



IMPULSDIALOG ZU GESUNDHEITSFINANZIERUNG

Wie kann ‚Gesundheit für Alle‘ in Zeiten knapper Mittel finanziert werden?

Ein Impulsdialog über die Fragen, wie mehr Mittel für Gesundheit generiert und wie vorhandene Mittel effizienter genutzt werden können

Vorschläge für die deutsche Politik

Folgende Vorschläge für die deutsche Politik wurden im Laufe dieses Impulsdialogs formuliert:

Als bedeutender Geldgeber und anerkannter Unterstützer der globalen Gesundheit sollte Deutschland als „*honest broker*“ folgende Empfehlungen aufgreifen:

- Die **Finanzierung von Gesundheit sollte grundsätzlich als Investition und nicht als Kostenfaktor** betrachtet werden.
- Auf globaler Ebene und in der Zusammenarbeit mit Partnerländern sollte die **Entwicklung von Steuersystemen** unterstützt werden, die **inländische Mittel** für die Gesundheit generieren.
- Es sollten **Lösungen für bestehende Engpässe bei der Umsetzung von Umschuldungsvereinbarungen** gefunden werden, so dass ein Teil der freiwerdenden Mittel in Gesundheit für Alle investiert werden kann.
- Deutschland sollte mit Regierungen in Partnerländern, regionalen und globalen Entwicklungspartnern und dem Privatsektor daran arbeiten, **stabilere Bedingungen für Investitionen privater Unternehmen in gesundheitsbezogene Lieferketten** zu schaffen.
- Die deutsche Regierung sollte sich dafür einsetzen, dass die **Investitionen des Privatsektors** mit den **Zielen für nachhaltige Entwicklung der Agenda 2030** in Einklang stehen und zu der Zielsetzung Gesundheit für Alle beitragen.
- Deutschland sollte laufende Bemühungen um eine Umstrukturierung der globalen **Gesundheitsfinanzierungsarchitektur** unterstützen, sodass neben den Gesundheitsminister*innen auch Regierungschef*innen in den politischen Entscheidungsprozess einbezogen werden.
- Deutschland sollte auf eine **stärkere Harmonisierung der Prozesse** zwischen den verschiedenen multilateralen Institutionen hinwirken, z. B. durch die Vereinbarung eines einzigen *Business Case* für Gesundheit auf Länderebene.
- Die deutsche Regierung sollte alle Länder ermutigen, ihren „gerechten Anteil“ an der Finanzierung von Gesundheit für Alle als einem **globalen öffentlichen Gut** zu leisten.
- Deutschland sollte die **Kapazitäten und Stimmen** der wichtigsten Interessengruppen im Gesundheitsbereich in den Partnerländern stärken, die sich für die Gesundheit im eigenen Land einsetzen und die **Regierungen diesbezüglich zur Verantwortung ziehen**.

Die Teilnehmer*innen am Impulsdialog

- **Dr. Christoph Benn**, Direktor für globale Gesundheitsdiplomatie, Joep Lange Institut
- **Prof. Dr. Jayati Ghosh**, Professor of Economics, University of Massachusetts at Amherst
- **Tom Hart**, Research Fellow, Overseas Development Institute (ODI)
- **Lesley-Anne Long**, Präsidentin und Geschäftsführerin, Global Business Coalition for Health
- **Riaz Tanoli**, Geschäftsführer, Initiative für sozialen Gesundheitsschutz, Gesundheitsministerium Khyber Pakhtunkhwa, Pakistan

Weshalb diskutiert werden muss, wie Gesundheit für Alle in einer Zeit knapper Mittel zu finanzieren ist

Die COVID-19-Pandemie und die von ihr ausgelöste Wirtschaftskrise haben sowohl die nationalen Gesundheitssysteme als auch die globale Entwicklungsarchitektur unter erheblichen Druck gesetzt. Wiederholte Schocks haben offengelegt, dass Gesundheitssysteme und -institutionen auf allen Ebenen - von kommunalen Gesundheitssystemen bis hin zu multilateralen Institutionen wie der WHO und globalen Ressourcen wie dem Pandemiefonds – akut unterfinanziert sind. Darüber hinaus zeigen klimabedingte Krisen die Notwendigkeit von flexibleren, widerstandsfähigeren und gerechteren Gesundheitssystemen auf.

Das Ausmaß und die Intensität dieser Herausforderungen bieten eine seltene Gelegenheit für ein radikales Überdenken der Strukturen und Verfahren für die Bereitstellung und Finanzierung der internationalen Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich. Deutschland stellt hierfür derzeit **mehr Mittel** zur Verfügung als jedes andere europäische Land. Auf globaler Ebene stellen nur die USA noch mehr Mittel zur Verfügung. Als einer der Hauptbeitragszahler der WHO setzt sich Deutschland seit langem sowohl für den Multilateralismus als auch für die globale Gesundheit ein. Deutschland

kann sich daher auf der globalen Bühne und gegenüber den Regierungen der Partnerländer für dringend erforderliche Änderungen einsetzen.

Um die deutsche Regierung bei der Klärung ihrer Position zur Finanzierung von Gesundheit für Alle zu unterstützen, haben der **Global Health Hub Germany** und **Healthy DEvelopments** in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und dem Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) einen hochrangigen Impulsdialog mit fünf Vertreter*innen aus Wissenschaft, Entwicklungszusammenarbeit, Think Tanks, dem Privatsektor und multilateralen Institutionen veranstaltet. Die Teilnehmer*innen wurden zunächst einzeln befragt und kamen dann am 16. März 2023 zu einer virtuellen Debatte über die Finanzierung von Gesundheit für Alle in einer Zeit knapper Mittel zusammen.

Ziel dieses Papiers ist es nicht, eine übereinstimmende Erklärung aller Teilnehmer*innen vorzulegen, sondern zentrale Argumentationslinien des Impulsdialogs nachzuzeichnen und dabei alle politikrelevanten Überlegungen und Perspektiven hervorzuheben.

Wie laufen Impulsdialoge ab?

In Impulsdialogen wird im Rahmen von virtuellen Debatten und Einzelgesprächen eine übergreifende Frage diskutiert. Der [Chatham House Rule](#) entsprechend werden die Inhalte der Diskussion festgehalten, ohne durchgehend einzelnen Teilnehmer*innen zugeordnet zu werden. Äußerungen, die in diesem Papier mit Namensnennung direkt oder indirekt zitiert werden, wurden vorher mit den jeweiligen Dialog-Teilnehmer*innen abgestimmt und von ihnen zur Veröffentlichung freigegeben.

Konzepte, auf denen dieser Impulsdialog basiert

In der [Alma-Ata-Erklärung](#) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) aus den späten 1970er Jahren, die von Regierungen aus aller Welt unterzeichnet wurde, wird die medizinische Grundversorgung als Schlüssel zur Erreichung des Ziels ‚Gesundheit für Alle‘ bis zum Jahr 2000 bezeichnet. Im Jahr 2005 verabschiedete die [58. Weltgesundheitsversammlung](#) eine Resolution, in der die Regierungen aufgefordert wurden, ihre Systeme zur Finanzierung des Gesundheitswesens zu reformieren und sich für eine allgemeine Gesundheitsversorgung (*Universal Health Coverage - UHC*) einzusetzen, die einen erschwinglichen Zugang zu gesundheitsfördernden, präventiven, kurativen und rehabilitativen Gesundheitsmaßnahmen ermöglicht und damit einen gleichberechtigten Zugang ermöglicht.

Heute ist UHC nach wie vor zentraler Bestandteil des Nachhaltigen Entwicklungsziels (SDG) 3, ein gesundes Leben und Wohlbefinden für alle Menschen in jedem Alter zu gewährleisten. Wachsende soziale, politische und wirtschaftliche Umwälzungen in der ganzen Welt, einschließlich globaler Gesundheitsbedrohungen wie der COVID-19-Pandemie, haben dazu geführt, dass Gesundheit für Alle als globales öffentliches Gut und politisches Ziel

erneut in den Fokus gerückt ist, wie eine Reihe von Grundlagenpapieren des [WHO Council for the Economics of Health For All](#) darlegt.

Eins dieser Papiere diente als Ausgangspunkt für diesen Impulsdialog, bei dem fünf hochrangige Expert*innen die folgenden für die deutsche Politik relevanten Fragen diskutierten:

- Wie können Ländern dabei unterstützt werden, mehr eigene Mittel für die Gesundheitsversorgung bereitzustellen?
- Wie können private Investitionen für Gesundheit mobilisiert und gleichzeitig sichergestellt werden, dass diese mit einem Verständnis von Gesundheit als einem globalen öffentlichen Gut in Einklang stehen?
- Wie kann die Wirksamkeit internationaler Initiativen zur Gesundheitsfinanzierung verbessert werden?
- Wie können in der Zusammenarbeit mit Partnerländern Gesundheitssysteme, die für sie nötigen Kapazitäten sowie die Stimmen aller für sie relevanten Akteure gestärkt werden?

Wie können Länder dabei unterstützt werden, mehr eigene Mittel für Gesundheit bereitzustellen?

Widerstandsfähigere und gerechtere Gesundheitssysteme, die Menschen vor katastrophal hohen Ausgaben für ihre Gesundheitsversorgung schützen, sind für die Verwirklichung von UHC unerlässlich. Bemühungen, UHC umzusetzen, sind jedoch **in den letzten Jahren ins Stocken** geraten. Die Diskussionsteilnehmer*innen sind sich weitgehend einig, dass weitere Fortschritte auf dem Weg zu UHC nicht möglich sind, ohne dass Länder substanzielle eigene Mittel für ihre Gesundheitswesen einsetzen, sei es, indem sie die staatlichen Gesamtausgaben erhöhen oder indem sie einen größeren Anteil ihrer Haushalte für Gesundheit einsetzen.

Die Diskussionsteilnehmer*innen sind sich auch einig, dass die internationale Zusammenarbeit den hierfür erforderlichen Bewusstseinswandel nicht erzwingen kann. Nichtstaatliche Akteure können jedoch längerfristig auf einen solchen hinwirken.

Wie kann Deutschland hierzu beitragen und gleichzeitig eine optimale Zusammenarbeit und Koordination mit bilateralen und multilateralen Institutionen sowie den Akteuren in den Partnerländern sicherstellen? Im Verlauf der Diskussion wurden folgende Vorschläge formuliert:

Gesundheit als Investition und nicht als Kostenfaktor betrachten

WHO Council on the Economics of Health For All fordert Regierungen, Entwicklungspartner und multilaterale Institutionen auf, die Finanzierung von

Gesundheit als langfristige Investition und nicht als kurzfristige Kosten zu betrachten. Die Teilnehmerin Jayati Ghosh, die selbst ein Mitglied des Rates ist, fasst die übergeordnete Botschaft wie folgt zusammen:

/// Gesundheit sollte als eine Investition und nicht als Kostenfaktor betrachtet werden. Gesundheit wird zu oft als eine Art „weicher Sektor“ und nicht als echte Investition verstanden. Im WHO Council vertreten wir die Auffassung, dass Gesundheit eine wichtige Investition für die Wirtschaft und die Gesellschaft ist, die Menschen gesünder, produktiver und glücklicher macht, was sich langfristig für alle positiv auswirkt.

Jayati Ghosh

So verstanden gewinnen Gesundheit und Wohlbefinden in politischen Diskussionen an Bedeutung. Verhandlungen über ihre Finanzierung müssen dann sektorübergreifend geführt werden und hohe Regierungsvertreter*innen, wenn nicht sogar Regierungschef*innen, einbeziehen.

Daraus folgt auch, dass die Art von Sparmaßnahmen, die in der Vergangenheit oft von den globalen Finanzinstitutionen als Bedingung für eine Kreditaufnahme eingefordert wurden, niemals eine Entschuldigung für die Kürzung von Gesundheitsausgaben sein dürfen.

/// Die Grundannahme unserer gesamten Arbeit im WHO Council ist, dass Gesundheit nicht nur in die Zuständigkeit der Gesundheitsministerien fällt, sondern auch in die der Finanzministerien, der Infrastrukturministerien, der Sozialministerien usw. Wir müssen über die Bedingungen nachdenken, die Gesundheit über den gesamten Lebenszyklus hinweg sicherstellen, von der Geburt über die verschiedenen Lebensphasen bis hin zum Lebensende. Wir müssen unser Verständnis von Gesundheit und auch unsere Wirtschaftssysteme entsprechend ändern.

Jayati Ghosh

Längerfristig haben Kürzungen der Gesundheitsausgaben negative Auswirkungen für Staatshaushalte, weil sie dazu führen, dass die Krisenresilienz der Bevölkerung abnimmt und Produktionskapazitäten verloren gehen.

/// Haushaltskonsolidierungen sollten durch eine Erhöhung der Einnahmen und nicht durch Ausgabenkürzungen im Gesundheitssektor erreicht werden, da diese langfristig negative Auswirkungen haben.

Tom Hart

Partnerländer unterstützen, ihre Steuereinnahmen zu erhöhen

Die Diskussionsteilnehmer*innen weisen darauf hin, dass eine Erhöhung der Steuereinnahmen die größte und nachhaltigste Quelle für die inländische Finanzierung von Gesundheit darstellt. Die Steuerprogression kann hierbei ein wirksames Instrument zur Beseitigung von Ungleichheiten sein.¹

/// Wir wissen, dass Besteuerung ein effektives Mittel ist, um Ressourcen zu generieren. Sie ist aber auch deshalb wichtig, weil sie Ungleichheit verringern kann. Wir wissen, dass eine Zunahme an Ungleichheit sich negativ auf die Gesundheit auswirkt, auch auf die Gesundheit der Reichen, weil sie zu gesellschaftlichen Spannungen und Instabilität beiträgt. Es gibt also starke Argumente für die Steuerprogression.

Jayati Ghosh

Die Diskussionsteilnehmer*innen sehen drei Möglichkeiten, über Besteuerung zusätzliche Mittel für die Gesundheit zu generieren:

- a. Steuerreformen, z. B. Verbreiterung der Steuerbemessungsgrundlage, um mehr Steuerzahler*innen zu erfassen, Verringerung der Steuerausgaben oder einfach effizientere Steuererhebung;
- b. Einführung internationaler Mindestkörperschaftssteuern, um Länder zu ermutigen, ihre Körperschaftsteuersätze anzuheben und die Steuererhebung zu verstärken, wie dies von der

¹ Eine progressive Steuer ist ein Steuersatz, der mit steigendem zu versteuernden Einkommen zunimmt (oder progressiv ist). Bezieher höherer Einkommen werden proportional stärker besteuert als Bezieher niedrigerer Einkommen; [Why does the progressivity of taxes matter? \(worldbank.org\)](https://www.worldbank.org)

- Unabhängigen Kommission für die Reform der internationalen Unternehmensbesteuerung (ICRICT) befürwortet wird;
- c. Einführung neuer Steuern oder Abgaben mit zweckgebundenen Einnahmen für die Gesundheit, z. B. durch so genannte zweckgebundene „Gesundheitssteuern“ auf zuckerhaltige Getränke oder Tabakwaren.

/// Ich denke, dass viele Länder in diesen drei Bereichen wirklich noch mehr tun können. Es wäre sinnvoll, zu prüfen, wie man sie bei der Umsetzung dieser Maßnahmen unterstützen kann und wie das Bewusstsein für ihren Wert auf globaler Ebene erhöht werden kann.

Tom Hart

In die globale Analyse von Steuersystemen und -prozessen investieren

Schwache Steuerverwaltungssysteme und große Rückstände bei der Steuererhebung erschweren es Ländern, ihre Steuereinnahmen zu erhöhen. Regelmäßige globale Analysen der Steuersysteme, -verfahren und -einnahmen möglichst vieler Ländern können bei Regierungen das Bewusstsein dafür schärfen, wie sie bezüglich ihrer Steuersysteme und -einnahmen im Vergleich zu anderen Ländern abschneiden und wie sie durch Steuerreformen ihre inländischen Gesamteinnahmen erhöhen können.

Das German Institute of Development and Sustainability (IDOS) hat die erste

Datenbank über Steuersysteme weltweit entwickelt. Sie ermöglicht Analysen, die Ineffizienzen in Steuersystemen aufzeigen und nützliche Erkenntnisse über die Umsetzung bestimmter Steuerprozesse in verschiedenen sozialen, politischen und wirtschaftlichen Kontexten liefern.²

/// Deutschland tut das Richtige damit, dass es die Finanzministerien dabei unterstützt, die Transparenz der öffentlichen Finanzflüsse zu erhöhen, um besser beurteilen zu können, wo Geld verschwendet wird und wo die Ausgaben tatsächlich eine wertvolle öffentliche Funktion erfüllen.

Tom Hart

Staatliche Akteure können diese Art von Analyse dafür nutzen, ihre Argumente zu untermauern, wenn sie sich für Steuerreformen zur Erhöhung von inländischen Einnahmen einsetzen.

/// Diese Analysen auf globaler Ebene unterstützen das globale Monitoring, aber sie helfen auch den Akteuren in den einzelnen Ländern. Sie können dann sagen: ‚Schaut mal, was unsere Nachbarn getan haben und was sie damit alles erreicht haben‘. Es ist unglaublich hilfreich für politische Akteure, über weltweit vergleichbare Informationen zu verfügen.

Tom Hart

² von Haldenwang, C., Redonda, A. und Aliu, F. (2021). *Shedding light on global tax expenditures: TGED flagship report 2021*, herausgegeben vom Deutschen Institut für Entwicklungspolitik (DIE) und dem Council on Economic Policies (CEP).

Globale Mindeststeuersätze für Unternehmen einfordern

In einem [Brief an den Generalsekretär der Vereinten Nationen](#) António Gutierrez beschreiben Jayati Ghosh und ihr ICRICT-Ko-Vorsitzender Joseph Stiglitz im März 2023 das internationale Steuersystem als „unfähig, die enormen Herausforderungen zu bewältigen, die durch die grenzüberschreitende Verlagerung von Gewinnen durch multinationale Unternehmen, durch den verschärften Steuerwettbewerb zwischen den Ländern um ausländische Direktinvestitionen, durch die zunehmende Digitalisierung der Weltwirtschaft und durch die Fähigkeit der extrem Reichen, ihr Vermögen in Steueroasen zu verlagern, entstehen“.

Vorschläge dazu, wie diese Mängel zu beheben wären, sind ein globaler Mindeststeuersatz für Unternehmen, wie der von der OECD vorgeschlagene Mindeststeuersatz von 15 % oder der von ICRICT favorisierte Mindeststeuersatz von 25 %, sowie progressivere und integrative Steuersysteme, die es Regierungen ermöglichen, multinationale Unternehmen für die in ihren Ländern geleistete Arbeit zu besteuern. Wie Jayati Ghosh betont, würden allein diese beiden Maßnahmen beträchtliche Mengen an Einnahmen in Ländern mit niedrigem Einkommen freisetzen. Damit könnten Gesundheitssysteme entwickelt werden, die widerstandsfähiger gegen Schocks und Krisen sind sicherstellen, dass die nächste Krise sie nicht erneut zurückwirft.

Ein Diskussionsteilnehmer zitierte eine Studie der Weltbank, in der die Auswirkungen eines Mindestkörperschaftssteuersatzes

von 15 % auf ein Prozent der größten Unternehmen in 13 Ländern mit unterschiedlichem Einkommensniveau in Afrika, Lateinamerika und Osteuropa modelliert wurden. Dabei wurde festgestellt, dass dies in der Hälfte der Länder der Stichprobe zu einer Erhöhung der Körperschaftssteuereinnahmen um mindestens 27 % führen würde, was im Durchschnitt 0,6 % des BIP entspricht.³ Aus der Sicht von Jayati Ghosh könnte Deutschland hier eine Vorreiterrolle einnehmen:

/// Wenn Deutschland beim G20-Gipfel seine Stimme erhebt und sagt: ‚Wir werden das ändern‘, werden viele, viele weitere Länder ermutigt, diesem Beispiel zu folgen und entsprechende Körperschaftssteuern einzuführen. Es besteht kein Zweifel mehr daran, dass dies notwendig ist, sowohl für die Unternehmensbesteuerung als auch für die Besteuerung von Vermögen.

Jayati Ghosh

Lösungen für Umschuldungsengpässe finden

Anschließend erörterten die Diskussionsteilnehmer*innen das Thema Schuldenumstrukturierung und die Blockaden, die die Umsetzung des [Common Framework for Debt Treatments](#) verhindern. Wenn es gelänge, die Blockaden zu überwinden, könnten erhebliche inländische Mittel freigesetzt und in den Gesundheitsbereich umgelenkt

³ Bachas, P., Brockmeyer, A., Dom, R., und Semelet, C (2023). [Wie unterscheiden sich die Körperschaftssteuersätze nach Unternehmensgröße? und warum ist das wichtig?](#) Weltbank-Blogs, 12. April 2023.

werden. Die Rahmenvereinbarung wurde 2020 eingeführt, um einige der **Herausforderungen der Initiative zur Aussetzung des Schuldendienstes (DSSI)** zu bewältigen, d. h. um eine längerfristige Perspektive einzunehmen und über die Umschuldung der Rückzahlungen hinaus zu einer Umstrukturierung der zugrundeliegenden Schulden zu gelangen.

Diese von der deutschen Bundesregierung unterstützte Vereinbarung ist der einzige multilaterale Mechanismus für den Erlass und die Umstrukturierung von Staatsschulden. Wichtig ist, dass die Rahmenvereinbarung vorsieht, dass private Gläubiger, auf die inzwischen entfallen, einen vergleichbaren Schuldenerlass gewähren müssen, auch wenn nicht klar ist, wie dies in Kraft gesetzt oder durchgesetzt werden soll. Auch China, inzwischen der größte Kreditgeber vieler Länder des globalen Südens, hat sich der Rahmenvereinbarung angeschlossen. Die Umsetzung kommt jedoch nicht voran.

/// Die Umschuldung wird in Ländern wie Ghana, Sambia und Sri Lanka verzögert. Dies hängt zum Teil mit technischen Problemen zusammen, aber auch mit geopolitischen Fragen. Als wichtiger Anteilseigner in den Vorständen von Weltbank und IWF könnte Deutschland eine Vermittlerrolle übernehmen und versuchen, einige dieser Blockaden zu lösen, damit die Rahmenvereinbarung umgesetzt werden kann.

Tom Hart

Die weltweit hohe Verschuldung - von Ökonom*innen der Weltbank als „Schulden-Tsunami“ bezeichnet⁴ - hat sich mit der Verschärfung der Finanzkrise und dem Anstieg der Zinssätze weiter verschlimmert. Wie Tom Hart ausführt, gelten derzeit etwa 60 % der Länder mit niedrigem Einkommen als verschuldet oder stark verschuldungsgefährdet, und 37 Länder mit niedrigem und mittlerem Einkommen gaben im Jahr 2020 mehr für den Schuldendienst als für die Gesundheit aus. Um hier Fortschritte zu erzielen, sind Leadership und effektive Koalitionen für Veränderungen erforderlich, um eine ausreichende Zuweisung von staatlichen Mitteln für die Gesundheit sicherzustellen. Hier kann Deutschland erneut seinen Einfluss und seine Expertise einbringen:

/// Ob wir nun über Mindeststeuersätze für Unternehmen oder Schuldenerlass sprechen, es gibt immer noch zu viele isolierte Ansätze verschiedener Länder. Es braucht eine Kerngruppe von Ländern, die sich über einen längeren Zeitraum an diesen Gesprächen beteiligen, denn es geht um einen Paradigmenwechsel.

Lesley-Anne Long

⁴ Ayhan Kose, M., Nagle, P., Ohnsorge, F., Sugawara N. Welche Auswirkungen hat die COVID-19 auf Schulden? Turning a Wave into a Tsunami, Policy Research Working Paper 9871, Weltbank.

Wie können mehr private Investitionen für Gesundheit mobilisiert werden?

Private Investitionen in Lieferketten und in Innovationen fördern

Die Diskussionsteilnehmer*innen sind sich einig, dass private Unternehmen ermutigt werden sollten, sich in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen nicht nur auf die für sie typischen Investitionsbereiche der Infrastruktur und tertiären Versorgung zu beschränken. Es sollten Anreize für sie geschaffen werden, in die Stärkung von gesundheitsbezogenen Lieferketten zu investieren und dabei ihre jeweilige Fachexpertise einzubringen. Denn die Innovationen privater Unternehmen in den Bereichen Forschung und Entwicklung, Diagnostik, Pharmazeutika und digitale Gesundheit könnten die Gesundheitsversorgung in vielen dieser Länder revolutionieren.

“ Im Bereich der Innovation kann der Privatsektor den größten Beitrag leisten. Hier haben private Unternehmen ein Kernmandat, und der öffentliche Sektor kann davon nur profitieren.

Christoph Benn

Allerdings fehlt trotz einer großen und stetig wachsenden Zahl von gesundheitsbezogenen öffentlich-privaten Partnerschaften in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen bisher überzeugende Evidenz dafür, dass diese Partnerschaften für die Regierungen dieser Länder ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis bieten und zur Erreichung von Entwicklungszielen beitragen.⁵

Ein stabileres Investitionsumfeld schaffen

Als Präsidentin und Geschäftsführerin der *Global Business Coalition for Health* berät Lesley-Anne Long regelmäßig ein breites Spektrum von Investoren aus dem Privatsektor in den Bereichen Zugang zu Arzneimitteln, Herstellung und Bereitstellung von Impfstoffen und neuerdings auch Antibiotikaresistenz (AMR). Sie sieht drei zentrale Herausforderungen für private Unternehmen, die in öffentlich-private Partnerschaften investieren:

“ Die erste Herausforderung betrifft Länder, in denen ein hohes Maß an politischer Unsicherheit herrscht und folglich keine Garantie für einen langfristigen Markt besteht. Die zweite ist der Mangel an Anerkennung. Wenn private Unternehmen investieren, haben sie das Gefühl, dass sie von der Zivilgesellschaft und den NRO als Bösewichte abgestempelt werden. Und drittens fehlt es an Rückkopplung - private Investoren sagen: ‚Wir wissen nicht, wohin unser Geld fließt und welche Wirkung unsere Mittel haben‘.

Lesley-Anne Long

Es stellt sich die Frage, wie private Unternehmen so in Gesundheitsversorgungsketten investieren können, dass sowohl die Rendite für die Investoren als auch

⁵ Naznin, B., Quayyum, Z., Tajree, J., Golder, S. et al. (2022). Assessment of Public-Private Partnership (PPP) Models in Health Systems in Least Developed, Low Income and Lower-Middle-Income Countries and Territories: A Protocol for a Systematic Review. *Health Care Curr Rev.* 10:306.

ein angemessenes Preis-Leistungs-Verhältnis für die öffentlichen Geldgeber gewährleistet sind. Die Diskussionsteilnehmer*innen schlagen vor, dass Deutschland seine Position als „honest broker“ nutzen sollte, um zwischen Privatwirtschaft auf der einen Seite und den Regierungen der Partnerländer und Entwicklungspartnern auf der anderen Seite zu vermitteln.

/// Private Investoren müssen mit einer mittel- oder sogar langfristigen Rendite rechnen können, wenn sie investieren. Alles dreht sich um die Frage, wie man ein stabileres Umfeld schaffen kann, um die Risiken für Investitionen des Privatsektors zu verringern.

Lesley-Anne Long

Zu den Ansätzen, die dazu beitragen, das Risiko privater Investitionen in der gesamten Versorgungskette des Gesundheitswesens von der Forschung und Entwicklung über die Herstellung bis hin zur Beschaffung und Bereitstellung – zu verringern, gehören u. a. staatliche Subventionen, Garantien und Vorfinanzierungen, wie sie z. B. von Gavi für die Entwicklung von Impfstoffen bereitgestellt werden, sowie steuerliche und andere finanzielle Anreize. Die Stärkung der nationalen Beschaffungsprozesse kann ebenfalls dazu beitragen, ein stabileres Investitionsumfeld zu schaffen.

Private Investitionen mit öffentlichem Nutzen unterstützen

Die Diskussionsteilnehmer*innen erkennen an, dass private Unternehmen dringend benötigtes Fachwissen in den Bereichen Forschung und Entwicklung,

Herstellung, Beschaffung und Vertrieb beisteuern können. Wenn sie jedoch öffentliche Subventionen erhalten, muss sichergestellt sein, dass die geförderten Innovationen und Technologien der Mehrheit der Bevölkerung zugutekommen, einschließlich benachteiligter Gruppen.

/// Wir sagen nicht, dass kein Profit gemacht werden darf, aber wir sagen, dass gewinnorientierte Aktivitäten so gestaltet und reguliert werden müssen, dass sie mit dem öffentlichen Wohl in Einklang stehen. Wenn zum Beispiel die Herstellung von Impfstoffen subventioniert wird, sollten Regierungen eine gewisse Kontrolle über die Preisgestaltung und die Verbreitung der Technologie haben und nicht - wie während der Pandemie geschehen – den geförderten Unternehmen die gesamte Kontrolle und die Daten überlassen.

Jayati Ghosh

Mithilfe von gut durchdachten rechtlichen Rahmenbedingungen, an Bedingungen geknüpfte Subventionen und entsprechend gestalteten Verträgen für öffentlich-private Partnerschaften können Regierungen sicherstellen, dass sie von subventionierten privaten Investitionen profitieren. Allerdings fehlen auf Regierungsseite oft die nötigen Verhandlungs-, Modellierungs- und Vertragsabschluss-Kompetenzen, die für die Zusammenarbeit mit privaten Partnern und Investoren erforderlich sind. Hier könnte die technische Entwicklungszusammenarbeit dazu beitragen, diese Kapazitäten in Partnerländern aufzubauen (siehe auch Seite 16).

Entwicklungsorientierte Zusammenarbeit zwischen Zusammenschlüssen von Unternehmen und Regierungen in Partnerländern vermitteln

Die Diskussionsteilnehmerin Lesley-Anne Long wies auf einige sehr erfolgreiche Partnerschaften hin, bei denen Allianzen gleichgesinnter Privatunternehmen mit Regierungen zusammenarbeiten, um eine gemeinsame Vision und gemeinsame Ziele zu erreichen. So arbeitet beispielsweise die *Corporate Alliance on Malaria in Africa (CAMA)* seit 2007 daran, die Malariabekämpfung in Subsahara-Afrika zu verbessern. Die CAMA repräsentiert die kollektive Kraft und Stimme von Unternehmen aus verschiedenen Branchen und mit Geschäftsinteressen in Afrika und wird von *GBC Health* als Implementierungspartner unterstützt.

/// *Der Nutzen für private Koalitionsmitglieder besteht darin, dass sie mit Regierungsvertreter*innen an einem Tisch sitzen und so die Prioritäten des Landes besser verstehen können. Dies öffnet dann die Tür für die Weiterverfolgung von Themen wie Steuer- und Regulierungsrahmen, Vertriebsnetze usw. Wir hören von unseren Kolleg*innen aus dem privaten Sektor, dass dies für sie von großem Wert ist, weil es ihnen Geschäftsmöglichkeiten eröffnet, die sie sonst vielleicht nicht hätten.*

Lesley-Anne Long

Gepoolte private Investitionen über globale Plattformen ermöglichen

Allianzen aus Privatinvestoren können außerdem ihre Ressourcen bündeln:

/// *Der Privatsektor ist beweglicher als beispielsweise die Geberländer, die an Beschaffungssysteme und Finanzkalender gebunden sind, was die Koordinierung für sie erschwert. Private Investoren sind flexibler bei der Bündelung von Finanzmitteln, wenn der richtige Mechanismus vorhanden ist, der ihnen das ermöglicht.*

Lesley-Anne Long

Hierfür können existierende Mechanismen genutzt werden, wie z.B. der Pandemiefonds oder eine der globalen Finanzinstitutionen wie der Globale Fonds. Es können auch neue Mechanismen für globale öffentliche Investitionen ins Leben gerufen werden, wie weiter unten beschrieben. Deutschland und seine Partner in der EU könnten eine zentrale Rolle dabei spielen, private Unternehmen an einen Tisch mit den für diese Mechanismen zuständigen Institutionen zu bringen.

Ein weiterer Diskussionsteilnehmer wies darauf hin, dass Preise gesenkt werden und Innovationen vorangetrieben werden können, wenn sich Regierungen und Investoren zusammenschließen. Gavi, der Globale Fonds und andere globale Institutionen haben gezeigt, wie auf diese Weise Ressourcen auf globaler Ebene gebündelt und die Fähigkeit des Privatsektors zur Entwicklung und Bereitstellung neuer Technologien in Wert gesetzt werden kann.

/// Sobald man beginnt, die Ressourcen vieler Länder zu bündeln, hat man die Möglichkeit, die Märkte zu beeinflussen oder zu gestalten. So haben beispielsweise die so genannten vertikalen Fonds durch ihre gebündelte Beschaffung die Preise drastisch gesenkt, sei es für Impfstoffe durch Gavi oder für AIDS-, Tuberkulose- und Malariamedikamente durch

den Globalen Fonds. Wenn man über einen beträchtlichen Marktanteil verfügt, wie es bei diesen Fonds der Fall ist, kann man auch Innovationen im Einklang mit den Entwicklungszielen vorantreiben, z. B. Investitionen in die Forschung oder Technologien für die Impfstoffentwicklung.

Christoph Benn

Wie kann die Architektur der globalen Gesundheitsfinanzierung verbessert werden?

Globale Gesundheit hat in Deutschland in den letzten 15 Jahren generell große politische Unterstützung erfahren. Bis zur aktuellen globalen Rezession stiegen Deutschlands Ausgaben für die globale Gesundheit stetig an, so dass **Deutschland heute der zweitgrößte Geldgeber für globale Gesundheit ist.**

/// Die deutsche Regierung verfolgt eine klar artikulierte Politik zur Stärkung des Multilateralismus. Sie hat sich bewusst für die Unterstützung bestehender globaler Strukturen entschieden und der Versuchung widerstanden, neue Mechanismen einzuführen, wenn sich die Gelegenheit dazu bot, wie etwa während ihrer G7- und G20-Präsidentschaft. Deutschland ist außerdem der größte Beitragszahler der WHO und gehört zu den drei oder vier größten Beitragszahlern anderer multilateraler Gesundheitsinitiativen.

Christoph Benn

Deutschlands Engagement für die globale Gesundheit ist weltweit anerkannt und die deutsche Regierung kann diesen Einfluss nutzen, um globale Finanzierungsinstitutionen und -prozesse zu gestalten und zu stärken.

Gesundheit als globales öffentliches Gut betrachten, zu dem alle Länder ihren gerechten Anteil (fair share) beizutragen haben

Derzeit wird in unterschiedlichen Foren darüber diskutiert, wie die Probleme der starken Unterfinanzierung multilateraler Institutionen und Plattformen, ihrer Fragmentierung und der mangelnden Vertretung von Ländern des globalen Südens zu lösen sind.

Die Diskussionsteilnehmer*innen verwiesen auf mehrere Konzepte, die derzeit auf dem Tisch liegen und die Verantwortung und Rechenschaftspflicht für die Gesundheit auf die Ebene der Regierungschef*innen verlagern. Eines dieser Konzepte, an dessen Entwicklung mehrere der Diskussionsteilnehmer*innen maßgeblich beteiligt sind, ist *Global Public Investment* (GPI).

/// Für globale öffentliche Güter in den Bereichen Gesundheit, Klima und andere globale Fragen müssen wir einen Paradigmenwechsel vollziehen: weg von der Hilfe, die einige wenige Länder des globalen Nordens ärmeren Ländern zukommen lassen, hin zu einem Paradigma, nach dem alle Länder Verantwortung übernehmen, einen fairen Beitrag leisten und voll in die Governance-Strukturen eingebunden sind.

Christoph Benn

Durch GPI wird die Verantwortung für die Finanzierung von Gesundheit für Alle auf alle Länder ausgedehnt und eine integrativere, partizipatorische und rechenschaftspflichtige Governance-Struktur geschaffen. Diese hat das Potenzial, erheblich mehr Mittel aufzubringen.

/// Wir glauben, dass globale öffentliche Güter wie Gesundheit für Alle, Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung sowie die Bekämpfung des Klimawandels in der Verantwortung aller Länder liegen sollten. Dies ist keine Frage der Entwicklungshilfe. Es handelt sich um eine grundlegende Verantwortung aller Länder gemäß den Grundsätzen der GPI, die besagen, dass alle Länder entsprechend ihrer Möglichkeiten einen Beitrag leisten, alle davon profitieren und alle entscheiden sollten.

Christoph Benn

GPI gewinnt derzeit in Deutschland an Bedeutung und wurde kürzlich in mehreren Ausschüssen des Deutschen Bundestages diskutiert und positiv aufgenommen. Die Idee ist, dass Regierungen Gesundheit für Alle nicht aus den begrenzten Gesundheitsbudgets finanzieren, sondern Mittel aus einem sektorübergreifenden Budget für GPI bereitstellen.

Auch der vom *Independent Panel on Pandemic Preparedness and Response* (IPPR) vorgeschlagene *Global Health Threats Council* würde Gesundheit auf der höchsten politischen Ebene verankern. Dem *Council* würden, unter der Schirmherrschaft der UN-Generalversammlung, Staatsoberhäupter aus allen Regionen der Welt angehören.

Die zwei vorgeschlagenen Plattformen würden dazu beitragen, dass mehr Länder ihren **gerechten Anteil** zahlen. Dieser Begriff tauchte im Februar 2022 auf, als eine Arbeitsgruppe die Beiträge von 55 Ländern mit hohem und mittlerem Einkommen zur Finanzierung von ACT-A, dem globalen COVID-19-Reaktionsmechanismus, berechnen wollte. Die Beiträge richteten sich nach der Größe der Volkswirtschaft eines Landes und dem Nutzen, den es aus einer schnelleren Erholung der Weltwirtschaft und des Handels ziehen würde. Wie viele andere globale Mechanismen zur Finanzierung des Gesundheitswesens ist ACT-A jedoch **stark unterfinanziert**.

Die Governance von globalen Gesundheitsinitiativen verbessern

Die Diskussionsteilnehmer*innen diskutierten die Frage, ob die bestehenden Globalen Gesundheitsinitiativen weiterbestehen und optimiert werden sollten, oder ob sie durch neue Strukturen ersetzt werden sollten.

Die Einführung weiterer Strukturen zur Finanzierung des Gesundheitswesens birgt aus ihrer Sicht die Gefahr, dass die bereits starke Fragmentierung noch weiter zunimmt, was für Länder, die mit mehreren Gebern und deren unterschiedlichen Systemen und Prozessen zu tun haben, äußerst nachteilig ist.

/// *Drei oder sogar vier ‚investment cases‘ für den gesamten Gesundheitssektor helfen den Gesundheitsministerien nicht, effektiv zu planen oder sich bei den Finanzministerien für mehr Mittel einzusetzen. Sie brauchen einen einzigen investment case für den gesamten Gesundheitssektor, der aufzeigt, wo die Mittel gezielt eingesetzt werden müssen und wie diese Mittel nicht nur dem Gesundheitssektor, sondern auch der Wirtschaft im Allgemeinen zugutekommen.*

Tom Hart

Das Ersetzen bestehender Strukturen stellt sowohl eine praktische als auch eine politische Herausforderung dar.

/// *Obwohl man rational gesehen sagen könnte, dass wir einige dieser Fonds zusammenlegen könnten, ist dies nie geschehen, da es sich dabei um hochpolitische Entscheidungen handelt. Jeder neue Fonds und jede neue Institution lässt sich in der Regel auf die Bemühungen einiger weniger Vorreiter-Länder zurückführen, wie dies z.B. bei den Vereinigten Staaten und dem Pandemiefonds der Fall war. Es wird also viel politisches Kapital in diese Fonds investiert, was grundlegende Veränderungen sehr viel schwieriger macht.*

Christoph Benn

Die Vorgehensweisen der verschiedenen Institutionen sollten daher harmonisiert und ihre Governance-Strukturen besser auf die Bedürfnisse der Länder des globalen Südens abgestimmt werden. Wie schwierig dies umzusetzen ist, zeigt das Beispiel Pakistans:

/// *Die Bemühungen sind verstreut - es gibt kein einziges Forum, in dem die multilateralen Institutionen alle vertreten sind. Die WHO arbeitet getrennt, die Weltbank arbeitet getrennt, US-Organisationen, UNICEF, und viele andere. Über Jahre hinweg wurde viel darüber gesprochen, wie die Koordinierung verbessert werden kann, aber es ist nie wirklich etwas passiert.*

Riaz Tanoli

Was Deutschland tun kann – und aus Sicht der Teilnehmer*innen in Teilen auch schon tut - ist, mit gutem Beispiel voranzugehen. Das Ziel muss sein, Länder mit niedrigem und mittlerem Einkommen stärker in die Leitung und die Aktivitäten der globalen Finanzierungsinstitutionen einzubinden.

So hat Deutschland 2018 gemeinsam mit Norwegen und Ghana die Idee eines **Globalen Aktionsplans für gesundes Leben und Wohlergehen** (das sogenannte GAP für SDG3) vorgelegt. In dessen Rahmen wurden notwendige Schritte zur Verbesserung der Koordinierung und Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsprogrammen im Kontext knapper Ressourcen formuliert. Auch mit der Einrichtung neuer Fonds, wie dem Pandemiefonds, werden einige der Schwachstellen der derzeitigen Globalen Finanzierungsarchitektur gezielt angegangen, wie z.B. ihre Unterfinanzierung und die mangelnde Vertretung von Ländern des globalen Südens.

“ Die Verwaltungsstruktur des neuen Pandemiefonds ist ein Schritt in die richtige Richtung, denn Länder wie Indonesien, China, Indien und Südafrika leisten erhebliche Beiträge. Und der derzeitige Vorstandsvorsitzende kommt aus Indonesien und vertritt die Investorenländer. Das ist die neue Welt, die wir sehen, und wir sollten sie fördern.

Christoph Benn

Regionale Pooling- und Beschaffungsmechanismen stärken

Ein Diskussionsteilnehmer wies darauf hin, dass die von Institutionen wie UNICEF, UNFPA, Gavi und dem Globalen Fonds eingerichteten globalen Pooling- und Beschaffungsmechanismen bei der Sicherstellung der Versorgung mit lebenswichtigen Gütern und der Senkung der Preise sehr erfolgreich gewesen seien. Viele dieser Institutionen arbeiten auch mit den Ländern zusammen, um robustere und nachhaltigere Gesundheitssysteme zu entwickeln und ihnen dabei zu helfen, sich von externer Unterstützung zu lösen. Eine große Herausforderung für diese Länder besteht jedoch darin, dass sie bei der Transition viele der Vorteile verlieren, die mit dieser Unterstützung verbunden sind.

“ Wie können die Vorteile dieser globalen Mechanismen in einer Welt aufrechterhalten werden, die nicht mehr eine Welt der Geber im Norden und eine Welt der Empfänger im Süden ist, weil die Empfängerländer diese Mechanismen allmählich verlassen? Können Länder, die nicht länger von Gavi profitieren, Impfstoffe weiter zu den Preisen kaufen, die Gavi ausgehandelt hat? Wie können Länder oder Ländergruppen von der globalen Beschaffungskompetenz beispielsweise der UNICEF-Versorgungsabteilung profitieren?

Tom Hart

Diese Frage steht im Mittelpunkt eines kürzlich erschienenen Papiers des *Centre for Global Development* zum Thema ‚Marginal Aid‘.⁶ Darin wird eine radikale Umstrukturierung der Gesundheitsfinanzierung vorgeschlagen, bei der die Länder selbst für die Finanzierung ihrer wesentlichen Gesundheitsdienste (d.h. Impfungen, Malaria, Tuberkulose, HIV und AIDS) verantwortlich sind. Externe Hilfe würde auf diejenigen Gesundheitsdienste umgelenkt, die nicht wesentlich sind, wie auch immer dies in den einzelnen Ländern definiert werden mag.

Ein Teil der Lösung liegt in der Stärkung der Lieferketten auf regionaler Ebene. Dies bedeutet, dass Innovation und Herstellung in Regionen von einkommensschwachen Ländern erleichtert werden, in denen die

Produktionskosten wahrscheinlich niedriger sind, die Qualität aber dennoch gewährleistet werden kann.

Die Bündelung von Beschaffungskapazitäten über regionale Plattformen wird für die Senkung der Preise von entscheidender Bedeutung sein (z. B. über die Afrikanischen Zentren für Krankheitskontrolle und Prävention (Africa CDC), die Ostafrikanische Gemeinschaft (EAC), die Westafrikanische Wirtschaftsgemeinschaft (ECOWAS), die Südafrikanische Entwicklungsgemeinschaft (SADC) oder die Afrikanische Union) und kann auch Innovationen fördern. Die deutsche Entwicklungszusammenarbeit unterstützt bereits derartige Bemühungen, doch erfordert dies, wie ein Diskussionssteilnehmer betonte, ein langfristiges Engagement und eine starke Führung.

Wie können die Kapazitäten zur Finanzierung des Gesundheitswesens in Partnerländern ausgebaut werden?

Kapazitäten und Fähigkeiten der Gesundheitsministerien stärken

Globale Gesundheit hat in Deutschland in den letzten 15 Jahren generell große politische Unterstützung erfahren. Bis zur aktuellen globalen Rezession stiegen Deutschlands Ausgaben für die globale Gesundheit stetig an, so dass **Deutschland heute der zweitgrößte Geldgeber für globale Gesundheit ist.**

Derzeit wird in unterschiedlichen Foren darüber diskutiert, wie die Probleme der starken Unterfinanzierung multilateraler Institutionen und Plattformen, ihrer Fragmentierung und der mangelnden

Vertretung von Ländern des globalen Südens zu lösen sind.

/// Mehr denn je müssen die Gesundheitsminister*innen im Umgang mit den Finanzministerien sehr geschickt sein. Sie müssen nicht nur wirksam für mehr Investitionen plädieren, sondern auch in der Lage sein, den Finanzminister*innen zu zeigen, dass sie auch proaktiv gegen Verschwendung und Ineffizienz vorgehen.

Tom Hart

⁶ Drake, T., Regan, L., Baker, P. (2023). *Reimagining Global Health Financing: How Refocusing Health Aid at the Margin Could Strengthen Health Systems and Futureproof Aid Financial Flows*. CGD Policy Paper 285, Washington, DC: Zentrum für Globale Entwicklung.

Ein Teilnehmer wies auf erhebliche Verschwendung und Ineffizienz hin, nicht nur im pakistanischen Gesundheitssystem, sondern auch in der Wirtschaft insgesamt.

/// *Es ist ein schwieriges Unterfangen für Länder wie Pakistan, den fiskalischen Spielraum zu vergrößern, aber fiskalische Prioritäten und fiskalische Disziplin - diese können wir definitiv verbessern. Vor allem im Gesundheitssystem müssen wir erhebliche Quellen der Verschwendung identifizieren, um Mittel für lebensrettende und systemstärkende Maßnahmen bereitzustellen.*

Riaz Tanoli

Eine große Herausforderung bei vielen bisherigen Bemühungen um den Kapazitätsaufbau ist, dass sie oft zu kurzfristig angelegt sind, um eine nachhaltige Wirkung zu erzielen. Mitarbeiter*innen von Ministerien besuchen womöglich Kurzzeitkurse, um ihre Karriere nach dem Motto "Abhaken" voranzubringen. Jedoch verlassen sie sie nicht mit den Kapazitäten, die sie eigentlich für die Bewältigung der sehr schwierigen Herausforderungen, vor denen sie stehen, benötigen.

Als Beispiel für eine Maßnahme, die solche Kapazitäten schafft, wurde ein neunmonatiges Führungsprogramm für Staatssekretär*innen und Direktor*innen des nigerianischen Gesundheitsministeriums angeführt. Dieses regt Teilnehmer*innen dazu an, konkrete Herausforderungen zu reflektieren, Lösungen zu entwerfen und diese begleitet von einem dreimonatigen Coaching und Mentoring auch umzusetzen.

/// *Es ging nicht nur um technische Führung, sondern auch um die Veränderung von Denkweisen. Was wir in den neun Monaten festgestellt haben, ist, dass der Kurs Teilnehmer*innen dazu gebracht hat, anders zu denken, ihnen aber auch auf sehr praktische Weise geholfen hat, die notwendigen Veränderungen vorzunehmen.*

Lesley-Anne Long

Ein ähnliches Programm, 'Leadership for UHC' oder L4UHC, wird gemeinsam von der WHO, der Weltbank und dem deutschen Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) durchgeführt. L4UHC zielt darauf ab, hochrangige Entscheidungsträger*innen nicht nur in die Lage zu versetzen, Führungsqualitäten zu entwickeln, sondern auch die gemeinsamen Maßnahmen zu planen, die erforderlich sind, um UHC in ihren Ländern zu verwirklichen. Einer der Diskussionsteilnehmer nahm an dem L4UHC-Kurs teil und erklärte:

/// *Für mich hat das Programm deutlich gemacht, wie wichtig es ist, Allianzen zu schmieden, um die soziale Krankenversicherung auszuweiten, und zwar nicht nur mit der Regierung, sondern auch mit der Zivilgesellschaft und dem Privatsektor - bei UHC geht es darum, Koalitionen zu bilden.*

Riaz Tanoli

Lokale Initiativen stärken

Die Teilnehmer*innen stimmen überein, dass lokale Initiativen wie etwa das von der Afrikanischen Union 2019 initiierte [African Leadership Meeting on Investing in Health](#) unterstützt werden sollten. Bei diesem Treffen kamen afrikanische Staatshäupter und ihre Regierungen, Wirtschaftsführer*innen und globale Gesundheitsorganisationen zusammen, um zu erörtern, wie das Engagement für die Gesundheit erhöht und der Weg zu UHC beschleunigt werden kann.

“Dieser Prozess hat sich während der Pandemie offensichtlich verlangsamt, aber es ist wichtig, ihn wieder in Gang zu bringen und über die regionalen Wirtschaftsgemeinschaften, die Ostafrikanische Gemeinschaft, die Entwicklungsgemeinschaft des Südlichen Afrika, die Westafrikanische Gesundheitsorganisation usw. zu operationalisieren. Wenn Deutschland mehr von Afrika geleitete Initiativen wie diese unterstützen kann, werden sie weitaus effektiver sein.

Tom Hart

Dies entspricht dem Aufruf der Kommission der Afrikanischen Union und der *Africa CDC* vom September 2022 zu einer [neuen Gesundheitsordnung für Afrika](#). Darin werden Regierungen, multilaterale Organisationen, Philanthrop*innen, der Privatsektor und zivilgesellschaftliche Organisationen

aufgefordert, mehr in die afrikanischen Gesundheitseinrichtungen, die Arbeitskräfte und die regionalen medizinischen Produktionskapazitäten zu investieren. Gleichzeitig werden respektvolle, handlungsorientierte Partnerschaften auf dem gesamten afrikanischen Kontinent gefordert.

Rechenschaftsmechanismen für die Finanzierung von Gesundheit für Alle einfordern

Die Diskussion unterstrich die entscheidende Rolle der Zivilgesellschaft, wenn es darum geht, Regierungen für die Einhaltung der Zusagen zur Finanzierung von Gesundheit für Alle zur Rechenschaft zu ziehen. So kann die Zivilgesellschaft die Ausgaben verfolgen, den Haushalt überwachen, Kampagnen durchführen und sich für eine Aufstockung der Mittel einsetzen.

“Noch wichtiger als die Zusammenarbeit zwischen den Regierungen ist es, zu überlegen, wie Deutschland die Stimme der Zivilgesellschaft auf Länderebene stärken kann. Das ist etwas, bei dem die deutsche bilaterale Zusammenarbeit meiner Meinung nach wirklich eine Rolle spielen kann.

Christoph Benn

Parlamentarier*innen und parlamentarische Ausschüsse sind in dieser Hinsicht eine weitere wichtige Gruppe, die die nationalen Regierungen und denen in den Partnerländern zur Rechenschaft ziehen können.

/// Die Finanzierung des Gesundheitswesens ist sowohl eine politische Entscheidung als auch ein wirtschaftlicher Imperativ. Wir müssen wirklich das gesamte Ökosystem der Rechenschaftspflicht für öffentliche Ausgaben betrachten und stärken.

Tom Hart

Schwierigkeiten ergeben sich aus der Kombination unzureichender Ressourcen und schwacher technischer Kapazitäten im Gesundheitsministerium, schwachen Rechenschaftsmechanismen und mangelndem politischen Engagement, sobald ein Programm angelaufen und der anfängliche Enthusiasmus verfliegen ist.

/// Gesundheitsprogramme werden aufgrund schwacher Kapazitäten möglicherweise nicht ordnungsgemäß verfolgt und die Ergebnisse, die sie erreichen, nicht erhoben. Ohne diese Informationen ist es dann schwierig, Prioritäten zu setzen. Es ist auch dringend notwendig, dass alle mit einer Stimme sprechen, sodass eine starke Botschaft die Regierung erreicht. Letztlich kommt es auf die Prioritäten der Regierung an.

Riaz Tanoli

Eine wichtige Erkenntnis des Impulsdialogs ist, dass Deutschland erfolgreich Interessengruppen aus verschiedenen Sektoren und Regionen an den Verhandlungstisch bringt und darauf hinwirkt, dass gemeinsame Entschlüsse gefasst werden.

In den aktuellen Zeiten knapper Mittel und politischer und sozialer Umwälzungen in vielen Teilen der Welt ist es wichtiger denn je, dass Deutschland seinen Einfluss auf der globalen Bühne nutzt. Die Bundesregierung kann auf langfristige Lösungen für einige der dringendsten Herausforderungen bei der Finanzierung von Gesundheit für Alle drängen, zum Beispiel bei den laufenden Diskussionen über den Pandemiefonds und den [Pandemievertrag](#).

In naher Zukunft stehen wichtige Ereignisse bevor, wie das hochrangige UN-Treffen zum Thema UHC im September 2023 und der [Zukunftsgipfel](#), den Deutschland gemeinsam mit Namibia im September 2024 ausrichten wird. Zudem laufen bereits Forschungs- und Konsultationsarbeiten zur Untersuchung der Relevanz und Wirksamkeit der globalen Gesundheitsarchitektur. Für Deutschland ist es also jetzt an der Zeit, seine Finanzierungsprioritäten zu klären, auch im Hinblick auf die Finanzierung von Gesundheit für Alle.⁷

⁷ Ein Beispiel dafür ist der laufende Prozess zur Untersuchung der [Zukunft der globalen Gesundheitsinitiativen](#) unter der Leitung des Wellcome Trust.



Danksagung

Die Impulsdialog-Reihe ist eine Kooperation zwischen dem *Global Health Hub Germany* (GHHG) und *Healthy DEvelopments* und wird vom deutschen Bundesministerium für Gesundheit und dem Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung gefördert.

Der Impulsdialog-Prozess wurde von Sarah Pellul (GHHG Head für Impulsdialoge) und von Anna von Roenne (Chefredakteurin von *Healthy DEvelopments*) gemeinsam angeleitet, mit wertvollen Beiträgen von Indira von Gierke (GIZ). Corinne Grainger (*Healthy DEvelopments*) führte die Einzelinterviews durch und Clemens Gros (*Insights for Development*) moderierte die virtuelle Diskussion. Dieses Papier wurde von Corinne Grainger verfasst, mit redaktioneller Unterstützung von Anna von Roenne. Wir danken Indira von Giercke, Kristina Knispel (GIZ), Sarah Pellul und Mary White-Kaba (*Healthy DEvelopments*) für ihre Kommentare zum Entwurf.

Veröffentlicht von

Deutsche Gesellschaft für
Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

Sitz in Bonn und Eschborn

Global Health Hub Germany (GHHG) c/o GIZ und
Healthy DEvelopments

www.giz.de

www.globalhealthhub.de

www.health.bmz.de

Stand

Juni 2023

Text

Corinne Grainger

Layout

Karsten van der Oord

Im Auftrag von

Bundesministerium für Gesundheit (BMG),
und Bundesministerium für wirtschaftliche
Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ)

GIZ ist für den Inhalt dieser Publikation
verantwortlich