

- 5 Manfred Kossok, Realität und Utopie des Jakobinismus. Zur ‚heroischen Illusion‘ in der bürgerlichen Revolution, in: Manfred Kossok (Hrsg.), *Ausgewählte Schriften*, Bd. 3: Zwischen Reform und Revolution. Übergänge von der Universal- zur Globalgeschichte, Leipzig 2000, S. 95–107.
- 6 W. Markov, Grenzen des Jakobinerstaates, in: *Grundpositionen der französischen Aufklärung*, hrsg. von W. Krauss und H. Mayer, Berlin 1955, S. 209–242; ders., Die Utopia des Citoyen, in: *Festschrift. Ernst Bloch zum 70. Geburtstag*, Berlin 1955, 229–240.
- 7 K.-H. Janßen, DDR-Professoren auf der Anklagebank. Die Abrechnung, in: *Die ZEIT* v. 5.10.1990 (online: <http://www.zeit.de/1990/41/die-abrechnung>).
- 8 E. J. Hobsbawm, *Age of extremes. The short twentieth century, 1914-1991*, London, New York 1994.
- 9 Branko Milanović, *Worlds Apart: Measuring International and Global Inequality*, Princeton 2005; Thomas Piketty, *Le capital au XXIe siècle*, Paris 2013.

Thomas Zimmer: Welt ohne Krankheit. Geschichte der internationalen Gesundheitspolitik 1940–1970, Göttingen: Wallstein Verlag 2017, 439 S.

Rezensiert von
Klaas Dykmann, Kopenhagen

Thomas Zimmer (Universität Freiburg) hat mit seiner zweifach mit Preisen bedachten Dissertation eine Forschungslücke in der deutschen Historiographie zur Weltgesundheitspolitik in der zweiten Hälfte des 20. Jh.s geschlossen. Seine Studie befasst sich mit der internationalen Gesundheitspolitik zwischen 1940 und 1970 und behandelt demnach die Weltgesundheitsor-

ganisation (WHO) von der Gründung bis zur einsetzenden Ernüchterung bezüglich der von der WHO geführten Ausrottungsprogramme, die zu einer Neuorientierung der Weltgesundheitspolitik beitrug.

Das Buch besteht aus einer Einleitung sowie fünf Hauptkapiteln. Das erste Kapitel bietet eine Art Vorgeschichte der internationalen Gesundheitspolitik von 1851 bis 1940. Im zweiten Hauptabschnitt erfahren wir mehr zur Etablierung der WHO in den Jahren 1940 bis 1946. Das dritte Kapitel behandelt die „Weltgesundheit“ in den internationalen Beziehungen, dem folgt die Erörterung des weltweiten Kampfes gegen bestimmte Krankheiten in den 1950er Jahren. Das fünfte Hauptkapitel analysiert die Weltgesundheitspolitik der 1960er Jahre. Zimmer nennt vier Untersuchungsfelder – Planungen für eine Weltgesundheits Einrichtung, das Malariaausrottungsprogramm (MEP), das nationale MEP in Indien sowie Umbrüche als Folge des Scheiterns des MEP. In seine Studie verfolgt er vier Akteure mit ihren Perspektiven: die der WHO, die USA, Indien und Gesundheitsexperten

Der Forschungsstand wird umfassend, kenntnisreich und nach Kategorien geordnet, abgehandelt. Thomas Zimmers Studie liegen Quellen aus Archiven in Großbritannien, Indien, der Schweiz (WHO) und den USA zugrunde. Als Forschungsperspektive empfiehlt der Verfasser Recherchen in den Archiven der ehemaligen UdSSR und ihrer Verbündeten (S. 18). Zimmer zeigt in vielen Abschnitten, dass er auf Basis des Forschungsstandes und seiner Archivrecherche den Puls der Zeit zu fühlen vermag (bspw. S. 124ff.). Der Autor erkennt in der interdisziplinären Literatur zwei gegensätzliche Erzählungen: Zum

einen das Narrativ der kontinuierlichen Entwicklung einer Weltgesundheitspolitik seit Mitte des 19. Jh.s. Studien, die sich mit begrenzteren Themen oder Aspekten befassen, lehnen eine solche Linie zumeist ab (S. 20f.-). Zum kritisiert Zimmer auf erfrischende Weise das vorherrschende Narrativ einer die Weltgesundheitspolitik dominierenden „westlichen Medizin“ (S. 23). Er spricht dieser eine „lineare, kontinuierliche Vorgeschichte“ ab und identifiziert rückblickend „vielmehr distinkte Entwicklungen mit jeweils spezifischen Logiken und Dynamiken (...) – man könnte wohl sagen: Vorgeschichten –, die sich teilweise zeitlich versetzt, teils parallel zueinander ausbildeten“ (S. 55). Dies ist sicher eine zutreffende Analyse, aber ließe sich nicht Ähnliches für die meisten Politikfelder auf internationaler Ebene konstatieren? Die WHO kann nach Zimmer auf zwei Kontinuitäten zurückblicken: institutionelle Anleihen bei der Gesundheitsorganisation des Völkerbunds sowie die Tätigkeit der Rockefeller-Stiftung (S. 55). Der Autor verweist zudem auf die Bedeutung des Zusammenhangs von Krieg und Krankheiten bei der Gründung der Weltgesundheitsorganisation. So wurde das Insektizid DDT für den Krieg entwickelt, insbesondere um Malariafällen vorzubeugen und trug zur Hoffnung bei, die Ausrottbarkeit der Krankheit erreichen zu können (S. 56). Zimmer führt weiter aus: „Darüber hinaus geben die Initiativen der internationalen Gesundheitspolitik in besonderer Weise Auskunft über den Ideenhaushalt der 1940er Jahre. Sie verweisen auf eine spezifische Polarisierung, die den Zeitgeist bestimmte. Die Jahre nach dem Zweiten Weltkrieg sind nicht einfach als eine Phase optimistischer Auf-

brüche zu verstehen; ebenso wenig waren sie aber allein durch apokalyptische Ängste gekennzeichnet.“ Beide Gefühle waren aufeinander bezogen: Weltbürgertum und Weltgesundheitspolitik sind daher weniger als Ausdruck naiver Hoffnung, sondern eher als radikale Antwort auf empfundene Bedrohungen zu bewerten (S. 126).

Im dritten Kapitel zur Weltgesundheitspolitik in den internationalen Beziehungen zeichnet der Verfasser Konfliktlinien der internationalen Gesundheitspolitik nach und befasst sich mit dem Verhältnis der USA zur WHO. Hier bietet er eine gelungene Darstellung der Debatten in den USA, welche die Verzögerung der Ratifizierung der WHO-Verfassung nach sich zogen. Die WHO war offensichtlich keine neutrale und ausschließlich technische Agentur, von Weltpolitik unbehelligt. Neben regionalen Konflikten betraf auch der Ost-West-Konflikt die Gesundheitsorganisation und deren Politik.¹ Ab 1949 beendeten die Sowjetunion und ihre Verbündeten die Zusammenarbeit mit der WHO. Sie warfen den USA und westlichen Staaten vor, die WHO als Instrument für kapitalistische Ausnutzung zu gebrauchen. Die offizielle Begründung lautete jedoch, dass die WHO eine zu großen Teil der immensen Mitgliedsbeiträge für die Selbstverwaltung verwende anstatt für Prävention und Bekämpfung von Krankheiten einzusetzen (S. 146).

Des Weiteren befasst sich Zimmer mit den Kontroversen um die Mitgliedschaft, Geburtenkontrolle und die Bedeutung des Ost-West-Konflikts: Beispielsweise kann die Kontroverse um Israels Mitgliedschaft in der WHO-Regionalorganisation für das Östliche Mittelmeer als ein Beweis herangezogen werden, „dass sich die meisten

weltpolitischen Konflikte der Nachkriegszeit notwendigerweise auch in der internationalen Gesundheitspolitik auswirkten und sich konkret im globalen Forum, das die WHO darstellte, manifestierten“ (S. 156f.). Zudem zeugte das mangelnde Engagement für einer Stärkung des „Menschenrechts auf Gesundheit“ in den ersten Jahren der WHO vom Bemühen der Organisation, sich aus „politischen“ Konflikten weitestgehend herauszuhalten (S. 182). Zimmer stellt die offenkundige Frage nach dem „unpolitischen“ Charakter der Sonderorganisationen und betrachtet in diesem Zusammenhang die Rolle von Experten (S. 183ff), welche in der WHO sogar institutionell fixiert wurde. Das Exekutivorgan der WHO schließt Experten mit ein, welche „unparteiisch“ und am Wohle der gesamten Menschheit orientiert seien (S. 185). Trotz aller Kritik an den Experten im Exekutivrat sahen diese sich als Speerspitze für eine bessere Zukunft der Menschheit und „leiteten [daraus] den Anspruch ab, die Menschheit in eine friedliche Zukunft zu führen, in der politische Konflikte und Streitereien nur noch eine entfernte Erinnerung darstellen würden“ (S. 194).

Das vierte Kapitel befasst sich mit dem Kampf gegen verschiedene Krankheiten in den 1950er Jahren. Trotz einer Definition von Gesundheit in der WHO-Verfassung, die die gesellschaftlichen Umstände berücksichtigt und der Sozialmedizin nahe steht konzentrierte sich die WHO in den 1950er Jahren auf Krankheitsbekämpfung. Experten aus den USA und Großbritannien rieten der WHO anfangs, erst einmal Projekte voranzutreiben, mit denen sie die einflussreichen Mitgliedsländer beeindruckten konnten („demonstration

projects“) – und nicht von Anfang an auf die generelle Verbesserung der Gesundheitslage zu setzen. „Greifbare Ergebnisse“ seien gefragt, und dieses Credo schien seit den 1980er Jahren eine Wiederbelebung zu erfahren.² In der von der UN ausgerufenen Entwicklungsdekade der 1960er Jahre nahm die WHO eine wichtige Rolle ein zwischen Industriestaaten und „Entwicklungsländern“. Jedoch war dies selten auf nationaler Ebene der Fall – in Indien spielte die WHO beispielsweise kaum eine bedeutende Rolle bei der Malaria bekämpfung (S. 298). Auf logistischer und programmatischer Ebene zeigte sich die WHO allerdings sehr einflussreich: „ausnahmslos alle nationalen Programme [folgten] den Strategien (...), die in Genf ausgearbeitet worden waren.“ Die nahezu unhinterfragte Übernahme der Vorgaben aus dem Hauptquartier resultierte laut Zimmer aus der Akzeptanz der WHO als fachliche Autorität (S. 300).

In seiner Analyse der internationalen Gesundheitspolitik in den 1960er Jahren hebt Zimmer unter anderem auf die Bedeutung des Bevölkerungswachstums für die gesundheitspolitische Diskussion ab. Er zeigt darüber hinaus überzeugend die vielfältigen lokalen, nationalen und internationalen Gründe für das Ende des Malariaausrottungsprogrammes (MEP), wobei auch in diesem Kapitel der Schwerpunkt auf dem indischen Beispiel liegt.

Nach einer differenzierten Betrachtung des Malariaausrottungsprogrammes kommt Zimmer zu dem Schluss, dass es sich keineswegs um ein vollkommenes Scheitern auf ganzer Front handelte, wenngleich das gesetzte Ziel der Ausrottung trotz zahlreicher oft übersehener Erfolge nicht erreicht wurde. Spätere Einschätzungen

des MEP gestehen dem Programm durchaus Teilerfolge zu: „Diese Konjunkturen in der Bewertung des MEP weisen eine interessante Parallele zur Renaissance der Entwicklungspolitik und speziell modernisierungstheoretischer Ansätze seit den neunziger Jahren auf“ (S. 345). Das auf das empfundene Scheitern der Malariaausrottung folgende Basisversorgungsmodell der Primary Health Care behandelt Zimmer nur recht knapp (S. 348-352). In Bezug auf das andere umfassende, aber erfolgreiche vertikale Ausrottungsprogramm im Untersuchungszeitraum – die Pockenausrottung – formuliert Zimmer inspirierende Zweifel am Narrativ der eindrucksvollen Erfolgsgeschichte einer auf Kooperation der beiden Supermächte basierenden Krankheitsausrottung.

Abschließend kann nach Zimmer die Geschichte der internationalen Gesundheitspolitik ab 1945 nicht als „kontinuierliche Entwicklung“ geschrieben werden und ist auch nicht als ausschließlich westliches Projekt anzusehen (S. 363). Darüber hinaus kann die Gesundheitszusammenarbeit nur in Verbindung mit anderen Politikbereichen verstanden werden („Weltfrieden“, ökonomische Entwicklung, Bevölkerungspolitik). Schließlich sei es schwierig, einen Erfolg oder ein Scheitern der Weltgesundheitspolitik zu konstatieren (S. 364). Im Schlusskapitel behandelt Zimmer die gesundheitspolitischen Entwicklungen seit den 1970er Jahren und geht aber über das Thema seiner Studie hinaus. Er macht zu recht eine globalere Sicht auf Gesundheit sowohl nach dem Zweiten Weltkrieg als auch zu Beginn des 21. Jh.s (Ausbreitung eines westlichen Lebensstils) aus und zieht einige Parallelen (S. 378).

Die Arbeit wirft einige Fragen auf: Warum endet die Abhandlung bereits 1970 und wurde beim Aufkommen der Primary Health Care nicht fortgesetzt? Wäre nicht auch die Koexistenz von Ausrottungsprogrammen wie die gegen Malaria und die Pocken auf der einen Seite und auf der anderen Seite die Proklamierung und höchst unterschiedliche Ausführung der PHC-Konzepte vielerorts eine Untersuchung wert gewesen? Dies hätte die Studie abgerundet, da gerade die 1970er und untergänzlich anderen Vorzeichen die 1980er von überkreuzenden Dynamiken der so genannten Nord-Süd- und Ost-West-Konflikte sowie einer generellen Debatte über Medizin und Gesundheit (zumindest in westlichen Gesellschaften) bestimmt waren.

Insgesamt stellt Zimmers eindrucksvoll und wohlformuliert geschriebene Doktorarbeit eine hervorragende Studie zum Thema Weltgesundheitspolitik dar, die nicht nur für die Geschichtswissenschaft von Interesse sein dürfte.

Anmerkungen:

- 1 J. Siddiqi World Health and World Politics. The World Health Organization and the UN System, London 1995.
- 2 T. M. Brown / M. Cueto / E. Fee, The World Health Organization and the Transition from 'International' to 'Global' Public Health (= JLI Working Paper 1-1, A Joint Learning Initiative: Human Resources for Health and Development), März 2004, S. 11f.