

VENRO-Stellungnahme / -Sprechpunkte

zur öffentlichen Sitzung des Bundestags-UA Globale Gesundheit

am 23. September 2024

„Umsetzung der Strategie der Bundesregierung zur globalen Gesundheit“

- Anrede + Dank für Einladung + Vorstellung „neuer Hüte“ bei VENRO
- Vortrag:
 - o Jan-Thilo Klimisch (CBM – Christoffel-Blindenmission),
Co-Sprecher der VENRO-AG Gesundheit 1 / 2020 - 9 / 2024
- Begleitung:
 - o Patricia Kramarz (Save the Children), Co-Sprecherin seit 3 / 2023
 - o Julia Stoffner (Brot für die Welt), Co-Sprecherin seit 9 / 2024
- VENRO-AG Gesundheit setzt sich aus entwicklungspolitischen Fach-NGOs zusammen:
 - o Aktionsbündnis gegen AIDS, action medeor, Ärzte der Welt, bezev, Brot für die Welt, Christoffel-Blindenmission, Deutsche Stiftung Weltbevölkerung, Difäm, German Doctors, HelpAge, Humanity & Inclusion, Malteser, medico international, Misereor, Missionsärztliches Institut, Plan, Save the Children, Tierärzte ohne Grenzen, World Vision, u.a.

Zu den Fragen nach Bewertungen Prozess und Umsetzungsstand der Strategie, Kernherausforderungen in den thematischen Prioritäten der Strategie sowie nach besonderen Stärken der Strategie und wo nachgebessert werden muss:

- Die VENRO-AG Gesundheit war bereits 2018 in die Erarbeitung der globalen Gesundheitsstrategie der Bundesregierung eingebunden und hat das Verfassen einer 15-seitigen zivilgesellschaftlichen Positionierung dazu koordiniert, die nach wie vor ausgesprochen lesenswert ist:
venro.org/publikationen/detail/positionspapier-der-akteursgruppe-zivilgesellschaft-als-beitrag-fuer-die-strategie-zu-globaler-gesundheit-der-bundesregierung

Dem Ausschuss ist das vorliegende Dokument in nicht barrierefreier Form zugeleitet worden.

- Schon einige Jahre vor dem Aufkommen der Corona-Pandemie haben wir damals u.a. starke Akzente gesetzt auf:
 - o effektive Pandemie-Prävention und -Reaktion
 - o One Health
 - o Zusammenhänge von Klimawandel und Gesundheit
 - o Bekämpfung armutsassozierter und vernachlässigter Krankheiten (wie NTDs)
 - o Erreichung allgemeiner Gesundheitsversorgung / Universal Health Coverage bis 2030
 - o Stärkung sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte
 - o Sicherstellung von Inklusion
 - o kontinuierliche Einbindung lokaler Akteure / Selbstvertretungsorganisationen / zivilgesellschaftliche Beteiligung
- Wir begrüßen die regelmäßigen Dialogangebote zur Umsetzung der Regierungsstrategie und zur weiteren Gestaltung der globalen Gesundheitspolitik durch die Bundesregierung und haben uns immer wieder daran beteiligt, ebenso wie an regelmäßigen und derweil gut etablierten Runden Tischen mit einzelnen Ressorts, wie BMZ + BMG.
- Nach Abklingen der Corona-Pandemie ist das Thema globale Gesundheit aber nun leider viel zu schnell wieder aus dem Rampenlicht herausgefallen. Darum müssen wir die Strategiumsetzung unbedingt gemeinsam stärker in die Öffentlichkeit rücken (und zwar explizit jenseits vertraulicher Runder Tische etc. deren Ausweitung wir zwar sehr begrüßen, die aber allein bei weitem nicht ausreichen).
- Wir begrüßen darum ausdrücklich diese heutige öffentliche Sitzung wie auch insgesamt das Engagement des Unterausschusses bei der Begleitung / dem Monitoring der Strategie-Umsetzung. Und wir möchten Sie von zivilgesellschaftlicher Seite ermutigen, dieses Engagement fortzusetzen oder sogar zu intensivieren, z.B. über regelmäßige Parlamentsdebatten und Anhörungen wie heute.
- Anregung einer Parlamentsdebatte zur Veröffentlichung des Review-Berichts zur Regierungsstrategie 2025. An Positivbeispiele wie Parlamentsantrag und -debatte zu 75 Jahre WHO, Stärkung WHO-Finanzierung oder jüngste Sitzungen + Fachgespräche zu Klima + Gesundheit sollte angeknüpft werden.
- Bei einer Halbzeitbilanz-Veranstaltung im Konferenzzentrum des BMG hat der Unterausschuss-Vorsitzende Prof. Dr. Ullmann vor einigen Monaten die nach wie vor fehlende Umsetzungs-Konkretion der Regierungsstrategie angesprochen und einen

Aktionsplan gefordert. Auch aus unserer Sicht wäre das ein sinnvoller + darstellbarer Aufwand.

- In der Tat: Die Strategie scheint mehr ein Mission-Statement zu sein, als eine wirkliche Strategie zu sein – es fehlen konkrete Zielformulierung, Indikatoren, Zeithorizonte, Umsetzungsplan. Die Strategie wurde bis dato noch zu wenig mit Leben gefüllt. Und es fehlen nicht nur Ziele und Indikatoren, sondern eben immer wieder auch die konkrete finanzielle Unterfütterung der umrissenen Maßnahmen.
- Positiv aus VENRO-Sicht an der Regierungsstrategie:
 - o umfassender + menschenrechtsbasierter Ansatz: ganzheitliches Verständnis von Gesundheit (mehr als die Abwesenheit von Krankheit / weitere Determinanten wie Arbeit, Ernährung, Lebensumfeld / Gesundheit als Menschenrecht)
 - o starker Fokus auf UN-Multilateralismus und insbesondere die WHO in ihrem vollen Mandat, nicht nur als Pandemiebehörde
 - o deutsche Vorreiterrolle bei Stärkung und besserer Ausfinanzierung der WHO sowie bei verbesserter globaler Koordinierung (u.a. über WHO-Hub for Pandemic and Epidemic Intelligence sowie 'Global Action Plan')
 - o Förderung des Ausbaus lokaler Produktionskapazitäten u.a. zu Impfstoffproduktion
 - o richtige + wichtige Akzente zu Klima + Gesundheit sowie One Health

Zu den Fragen, wie die Bundesregierung innerhalb der bestehenden Prioritäten auf die Herausforderungen eingehen soll, um die Ziele bis 2030 zu erreichen, und wie der One-Health-Ansatz in die Strategie einzubinden ist, sowie welche Effekte die Strategie auf innerdeutsche Gesundheits- und Pandemie-Präventionsmaßnahmen haben:

1. Health Equity: Konsequenterer Fokus auf besonders marginalisierte Bevölkerungsgruppen erforderlich
 - o Abbau von Zugangsbarrieren zu allgemeiner Gesundheitsversorgung sowie Stärkung der kontinuierlichen Teilhabe von vulnerablen Gruppen
 - o Stärkung sozialer Sicherungssysteme
 - o venro.org/publikationen/detail/die-allgemeine-gesundheitsversorgung-muss-bis-2030-erreicht-sein
 - o MPox-Ausbruch in der DRC + Nachbarländern zeigt erneut, wie wichtig ein internationales Pandemieabkommen wäre. Wir möchten Sie bitten, Ihre Einflussmöglichkeiten geltend zu machen und die BReg dazu bewegen, damit alle Menschen weltweit Zugang zu medical countermeasures etc. haben.

2. lokale / gemeindenahe Ansätze stärken + kontinuierliche Teilhabe
 - Verabschiedete WHA-Resolution 2024 zu Social Participation
 - Notwendigkeit der Einbindung von lokalen Bevölkerungen und Zivilgesellschaft bei lokalen / gemeindebasierten Gesundheitsansätzen wird zwar in der Strategie benannt, dazu erfolgt allerdings bislang zu wenig Konkretion (z.B. Mapping, Tools, finanzielle Förderung, umfassende Einbindung)
 - VENRO-AG Sitzung vergangene Woche zu community-based approaches zu Gesundheitsversorgung
 - Thema auch beim SotF, beim WHS, beim GDS, etc.
3. besonderer Stellenwert Gesundheitspersonal
 - zentrale Rolle von community health worker (auch wichtig zur Erreichung der Punkte 1. + 2.)
 - globaler Mangel an Gesundheits- und Pflegepersonal
 - Bekenntnis zu WHO-Verhaltenskodex zur internationalen Anwerbung von Gesundheitspersonal fehlt in Regierungsstrategie – dieser sollte umfassend angewendet und eigenverantwortlich ausgefüllt werden
4. AMR, One Health + überschneidende Krankheitslasten sowie Klima + Gesundheit
 - 2021: venro.org/publikationen/detail/one-health-die-bundesregierung-muss-diesen-ansatz-in-allen-politikbereichen-umsetzen
 - 2024: venro.org/publikationen/detail/antimikrobielle-resistenzen-weltweit-wirksam-verringern
 - Ausblick auf in Kürze erscheinenden VENRO-Standpunkt zu Gesundheit im Klimawandel
 - Gesundheit sollte auch in der deutschen Klimapolitik mehr Beachtung finden und die BReg sich international dafür einsetzen – Stichwort: health in climate action
 - auch hierbei ist wiederum stärker auf die überproportional betroffenen vulnerablen Gruppen zu fokussieren
 - mehr Fokus auf Erforschung und gemeinsame Bekämpfung überschneidender Krankheitslasten + AMR
5. Finanzierung: WHO Investment Round, WHO-Bedarfsberechnung, Replenishments
 - keine Bezugnahme in der Strategie zu bisherigen finanziellen Zusagen und Zielvorgaben (0,7% bzw. 0,1% BIP)

- in der Strategie wird keine zusätzliche Finanzierung eingeplant, zur Umsetzung der Strategie oder zur Bewältigung neuer Bedarfe globaler Gesundheit
- Unterstützung des deutschen Engagements zur WHO-Finanzierung / WHO-Investment-Round (es wäre wünschenswert, wenn es gelänge, dabei auch die EU-Kommission – nicht zuletzt die Kommissionspräsidentin noch stärker an Bord zu bekommen)
- VENRO-Empfehlung eine Neuberechnung der globalen finanziellen Bedarfe zur Erreichung von Health for all / Universal Health Coverage / SDG3-Umsetzung auf Ebene der WHO anzuschließen
- 2024: VENRO-Blog-Serie zu Gesundheitsfinanzierung (siehe: <https://blog.venro.org/tag/gesundheit/>)
- 2023: venro.org/publikationen/detail/internationale-gesundheitsfinanzierung-muss-solidarisch-sein
- 2020: venro.org/publikationen/detail/globale-gesundheit-benoetigt-eine-angemessene-und-verlaessliche-finanzierung
- Koordinierung globaler Gesundheitsmaßnahmen wie im Rahmen des globalen Aktionsplans 'Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All' angelegt ausbauen + weiterentwickeln
- Stärkung der WHO als zentrale + koordinierende Instanz globaler Gesundheit weiter vorantreiben, nicht zuletzt mit Blick auf deren verlässliche + ungebundene Finanzierung

Abschließend möchte ich nochmals in aller Deutlichkeit unsere VENRO-Forderungen bezüglich einer verlässlichen Finanzierung unterstreichen und Sie bitten, sich in den kommenden Wochen und Monaten dafür stark zu machen, dass die für globale Gesundheit relevanten Titel im Bundeshaushalt nicht gekürzt werden – auch nicht die Verpflichtungsermächtigungen. Für die anstehenden Replenishments (WHO Investment Round, Gavi, GFATM) bleibt Deutschland ein immens wichtiger Geber ist und darf keinesfalls hinter die bisherigen Zahlungen zurückfallen. Im Gegenteil. Vielen Dank!