



Aktionsbündnis gegen AIDS

Leben ist ein Menschenrecht!
www.aids-kampagne.de

VENRO
VERBAND ENTWICKLUNGSPOLITIK
UND HUMANITÄRE HILFE

Gemeinsame Stellungnahme | September 2017

Deutschlands Beitrag für eine gesunde Welt von Morgen

Forderungen an die Bundesregierung

Schon 1966 wurde mit dem Wirtschafts- und Sozialpakt der Vereinten Nationen (United Nations, UN) das Recht auf Gesundheit völkerrechtlich verbindlich festgeschrieben. Die Vertragsstaaten sind verpflichtet, jeder Person das für sie erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit zu gewährleisten. Die Satzung der Weltgesundheitsorganisation definiert Gesundheit als „Zustand völligen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen“. Gesundheit ist Teil einer globalen Verantwortung, die sich daran orientiert, ein würdevolles Leben für alle Menschen zu erreichen. Sie darf nicht auf die Bekämpfung von Gesundheitsrisiken für wirtschaftlich starke Länder verkürzt werden.

Globale Gesundheit ist als drittes Nachhaltigkeitsziel (Sustainable Development Goals, SDG) in der Agenda 2030 verankert. In der 19. Legislaturperiode müssen die neue Bundesregierung und der neu gewählte Bundestag Gesundheit als Teil der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung vorantreiben. In der Deutschen Nachhaltigkeitsstrategie wurden einzelne SDG mit aufgenommen. Die internationale Dimension insbesondere globale Gesundheit hat in den Zielen und Indikatoren der Nachhaltigkeitsstrategie bisher nur einen geringen Stellenwert.

Deutschland hat mit seinen Beiträgen im Rahmen der G7 und G20, mit dem Sechs-Punkte-Plan von Bundeskanzlerin Angela Merkel als Reaktion auf die Ebola-Krise sowie mit Initiativen wie „Healthy Systems – Healthy Lives“ eine international beachtete Rolle im Bereich globaler Gesundheit gespielt. Auch die neue Bundesregierung sollte ihr politisches Gewicht nutzen, um im Bereich globale Gesundheit eine Vorreiterrolle einzunehmen.

Voraussetzungen dafür sind eine bessere Koordination der nationalen, europäischen und internationalen Gesundheitspolitik, die weitere Stärkung von multilateralen Ansätzen sowie eine kohärente globale Gesundheitspolitik. Ein multisektoraler Ansatz, der Gesundheit

verknüpft mit Themen wie Armutsbekämpfung, Geschlechtergerechtigkeit, Bildungsförderung, Ernährungssicherung, Umweltschutz und WASH (Water, Sanitation & Hygiene), aber auch mit den Herausforderungen aus Migrationsbewegungen, sollte ebenfalls angestrebt werden. Zur Umsetzung dieser Aufgaben ist notwendig, die Verpflichtung einzulösen, die öffentliche Entwicklungshilfe (Official Development Assistance, ODA) auf mindestens 0,7 Prozent des Bruttonationaleinkommens (BNE) zu erhöhen. Dazu zählt auch eine signifikante Erhöhung der ODA-Mittel für globale Gesundheit. Deutschland hat hier bisher deutlich weniger Anstrengungen unternommen als vergleichbare Länder Europas. So lag Deutschland im Jahr 2015 mit nur 0,030 Prozent des BNE weit unter dem Durchschnitt der Geberländer.

Für eine Vorreiterrolle Deutschlands in der globalen Gesundheit müssen sich die neu gewählte Bundesregierung und der neu gewählte Bundestag folgenden Aufgaben stellen:

- Die Bundesregierung sollte die für 2018 geplante **Überarbeitung der Deutschen Nachhaltigkeitsstrategie** nutzen, um die Ziele und Indikatoren bezüglich globaler Gesundheit deutlich auszubauen.
- Wie von der WHO empfohlen sollten die **Ausgaben für globale Gesundheit** auf 0,1% des Bruttonationaleinkommens (BNE) erhöht werden. Für die allgemeine Erhöhung der deutschen Entwicklungsausgaben müssen auch innovative Finanzierungsinstrumente wie eine umfassende Finanztransaktionssteuer eingeführt werden, die Finanzprodukte und insbesondere auch Derivate besteuert. Ein signifikanter Teil der Einnahmen sollte zur Entwicklungsfinanzierung und insbesondere zur Förderung von globaler Gesundheit eingesetzt werden.
- **Gesundheitssystemstärkung** sowie **der universelle Zugang zu Gesundheitsversorgung** (Universal Health Coverage, UHC) sollten vorrangiges Ziel der deutschen globalen Gesundheitspolitik sein. Diese sollte einen menschenrechtsbasierten, diskriminierungsfreien und gendersensitiven Ansatz verfolgen. Dabei sollte das Prinzip von „Leave no one behind“ („Niemanden zurücklassen“) konsequent umgesetzt werden und jene Bevölkerungsteile im Fokus stehen, die bislang keinen ausreichenden Zugang zu angemessener Gesundheitsversorgung haben. Hierzu zählen insbesondere Frauen, Jugendliche, Kinder, Menschen mit Behinderungen, Menschen mit positivem HIV-Status, sowie Menschen ohne Versicherungsschutz oder Papiere, außerdem Menschen auf der Flucht, mit prekärem Aufenthaltsstatus, in geographisch schwer erreichbaren Gebieten, in Haft, sowie Angehörige ethnischer Minderheiten, Drogengebrauchende und Menschen, die aufgrund ihrer sexuellen Orientierung und Geschlechtsidentität diskriminiert oder verfolgt werden. Durch einen diskriminierungsfreien Zugang kann die noch immer hohe Müttersterblichkeit und überdurchschnittliche Ansteckungsrate junger Frauen in den Partnerländern mit dem HI-Virus bekämpft werden. Das bedeutet nicht zuletzt auch, Gesundheitssystemstärkung so auszugestalten, dass sie der Vorbeugung vor und der

Beseitigung von vermeidbaren Behinderungen dient. Die neue Bundesregierung sollte Partnerländer darin unterstützen, Gesundheitspersonal auf allen Ebenen aus- und weiterzubilden, notwendige Infrastruktur aufzubauen und die Versorgung mit grundlegenden lebensrettenden Behandlungs- und Präventionsmitteln sicherzustellen. Öffentliche Gesundheitsdienste sollten auch vermehrt Männer als Zielgruppe sehen, da diese bisher durch Präventions- und Behandlungsmaßnahmen in vielen Ländern kaum erreicht werden.

- Deutschland sollte in der internationalen Zusammenarbeit einen Ansatz **ganzheitlicher Gesundheitsförderung** verfolgen, der Prävention und Früherkennung, Behandlung, Bereitstellung technischer Hilfsmittel, medizinische Rehabilitation sowie reproduktive Gesundheit und auch die Behandlung „unsichtbarer Beeinträchtigungen“ (wie z.B. mentale Beeinträchtigungen, Traumata, Gehörlosigkeit) umfasst.
- Deutschland sollte sich stärker bei der Verwirklichung des universellen Zugangs **zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte** (SRGR) aller Menschen engagieren. Hierzu gehören jugendfreundliche Gesundheitsdienstleistungen, moderne Verhütungsmittel, der Zugang zu umfassender Sexualaufklärung unabhängig von der Zustimmung Dritter sowie der universelle Zugang zu allen Formen der HIV-Prävention. Die Initiative des Bundesministeriums für Entwicklung und wirtschaftliche Zusammenarbeit (BMZ) zur freiwilligen Familienplanung und Müttergesundheit sollte ausgebaut werden, die Mittel für den Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen sowie der International Planned Parenthood Federation sollten verdoppelt werden. Außerdem muss SRGR bei Vorhaben zur Gesundheitssystemstärkung ein fester Bestandteil sein.
- Deutschland muss koordinierte **Maßnahmen gegen Antibiotikaresistenzen** - insbesondere bei Tuberkulose -, unter dem Dach der Weltgesundheitsorganisation (World Health Organisation, WHO) anregen und verstärkt neue Modelle für dringend benötigte biomedizinische Forschung und Entwicklung zu neuen effektiven Impfstoffen, Diagnostika und Medikamenten fördern. Diese Modelle sollten Forschungskosten von den finalen Produktpreisen und Verkaufsmengen entkoppeln. So kann sichergestellt werden, dass die benötigte Forschung stattfindet und die Produkte bezahlbar sind. Im Rahmen eines international abgestimmten Prozesses sollte die Entwicklung neuer Antibiotika und ihr zielgerichteter und nachhaltiger Einsatz vorangetrieben werden. Hierfür braucht es dringend eine Erhöhung der öffentlichen Mittel.
- Die Bundesregierung sollte einen Umsetzungsfahrplan zur **Bekämpfung armutsassoziierter und vernachlässigter Krankheiten** mit konkreten, mehrjährig veranlagten Förderinstrumenten, Zielmargen sowie Maßnahmen zur internationalen Koordination vorlegen. Dieser Plan sollte multisektoral ausgerichtet und u.a. mit WASH-Maßnahmen sowie Armutsbekämpfung und Ernährungssicherung verzahnt werden. Damit Forschungslücken geschlossen werden können müssen, wie beim Thema Antibiotikaresistenz, neue Modelle der Finanzierung der Forschung zur Anwendung kommen. Diagnostika, Impfstoffe und Medikamente müssen bezahlbar und ein diskriminierungsfreier Zugang muss gewährleistet sein.

- **Produktentwicklungspartnerschaften**, die sich als effizienter, nicht gewinnorientierter Ansatz bewährt haben, sollten bis 2020 von derzeit 50 Millionen Euro auf mindestens 100 Millionen Euro angehoben und dauerhaft zur Verfügung gestellt werden. Auch der jährliche Beitrag zur European and Developing Countries Clinical Trials Partnership sollte angehoben werden.
- Um **HIV-Prävention** universell verfügbar zu machen, sollte der Zugang zu allen Formen der HIV-Prävention sichergestellt werden, einschließlich des Zugangs zu Möglichkeiten der Präexpositionsprophylaxe, schadensminimierenden Ansätzen (Substitutionstherapie) für Drogengebrauchende auch in Haftanstalten, sowie zu umfassender Sexualerziehung für Kinder und Jugendliche. Außerdem muss die HIV-Prävention in Vorhaben zur Gesundheitssystemstärkung integriert werden.
- Um im **Strafvollzug** die gleiche Gesundheitsversorgung zu ermöglichen und finanzieren zu können, müssen Gefangene in die Krankenversicherung einbezogen werden. Wir fordern die Bundesregierung dazu auf einen Dialog zwischen den involvierten Ministerien zu gewährleisten und Konzepte zu entwickeln, um die Gesundheit der Inhaftierten besser sicherstellen zu können. Die HIV- und HCV-Prävalenz von Menschen in Haft ist im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung um ein Vielfaches erhöht. Mangelnder Zugang zu gesundheitsfördernden Maßnahmen darf kein Bestandteil der Strafe sein, die Menschen in Haft verbüßen.
- Die koordinierende und normsetzende **Rolle der WHO** sollte anerkannt und sowohl politisch als auch finanziell gestärkt werden. Eine mindestens zehnpromtente Erhöhung der Pflichtbeiträge an die WHO ist nötig, um sie handlungsfähig zu machen. Solange eine Erhöhung international nicht durchzusetzen ist, sollten die deutschen freiwilligen, ungebundenen Beiträge an die WHO signifikant erhöht werden, um finanzielle Engpässe auszugleichen. Die WHO sollte in ihrem Reformprozess konstruktiv begleitet werden, um ihre Strukturen und Arbeitsweisen zu verbessern.
- Der **Globale Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria** sollte mit einem bundesdeutschen Kernbeitrag von mindestens 400 Millionen Euro jährlich finanziert und mit Verpflichtungsermächtigungen planbar abgesichert werden. Zurzeit beträgt der jährliche Beitrag 230 Millionen Euro..
- Zur nachhaltigen Reduzierung der Kindersterblichkeit sollte die derzeitige finanzielle Unterstützung für die globale **Impfallianz GAVI (Global Alliance for Vaccines and Immunisation)** beibehalten werden.
- Die Bundesregierung sollte im Rahmen ihrer Einflussmöglichkeiten sicherzustellen, dass Patienten, medizinisches Personal und Krankenhäuser nicht zum Ziel von Angriffen werden. Jeder Angriff auf eine medizinische Einrichtung, deren Mitarbeiter oder Patienten stellt einen schweren Bruch des humanitären Völkerrechts dar. Die Bundesregierung sollte konkreten Schritten zur Umsetzung der Resolution 2286 zum **Schutz von medizinischen**

Einrichtungen des UN-Sicherheitsrates ergreifen und den Druck auf andere Akteure erhöhen. Es ist inakzeptabel, dass bewaffnete Angriffe auf medizinische Einrichtungen bewusst als Kriegsstrategie eingesetzt werden.

Als Vertreter_innen der deutschen Zivilgesellschaft werden wir die Gestaltung der globalen Gesundheit weiterhin kritisch und beratend begleiten. Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit mit der neuen Bundesregierung und den Abgeordneten des 19. Deutschen Bundestages.

Aktionsbündnis gegen AIDS

Kontakt: Peter Wiessner
Chausseestr. 128/129, 10115 Berlin
Tel: 030/27582403
E-Mail: wiessner@aids-kampagne.de
www.aids-kampagne.de
www.facebook.com/aidskampagne
www.twitter.com/aidskampagne

Verband Entwicklungspolitik und Humanitäre Hilfe deutscher Nichtregierungsorganisationen e.V. (VENRO)

Kontakt: Oliver Buchholz, Ko-Sprecher AG Gesundheit
Tel.: 030/ 24 000 69-13
oliver.buchholz@dsw.org

VENRO-Sekretariat:
Tel. 030/2639299-10
sekretariat@venro.org
www.venro.org
www.twitter.com/venro_ev
www.facebook.com/venro.eV/