E., Delius, B., DeLeo, G. et al. (2019). Emerging human infectious diseases and the links to global food production. *Nature Sustainability*, 2, 445-456. <https://doi.org/10.1038/s41893-019-0293-3>

9 <https://link.springer.com/article/10.1007/s40152-020-00205-y>

10 https://wedocs.unep.org/bitstream/handle/20.500.11822/27652/GEO6SPM_GE.pdf?sequence=17&isAllowed=y und https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204585/9789241565196_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11 Annette Prüss-Ustün et al. (2019). Environmental risks and non-communicable diseases *BMJ* 2019; 364:k1265, <https://www.bmj.com/content/364/bmj.k1265> und https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204585/9789241565196_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

13 Ebd.

14 Prüss-Ustün et al. (2019)

15 Ebd.

Luftverschmutzung, hervorgerufen durch Feinstaub oder Stickoxide, ist nach dem Tabakkonsum¹⁶ eines der wichtigsten globalen Gesundheitsrisiken und verursacht eine erhebliche Übersterblichkeit und einen Verlust an Lebenserwartung, insbesondere durch Atemwegs- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.¹⁷ Vielfach handelt es sich zudem um sich überschneidende Krankheitslasten, das heißt, das Leiden an einer chronischen Erkrankung macht Menschen in vielen Fällen anfälliger für eine Infektion mit einem übertragbaren Erreger. Zudem führen Infektionskrankheiten häufig zu lebenslangen, chronischen Leiden. Jüngste Forschungsergebnisse legen nahe, dass Luftverschmutzung das Risiko erhöht, an einer COVID-19-Erkrankung zu sterben.¹⁸ Luftverschmutzung¹⁹ verursacht durch die Industrie, Energiegewinnung, Verkehr und Landwirtschaft war im Jahr 2016 dafür verantwortlich, dass weltweit mehr als 4,2 Millionen Menschen an nicht-übertragbaren Krankheiten starben.²⁰

Fossile Brennstoffe gehören dabei zu den Hauptrisikofaktoren. Laut einer Studie von Greenpeace Südostasien und dem Center for Research on Energy and Clean Air aus dem Jahr 2020 sind sie für jährlich 4,5 Millionen vorzeitige Todesfälle durch Luftverschmutzung (innerhalb von Haushalten und außerhalb) verantwortlich.²¹

Das Beispiel macht deutlich, dass die Treiber des menschengemachten Klimawandels gleichzeitig direkte Auswirkungen auf die Gesundheit des Menschen haben.

Die Auswirkungen des Klimawandels wiederum stellen eine der größten Gesundheitsgefahren für den Menschen dar. Nicht nur reagieren viele Zoonosen sehr sensibel auf Klimaveränderungen und werden in einem wärmeren und feuchteren Klima besser gedeihen und damit bisherige Verbreitungs-

grenzen überschreiten. Auch der direkte Einfluss des Klimawandels auf die Gesundheit der Menschen ist immens.²² Durch die Degradierung und Verschmutzung der Umwelt treten vermehrt Katastrophen wie Überflutungen, Waldbrände, Stürme oder Wasserknappheit auf, die die Böden austrocknen, verwüsten, und humanitäre Notfälle und Fluchtbewegungen entstehen. Außerdem können Hitzewellen und hohe bodennahe Ozonkonzentrationen besonders für ältere Menschen und solchen mit Herz-Kreislauf- oder Atemwegserkrankungen schwerwiegende gesundheitliche Folgen haben.

Zudem gefährden die negativen Auswirkungen des Klimawandels auf Fischerei und Landwirtschaft schon jetzt die globale Ernährungssicherheit, insbesondere für die bereits am stärksten von Armut betroffenen Menschen. Schätzungen der Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen (FAO) gehen davon aus, dass fast 690 Millionen Menschen auf der Welt an chronischem Hunger leiden.²³ Betrachtet man die Gesamtzahl der von mäßiger oder schwerer Ernährungsunsicherheit betroffenen Menschen, so hatten 2019 sogar zwei Milliarden Menschen auf der Welt keinen regelmäßigen Zugang zu sicherer, nahrhafter und ausreichender Nahrung. Die Zahlen beruhen auf Schätzungen noch vor der COVID-19-Krise; die Situation hat sich seitdem vielerorts verschärft. Mangel- und Unterernährung, aber auch die durch Nahrungsmittelknappheit resultierende Migration, Umweltkatastrophen, Epidemien, politische Krisen und gewaltsame Konflikte haben Konsequenzen auf die physische und psychische Gesundheit. Umgekehrt ist aber auch eine vielfältige und gesunde Ernährung wesentlich für die Bekämpfung von Hunger, Mangel- und Fehlernährung und von chronischen Krankheiten wie Diabetes, Herzkrankheiten, Schlaganfall und Krebs.²⁴

16 Prüss-Ustün et al. (2019)

17 Jos Lelieveld, Andrea Pozzer, Ulrich Pöschl, Mohammed Fnais, Andy Haines, Thomas Münzel (2020). Loss of life expectancy from air pollution compared to other risk factors: a worldwide perspective, *Cardiovascular Research*, Volume 116, Issue 11, 1 September 2020, Pages 1910–1917, <https://doi.org/10.1093/cvr/cvaa025>

18 <https://www.escardio.org/The-ESC/Press-Office/Press-releases/study-estimates-exposure-to-air-pollution-increases-covid-19-deaths-by-15-world> und <https://advances.sciencemag.org/content/6/45/eabd4049> sowie <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7812988/>

19 Es wird generell unter Luftverschmutzung innerhalb von Räumen (durch private Haushalte) und außerhalb (durch Industrie, Verkehr, Energiegewinnung, Landwirtschaft) unterschieden. Nimmt man beide Arten zusammen, geht die WHO davon aus, dass mehr als 7 Millionen Menschen jährlich an den Folgen der Luftverschmutzung sterben (vgl. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/air-pollution>).

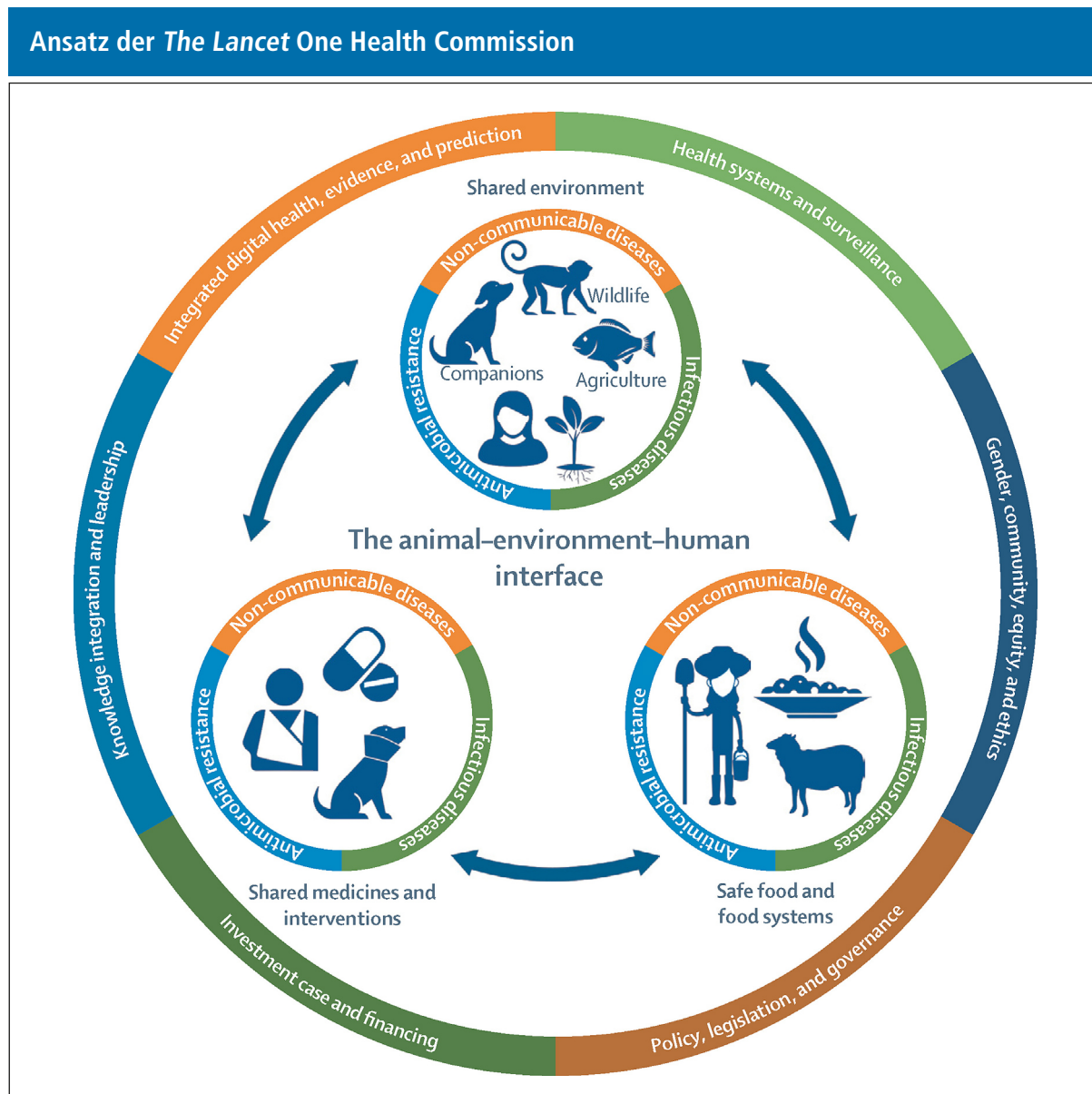
20 [https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/ambient-\(outdoor\)-air-quality-and-health](https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/ambient-(outdoor)-air-quality-and-health)

21 <https://www.greenpeace.org/usa/wp-content/uploads/2020/02/The-Price-of-Fossil-Fuels-full-report.pdf>

22 Nick Watts, Markus Amann, Nigel Arnell, et al. (2019). The 2019 report of The Lancet Countdown on health and climate change: ensuring that the health of a child born today is not defined by a changing climate. *Lancet* 2019; 394: 1836–78 <https://www.researchgate.net/publication/337228916> und <https://www.klimawandel-gesundheit.de/>

23 <http://www.fao.org/documents/card/en/c/ca9692en>

24 Ebd.



© The Lancet One Health Commission

Der One Health Ansatz – Das Ökosystem ganzheitlich im Blick

Der One Health Ansatz zielt auf ein multidimensionales Zusammenspiel der Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt und setzt sich zum Ziel, die Ursachen der Schieflage in der Globalen Gesundheit holistisch anzugehen, anstatt sich auf Symptombehandlung zu begrenzen. Es gibt eine Fülle von Definitionen von One Health. Die 2019 gegründete Lancet One Health Commission beispielsweise versteht One Health als ein Konzept, das die komplexe Verflechtung und gegenseitige Abhängigkeit

aller lebenden Arten und der Umwelt in den Blick nimmt.²⁵

Gleich welche Definition zugrunde gelegt wird, der One Health Ansatz betont den Mehrwert einer trans-, multi- und interdisziplinären Zusammenarbeit zu den Themen Mensch, Tier und Umwelt für die Gesundheit aller drei Elemente.²⁶

Kernelemente sind die lokale Identifizierung von Problemen, der Austausch, die Koordinierung und die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Sektoren, Disziplinen und Ebenen.²⁷ Die ausgewogene

25 Amuasi JH, Lucas T, Horton R, Winkler AS (2020). Reconnecting for our future: The Lancet One Health Commission. *Lancet*. 2020 May 9;395(10235):1469-1471 [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31027-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31027-8/fulltext)

26 Ebd.

27 <http://documents.worldbank.org/curated/en/703711517234402168/pdf/123023-REVISED-PUBLIC-World-Bank-One-Health-Framework-2018.pdf> und Carsten Richter et al. (2015). Towards operational criteria for ecosystem health approaches, *EcoHealth*, https://www.researchgate.net/publication/274729003_Toward_Operational_Criteria_for_Ecosystem_Approaches_to_Health

und gleichberechtigte Beteiligung aller relevanten Akteure der verschiedenen Sektoren aus Wissenschaft, Politik und Zivilgesellschaft und der lokalen, regionalen, nationalen und globalen Ebene ist eine Voraussetzung, um den Ansatz erfolgreich umzusetzen.²⁸ Dabei sind die aktive Einbeziehung von lokalen Gemeinden und gemeindebasierte Ansätze, die sie zu mitbestimmenden Akteuren macht, unabdingbar.

One Health kann nur gelingen, wenn ein grundlegender sozial-ökologischer Wandel handlungsleitend ist. Im Zentrum geht es darum, gesunde Lebensbedingungen für Alle zu ermöglichen, die Gesundheitsbedürfnisse der Menschen umfassend in den Blick zu nehmen.

Auf diese Weise kann der One Health Ansatz die Umsetzung der 2015 von den 193 UN-Mitgliedsstaaten verabschiedete Agenda 2030 mit ihren 17 Zielen für Nachhaltige Entwicklung (SDGs) insgesamt voranbringen. Die SDGs nehmen alle Dimensionen nachhaltiger Entwicklung in den Blick (die soziale, ökologische und ökonomische) und haben als übergeordnetes Prinzip, diejenigen zu erreichen, die bisher am stärksten vernachlässigt wurden („Leave No One Behind“). Der One Health Ansatz stellt auch das Menschenrecht auf Gesundheit für Alle ins Zentrum.

Eine wesentliche u. a. von der Lancet One Health Commission identifizierte Schnittstelle zwischen der Gesundheit von Menschen, Tieren und Umwelt stellt unser Ernährungssystem dar. Nicht zuletzt die COVID-19-Krise hat deutlich gemacht, wie die industriellen und zunehmend globalisierten Wirtschafts- und Ernährungssysteme erheblich zur ökologischen Zerstörung und zum Auftreten von Zoonosen, aber auch anderer ernährungsbedingter Krankheiten beitragen.

Agrarökologie und One Health

Im Sinne des One Health Ansatzes ist im Bereich der Agrarproduktion und der Ernährungssysteme eine grundsätzliche Umsteuerung hin zu nachhaltigen Lebensmittelproduktionssystemen unumgänglich. Benötigt wird auch hier ein Konzept, das ebenso einen ganzheitlichen Ansatz verfolgt wie

der One Health Ansatz. Mit Agrarökologie existiert ein wissenschaftsbasierter und praxisnaher Ansatz, der darauf zielt, sichere Lebensmittel auf umweltverträgliche Weise zu produzieren, keine schädlichen Agrarchemikalien anzuwenden, die biologische Vielfalt zu schützen, faire und nachhaltige Vermarktungswege zu fördern, die Rechte von Arbeitnehmer*innen zu schützen, lokale Ernährungssysteme zu unterstützen und das Wohlergehen der Tiere und der Umwelt zu respektieren.²⁹ Die von der FAO definierten 10 Prinzipien³⁰ sowie die vom wissenschaftlichen Expert*innen-Gremium (HLPE) des Welternährungsausschuss (CFS) definierten 13 Prinzipien der Agrarökologie³¹ ergänzen sich und geben einen politischen Leitfadens vor, wie die Ernährung gesichert und das Recht auf Nahrung erfüllt werden kann. Die tiefe Verwurzelung dieses systemischen Ansatzes sowohl in den Menschenrechten als auch in den bäuerlichen Bewegungen, festgehalten in der Nyeleni-Erklärung aus dem Jahr 2015,³² zeigt die entscheidende Bedeutung von Agrarökologie für die Umsetzung des One Health Konzeptes. Gerade aus menschenrechtlicher Perspektive qualifiziert Agrarökologie an entscheidender Stelle, da in ihr das Recht auf Nahrung im Fokus steht.

Die Rolle von One Health in der Politik

Der One Health Ansatz ist nicht neu, sondern hat besonders in Folge der Ausbreitung der Vogelgrippe 2006 sowie als Reaktion auf die starke Verbreitung von Antibiotikaresistenzen auch in die deutsche und internationale Politik Eingang gefunden. Seit 2006 befasst sich ein Forschungskonsortium bestehend aus dem Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), dem Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL), dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und dem Bundesministerium der Verteidigung (BMVG) mit den Gefahren durch Zoonosen und setzt dabei auf One Health als geeignetem Ansatz ihrer Bekämpfung.³³

Spätestens seit 2007 hat das Thema Antibiotikaresistenzen und damit auch der Ansatz One Health Einzug in die Debatten auf Ebene der G20 gefunden. Seit 2010 arbeiten auch die FAO, die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die Weltorgani-

28 <http://www.fao.org/3/ca2942en/ca2942en.pdf>

29 <https://www.misereor.de/fileadmin/publikationen/postionspapier-agraroekologie-staerken.pdf>

30 <http://www.fao.org/3/i9037en/i9037en.pdf>

31 <http://www.fao.org/3/ca5602en/ca5602en.pdf>

32 <https://www.foodsovereignty.org/forum-agroecology-nyeleni-2015-2/>

33 https://www.bmbf.de/files/Forschungsvereinbarung_Zoonosen.pdf

sation für Tiergesundheit (OIE) gemeinsam zu dem Ansatz, mit besonderem Fokus auf Zoonosen und ebenfalls Antibiotikaresistenzen.³⁴

Aktuell hat das Konzept One Health in Folge der Ebola-Epidemie 2014 und nun der Corona-Pandemie deutlich mehr Aufmerksamkeit erlangt und es erscheint insbesondere auf Ebene der Bundesregierung als eine Top-Priorität. Verschiedene Akteure fordern One Health als Ansatz zur Prävention und Reaktion auf zukünftige Pandemien verstärkt ein.³⁵

So haben der französische Außenminister Jean-Yves Le Drian und der deutsche Außenminister Heiko Maas im Rahmen ihrer Allianz für den Multilateralismus am 12. November 2020 einen neuen hochrangigen Expert*innenrat zu One Health (OHHLEP) angekündigt.³⁶ Angesiedelt bei der WHO³⁷ und unter Beteiligung von OIE und FAO sollen internationale Expert*innen aus den Bereichen Human- und Tiermedizin sowie Umweltforschung und Sozialwissenschaften zusammenarbeiten.³⁸ In Anerkennung der Umwelt-Dimension wurde das Umweltprogramm der Vereinten Nationen (UNEP) als neuer Partner der trilateralen Zusammenarbeit von WHO, OIE und FAO zu One Health hinzugezogen.³⁹ Der Rat soll Forschung zum Thema One Health zusammenstellen und veröffentlichen, Empfehlungen aussprechen und Regierungen bei der Pandemieprävention unterstützen. Für den Globalen Gesundheitsgipfel der G20 im Mai 2021 ist One Health mit dem Fokus auf die Pandemieprävention und -reaktion ebenfalls als Schwerpunktthema gesetzt.⁴⁰

Auch die Bundesregierung stärkt die eigenen Kapazitäten zu dem Thema. Das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) veröffentlichte im Januar 2021 ein Strategiepapier zu One Health.⁴¹ Der Entwicklungsminister Gerd Müller hatte bereits Ende Oktober 2020 für sein Ministerium One Health und die

Pandemieprävention als neue Initiativthemen seines Ministeriums verkündet und den Ansatz als handlungsleitend erklärt. Die BMZ-Unterabteilung 10 „Globale Gesundheit; Pandemieprävention; One Health“ und der Sonderstab „Pandemiebekämpfung“ wurden eingerichtet. Dazu gehört das Referat 102 „Pandemieprävention, One Health, Tiergesundheit, Biodiversität“. Die Parlamentarische Staatssekretärin Maria Flachsbarth koordiniert als Sonderbeauftragte des Ministeriums unter Zuarbeit eines achtköpfigen One Health-Wissenschaftsbeirats die internationale Zusammenarbeit. 30 Millionen Euro will das BMZ in den One Health Ansatz investieren – die Mittel sind Teil des 4,3 Mrd. schweren Corona-Sofortprogramms des Ministeriums.⁴² Aus den Mitteln soll u. a. in Kenia ein One Health-Pandemiezentrum zum Austausch von Human- und Tiergesundheit entstehen.⁴³

One Health – Chance oder Gefahr für die Erreichung der SDGs?

Es ist begrüßenswert, dass das Konzept bei den verschiedenen politischen Akteuren in Deutschland und global sehr in den Fokus gerückt und auch auf deutscher Regierungsebene betrachtet wird. Wie anfangs beschrieben, bietet der One Health Ansatz eine ganzheitliche und tiefgehende Perspektive auf gesundheitliche Probleme aller Arten und zieht die Verbindungen zwischen ihnen. Jedoch fällt bei genauerer Betrachtung auf, dass sich der One Health Ansatz in der Lesart der Bundesregierung fast ausschließlich auf Antibiotikaresistenzen und Infektionskrankheiten (insbesondere Zoonosen) sowie die Verhinderung von Pandemien konzentriert. Dies wird besonders deutlich in der im Januar 2021 veröffentlichten Strategie „One Health“ des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ).⁴⁴ Hierbei werden chronische, nicht-übertragbare Erkrankungen, trotz ihrer gravierenden Auswirkungen, faktisch ausgeklammert. So werden sie zwar im einführenden Teil

34 https://www.who.int/foodsafety/zoonoses/final_concept_note_Hanoi.pdf und <https://extranet.who.int/sph/sites/default/files/document-library/document/English.pdf>

35 <https://www.unenvironment.org/resources/report/preventing-future-zoonotic-disease-outbreaks-protecting-environment-animals-and>

36 <https://multilateralism.org/wp-content/uploads/2020/11/2020-11-11-Press-release-meeting-AfM-12-November-2020-final-version-EN.pdf>

37 <https://news.un.org/en/story/2021/02/1084982>

38 [https://www.who.int/news-room/articles-detail/call-for-experts-one-health-high-level-expert-panel-\(ohhlep\)](https://www.who.int/news-room/articles-detail/call-for-experts-one-health-high-level-expert-panel-(ohhlep))

39 Beispielsweise von UNEP, vgl. <https://www.unenvironment.org/news-and-stories/story/unep-joins-three-international-organizations-expert-panel-improve-one-health>

40 <https://www.g20.org/second-health-working-group-meeting.html>

41 https://www.bmz.de/resource/blob/57858/876d851df750e91f490abf711db44719/OneHealth%20Strategiepapier_NEU_v2_barrierefrei.pdf

42 <https://www.bmz.de/resource/blob/29628/43c56a37fd1c0c622b487e68eccc0c0/bmz-corona-sofortprogramm-umsetzung.pdf>

43 https://www.bmz.de/de/presse/aktuelleMeldungen/2020/oktober/201027_pm_035_Minister-Mueller-kuendigt-Aufbau-eines-neuen-One-Health-Schwerpunkts-im-BMZ-an/index.html

44 https://www.bmz.de/resource/blob/57858/876d851df750e91f490abf711db44719/OneHealth%20Strategiepapier_NEU_v2_barrierefrei.pdf

als wesentliche Krankheitslast benannt, kommen dann aber im Teil zur Ausrichtung deutscher Entwicklungszusammenarbeit im Bereich One Health nicht mehr vor. Vielmehr heißt es: „Mit der One-Health-Strategie will das BMZ unmittelbar dazu beitragen, Handlungsmöglichkeiten und Kapazitäten von Entwicklungs- und Schwellenländern in der Prävention, Früherkennung und Eindämmung von Infektionskrankheiten zu verbessern.“⁴⁵ Auch die Notwendigkeit der Verbesserung der allgemeinen Lebens- und Arbeitsbedingungen sowie Armut und Benachteiligung als wesentliche Ursachen für Krankheitsentstehung und Verbreitung werden in der Strategie nicht angemessen adressiert.

Auch in der globalen Gesundheitsstrategie 2020 der Bundesregierung wird One Health als Schwerpunkt definiert, mit einem besonderen Fokus auf das Management von Gesundheitskrisen im Sinne einer Versicherheitlichung (siehe Kasten 1).⁴⁶

Es fehlt zudem insgesamt eine klare Strategie zur Koordination mit und Einbindung der anderen Ministerien und die Koordination zu Querschnittsthemen. Da der Ansatz sehr umfangreich ist und in der Umsetzung tiefgreifende, strukturelle Veränderungen gerade auch im Agrarbereich (hin zu einer Agrarökologie) erfordert, greifen bisher vorgestellte Strategien deutlich zu kurz. Um One Health nachhaltig zu verankern, müssten Gesundheits-, Ernährungs- und Landwirtschaftssysteme reformiert und entsprechende Akteure maßgeblich eingebunden werden.

Im Zuge der Corona-Pandemie insgesamt ist zu beobachten, dass Gesundheitsthemen an Aufmerksamkeit und Bedeutung gewinnen, der Diskurs um COVID-19, sowie um globale Gesundheit insgesamt, allerdings oft auf Pandemieprävention und -bekämpfung im Sinne einer Versicherheitlichung von Gesundheit (siehe Kasten 1) eingeengt wird. Krisenmanagement wird über andere Interventionen gestellt. Statt einen holistischen Gesundheitsbegriff zugrunde zu legen und sich auf die Wahrung der Menschenrechte zu konzentrieren, wird Krankheitsvermeidung betrieben und damit auf die Symptome statt auf die Ursachen abgestellt. Ein mehr ganzheitlicher Ansatz mit längerfristiger Perspektive wurde bereits 2015 mit den Globalen Nachhaltigkeitszielen auf den Weg gebracht, jedoch durch die Corona-Pandemie ausgebremst.

Verstärkt wird ein eingeeengter Blick auf globale Gesundheit durch die Interessen einiger Akteure der globalen Gesundheit, darunter aus der chemischen und pharmazeutischen Industrie. Entsprechend begrenzte und teils kurzfristige Lösungsansätze im Sinne einer Medikalisierung (siehe Kasten 2) werden dabei nicht nur für die gegenwärtige Krise, sondern auch für andere und zukünftige globale Gesundheitsherausforderungen vorangetrieben.

Es besteht die Chance, dass die gesteigerte Aufmerksamkeit auch die dringend benötigte globale Gesundheitsfinanzierung weltweit ankurbelt.

Gleichzeitig besteht aber die Gefahr, dass die globalen Ressourcen von anderen wichtigen Gesundheitsproblemen und den sozialen, ökonomischen und ökologischen Determinanten von Gesundheit weiter reduziert werden und sich fast ausschließlich im Sinne einer Vertikalisierung (siehe Kasten 3) auf die Pandemieprävention konzentrieren. Wie nachteilig sich eine solche Fokussierung auswirkt, hat COVID-19 gezeigt. Dadurch, dass es schon zuvor nicht gelungen war, flächendeckend Gesundheitsversorgung zu etablieren, ist es in Folge der weiteren Ressourcenkonzentrierung auf COVID-19 und der Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie, zu einer steigenden Mütter- und Kindersterblichkeit, einer Zunahme an übertragbaren Erkrankungen (Tuberkulose, HIV) und ausgesetzten Impfungen zur Prävention anderer Krankheiten gekommen.

Aufgrund von COVID-19 ist ein Rückschritt bei den erzielten Erfolgen der Gesundheitsarbeit der vergangenen 20 Jahre und der SDGs zu befürchten, und es wird noch schwerer werden, als es schon vor der Corona-Pandemie war, das SDG 3 sowie andere gesundheitsrelevante Nachhaltigkeitsziele zu erreichen.

Die Verengung des One Health Ansatzes wird an dem verstärkten Fokus auf Versicherheitlichung, Medikalisierung und Vertikalisierung von Gesundheit besonders deutlich.

45 https://www.bmz.de/resource/blob/57858/876d851df750e91f490abf711db44719/OneHealth%20Strategiepapier_NEU_v2_barrierefrei.pdf S. 10

46 Vgl. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/GlobaleGesundheitsstrategie_Web.pdf, S. 10. und S. 15.

Kasten 1: Versicherheitlichung

Bei der Versicherheitlichung von Globaler Gesundheit (*Global Health Security*) werden Gesundheitsrisiken wie grenzüberschreitende Pandemien als Sicherheitsbedrohungen für die eigene Bevölkerung und Wirtschaft und für die Stabilität ganzer Regionen angesehen, die ebenso wie Terrorismus bekämpft werden müssen. Aus diesem Grund steht das Thema Gesundheit immer wieder auf der Agenda des UN-Sicherheitsrats und der Münchner Sicherheitskonferenz, wie zuletzt bei einem Runden Tisch Anfang November 2020.⁴⁷

Generell besteht bei einer solchen Herangehensweise die Gefahr, dass Gesundheitsbelange nur dann als relevant angesehen werden, wenn ein globales Sicherheitsrisiko besteht. Andere Herausforderungen werden in Folge dessen marginalisiert: chronische, nicht-übertragbare Erkrankungen, soziale Aspekte von Krankheit und Gesundheit wie Ausgrenzung durch Krankheit oder beschränkter Zugang zu Prävention und Behandlung aufgrund von sozioökonomischen Bedingungen, schwache Gesundheitssysteme und somit mangelnder Zugang zu Behandlung in ärmeren Ländern. Die Prioritäten verlagern sich mehr und mehr von einem bedarfsorientierten zu einem risikoorientierten Ansatz. In der gegenwärtigen Corona-Krise konzentrieren sich die begrenzten medizinischen und personellen Ressourcen auf die Eindämmung der Pandemie. Lebenswichtige Gesundheitsdienste wie Vorsorgeuntersuchungen in der Mutter-Kind-Gesundheit einschließlich Geburtenhilfe, Impfprogramme,⁴⁸ Tuberkulose- und HIV-Behandlungen wurden eingeschränkt. Zudem werden nationale Interessen bei der Verteilung von Impfstoffen gegen COVID-19 vorangestellt.

Kasten 2: Medikalisierung

Bei der Medikalisierung werden Gesundheitsprobleme vorrangig als Herausforderungen betrachtet, die durch Impfungen, Medikamente oder medizinisch-technische Maßnahmen behandelt werden können.⁴⁹ Strukturelle, sozio-ökonomische oder ökologische Determinanten von Gesundheit und entsprechende soziale oder politische Maßnahmen werden auch hierbei vernachlässigt. Laut Präambel der Verfassung der WHO, wird Gesundheit demgegenüber definiert als: „ein Zustand vollständigen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit oder Gebrechen. Sich des bestmöglichen Gesundheitszustandes zu erfreuen, ist eines der Grundrechte jedes Menschen, ohne Unterschied der ethnischen Zugehörigkeit, der Religion, der politischen Überzeugung, der wirtschaftlichen oder sozialen Stellung.“⁵⁰

Der pharmazeutischen Industrie wird ein nicht unerheblicher Einfluss auf die zunehmende Medikalisierung von Gesundheit zugeschrieben.⁵¹ Agrarökologische Ansätze, die eine sukzessive Reduktion bis zum Verzicht auf synthetische Pestizide und Düngemittel sowie Antibiotika in der Massentierhaltung setzen, spielen in den Lösungsvorschlägen der Industrie keine Rolle. Vielmehr lobbyiert die Branche auf den verschiedenen politischen Ebenen stark dagegen.⁵² Ihren eigenen Beitrag zu den vielfältigen, weltweit auftretenden Gesundheitsproblemen, u. a. durch industrielle Landwirtschaft und Massentierhaltung, erkennen sie nicht an.⁵³

47 <https://www.swp-berlin.org/10.18449/2019C32/>

48 <https://www.who.int/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>

49 Jocalyn Clark (2014). Medicalization of global health 1: Has the global health agenda become too medicalized? *Global Health Action*, *Lancet*, https://www.researchgate.net/publication/262531473_Medicalization_of_global_health_1_Has_the_global_health_agenda_become_too_medicalized

50 <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>

51 Clark (2014)

52 Siehe z.B. die massive Lobbyarbeit der chemischen Industrie und der Agrarkonzerne gegen die „Farm to Fork“- und Biodiversitätsstrategie der EU 2020, belegt von Corporate Europe Observatory (https://corporateeurope.org/sites/default/files/2020-10/CAP_Farm-to-Fork-Final_0.pdf).

53 Gerade die Chemieindustrie zählt zu den Branchen mit hohem Risiko für Mensch und Umwelt entlang ihrer gesamten Lieferkette. Doch unter den Wirtschaftsverbänden, die stark gegen ein deutsches Lieferkettengesetz lobbyieren, das deutsche Unternehmen dazu verpflichten würde, Menschenrechte und Umweltstandards in ihren globalen Lieferketten zu schützen, findet sich auch der Verband der Chemischen Industrie (<https://lieferkettengesetz.de/wp-content/uploads/2020/07/Initiative-Lieferkettengesetz-Briefing-Wirtschaftslobby-gegen-Menschenrechte.pdf>).

Kasten 3: Vertikalisierung

Bei der Vertikalisierung sind Gesundheitsdienstleistungen auf die Bekämpfung einzelner Krankheiten wie Tuberkulose, Malaria, Polio oder HIV/Aids ausgerichtet. Ihr stehen eine horizontale und somit holistischere Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen durch öffentlich finanzierte Gesundheitssysteme gegenüber, die auch als umfassende Primärversorgung (*Primary Health Care*, PHC) im Sinne der internationalen Deklaration von Alma Ata von 1978 bezeichnet wird.⁵⁴

Die Bekämpfung von Malaria – einer weiteren Zoonose – durch gentechnisch veränderte Mücken ist ein Beispiel für eine solche technische, vertikale Lösung,⁵⁵ die im Gegensatz steht zur Förderung guter Umwelt- und Lebensbedingungen, die funktionierende Abwassersysteme und geschützte Wohnräume bieten.⁵⁶ Insbesondere die Bill & Melinda Gates-Stiftung setzt auf diesen Ansatz mithilfe der sogenannten „Gene-Drive“-Technologie und versucht, die Akzeptanz der umstrittenen Technologie mit massiver Lobbyarbeit zu erzielen, wie die sogenannten Gene Drive Files Ende Oktober 2017 offenlegten.⁵⁷

Für Geldgeber und politische Einrichtungen sind vertikale Programme attraktiv, weil sie schnelle messbare Ergebnisse zeigen und einfacher zu verwalten sind als horizontale Programme. Vertikale Gesundheitsinterventionen haben dazu beigetragen, dass Pocken ausgerottet und dass bedeutende Fortschritte in der Bekämpfung von Tuberkulose und HIV/Aids erzielt werden konnten. Sie haben allerdings auch personelle und finanzielle Kapazitäten von den ohnehin knappen Ressourcen der nationalen Gesundheitssysteme und der internationalen Gesundheitsfinanzierung auf alleinig diese Krankheitsbereiche konzentriert. Die Herstellung gesunder Lebensbedingungen zur Vermeidung von Krankheiten und die Verbesserung der allgemeinen Gesundheitsversorgung wurden marginalisiert.⁵⁸ Zudem wurden Erkrankungen, die nicht die Aufmerksamkeit der Geldgeber erhielten, außer Acht gelassen, wie so genannte vernachlässigte Tropenkrankheiten (*Neglected Tropical Diseases*, NTDs) und nicht übertragbare, chronische Erkrankungen. Insgesamt entstand ein unausgewogenes Versorgungssystem. Die Folgen dieser Gesundheitspolitik sind sichtbar in der COVID-19-Krise durch völlig überlastete Gesundheitssysteme, in denen weder die Regelversorgung aufrechterhalten noch der Pandemie begegnet werden kann.⁵⁹ Maßnahmen gegen bestimmte Erkrankungen sollten daher immer auch die bestehenden Gesundheitssysteme stärken und horizontal integriert werden.

Die ersten Lehren, die heute schon aus der Corona-Pandemie gezogen werden, zielen auf eine mehr oder weniger erfolgreiche Verhaltensänderung der Bevölkerung (insbesondere durch Hygienemaßnahmen) ab. Im Sinne einer Versicherheitlichung, Medikalisierung und Vertikalisierung sowie aus Mangel an einer effizienten und spezifischen medikamentösen Behandlung von COVID-19 wird

außerdem fast ausschließlich auf eine Eindämmung mittels Impfung und auf den Ausbau der Pandemiereaktionsfähigkeit abgezielt. Aber gerade auch die Corona-Pandemie zeigt, wie bedeutend die sozialen Determinanten von Gesundheit und wie vulnerabel Menschen, die in Armut leben, sind. Häufig weisen arme Menschen eine höhere Morbidität und Mortalität auf.⁶⁰

54 https://www.who.int/publications/almaata_declaration_en.pdf

55 https://www.agrarkoordination.de/uploads/media/Gene_drives.pdf

56 <https://www.brot-fuer-die-welt.de/blog/2019-malaria-kleiner-biss-grosse-wirkung/>

57 <https://www.etcgroup.org/content/gene-drive-files>

58 Vgl. z.B. Béhague, D. P., & Storeng, K. T. (2008). Collapsing the Vertical–Horizontal Divide: An Ethnographic Study of Evidence-Based Policymaking in Maternal Health. *American Journal of Public Health*, 98(4), 644–649. doi:10.2105/ajph.2007.123117, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2376990/>.

59 Vgl. z.B. <https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/transitions-series/covid-19-and-health-system-vulnerabilities-in-the-poorest-developing-countries.html> und <https://www.healthpolicy-watch.org/the-covid-19-crisis-in-health-systems-prospects-for-recovery-the-view-from-italy/>.

60 <https://www.bbc.com/news/world-asia-india-53576653> und Fernando Flores Tavares und Gianni Betti (2020). Vulnerability, Poverty and COVID-19: Risk Factors and Deprivations in Brazil https://www.researchgate.net/publication/340660228_Vulnerability_Poverty_and_COVID-19_Risk_Factors_and_Deprivations_in_Brazil und Adhikari S, Pantaleo NP, Feldman JM, Ogedegbe O, Thorpe L, Troxel AB (2020). Assessment of Community-Level Disparities in Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Infections and Deaths in Large US Metropolitan Areas. *JAMA Netw Open*. 2020;3(7):e2016938, <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2768723?resultClick=1>

Forderungen an die deutsche Politik zur Umsetzung des One Health Ansatzes

Eine holistische Umsetzung des One Health Ansatzes muss **über Maßnahmen zur medizinisch-technischen Verhinderung von Zoonosen und Antibiotikaresistenzen hinausgehen und die systemischen und strukturellen Ursachen globaler Gesundheitsprobleme, darunter auch nicht-übertragbare Krankheiten, angehen.**

Um die Balance zwischen Mensch, Tier und Umwelt wiederherzustellen und damit die globale Gesundheit aller, sowie die Widerstandsfähigkeit von Gesellschaften gegenüber zukünftigen Pandemien zu stärken, fordern wir die Bundesregierung auf, in Deutschland und in der bi- und multilateralen Zusammenarbeit daher die folgenden Maßnahmen voranzubringen:

1. Unterstützung von Ansätzen, die negative Folgewirkungen auf Umwelt und Klima vermeiden und zugrundeliegende Ursachen von Krankheit überwinden:

- » Verbesserung der sozialen, ökonomischen und ökologischen Determinanten von Gesundheit⁶¹ insbesondere zur **Überwindung ungleicher Verteilung von Macht, Einkommen, Zugang zu Waren und Dienstleistungen**, beispielsweise durch Maßnahmen zur Erreichung von Geschlechtergerechtigkeit, Teilhabe vulnerabler Gruppen, eine gerechte Gestaltung des (Welt-)Handels, insbesondere des Patentsystems hin zum universellen Zugang zu unentbehrlichen Arzneimitteln,⁶²
- » **Förderung von ausgewogener Ernährung** durch lokale Produktion und diversifizierten Anbau von Nahrungsmitteln,
- » **Stärkung lokaler Produktionssysteme und Kleinbäuer*innen** sowie regionaler Wirtschaftsräume zur Förderung der Widerstandsfähigkeit von Gesellschaften,
- » **Veränderung der Landwirtschaft, der Ernährungs- und Tierhaltungssysteme einschließlich der Nutzung der Meere und der Fischzucht im Sinne der Agrarökologie,**

- » **Maßnahmen zur Bekämpfung des Klimawandels** im Sinne des One Health Ansatzes sowie Unterstützungs- und Anpassungsmaßnahmen für Betroffene von Klimafolgen,
- » **Maßnahmen zum Erhalt von Naturräumen und zum Schutz der Artenvielfalt.**

2. Stärkung öffentlicher Dienstleistungen und Infrastruktur für gesunde Menschen, Tiere und Umwelt:

- » **Stärkung lokaler öffentlicher Gesundheitssysteme**, für einen universellen Zugang zu qualitativen Gesundheitsdienstleistungen besonders für unterversorgte und arme Bevölkerungsgruppen („Leave No One Behind“) sowie die Fokussierung auf intersektorale, horizontale Ansätze wie Primary Health Care,
- » **Integration von indigenen, naturheilkundlichen und schulmedizinischen Ansätzen als komplementäre Gesundheitssysteme,**
- » **Stärkung öffentlicher Forschungs- und Entwicklungskapazitäten im Bereich Prävention, Impfstoffe, Diagnostika und Therapeutika** in Ländern des Globalen Südens und an die lokalen Gesundheitsbedürfnisse angepasst,
- » **Stärkung öffentlicher Tiergesundheit** in all ihren Kernaufgaben unter besonderer Berücksichtigung der Bereitstellung staatlicher Veterinärdienste für unterversorgte periphere Regionen sowie Durchführung von kombinierten Impfprogrammen für Mensch und Tier für unterversorgte Bevölkerungsgruppen, insbesondere von Pastoralist*innen.⁶³

3. Politisch kohärentes und rechenschaftspflichtiges Handeln:

- » **gleichberechtigte Einbeziehung verschiedener Akteure auf Basis des menschenrechtlichen Ansatzes**, insbesondere lokaler zivilgesellschaftlicher Akteure und Gemeinden

61 <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-IER-CSDH-08.1> und https://www.who.int/social_determinants/strategic-meeting/en/

62 <https://www.patents-kill.org/deutsch/>

63 Zinsstag et al. (2018). Climate change and One Health. In: FEMS Microbiol Lett. 2018 June; 365(11): fny085, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5963300/>

in die Formulierung von Strategien und Überlegungen zu politischen Maßnahmen zur Prävention und Bewältigung zukünftiger Gesundheitskrisen, dabei Identifizierung und Offenlegung möglicher **Interessenskonflikte der Akteure sowie Machtasymmetrien zwischen den Akteuren**,

» **Verhinderung negativer externer Effekte der deutschen Politik und Wirtschaft**, z. B. durch die verbindliche Achtung von Umweltstandards und Menschenrechten in globalen Wertschöpfungsketten, der Handelspolitik und die Beendigung ausbeuterischer Handelspraktiken,

» **Voranbringen trans-, multi- und interdisziplinärer Zusammenarbeit** zu One Health von WHO, FAO, OIE und UNEP, Stärkung von Umweltämtern und –Ministerien in Ländern des Globalen Südens und Berücksichtigung der trans- multi- und interdisziplinären Zusammenarbeit zu One Health in der Entwicklungszusammenarbeit,

» **aktive Umsetzung des One Health Ansatzes** in Deutschland u. a. durch verstärkte Zusammenarbeit der relevanten Ressorts (u. a. BMZ, BMEL, BMU, BMG, BMWi).

Impressum

Wege aus der globalen Gesundheitskrise

Mit dem One Health Ansatz für gesunde Menschen, gesunde Tiere und eine gesunde Umwelt weltweit

Herausgeber:

Bischöfliches Hilfswerk
MISEREOR e. V.
Mozartstraße 9
52064 Aachen
info@misereor.de
www.misereor.de
Kontakt: Klaus Schilder

Brot für die Welt
Evangelisches Werk für
Diakonie und Entwicklung e. V.
Caroline-Michaelis-Straße 1
10115 Berlin
info@brot-fuer-die-welt.de
www.brot-fuer-die-welt.de
Kontakt: Mareike Haase

Global Policy Forum Europe e. V.
Königstraße 37a
53115 Bonn
europe@globalpolicy.org
www.globalpolicy.org
Kontakt: Karolin Seitz

Autorin: Karolin Seitz

Redaktionelle Mitarbeit: Sabine Dorlöchter-Sulser, Mareike Haase, Lea Kammler, Vera Pokorny, Klaus Schilder, Ellen Schmitt, Sarah Schneider, Stig Tanzmann

Layout: www.kalinski.media

Aachen/Berlin/Bonn, Mai 2021