

**Folgen der US-Kürzungen und der Auflösung von USAID:
Eine Analyse und Handlungsempfehlungen für Akteure in der
Entwicklungszusammenarbeit**

Kurzfassung

Mai 2025

Auswirkungen der US-Kürzungen auf die globale Gesundheitszusammenarbeit

Diese zweiseitige Kurzfassung bietet eine Problemanalyse der US-Kürzungen im Bereich globale Gesundheit und leitet daraus konkrete Handlungsempfehlungen für medizinische Akteure ab. Im Fokus steht die Analyse der direkten Auswirkungen auf die gesundheitspezifische Entwicklungszusammenarbeit.

Am 20. Januar 2025 ordnete die US-Regierung unter Präsident Trump eine 90-tägige [Überprüfung aller Auslandshilfeprogramme](#) an, wodurch die gesamte US-Entwicklungszusammenarbeit – insbesondere durch USAID – [zunächst pausiert](#) und anschließend [massiv gekürzt](#) wurde. Infolge dieser Maßnahmen verloren [Millionen von Menschen](#) weltweit Zugang zu lebenswichtiger Hilfe. Die USA waren bis dahin der [größte Einzelgeber](#) in der globalen Entwicklungszusammenarbeit, was nun zu einer internationalen Finanzierungskrise führt. Zusätzlich wurde eine 180-tägige [Prüfung internationaler Organisationen](#) angeordnet, was zu [erheblichen Finanzierungsunsicherheiten](#) bei UN-Institutionen wie WHO, UNICEF oder UNAIDS führt.

Die Kürzungen haben [drastische Auswirkungen](#) auf die globale Gesundheit. USAID stellte bisher [fast 41 %](#) der gesundheitspezifischen Hilfe der DAC-Staaten bereit und rettete jährlich [über 3 Millionen](#) Menschenleben. Nun drohen massive Rückschritte: Im HIV/AIDS-Bereich könnte die Einstellung des PEPFAR-Programms bis 2030 [bis zu 10 Millionen](#) zusätzliche Infektionen und mehrere Millionen Todesfälle verursachen. [Kliniken wurden geschlossen, Medikamente fehlen](#), vulnerable Gruppen – etwa in [Afrika, Lateinamerika und der Karibik](#) – sind stark betroffen. Auch die Tuberkulosebekämpfung ist gefährdet: Bereits jetzt kam es zu [weltweiten Projektabbrüchen](#) und die [Gefahr multiresistenter TB-Formen](#) steigt rapide an.

Die Malariabekämpfung wurde ebenfalls [stark beeinträchtigt](#): [Frühwarnsysteme brechen zusammen](#) und laut WHO drohen mehr als [100.000 zusätzliche Todesfälle](#) bereits dieses Jahr. Mütter- und Kindergesundheit sowie sexuelle und reproduktive Gesundheit [leiden besonders](#) unter dem Wegfall von USAID-Programmen, was mit einem Anstieg von [Mütter- und Kindersterblichkeit](#) einhergeht. Die weltweite Versorgung mit Impfungen ist ebenfalls gefährdet: die globale Impfallianz Gavi verliert zentrale US-Finanzierungszusagen, was bis zu [75 Millionen Kinder](#) von Impfungen ausschließen könnte.

Zudem verschärfen die Kürzungen weltweit Mangel- und Unterernährung. [Millionen Kinder](#) verlieren Zugang zu Nahrung, medizinischer Versorgung und Schulprogrammen. Das Welternährungsprogramm (WFP) musste sein [Budget halbieren](#) und warnt vor [Millionen Hungertoten](#). In Regionen wie [Ostafrika und der Sahelzone](#) sind Kinder, Schwangere und stillende Frauen besonders betroffen.

Die drastischen Kürzungen der US-Entwicklungszusammenarbeit bedrohen Jahrzehnte an Fortschritten in der globalen Gesundheitsversorgung und gefährden zentrale Entwicklungsziele der Vereinten Nationen. Ohne Gegenmaßnahmen drohen [Millionen zusätzliche Todesfälle, neue Pandemien](#) und ein dramatischer Rückschritt im weltweiten Gesundheitsschutz.

Zwei Projektleiter in Kamerun:

“Wir mussten fast 20 Mitarbeiter entlassen, die in einem HIV-Projekt beschäftigt waren, welches durch die USA finanziert wurde!”

Handlungsempfehlungen für Akteure in der medizinischen Entwicklungszusammenarbeit

Angesichts globaler Krisen wie Finanzierungsengpässen im Gesundheitsbereich sind auch kleinere Akteure in der Entwicklungszusammenarbeit handlungsfähig. Die aktuelle Lage stellt eine humanitäre Katastrophe dar, auf die mit bestehenden Konzepten und Instrumenten reagiert werden kann. Die Auswirkungen solcher Krisen folgen einem Muster: Zunächst sind direkt Betroffene gefährdet (z. B. HIV-Patient:innen ohne Medikamente), später treten mittel- und langfristige Komplikationen wie Infektionsausbreitung und Zusammenbruch von Versorgungssystemen auf.

Ein bewährter Ansatz zur systematischen Reaktion ist der **Public Health Action Cycle** mit vier Schritten:

1. **Problembestimmung:** Die Lage vor Ort muss gemeinsam mit lokalen Partnern analysiert werden – etwa zur Frage, ob akute Nothilfe oder bereits Wiederaufbau notwendig ist. Zentral ist die Erhebung grundlegender Daten zur betroffenen Bevölkerung, Risikofaktoren und bestehenden Versorgungslücken. Werkzeuge wie [Problembaum](#), [Ishikawa-Diagramm](#) oder Systeme wie [HeRAMS](#) und [SARA](#) helfen bei der Situationsanalyse.
2. **Strategieformulierung:** Interventionen müssen sich am lokalen Bedarf orientieren und auf vorhandene Ressourcen und Kompetenzen abgestimmt sein. Zentrale Prinzipien sind Kontextsensibilität, Prävention, Koordination und der Do-No-Harm-Ansatz. Vorschläge beinhalten u. a. den Aufbau von Solidaritätsfonds, die Stärkung lokaler Strukturen (z. B. durch Ausbildung oder Medikamentenproduktion), politische Advocacy sowie neue Partnerschaften im Globalen Süden.
3. **Umsetzen und Handeln:** In der Projektumsetzung helfen Standards wie die [Sphere-Standards](#) oder die [Core Humanitarian Standards](#), Qualität und ethische Grundsätze zu wahren. Der Austausch mit anderen Akteuren über Plattformen wie [Health Clusters](#) ist essenziell. Zudem sollten Organisationen auch öffentlich auf Missstände aufmerksam machen und die Stimmen aus betroffenen Regionen sichtbar machen.
4. **Auswerten und Bewerten:** Monitoring und Evaluierung sichern Qualität und Lernprozesse. Die [OECD-Kriterien](#) (Relevanz, Effektivität, Nachhaltigkeit etc.) dienen als Grundlage. Ziel ist es, aus Fehlern zu lernen und die Strategie bei veränderten Bedingungen anzupassen.

Arzt und Projektleitung, Aufruf zur Unterstützung, westliche Demokratische Republik Kongo:

„Wir stehen vor einer Notsituation, die umso alarmierender ist, als dieser brutale Rückzug der USA vor dem Hintergrund eines allgemeinen Rückgangs der öffentlichen Mittel für humanitäre Hilfe stattfindet. Aus diesem Grund sehen wir uns heute gezwungen, einen außergewöhnlichen Appell an die öffentliche Großzügigkeit zu richten:

In Situationen wie diesen geben Sie, die Spender, und unsere Partner uns die Mittel, um zu handeln und die Deckung des Lebensbedarfs der am meisten gefährdeten Bevölkerungsgruppen, wir nennen hier HIV-Positive und Tuberkulosekranke, zu gewährleisten. Jede Spende, jede Geste der Unterstützung zählt in diesem Wettlauf gegen die Zeit.“

Impressum

Folgen der US-Kürzungen und der Auflösung von USAID:
Eine Analyse und Handlungsempfehlungen für Akteure in der medizinischen Entwicklungszusammenarbeit
Kurzfassung

V.i.S.d.P. : Michael Kuhnert

Autorenschaft und Redaktion: Laura Liebau, Tilman Rüppel, Kristina Schottmayer

Grafik-Design: Laura Liebau, Tilman Rüppel, Kristina Schottmayer

14. Mai 2025

medmissio – Institut für Gesundheit weltweit
Hermann-Schell-Straße 7
97074 Würzburg
Tel. +0931-80 48 539
Fax +0931-80 48 530
E-Mail: gf@medmissio.de
LIGA Bank eG
IBAN DE 58 7509 0300 0003 0065 65
BIC GENO DE F1 M05

Besuchen Sie unsere Homepage:

www.medmissio.de