



## **Tutzinger Erklärung zur globalen Gesundheit**

*anlässlich der Tagung „Gesundheit global“ der Evangelischen Akademie Tutzing  
vom 5. bis 7. April 2024*

In einer Tagung der Evangelischen Akademie Tutzing haben sich die Autoren, Unterzeichnenden sowie weitere Fachpersonen und Interessierte mit dem Thema „Gesundheit global“ aus politischer, medizinischer, ökonomischer, ethischer und bildungspolitischer Perspektive befasst. Sie legen mit dieser Erklärung ihre Erkenntnisse und politischen Forderungen vor.

Wir fordern die Bundesregierung auf, im Sinne der Maxime „Health in all policies“ (WHO 1986 und 2013),<sup>1</sup> Gesundheitsfragen in allen Politikfeldern zu beachten, denn „globale Gesundheitspolitik“ bleibt ein leerer Begriff, wenn sie nicht auch national, regional und lokal gedacht und umgesetzt wird.

Die Tagung hat vielerlei Wechselwirkungen, Einflussfaktoren und Aufgaben zur Zukunftsgestaltung einer gerechten und nachhaltigen Verteilung von Gesundheitsressourcen zu bedenken gegeben.

Insbesondere wurde deutlich, dass die Erreichung der nachhaltigen Entwicklungsziele bis 2030 entscheidend sind für eine substanzielle Verbesserung der globalen Gesundheit. Die Bekämpfung von Armut und Hunger, die Bewahrung der Lebensräume und Ressourcen zu Land und zu Wasser, aber auch eine gerechtere Teilhabe des Globalen Südens, von Frauen und jüngerer Generationen an Ressourcen und Freiheitsgraden sind notwendige Bedingungen dafür. Klimawandel, bewaffnete Konflikte, die Gefährdung demokratischer Gesellschaften durch extremistische Kräfte, die Schrumpfung der Biodiversität – diese und viele weitere Krisen betreffen mittelbar und direkt die Gesundheit. Die komplexen Zusammenhänge sind noch nicht genügend erforscht.

Folgende Punkte sind den Tagungsteilnehmenden daher wichtig:

- Die 17 Nachhaltigkeitsziele („Sustainable Development Goals“, SDGs)<sup>2</sup> geraten wegen akuter Krisen in den Hintergrund oder gar in Vergessenheit. Wir appellieren an die Bundesregierung, sie verstärkt auf die Tagesordnung zu setzen.
- Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) als diejenige Institution, die eigens für die globale Gesundheit geschaffen wurde, verfügt über zu wenig Einfluss und ist in Teilen

---

<sup>1</sup> Vgl. Weltgesundheitsorganisation. Regionalbüro für Europa (WHO): Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, 1986, verfügbar unter <https://iris.who.int/handle/10665/349654>, zuletzt 8.8.2024; Weltgesundheitsorganisation (WHO): Health in all policies: Helsinki statement. Framework for country action, 2013, verfügbar unter: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506908>, zuletzt 8.8.2024.

<sup>2</sup> Vgl. <https://sdg-portal.de>; <https://17ziele.de>, zuletzt 8.8.2024.

reformbedürftig. Beide Aspekte sollten von der Staatengemeinschaft in Angriff genommen werden. Eine Stärkung der WHO kann über eine bessere finanzielle Ausstattung erfolgen, noch mehr aber über tiefgreifende Reformen. In beiden Bereichen sollte Deutschland eine führende Rolle übernehmen.

- Unter Beteiligten und Teilnehmenden der Tagung gab es eine breite Zustimmung zu zwei konkreten Forderungen. Zum einen die Einführung eines Rechtes auf eine Krankenversicherung für alle Menschen weltweit, zum anderen die Einführung einer weltweiten „Zuckersteuer“. Auch wenn die politische Umsetzung im internationalen Maßstab anspruchsvoll sein mag, wären damit Zeichen gesetzt für das Recht auf eine angemessene Gesundheitsversorgung sowie für die Prävention von Erkrankungen, die auf schlechte Ernährung zurückzuführen sind. Andere europäische Länder haben gute Erfahrungen mit einer „Zuckersteuer“ gemacht. Wir fordern die Bundesregierung auf, in Deutschland nachzuziehen.
- In Deutschland wird immer noch viel zu wenig im Bereich globaler Gesundheit geforscht und gelehrt. Daher appellieren wir an die Politik, das ihre zu tun, die gemeinsamen Empfehlungen der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina, von acatech (Deutsche Akademie der Technikwissenschaften) sowie der Union der deutschen Akademien der Wissenschaften aus dem Jahr 2015 zu Global und Public Health<sup>3</sup> in Deutschland umzusetzen. Eine weitere Zersplitterung der akademischen Landschaft etwa in medizinische und gesundheitswissenschaftliche Fakultäten erscheint vor dem Hintergrund eines umfassenden und integrativen Verständnisses von Public und Global Health problematisch.
- Deutschland verfügt über eine Globale Gesundheitsstrategie<sup>4</sup> – sie wurde unter Mitwirkung von fünf Akteursgruppen erarbeitet: Wissenschaft, Thinktanks, Nichtregierungsorganisationen, Industrie, Nachwuchswissenschaftler/innen. Ihre Anwendbarkeit sollte regelmäßig geprüft werden, auch mit Kooperationspartnern aus dem globalen Süden.
- Der Global Health Hub Germany (GHHG)<sup>5</sup> hat die Aufgabe, die unterschiedlichen Arbeitsgruppen und Themenfelder der globalen Gesundheit in Deutschland zusammenzubringen. Der GHHG ist eine sehr hilfreiche Plattform, aber es fehlen klare Vorgaben der Bundesregierung, welche Bereiche besonders gefördert werden und somit einen inhaltlichen Schwerpunkt in Deutschland bilden sollen, um den Beitrag Deutschlands gebündelt darstellen zu können.
- Konferenzen, Symposien und Tagungen zur globalen Gesundheit – von der Tagung in Tutzing bis hin zum World Health Summit in Berlin – bieten sich u.a. dazu an, im Sinne

---

<sup>3</sup> Vgl. Leopoldina, Union der deutschen Akademien der Wissenschaften, Acatech: Public health in Deutschland. Positionspapier, Juni 2015.

<sup>4</sup> Vgl. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/internationale-gesundheitspolitik/global/globale-gesundheitspolitik-gemeinsam-gestalten/strategie-der-bundesregierung.html>, zuletzt 8.8.2024.

<sup>5</sup> Vgl. <https://www.globalhealthhub.de>, zuletzt 8.8.2024.

eines „citizen science“-Ansatzes die Öffentlichkeit und die Stakeholder mehr in die Forschung einzubinden. Es wäre wünschenswert, zukünftig mehr Menschen aus dem Globalen Süden die Möglichkeit zu geben, ihre Interessen und Standpunkte einzubringen. Zu sehr wird die Diskussion von den Interessen der Industrienationen bestimmt (vgl. Gesundheitsagenda der G7<sup>6</sup> oder der G20). Zur Bekämpfung von Health Inequality und Health Inequity ist es notwendig, Menschen, die von gesundheitlicher Benachteiligung betroffen sind, zu beteiligen. Dazu müssen Mittel und Förderprogramme zur Verfügung gestellt werden.

- Eine Betrachtung der Gesundheit im globalen Kontext ist angesichts ihrer Bedrohung in vielen Bereichen wichtiger denn je. Wir wollen daran arbeiten, dass die Tagung in Tutzing im April 2024 den Auftakt zu regelmäßigen Treffen bildet, in denen die o.g. Aspekte der globalen Gesundheit intensiv diskutiert werden mit dem Ziel, den Beitrag Deutschlands zur Verbesserung der globalen Gesundheit zu stärken.

#### **Autoren und Erstunterzeichner:**

##### **Prof. Dr. med. Hans Jochen Diesfeld**

*Facharzt für Innere Medizin und Tropenkrankheiten, Professor emeritus für Tropenhygiene und öffentliches Gesundheitswesen sowie vormaliger Ärztlicher Direktor des Instituts für Globale Gesundheit der Universität Heidelberg*

##### **Dr. med. Dipl. Psych. Wolfgang Krahl**

*Psychiater, Vorsitzender des Internationalen Netzwerks zur Entwicklungszusammenarbeit im Bereich psychische Gesundheit e.V.(i.nez), München*

##### **Dr. theol. Hendrik Meyer-Magister**

*Theologe, Stellv. Direktor und Studienleiter für Gesundheit, Künstliche Intelligenz, Spiritualität und Spiritual Care, Evangelische Akademie Tutzing*

##### **Prof. Dr. med. Dr. PH Timo Ulrichs**

*Mediziner, Professor für Internationale Not- und Katastrophenhilfe, Akkon-Hochschule für Humanwissenschaften Berlin*

#### **Unterzeichnerinnen und Unterzeichner:**

##### **Dr. med. Anna Borys,**

*Fachärztin für Orthopädie und spezialisierte Handchirurgin im Benedictus Krankenhaus Tutzing; für die Artemed Stiftung in Myanmar und Tansania tätig, Tutzing*

##### **Dr. med. Gabriele Escheu**

*Neurologin und Psychiaterin, tätig im medizinischen Versorgungszentrum der Kliniken Ostallgäu-Kaufbeuren, Kaufbeuren*

---

<sup>6</sup> Vgl. <https://www.globalgovernanceproject.org/g7-performance-on-health-4/meagan-byrd/>, zuletzt 8.8.2024.

**Dr. med. Sr. Raphaela U. Händler OSB**

*Frauenärztin, in Tansania und Namibia in Präventiver und Kurativer Medizin mit der Katholischen Kirche über 50 Jahre lang tätig, Tutzing*

**Dr. med. Sr. Ulla Mariam Hoffmann OSB**

*Fachärztin für Innere Medizin, Infektiologie und Palliativmedizin am Benedictus Krankenhaus Tutzing, Tutzinger Missions-Benediktinerin, für die Artemed Stiftung im Einsatz im St. Walburg's Hospital, Nyangao (Tansania), Tutzing*

**Dr. med. Maria-Luise Holthoff**

*Allgemein-, Tropenmedizin und Palliativmedizinerin, niedergelassene Hausärztin mit langjähriger internationaler Erfahrung in Kambodscha, Bangladesch, Kenia, Würzburg*

**Prof. Dr. med. Olaf Horstick, FFPH(UK)**

*Mediziner und Facharzt für Öffentliche Gesundheit, Professor for Global Health am Heidelberg Institute of Global Health, Universitätsklinikum Heidelberg*

**Dr. med. Dr. rer.nat. Dipl. Biol. Carsten Köhler**

*Mediziner und Biologe, Direktor des Kompetenzzentrum Tropenmedizin Baden-Württemberg, Universitätsklinikum und Eberhard Karls Universität Tübingen*

**Miriam Kuhn**

*Studentin der Psychologie und Physik an der Universität Ulm*

**Luise Lehmann**

*Psychologin, Gutachterin in der Entwicklungszusammenarbeit für den Bereich Gesundheit und Bildung (i.R.), Tutzing*

**Dr. med. Klemens Ochel, MPH**

*Mediziner, Global Health Fachberater bei medmissio – Institut für Gesundheit weltweit Würzburg*

**Dr. med. Cornelius Oepen**

*Mediziner und Arzt, Entwicklungshelfer im Ruhestand, Kirchhain*

**Dr. Anja Opitz**

*Politologin, Referentin für Internationale Politik und Sicherheitspolitik, Akademie für Politische Bildung, Tutzing*

**Dr. med. Annett Pfeiffer**

*Kinderärztin und Palliativmedizinerin, Dozentin an der Universidade Católica de Moçambique, Hamburg*

**Dr. med. Peter Przybylski**

*Facharzt für Allgemein- und Tropenmedizin, Facharzt für Chirurgie, tätig als Landarzt und Entwicklungshelfer, Inhaber der 5. Rheinland-Pfälzischen Gelbfieberimpfstelle, Eppelsheim*

**Dr.med. Kristina Schottmayer, MSc International Health**

*Internistin, Referentin für globale Gesundheit bei medmissio – Institut für Gesundheit weltweit Würzburg*

**Ekkehard Schröder**

*Facharzt für Nervenheilkunde und Psychosomatische Medizin sowie Psychotherapie, langjährig aktiv in der Arbeitsgemeinschaft Ethnologie und Medizin (AGEM e.V.), Potsdam.*

**Dr. med. Sr. Christiane Spannheimer OSB**

*Frauenärztin, langjährig in Tansania und Kenia als Ärztin und Priorin für die Missions-Benediktinerinnen von Tutzing tätig, Tutzing*

**Ulrike Streck-Plath**

*Künstlerin und Kommunikationsdesignerin, Freelancerin für Text und Konzept mit den Schwerpunkten Gesundheit, Nachhaltigkeit und Digitalisierung, Musikerin und Mentorin für Creative Spiritual Care, Maintal*

**Dr. med. David Villinger**

*Facharzt für Mikrobiologie, Referent für globale Gesundheit bei medmissio – Institut für Gesundheit weltweit, Würzburg*