

## **Stellungnahme von medmissio zur Anhörung im Unterausschuss Globale Gesundheit am 19.09.2022**

Beim Vergleich der Möglichkeiten inländischer Ressourcenmobilisierung für Gesundheit mit einer umfangreichen Arbeit der Weltgesundheitsorganisation zu den gesundheitsrelevanten Kosten für die Erreichung des gesundheitsbezogenen Nachhaltigkeitsziels SDG 3 zeigte bereits vor der COVID-19-Pandemie, dass alle Niedrig- und einige Mittlereinkommensländer SDG 3 aus eigener Wirtschaftskraft bis zum Jahr 2030 nicht erreichen können. Die finanzielle Unterstützung durch ökonomisch besser gestellte Länder ist also von enormer Bedeutung.

Deutschland hat jedoch beispielsweise das seit 1970 bestehende Ziel der Vereinten Nationen 0,7% des eigenen Bruttonationaleinkommens für Entwicklungszusammenarbeit, und die Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation 0,1% des Bruttonationaleinkommens für gesundheitsbezogene Entwicklungszusammenarbeit auszugeben, erst im Laufe der COVID-19 Pandemie erreicht. Viele andere Geberstaaten liegen immer noch weit hinter diesen Zielmarken zurück.

Zudem hat die COVID-19-Pandemie sehr hohe Belastungen für die Gesundheitssysteme verursacht. Erstens sind allein über 100.000 Menschen, die in den Gesundheitssystemen arbeiteten und direkt gegen das Virus gekämpft haben, an einer COVID-19-Erkrankung gestorben. Zweitens hat der Kampf gegen viele Krankheiten und insbesondere gravierende Infektionskrankheiten wie HIV/AIDS, Tuberkulose und Malaria drastische Rückschritte erlitten. Drittens sind die Kosten für die Gesundheitssysteme immens gestiegen, sodass die medizinische Situation in einkommensschwachen Ländern heute zum Großteil noch problematischer ist als vor der Pandemie.

Zusätzlich dazu sind die ökonomischen Herausforderungen mit Blick auf Inflation, steigende Zinsen und hochverschuldeten Staatshaushalten kein rein deutsches oder europäisches Problem, sondern eine globale Entwicklung, die die meisten Nationalstaaten vor große Finanzierungsschwierigkeiten in Bezug auf ihre Gesundheitssysteme stellt.

Vor dem Hintergrund dieser genannten Entwicklungen ist es nun von elementarer Bedeutung für die globale Gesundheit und eine nachhaltige internationale Gesundheitsfinanzierung, dass sowohl das 0,7%-Ziel als auch die 0,1%-Empfehlung von so vielen Gebernationen wie möglich erfüllt werden.

Deutschland hat im Zuge der Pandemie seine finanziellen Leistungen in dieser Hinsicht substanziell erhöht und dies ist ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung. Allerdings muss sichergestellt werden, dass dies nicht nur für die Zeit der Pandemie gilt, sondern die beiden internationalen Zielmarken langfristig und über den Zeitraum der Ziele für nachhaltige Entwicklung konsequent erfüllt werden.

Aus diesem Grund lauten unsere zentralen Handlungsempfehlungen:

Die Bundesregierung sollte sich erstens dazu verpflichten, die Erfüllung der ODA-Quote von 0,7% sowie die Erreichung der 0,1%-Empfehlung mindestens bis zum Jahr 2030 zu verstetigen, wofür der Bundeshaushalt anwachsen muss und vor allem das BMZ höhere finanzielle Ressourcen benötigt.

Zweitens sollte für eine nachhaltige Gesundheitsfinanzierung die Verwirklichung dieser Ziele in voller Höhe über Zuschüsse erfolgen, anstatt durch Kredite oder andere Finanzierungsgrößen künstlich erhöht zu werden. Denn nicht nur Zuschüsse, die nicht zurückgezahlt werden müssen, werden in die öffentliche Entwicklungszusammenarbeit mit einberechnet, sondern auch vergünstigte Kredite und Kapitalbeteiligungen sowie die Inlandskosten für Geflüchtete, Verwaltungskosten, Studienplatzkosten und Schuldenerlasse.

Kredite werden zudem teilweise vom Kapitalmarkt aufgenommen und weitergegeben – eine Entwicklung, die besonders problematisch ist. Nur Zuschüsse sind für die dringlichsten Bedarfe der Gesundheitsversorgung und humanen Entwicklung vor Ort geeignet und Kredite können den ökonomisch ärmsten Ländern nicht helfen.

Von zentraler Bedeutung ist jedoch hierbei, dass die anderen Finanzierungsgrößen, die keine Zuschüsse sind, nicht gestoppt werden sollen, sondern zusätzlich und unabhängig von ODA-Quote und 0,1%-Empfehlung erfolgen sollten.

Zumindest sollten alle Finanzierungsgrößen separat aufgeschlüsselt werden. Teilweise werden bestimmte Finanzierungsarten bereits einzeln benannt. Im Finanzplan des Bundes 2022 bis 2026 heißt es dazu beispielweise auf Seite 46, dass die vorläufige ODA-Quote für das Jahr 2021 0,74% beträgt, aber ohne die Berücksichtigung von Inlandskosten für Geflüchtete nur bei 0,68% liegt.<sup>1</sup> Das heißt: offiziell werden manche Finanzierungsgrößen bereits einzeln ausgewiesen.

---

<sup>1</sup> „Unterrichtung durch die Bundesregierung: Finanzplan des Bundes 2022 bis 2026“  
<https://dserver.bundestag.de/btd/20/031/2003101.pdf> (aufgerufen am 19.09.2022)

Um vollständige Transparenz zu schaffen, sollten alle Finanzierungsgrößen über alle Ressorts und relevanten Veröffentlichungen hinweg einzeln dargestellt werden. Des Weiteren sollte die Bundesregierung die Höhe der ODA-Quote nach der Summe der Zuschüsse ausweisen.

Und als dritte Empfehlung sollte sich die Bundesregierung im Rahmen der Vereinten Nationen und der Weltgesundheitsorganisation für eine Neuberechnung des 0,7%-Ziels und der 0,1%-Empfehlung einsetzen. Denn beide Zielmarken sind nicht an die nachhaltigen Entwicklungsziele angepasst und besonders in Hinsicht auf die 0,1%-Empfehlung, also die direkten Ausgaben für Gesundheit, müssen die folgenschweren Auswirkungen der COVID-19-Pandemie Berücksichtigung finden.

Idealerweise wird der Weltgesundheitsorganisation das Mandat einer Neuberechnung der 0,1%-Empfehlung ausgesprochen und das Ergebnis erstens in den Vereinten Nationen völkerrechtlich bindend beschlossen und zweitens von allen Geberstaaten in vollem Umfang sowie über einen langen Zeithorizont hinweg finanziert.

Deutschland hat sich bereits in der Weltgesundheitsorganisation im Rahmen der Arbeitsgruppe für nachhaltige Finanzierung für eine bessere finanzielle Ressourcenausstattung der WHO erfolgreich stark gemacht, was wir als richtig und wichtig betrachten. Möglicherweise lässt sich dieses Momentum auch für eine Neuberechnung der 0,1%-Empfehlung nutzen.

Seite 3

19. September 2022

#### Kontakt

Tilman Rüppel

medmissio

E-Mail: [tilman.rueppel@medmissio.de](mailto:tilman.rueppel@medmissio.de)