



PARTNERSCHAFTSERFOLGE DEUTSCHLAND

Deutschland: Gesundheit kommt auf die globale Agenda

Als einer ihrer Hauptgeber hat Deutschland im Haushaltszeitraum 2016–2017 die Arbeit der WHO mit 190 Mio. US-\$ gefördert – 61 Mio. US-\$ davon in Form von Pflichtbeiträgen und 129 Mio. US-\$ als freiwillige Beiträge, wobei fast zwei Drittel der freiwilligen Beiträge (77 Mio. US-\$) für Aktivitäten im laufenden Biennium verwendet wurden.

2015 machte Deutschland die globale Gesundheit zu einem Schwerpunkt seiner G7-Präsidentschaft. Dieses Engagement hat es 2017 während seiner G20-Präsidentschaft, die zu einem Meilenstein der Gesundheitspolitik wurde, fortgesetzt. Erstmals nahm eine Delegation der WHO unter der Führung von Generaldirektor Dr. Tedros an dem G20-Gipfel in Hamburg teil, bei dem „Gesundheit“ ein Schwerpunkt von G20 war. Inhaltliche Schwerpunkte waren die Stärkung von Gesundheitssystemen, die Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen und globale Gesundheitssicherheit.

Während des Zweijahreszeitraums 2016–2017 hat die WHO eng mit Deutschland an der Entwicklung gemeinsamer strategischer Prioritäten gearbeitet.

Aufgrund seiner tatkräftigen Unterstützung sowohl der Umgestaltung der WHO als auch der Maßnahmen zur Verbesserung von Effektivität und Rechenschaftspflicht ist Deutschland ein entscheidender Partner bei den weltweiten Anstrengungen zur Verwirklichung des gesundheitsbezogenen Nachhaltigkeitsziels 3 (SDG 3).

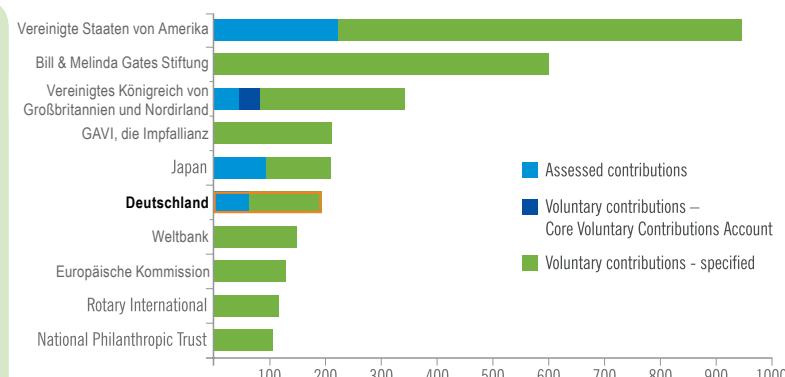
Gezielte Förderung

Deutschland hat seine freiwilligen Beiträge an die WHO gegenüber dem vorigen Haushaltszeitraum aufgestockt. Freiwillige Beiträge, in Verbindung mit der Zusammenarbeit von Deutschland und der WHO bei der Gestaltung von Gesundheitsprogrammen sowie flexiblere Kriterien für eine Zweckbindung, ermöglichen es der WHO, zielgenauer auf gesundheitliche Bedürfnisse einzugehen.

Die wichtigsten Fakten

- Deutschland stellte der WHO im Haushaltszeitraum 2016–2017 190 Mio. US-\$ zur Verfügung – mehr als doppelt so viel wie im Zeitraum davor
- Die freiwilligen Beiträge für 2016–2017 waren doppelt so hoch wie die Pflichtbeiträge (Pflichtbeiträge: 61 Mio. US-\$; freiwillige Beiträge: 129 Mio. US-\$).
- Deutschland war 2016–2017 der insgesamt sechstgrößte WHO-Beitragszahler.
- Deutschland wurde nach der Einrichtung des WHO-Notfallfonds (Contingency Fund for Emergencies - CFE) im Mai 2015 schnell zu dessen größtem Einzelförderer und 2017 auch sein bedeutendstes Geberland mit einer Summe von 9,9 Mio. US-\$.
- Das stark ausgebauten Junior Professional Programme hat in den letzten zehn Jahren die Tätigkeit von über 30 jungen deutschen Akademikerinnen und Akademikern bei der WHO finanziert.
- Zwei deutsche nichtstaatliche Organisationen – die Johanniter Auslandshilfe und der Arbeiter-Samariter-Bund (ASB) – wurden 2017 als erste in das WHO-Verzeichnis für klassifizierte medizinische Notfallteams (EMT) eingetragen.
- Im Zeitraum 2016–2017 führte Deutschland einen strategischen Dialog mit der WHO, und beteiligte sich aktiv an den Finanzierungsveranstaltungen.

Die zehn Hauptgeber im Zeitraum 2016–2017 (in Mio. US-\$)



Gesundheitsfinanzierung in Aktion 1

Antibiotikaresistenzen (AMR) 1,9 Mio. US-\$

Deutschland hat 2017 während seiner G20-Präsidentschaft die weltweite Bedrohung durch Antibiotikaresistenzen betont/herausgestellt und unterstützt die Arbeit der WHO auf diesem Gebiet durch finanzielle und institutionelle Maßnahmen.



Wichtigste Ergebnisse:

- 42 Länder sind dem neuen globalen System zur epidemiologischen Überwachung antimikrobieller Resistenzen (GLASS) (<https://www.who.int/glass/resources/publications/early-implementation-report/en/>) beigetreten und 40 Länder haben bereits hierüber berichtet.

¹Die nachstehend genannten Arbeitsbereiche und Beträge stellen lediglich eine Auswahl dar und sind nicht als umfassender Bericht über die Nutzung der von Deutschland für den Haushaltszeitraum 2016–2017 bereitgestellten freiwilligen Beiträge zu verstehen. Die Zahlen sind dem Haushaltsportal der WHO entnommene ungefähre Ausgaben während des Zweijahreszeitraums.

Gehen Sie zu <http://open.who.int/2016-17/contributors/contributor> und wählen Sie „Deutschland (Germany)“, um mehr Informationen zu erhalten.

– Dank deutscher Förderung konnte die WHO in Zusammenarbeit mit der Universität Tübingen eine Liste besonders bedrohlicher bakterieller Erreger erstellen, für die dringend neue Antibiotika benötigt werden. Um diese fehlenden Behandlungsmethoden zu entwickeln, hat die WHO zusammen mit Drugs for Neglected Diseases Initiative – DNDi, sowie deutscher Unterstützung die Globale Partnerschaft für Antibiotika-Forschung und Entwicklung (Global Antibiotic R&D Partnership - GARDP) ins Leben gerufen, eine in Genf ansässige Stiftung, die auf gemeinnütziger Grundlage neue antimikrobielle Therapien entwickelt.

Stärkung der Gesundheitssysteme

12,3 Mio. US-\$

Dank deutscher Gelder konnte die WHO verschiedenen Ländern dabei behilflich sein, mit motivierten und gut geschulten Fachkräften Gesundheitssysteme und -leistungen stärker patientenorientiert zu gestalten. Bessere Leistungen bedeuten für diejenigen, die sie benötigen, vor allem Erreichbarkeit, Verfügbarkeit und Bezahlbarkeit. Im Haushaltszeitraum 2016–2017 konnten dank der Globalen Strategie für die Ausbildung von Gesundheitspersonal: „Workforce 2030“, des Programms Working for Health, der Unterstützung für das Programm Patientensicherheit des WHO-Regionalbüros für Europa spürbare Fortschritte bei der Umsetzung des Rahmenkonzeptes „Gesundheit 2020“ erzielt werden.



Wichtigste Ergebnisse:

- 53 Mitgliedstaaten erhielten von der WHO technische Unterstützung bei der Entwicklung und Umsetzung von Konzepten für das Gesundheitspersonal.
- Erfolgreicher Start der Global Patient Safety Challenge, deren Ziel darin besteht, in den nächsten fünf Jahren schwere, vermeidbare Schädigungen durch Arzneimitteltherapien in allen Ländern um 50% zu reduzieren.
- 75 Länder nutzen bereits die Leitlinien der WHO für Datenerhebung, die Ausbildung, den Fachkräftemarkt, die Gleichstellung der Geschlechter und das gemeindenähe Gesundheitspersonal.
- 120 Länder haben nationale Strategien für e-Gesundheit entwickelt.

Vorsorge- und Gegenmaßnahmen bei Krankheitsausbrüchen und Krisen

34,5 Mio. US-\$



Deutschland hat auch zur Vorsorge und Bekämpfung von Krankheitsausbrüchen und Krisen beigetragen. Von den insgesamt 34,5 Mio US-\$ gingen im Biennium 2016-2017 13,6 Mio. US-\$ an den WHO-Notfallfonds (CFE). Darüber hinaus konnten dank deutscher Unterstützung auch die Arbeit in den Ländern

verbessert und stärkere globale Überwachungssysteme zur Früherkennung und Risikobewertung eingerichtet werden. In 2017 wurden 88% der Finanzmittel bis 500 000 US-\$ innerhalb von 24 Stunden nach Eingang der Meldung über einen Ausbruch an die WHO-Büros in den betroffenen Ländern überwiesen.

Wichtigste Ergebnisse:

- Aus dem CFE wurden im Haushaltszeitraum 2016–2017 insgesamt 39 Auszahlungen für humanitäre Hilfe und Sofortmaßnahmen bei Krankheitsausbrüchen an über 30 Länder vorgenommen.
- Im Jemen erhielten 23 000 Menschen in verschiedenen Bezirken Zugang zu medizinischer Grundversorgung, und bei 4800 Patienten konnten lebensrettende Operationen durchgeführt werden.
- Im Irak wurden 7000 Patientinnen und Patienten in kritischem Zustand in Hammam Al-Alil und 1500 Patientinnen und Patienten in Bartella behandelt.
- Der CFE ermöglichte u.a. die Bekämpfung von Ausbrüchen von Cholera, Meningitis, Influenza, Malaria, Dengue-Fieber, auch in einer Reihe von Konflikten und humanitären Krisengebieten.

¹ Die nachstehend genannten Arbeitsbereiche und Beträge stellen lediglich eine Auswahl dar und sind nicht als umfassender Bericht über die Nutzung der von Deutschland für den Haushaltszeitraum 2016–2017 bereitgestellten freiwilligen Beiträge zu verstehen. Die Zahlen sind dem Haushaltsportal der WHO entnommene ungefähre Ausgaben während des Zweijahreszeitraums.

2. Gehen Sie zu <http://open.who.int/2016-17/contributors/contributor> und wählen Sie „Deutschland (Germany)“, um mehr Informationen zu erhalten.

Gesundheit und Umwelt 7,5 Mio. US-\$

Dank deutscher Unterstützung konnte die WHO die umweltbedingten Gesundheitsgefahren vermindern, die für etwa ein Viertel der globalen Krankheitslast und für geschätzte 13 Mio. Todesfälle pro Jahr verantwortlich sind.



Wichtigste Ergebnisse:

- Das auf dem UN Campus in Bonn angesiedelte Europäische Zentrum der WHO für Umwelt und Gesundheit (ECEH) stellt Belege zu umweltbezogenen Gesundheitsrisiken zusammen und bietet den Ländern Orientierungshilfe zur Minderung dieser Risiken.
- Bonn hat die 23. Tagung der Konferenz der Vertragsparteien des Rahmenübereinkommens der Vereinten Nationen über Klimaänderungen (VSK23) ausgerichtet und dabei die im Vorjahr auf der VSK22 in Marokko gegründete Koalition für Gesundheits-, Umwelt- und Klimaschutz (WHO, UNEP, WMO u. a.) bestärkt.
- Im März 2017 veröffentlichte die WHO die zweite Ausgabe ihrer Publikation „Inheriting a sustainable world: Atlas on children's health and the environment“ („Eine nachhaltige Welt erben: Atlas zu Kindergesundheit und Umwelt“), in der die Auswirkungen der Umwelt auf die Gesundheit von Kindern erläutert und Lösungskonzepte für die Vermeidung künftiger Krankheits- und Todesfälle empfohlen werden.



Environmental exposures start in the womb, and can have effects throughout life.

Kindergesundheit und Umwelt), in der die Auswirkungen der Umwelt auf die Gesundheit von Kindern erläutert und Lösungskonzepte für die Vermeidung künftiger Krankheits- und Todesfälle empfohlen werden.

Rechenschaftspflicht und Transparenz der WHO

1,4 Mio. US-\$



Die Reform der WHO ist auf ein System der Zusammenarbeit mit Partnern, dass auf Transparenz und Rechenschaftspflicht basiert, ausgerichtet. Mit deutscher Unterstützung konnte so ein WHO-Register nichtstaatlicher Akteure erstellt werden, wie dies vom Rahmenwerk für die Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Akteuren (FENSA) gefordert wird.

Wichtigste Ergebnisse:

- Dieses Projekt hat die Sichtbarkeit der WHO-Berichterstattung über Haushalt, Finanzierung und Ergebnisse gestärkt.
- Mit der Förderung wurde auch das Webportal zum Programmhaushalt der WHO ausgebaut. Dies ermöglichte der WHO, der International Aid Transparency Initiative (IATI) beizutreten.

HIV und Tuberkulose 2,5 Mio. US-\$ für Tuberkulose

Die Mittel haben entscheidend dazu beigetragen, diese wichtigen Themen in der Europäischen Region wirksam weiter zu verfolgen. 2016 wurde in der Europäischen Region bei mehr als 160 000 Menschen HIV diagnostiziert – die höchste Zahl an Neuerkrankungen in einem Jahr seit Beginn der Aufzeichnungen in den 1980er Jahren.

Die Tuberkulose stellt weiterhin eine erhebliche Bedrohung für die öffentliche Gesundheit dar, zumal Europa die Region der WHO mit den weltweit höchsten Raten an multiresistenter Tuberkulose (MDR-Tb) ist.



Wichtigste Ergebnisse:

- Die deutsche Förderung hat zu neuen, vereinfachten Algorithmen für HIV-Tests beigetragen, die eine schnellere und zuverlässigere Bestätigung von HIV-Diagnosen ermöglichen.
- Konkret konnte die WHO damit in Kasachstan, Kirgisistan, der Republik Moldau, Tadschikistan und der Ukraine schnellere Maßnahmen zur Bekämpfung von HIV in die Wege leiten.
- Durch Mittel für ein Tuberkuloselabor und entsprechende Schulungen für das Gesundheitspersonal konnte das Infektionsrisiko gesenkt und die gegenseitige Ansteckung unter Patientinnen und Patienten erfolgreich verminder werden.
- Eine verbesserte Diagnosefähigkeit ermöglicht eine schnellere Ermittlung von Tuberkulosepatienten und führte somit zu weniger Übertragungen und menschlichem Leid.

Gesundheitsfinanzierung in Aktion



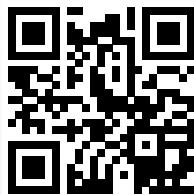
Nichtübertragbare Krankheiten und psychische Gesundheit 1,2 Mio. US-\$

Die vorzeitige Sterblichkeit aufgrund nichtübertragbarer Krankheiten stellt eine der größten Herausforderungen im 21. Jahrhundert dar. Betroffen sind Frauen und Männer zwischen 30 und 70 Jahren. Kein Land bleibt verschont: Insgesamt starben 2015 rund 15 Mio. Menschen vorzeitig an nichtübertragbaren Krankheiten.

Wichtigste Ergebnisse:

- Nepal, die Philippinen und Tadschikistan haben das von der WHO entwickelte fachliche Modul HEARTS in ihre nationalen Aktionspläne zur Bekämpfung von Bluthochdruck und Diabetes im Rahmen der primären Gesundheitsversorgung einbezogen.
- Mit deutschen Geldern wurden im Rahmen des Gemeinsamen Globalen Programms der Vereinten Nationen zur Prävention und Bekämpfung von Gebärmutterhalskrebs Bolivien, Tansania und Usbekistan bei der qualitativen Verbesserung der Behandlung und dem Ausbau ihrer Vorsorgeuntersuchungen für Gebärmutterhalskrebs unterstützt.
- Weltweit wurden zahlreiche Pläne zur Eliminierung von Gebärmutterhalskrebs ausgearbeitet.
- 2016 erhielten 380 Gesundheitsfachkräfte in Liberia intensive Schulungen im Umgang mit und der Behandlung von psychischen Störungen wie Psychosen, Depressionen und Epilepsie.

Polio 18,2 Mio. US-\$*



Deutschland ist ein langjähriger Unterstützer der Weltweiten Initiative zur Ausrottung der Kinderlähmung (GPEI) und hat insgesamt mehr als 550 Mio. US-\$ dazu beigesteuert. Bundeskanzlerin Angela Merkel wurde daher bereits mit dem angesehenen Polio Champion Award von Rotary International ausgezeichnet.

Im Dezember 2017 kündigte Deutschland die Bereitstellung von zusätzlichen 2 Mio. US-\$ zur Unterstützung von Pakistans nationalem Notfall-Aktionsplan sowie 1,2 Mio. US-\$ zur Unterstützung des Übergangs in eine poliofreie Welt an.

Wichtigste Ergebnisse:

- Seit der Gründung der GPEI im Jahr 1988 ist die Kinderlähmung schon um mehr als 99,99% zurückgegangen.
- Für 2023 wird die Verwirklichung einer poliofreien Welt erwartet; damit würde nach den Pocken erst zum zweiten Mal in der Geschichte eine Seuche ausgerottet.
- Selbst in Ländern, in denen Polio noch verbreitet ist Afghanistan, Nigeria und Pakistan –, tritt das Virus in weniger Bezirken als je zuvor auf (2017: 15 Bezirke mit Krankheitsfällen verglichen mit 29 Bezirken von Oktober 2015 bis Oktober 2016).



*Im Zeitraum 2016–2017 erhielt die WHO 46,2 Mio. € für die Ausrottung der Kinderlähmung.

Photos: WHO. Design: Roberta Annovi.

Mehr Informationen über die Partnerschaft im Gesundheitsbereich zwischen Deutschland und der WHO:
<https://www.who.int/about-us/planning-finance-and-accountability/financing-campaign/germany-impact/>

Lesen Sie dazu auch den Ergebnisbericht der WHO zum Programmhaushalt 2016–2017:
http://www.who.int/about/finances-accountability/budget-portal/rr_2016-17.pdf