

# Der wachsende Einfluss privater Stiftungen

Private Stiftungen haben während der COVID-19-Pandemie ihre Stärken genutzt. Angesichts des großen Einflusses insbesondere der Bill-und-Melinda-Gates-Stiftung stellen sich mit Blick auf Legitimität und Funktionsfähigkeit globaler Gesundheitspolitik jedoch Fragen nach deren Rolle und Rechenschaftspflicht.



**Elena Sondermann**  
ist Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Entwicklung und Frieden (INEF) an der Universität Duisburg-Essen.  
✉ elena.sondermann@uni-due.de



**Dr. Cornelia Ulbert**  
ist Wissenschaftliche Geschäftsführerin des Instituts für Entwicklung und Frieden (INEF) an der Universität Duisburg-Essen.  
✉ cornelia.ulbert@uni-due.de

Private Stiftungen und ihre Rolle in der globalen Gesundheitspolitik waren jahrelang eher ein Thema, das von nichtstaatlichen Organisationen (NGOs) und von Teilen der Wissenschaft diskutiert wurde. Mit COVID-19 rückte jedoch die Bill-und-Melinda-Gates-Stiftung (Gates-Stiftung) und vor allem einer ihrer Gründer, Bill Gates, in den Fokus einer breiteren Öffentlichkeit. Nach dem vom früheren US-Präsidenten Donald Trump angekün-

digten Rückzug der USA aus der Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization – WHO) erfuhr Bill Gates viel Lob und Zuspruch für das finanzielle Engagement seiner Stiftung, durch das kurzfristig entstandene Finanzierungslücken nach wie vor abgemildert werden. Gleichzeitig wurde er jedoch zu einer zentralen Hassfigur im Kontext verschiedener Verschwörungsmymen mit abstrusen Vorwürfen, er persönlich würde dafür sorgen, dass Menschen bei Impfungen Chips implantiert oder diese dadurch zwangssterilisiert würden, weil er für eine Reduktion der weltweiten Bevölkerungszahl sorgen wolle.

Auch die wissenschaftliche Diskussion zur Rolle privater Stiftungen in der globalen Gesundheitspolitik bewegt sich auf einem breiten Spektrum: Der häufig mit Stiftungen neueren Typs einhergehende ›Philanthrokapitalismus‹ (Philanthrocapitalism)<sup>1</sup> wird einerseits dafür gelobt, neue finanzielle Mittel für die Gesundheitszusammenarbeit zur Verfügung gestellt zu haben und mit neuen Managementmodellen sowie neuen Formen privat-öffentlicher Partnerschaften (Public-Private Partnerships – PPPs) und einer Effizienzorientierung zu arbeiten, die staatliche Politik vermissen lasse. Andererseits werfen Kritikerinnen und Kritiker den ›Superreichen‹ vor, an zwischenstaatlich verfassten Entscheidungsprozessen vorbei zu bestimmen, welche Probleme bearbeitet werden und wofür in der globalen Ge-

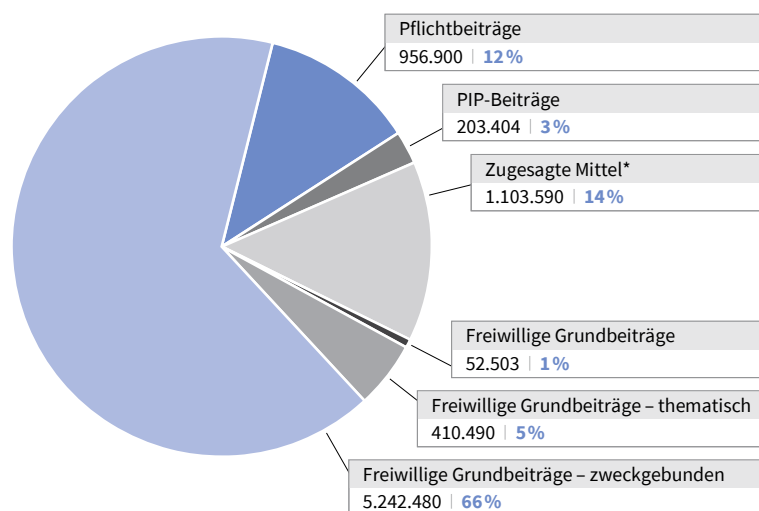
<sup>1</sup> Matthew Bishop/Michael Green, *Philanthrocapitalism: How the Rich Can Save the World*, London 2008. Die ausgeprägte Wissenschafts- und Effizienzorientierung prägte jedoch von Anfang an die US-amerikanischen Stiftungen, die auf das Engagement von Unternehmern zurückgehen, die im Zuge der industriellen Revolution vermögend wurden. Als modellgebend gelten hierfür die Stiftungen, die von John D. Rockefeller (1913) und Andrew Carnegie (1910) gegründet wurden. Vgl. hierzu Barry D. Karl/Stansley N. Katz, *The American Private Philanthropic Foundation and the Public Sphere 1890–1930*, *Minerva*, 19. Jg., 2/1981, S. 236–270, hier S. 243.

sundheitspolitik Geld ausgegeben wird.<sup>2</sup> Im Kern geht es dabei um die durchaus berechtigte Frage, über welche Macht private Stiftungen in der globalen Gesundheitspolitik verfügen und welchen Einfluss sie konkret ausüben können. Damit rücken auch Fragen von Rechenschaftspflicht (accountability) in den Mittelpunkt.

### Private Stiftungen in der globalen Gesundheitspolitik

Im Spektrum zwischen Gesellschaft und Markt, mit deren unterschiedlichen Systemlogiken, werden private Stiftungen in der Regel zwischen diesen beiden Polen verortet. An deren jeweiligen Enden werden einerseits NGOs und andererseits Unternehmen gesehen. Wie NGOs sind private Stiftungen nicht profitorientiert, zumindest eine Reihe von großen – vor allem US-amerikanischen – Stiftungen verfügt aber in der Regel über erhebliche Eigenmittel.

**Abbildung 1: WHO-Programmbudget im Zweijahreszeitraum 2020 bis 2021 in Millionen US-Dollar**



\*Zugesagte Mittel sind entweder freiwillige Grundbeiträge oder zweckgebundene/thematische freiwillige Beiträge

PIP = Vorsorgemaßnahmen für pandemische Influenza

Quelle: [open.who.int/2020-21/contributors/contributor](https://open.who.int/2020-21/contributors/contributor)

Der Einfluss privater Stiftungen stützt sich auf unterschiedliche Ressourcen und Kanäle, was wiederum exemplarisch ist für die Veränderung des Politikfelds globaler Gesundheitspolitik, das von einem unübersichtlichen Mix unterschiedlicher Governance-Formen und Netzwerke gekennzeichnet ist. Historisch sind private Stiftungen in der Gesundheitszusammenarbeit bereits seit über 100 Jahren tätig: So war die Rockefeller-Stiftung maßgeblich daran beteiligt, den Vorläufer der heutigen WHO, die Gesundheitsorganisation des Völkerbunds (League of Nations Health Organisation – LNHO), mitgegründet und damit den Grundstein für internationale Gesundheitspolitik gelegt zu haben.<sup>3</sup> In ähnlicher Weise wird der Gates-Stiftung zugeschrieben, die Strukturen globaler Gesundheitspolitik ab der Jahrtausendwende insbesondere durch die Gründung zahlreicher globaler Gesundheitspartnerschaften (Global Health Partnerships – GHPs) entscheidend gestaltet zu haben.<sup>4</sup>

Die Gates-Stiftung ist zwar bei weitem nicht das einzige, dafür aber das prominenteste Beispiel für den Bedeutungszuwachs transnationaler Akteure und in diesem Fall der Zunahme privaten Einflusses in der globalen Gesundheit.<sup>5</sup> Die historischen Beispiele privater Stiftungen zeigen allerdings bereits, dass sich deren Macht und Einfluss zwar auf ihrem Stiftungsvermögen gründet, dies aber nicht die einzige ›Machtressource‹ ist, die ihnen zur Verfügung steht. Entscheidend scheint zu sein, wofür Mittel zur Verfügung gestellt und wie sie verwendet werden. Wie bereits erwähnt, ist die Gates-Stiftung an vielen Gesundheitspartnerschaften und -initiativen beteiligt und massiv in der Förderung von Gesundheitsforschung engagiert. Im Programmbudget des laufenden Zweijahreszeitraums 2020 bis 2021 wurde die Gates-Stiftung zum größten Geldgeber der WHO bei zweckgebundenen freiwilligen Beiträgen, aus denen das WHO-Budget etwa zu zwei Dritteln, unter Berücksichtigung der zugesagten Mittel sogar zu 80 Prozent besteht (siehe Abbildung 1). Insgesamt tragen private Stiftungen mit ihren Zuwendungen gegenwärtig knapp elf Prozent zum Gesamtbudget der WHO bei.<sup>6</sup> Der Trend, Partnerschaften zu finanzieren und zentralen internationalen Organisationen wie der WHO oder auch der Weltbank immer mehr meist zweckgebundene freiwillige Beiträge zur Verfügung zu

<sup>2</sup> Jens Martens/Karolin Seitz, *Philanthropic Power and Development: Who Shapes the Agenda?*, Aachen et al. 2015.

<sup>3</sup> Paul Weindling, *Philanthropy and World Health: The Rockefeller Foundation and the League of Nations Health Organisation*, Minerva, 35. Jg., 3/1997, S. 269–281.

<sup>4</sup> Michael Stevenson/Jeremy Youde, *Public-Private Partnering as a Modus Operandi: Explaining the Gates Foundation's Approach to Global Health Governance*, *Global Public Health*, 16. Jg., 3/2021, S. 401–414.

<sup>5</sup> Jeremy Youde, *The Role of Philanthropy in International Relations*, *Review of International Studies*, 45. Jg., 1/2019, S. 39–56.

<sup>6</sup> WHO, *Financial Flow 2020–2021*, [open.who.int/2020-21/budget-and-financing/flow](https://open.who.int/2020-21/budget-and-financing/flow)

**Der vollständige Text ist hier abrufbar:**

**<https://zeitschrift-vereinte-nationen.de/suche/zvn/artikel/der-wachsende-einfluss-privater-stiftungen/>**