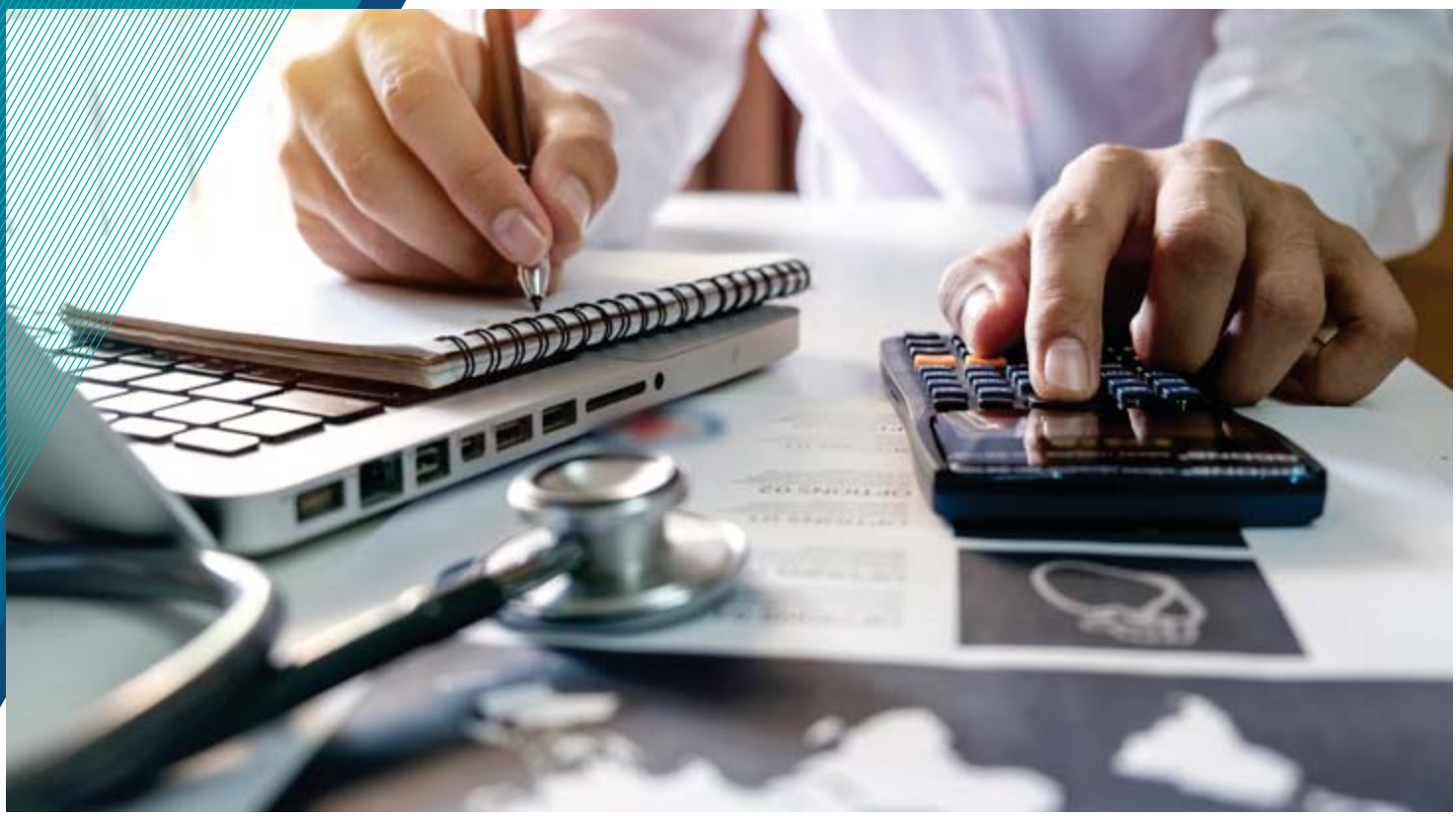
Nr. 486 / September 2022
Analysen & Argumente

KONRAD ADENAUER STIFTUNG



Globale Gesundheit vor dem Abstieg in die Zweitklassigkeit?

Nachlassende Aufmerksamkeit, starke Konkurrenz und begrenzte Mittel addieren sich zu ernsten Sorgen vor der neuen (Haushalts-)saison

Moritz Fink

- Der neue Haushaltsentwurf für 2023 sieht Einschnitte bei Mitteln zur Globalen Gesundheit vor. Davon sind unter anderem direkte WHO-Beiträge betroffen.
- Sowohl nationale Bedürfnisse der Gesundheit nach den Erfahrungen aus der Pandemie als auch die außen-, sicherheits-, und energiepolitischen Überlegungen in Folge des russischen Angriffskriegs auf die Ukraine stehen in Konkurrenz zur Globalen Gesundheit.
- Eine Priorisierung bei Projekten in der internationalen Entwicklungszusammenarbeit deutet sich an und es gibt keine Garantie für den Vorrang von Globaler Gesundheit gegenüber anderen entwicklungspolitisch relevanten Feldern.
- Dem im April 2022 wieder eingesetzten Unterausschuss Globale Gesundheit kommt hier eine besondere Rolle als Plattform zwischen interner Koordination der Gesundheitsakteure (BMG, RKI, Charité) und außenpolitischer Weichenstellung (BMZ, AA) zu.

Inhaltsverzeichnis

Globale Gesundheitspolitik im Spannungsfeld – Indizien für Zweitrangigkeit 2
Einschnitte und Prioritätenverschiebungen in den Haushaltsplanungen 3
Gestaltungsrahmen für Projekte der Globalen Gesundheit 4
Der Unterausschuss als Akteur zur Erhaltung des globalen Gesundheitsengagements 5
Ausblick 6
Impressum 8

Globale Gesundheitspolitik im Spannungsfeld – Indizien für Zweitrangigkeit

Nachlassende Aufmerksamkeit für Globale Gesundheit

Die aktuellen innen- und außenpolitischen Entwicklungen rücken die Themen der Globalen Gesundheit in den Hintergrund. Das liegt zum einen an den angekündigten Strukturreformen in der deutschen Gesundheitspolitik, die nach einer längeren Phase von Ankündigungen nun auch nach und nach angestoßen werden. Andererseits gilt es, die Auswirkungen des russischen Angriffskrieges auf die Ukraine genau zu beobachten. Ein Umdenken in der deutschen Außen-, Sicherheits- und Energiepolitik sind die offensichtlichsten Ausprägungen der hierzulande geführten Beratungen in Folge der russischen Invasion.

Das Gelegenheitsfenster der Aufmerksamkeit unter anderem für eine Stärkung der globalen Gesundheitsarchitektur hat sich deswegen bereits nahezu geschlossen, verdrängt durch die aktuellen Debatten zur Eindämmung der hohen Inflation und der Sicherstellung von ausreichend Gaslieferungen nach Deutschland.[1] Zudem besteht die Sorge vor einem Verlust der deutschen Wettbewerbsfähigkeit und die Angst vor einer Rezession.[2] Dabei wurde nach dem viel beschworenen Übergang der Pandemie in eine scheinbare Endemie die Aufarbeitung der Corona-Lehren angekündigt.[3] Ein Wandel im Bewusstsein der Bedeutung von Prävention von Pandemien scheint allerdings nicht in Sicht, solange sich der Krieg in der heißen Phase befindet und alle anderen politischen Fragestellungen in die zweite Reihe stellt.

Haushaltplanung für 2023 mit Einschnitten

Die Fokusverschiebung – weg von globaler Gesundheitspolitik hin zu nationalen Fragen der Gesundheit – zeigt sich auch an der Bereitstellung oder Verschiebung von finanziellen Mitteln in andere Bereiche. Damit soll der Ernsthaftigkeit der Vorhaben Rechnung getragen und dem Ganzen gewissermaßen politische Glaubwürdigkeit verliehen werden. Die Entwürfe für die Ressorts des Ministeriums für Gesundheit (BMG) sowie des Auswärtigen Amts (AA) wie auch des Ministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) sprechen eine eindeutige Sprache.

Das vom Gesundheitsministerium vor Kurzem veröffentlichte Arbeitsprogramm für 2022 steht dafür exemplarisch mit mehreren Milliarden Euro Kosten für eine Reform der Unabhängigen Patientenberatung (UPD) wie auch einer Finanzreform zur Stabilisierung der Beiträge in der Gesetzlichen Kranken- und Sozialen Pflegeversicherung. Hinzu kommen die Weiterentwicklung der Notfallversorgung, eine Anpassung der Krankenhausstrukturen und die Ankündigung nach einem Cannabis-Kontrollgesetz für dieses Jahr.[4]

Darüber hinaus begrenzen die kurz- und mittelfristigen Mehrausgaben für militärische Zwecke nach der groß angekündigten „Zeitenwende“ die Spielräume für andere Bereiche des Bundeshaushalts.[5]

Staaten sparen bei höher anfallenden Kosten für inländische Projekte und Prioritäten in der Konsequenz oftmals an ihren Beiträgen für multilaterale Organisationen, die zum Beispiel nicht vom Pflichtbetrag erfasst werden. Fraglich ist deswegen, ob die Bereitschaft Deutschlands und anderer Nationen zur finanziellen Unterstützung von multilateralen Projekten bei internationalen Geberrunden weiterhin anhält. Nach dieser Logik dürfte es in Zukunft weniger solcher Zusagen wie die des deutschen Bundesfinanzministers Christian Lindner (FDP) von Anfang März 2022 geben, der die Arbeit des ACT-Accelerators[6] mit umgerechnet 1,1 Milliarden Euro in diesem Jahr fördern will, wodurch Deutschland als erstes Land seinen fairen Anteil (gemessen an der Wirtschaftsstärke) an der Initiative beiträgt.[7]

Spannungsfeld für den Unterausschuss Globale Gesundheit

Die vorliegenden, kurz angerissenen Szenarien zeigen, in welchem Spannungsfeld das Themenfeld Globale Gesundheit sich gegenwärtig befindet, in dem sich die Bundesregierung, das Parlament und allen voran der neu eingesetzte Unterausschuss Globale Gesundheit (UA GG) orientieren müssen. Dabei soll im Folgenden insbesondere die Frage erörtert werden, wie der Unterausschuss die ihm zugeschriebene Scharnierfunktion in der Verzahnung der genannten nationalen Faktoren und den Erfordernissen einer globalen Gesundheitspolitik zielführend umsetzen kann, um dieses Spannungsfeld auszubalancieren.

Einschnitte und Prioritätenverschiebungen in den Haushaltsplanungen

Der erste Haushaltsentwurf der Bundesregierung für 2022 aus dem März ließ bereits erkennen, dass Prioritäten insbesondere auf Kosten der Globalen Gesundheit verschoben werden sollten: So wären beispielsweise Zuschüsse zur „Stärkung der internationalen öffentlichen Gesundheit“, die an die WHO zu leisten sind, deutlich geringer ausgefallen. Mit dem Ergänzungshaushalt und weiterführenden Anträgen wurde allerdings zumindest für dieses Jahr eine teilweise Abkehr von diesen Reduzierungen vollzogen und die Zuschüsse an Institutionen und zu Projekten mit Bezug zur Globalen Gesundheit wurden zum Schluss noch gesichert. Eine erneute Erhöhung der Mittel in letzter Minute für das nächste Haushaltsjahr 2023 erscheint unrealistisch.

Die immensen kriegsbedingten Mehrausgaben in diesem Jahr wie auch die Umsetzung der seit längerem geplanten Strukturreformen (Digitalisierung, elektronisches Rezept und Patientenakte, Krankenhaussystem) haben einen begrenzten finanziellen Spielraum für Projekte in der Globalen Gesundheit zur Folge.

Ausgabenstraffung durch Schuldenbremse in 2023

Das Niveau der finanziellen Ausstattung der Globalen Gesundheit insbesondere durch das BMZ aber auch das BMG wird in Zukunft kaum zu halten sein, sofern keine massive Neuverschuldung geplant ist. Mit der angekündigten Einhaltung der Schuldenbremse im nächsten Jahr ist dies nicht vorgesehen. Die beträchtliche Etatverkleinerung wird in den vorliegenden Plänen der Bundesregierung für das Haushaltsjahr 2023 überdeutlich. So sinken die Ausgaben des BMG um fast zwei Drittel auf 22 Milliarden Euro (gegenüber 64,3 Milliarden Euro in diesem Jahr). Davon betroffen sind auch die im BMG drastisch gekürzten Mittel im Bereich der internationalen Gesundheit: Für die „Internationale Zusammenarbeit auf dem Gebiet des Gesundheitswesens“ sind statt 13,8 nur noch 5,7 Millionen Euro angesetzt. Die „Mittel für den Betrieb von Zentren zur Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation“ werden um 150 Millionen auf 750 Millionen Euro reduziert und die „Stärkung der internationalen öffentlichen Gesundheit“ wird nur noch mit 81 statt 420 Millionen Euro gefördert.

Auch Bundesentwicklungsministerin Svenja Schulze (SPD) warnte in der Ausschusssitzung Ende Juni vor einem schrumpfenden Etat im Folgejahr. So wird es zu einer notwendigen

Prioritätensetzung in der internationalen Zusammenarbeit kommen müssen.[8] Die Ministerin hatte deswegen schnell angedeutet auf die fünf Milliarden Euro schwere „globale Vorsorge" im Bundeshaushalt 2023 zugreifen zu müssen, die dem BMZ und dem AA zusteht. Nicht immer haben Projekte mit Bezug zur Gesundheitsförderung beziehungsweise Beiträge zu multilateralen Instrumenten Vorrang.[9] Laut Entwurf sind Kürzungen beim Welternährungsprogramm von 70 Millionen Euro (2022) auf 28 Millionen Euro (2023) veranschlagt. Um mehr als eine halbe Milliarde Euro werden auch die Beiträge an die „Vereinten Nationen, ihre Sonderorganisationen sowie andere internationale Einrichtungen und internationale Nichtregierungsorganisationen" im BMZ zurückgefahren, zu denen auch GAVI, die Impfallianz, zählt.[10]

Verkleinerter Spielraum für Gesundheitsförderung in der Entwicklungszusammenarbeit

Diese Tendenz droht sich sowohl für das BMG als auch für das BMZ angesichts einer angekündigten Straffung der Ausgaben in den nächsten Jahren zu verstetigen. Dadurch wird es zu einer deutlich verminderten finanziellen Beteiligung an internationalen Gesundheitsprojekten und -institutionen kommen.

Gestaltungsrahmen für Projekte der Globalen Gesundheit

Da die andauernde SARS-Cov-2-Pandemie und der russische Angriffskrieg auf die Ukraine eine vorausschauende (Haushalts-)Planung erschweren, kündigen sich noch reichlich kontroverse und intensive Debatten um die Anpassung der Mittelzuteilung für die verschiedenen Ressorts in den nächsten Jahren an.

Gleichzeitig kann sich die Regierung den offensichtlichsten Baustellen im deutschen Gesundheitswesen nicht entziehen. Zuvorderst wird ein Digitalisierungsschub (dazu zählen zum Beispiel eine bessere Datenerhebung, Videosprechstunden sowie eine elektronische Patientenakte) von Patientenseite, Leistungserbringern (Ärzte- und Apothekerschaft) und Kostenträgern (Krankenversicherungen) erwartet. Ebenso werden Bürgerinnen und Bürger genau hinschauen, wie sich die Beitragsstabilität in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) entwickelt. Zudem kündigen sich bereits weitere Großprojekte, wie oben erwähnt, an. Konflikte innerhalb der Regierung scheinen somit vorprogrammiert, da sowohl Bedürfnisse in der nationalen Gesundheitspolitik als auch die Politik zur Unterstützung der Ukraine ein Gros an finanziellen und diplomatischen Ressourcen nach sich ziehen werden, die im Zweifelsfall Vorfahrt vor Projekten und Ausgaben mit internationalem Gesundheitsbezug erhalten.

Pandemielehren: Prävention und Stärkung von Gesundheitssystemen weltweit

Dabei sind sowohl die Entwicklungszusammenarbeit wie die Förderung von globalen Gesundheitsprojekten wichtiger denn je, wie die Corona-Pandemie deutlich gezeigt hat. So sollten die Gesundheitssysteme der Länder krisenfester gestaltet werden, das heißt mehr Personal in den Gesundheitsfachberufen, eine stabile Versorgung mit Medikamenten und medizinischem Material und die Schaffung von mehr Kapazitäten in den Krankenhäusern, damit eine fortlaufende Behandlung aller Erkrankten – auch in einer Krisensituation – gewährleistet werden kann. Mit Blick auf die nächste Gesundheitsnotlage ist es unbedingt erforderlich, ein resilientes Gesundheitssystem anzustreben. Das bedeutet auch, der Entstehung und Verbreitung von Zoonosen mit Maßnahmen zum Klima-, Umwelt- und Artenschutz entgegenzuwirken beziehungsweise sich verstärkt mit Ansätzen aus der Pandemieprävention und Vorbereitung auseinanderzusetzen. Genau hier sollte sich die deutsche Entwicklungszusammenarbeit weiter engagieren.

Schwerpunkte der deutschen globalen Gesundheitspolitik

Deutschland versteht sich bisher als konsequenter Unterstützer von multilateralen Initiativen wie dem Zustandekommen eines rechtsverbindlichen Pandemievertrags und einer finanziell solide aufgestellten WHO, wodurch auch eine bessere Versorgung in Krisengebieten zustande kommt. Weitere Schwerpunkte der deutschen globalen Gesundheitspolitik umfassten bislang

den Einsatz gegen Antibiotikaresistenzen, Maßnahmen gegen das Fortschreiten nicht-übertragbarer Krankheiten wie Krebs oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die Unterstützung zur Erforschung vernachlässigter Tropenkrankheiten und das Wirken zwischen Gesundheit und Klima. Viele Fortschritte in den genannten Bereichen wurden durch die Corona-Pandemie und die einseitige Fokussierung darauf zunichtegemacht und erfordern deshalb eine neue verstärkte Aufmerksamkeit, um noch die Trendwende hin zur Erreichung der Nachhaltigkeitsziele der VN (SDGs) zu schaffen.

Dass globale Gesundheitspolitik nicht allein aus der Bekämpfung von Krankheiten besteht, sondern vielmehr auch die Stärkung von Gesundheitssystemen weltweit (Resilienz) sowie die Förderung der Lebensumstände der Menschen mitdenkt, muss dabei das Handeln aller Akteurinnen und Akteure hierzulande bestimmen.

Der Unterausschuss als Akteur zur Erhaltung des globalen Gesundheitsengagements

Das kurze Momentum, nach zwei Jahren Pandemie eine zukunftsgerichtete, auf Resilienz basierende Gesundheitspolitik, die explizit die globale Dimension miteinbezieht, zu schaffen, scheint verpasst. So hat sich der UA GG erst im April, und damit relativ spät im Vergleich zu den Hauptausschüssen, konstituiert. Zwar wird davon zunächst die Selbstbefassung beziehungsweise Arbeit des Ausschusses zu internationalen Gesundheitsfragen unberührt bleiben, die Übersetzung in konkrete Initiativen und Maßnahmen mit einem soliden finanziellen Unterbau (politischer Output) könnte allerdings (vor allem ab dem nächsten Jahr) empfindlich beschnitten werden beziehungsweise generell schwieriger umzusetzen sein.

Personelle Erweiterung und interdisziplinäre Aufstellung als neue Charakteristika

Allein die Tatsache, dass der UA mit 17 Mitgliedern regelmäßig[11] tagt, manifestiert jedoch das Politikfeld Globale Gesundheit innerhalb des Bundestags in einem festen Beteiligungsformat. Es ist zu erwarten, dass weiterhin Parlamentarische Staatssekretäre und Staatssekretärinnen zu den Ausschusssitzungen eingeladen werden.[12] Insofern kann hier zunächst eine wichtige Vernetzung zwischen den Anliegen des Ausschusses und den Ministerien erreicht werden, was das Thema Globale Gesundheit weit nach oben auf die Agenda schiebt.

Im Rahmen bestehender Projekte und Partnerschaften in der Entwicklungszusammenarbeit und der Außenpolitik sollten die oben erwähnten Ziele wie die Resilienz-Stärkung von Gesundheitssystemen, Projekte zum Kampf gegen den Klimawandel (Wechselwirkung Gesundheit und Klima) oder dem Voranbringen von multilateralen Initiativen fortgeführt werden, was sich aufgrund laufender Kollaborationen weiterhin zügig umsetzen ließe.

Unterausschuss mit Scharnierfunktion

Der UA GG kann diesen Prozess fachlich, konstruktiv und kritisch begleiten und für eine Verstetigung des Fokus auf die Globale Gesundheit sorgen. Hierbei ist sicherlich auch die interdisziplinäre Aufstellung des Ausschusses nützlich, die auf eine Verknüpfung mehrerer Politikfelder zielt (Gesundheit, Entwicklung, Umwelt). Dabei kommt dem UA GG eine einzigartige Rolle an der Schnittstelle zwischen nationaler und internationaler Gesundheitspolitik zu. Konkret kann der UA zu einer verringerten Fragmentierung des Politikfelds Globale Gesundheit beitragen, indem ein interner Austausch zwischen den Beteiligten wie dem BMG, dem Robert-Koch-Institut (RKI) oder der Charité stattfindet, die ihre Politikempfehlungen dann mit den federführenden Akteurinnen und Akteuren aus den Ministerien (BMZ, AA) abstimmen und koordinieren können. So können auch mögliche Doppelstrukturen vorweggenommen werden. Eine interne Debatte im UA ist deshalb für die Steuerung der globalen Gesundheitspolitik der Bundesregierung von maßgeblicher Bedeutung.[13]

Neue Partnerschaften und Akteure

Gleichzeitig wäre eine stärkere Vernetzung des UA GG mit den gesundheitspolitischen Akteurinnen und Akteuren, die seit einigen Jahren in Berlin im Bereich Globale Gesundheit tätig sind, empfehlenswert. Ähnlich wie im G7-Präsidentschaftsprogramm Deutschlands erwähnt, könnte auch der UA GG eine verstärkte Zusammenarbeit mit dem neu geschaffenen WHO Hub for Pandemic and Epidemic Intelligence anstreben. Gerade im Hinblick auf die Pandemieprävention und dem Aufbau einer digitalen Infrastruktur (Daten als Grundlage für Politikentscheidungen), sollte hier gegenseitiges Interesse bestehen. Bestehende Kooperationen beispielsweise mit dem Global Health Hub, dem World Health Summit als auch die Kontakte zu philanthropischen Stiftungen (Wellcome Trust, Gates Foundation) können durch den Unterausschuss weiter gepflegt werden. Eine Beteiligung am WHO-Netzwerk für Parlamentarierinnen und Parlamentarier kann zudem den interparlamentarischen Austausch anregen und für Erkenntnisgewinne untereinander sorgen, bei dem die Expertise aus verschiedenen Staaten gebündelt wird. Die Vernetzung des Unterausschusses mit den Akteurinnen und Akteuren zur Globalen Gesundheit lässt sich so ungeachtet von möglichen Einschränkungen durch nationale und internationale Prioritätenverschiebung relativ einfach forcieren.

Zudem kann sich der UA als Brücke aus oben genannten Themen (Gesundheit, Sicherheit und humanitäre Versorgung) anbieten: die Stärkung der Globalen Gesundheit im Miteinander mit der WHO voranzutreiben, Gesundheitssysteme weltweit zu fördern und dadurch auch eine nachgelagerte, signifikant bessere Versorgung in Krisengebieten zu erreichen. Ein weiteres Beschäftigungsfeld für den UA GG findet sich im Bereich der Erarbeitung von Strategien (zum Beispiel zu Prävention) oder der Evaluierung von Deutschlands Rolle in der Globalen Gesundheit. Diese sind relativ kostenschonende, gleichzeitig aber wertvolle Beiträge, die der UA leisten kann.

Ausblick

Deutschland hat sich in den letzten Jahren insbesondere im Bereich der Globalen Gesundheit eine hervorragende Reputation erarbeitet, die durch die Arbeit des neuen UA GG in dieser Legislaturperiode weiterhin gewährleistet werden sollte. Zu den Herausforderungen, dieser Rolle auch nach wie vor gerecht zu werden, zählen die schwindende Aufmerksamkeit für das Themenfeld Globale Gesundheit bedingt durch aktuelle internationale Entwicklungen wie auch eine geringere finanzielle Ausstattung der entsprechenden Ministerien, namentlich des BMG, BMZ und AA.

Dennoch ist gerade die Wiedereinsetzung des UA GG zur Erhaltung des globalen Gesundheitsengagements Deutschlands richtig und sorgt für ein regelmäßiges Beteiligungsformat im politischen Kontext, aus dem heraus wichtige Impulse für die internationale Zusammenarbeit und Außenpolitik generiert werden können. So kann der Unterausschuss in seiner Funktion das Momentum für Globale Gesundheit weit oben auf der Agenda des Parlaments und in der Regierung halten.

Auch wenn sich der UA GG in einem Spannungsfeld zwischen nationalen und internationalen Prioritäten befindet, so bedeutet dies nicht zwangsläufig, dass es keinen (finanziellen) Handlungsspielraum für Initiativen, Vorschläge und Maßnahmen geben kann. Gleiches gilt für die gesamte, von Deutschland betriebene, globale Gesundheitspolitik.

1 Ungeachtet dessen gehen die Verhandlungen des zwischenstaatlichen Gremiums (Intergovernmental Negotiating Body, INB) zur Ausarbeitung eines Übereinkommens, einer Vereinbarung oder einem anderen internationalen Instrument zur Pandemieprävention, -vorsorge und -reaktion weiter. Im letzten Treffen vom 18. bis 21. Juli wurde sich zur Überraschung vieler auf ein legal-bindendes Instrument geeinigt. Allerdings ist auch hier erst zur Weltgesundheitsversammlung 2024 mit einem endgültigen Ergebnis des Verhandlungsgremiums zu rechnen. Ein Delegierter befürchtet, dass die „Flitterwochen" bald zu Ende sein könnten, sobald die eigentlichen Inhalte – und nicht nur der Rahmen – des Pandemievertrags sukzessive ausgehandelt werden.

2 Dies würde wiederum die staatlichen Einnahmen (Habenseite) verringern und so den finanziellen Spielraum für staatliche Ausgaben weiter schrumpfen lassen, die im Idealfall weiterhin für die globale Gesundheitspolitik genutzt werden könnten.

3 In diesem Zusammenhang ist auch die Auflösung des Corona-Krisenstabs der Bundesregierung interessant. Dies deutet ebenso auf einen geringeren Stellenwert der Pandemie hin, gleichwohl „[e]s natürlich völlig klar [sei,] dass die Pandemie nicht vorbei ist, sondern weiterhin andauert", so die Vize-Regierungssprecherin

4 Gesundheitskioske, Cannabis, GKV: Lauterbachs Fahrplan bis zur nächsten Welle, https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/133932, 04.05.2022 [zuletzt abgerufen am 01.08.2022].

5 Das Sondervermögen für die Bundeswehr von 100 Milliarden Euro und die Mehrausgaben im Verteidigungsetat konterkarieren die im Koalitionsvertrag vereinbarte Koppelung (1:1) von Verteidigungsausgaben und humanitärer Hilfe und Entwicklungszusammenarbeit.

6 Access to COVID-19 Tools (ACT): Globale Initiative zur Beschleunigung der Entwicklung, Herstellung und gerechten Verteilung von COVID-19-Tests, -Behandlungsmethoden und -Impfstoffen. Mehr Informationen: The Access to COVID-19 Tools (ACT) Accelerator, https://www.who.int/initiatives/act-accelerator [zuletzt abgerufen am 01.08.2022].

7 Tagesschau.de: Deutsche Zusage: 1,3 Milliarden für globale Impfkampagne, https://www.tagesschau.de/ausland/coronavirus-afrika-deutschland-101.html [zuletzt abgerufen am 01.08.2022].

8 Svenja Schulze (2022): Haushalt 2023 muss Prioritäten setzen, https://www.bundestag.de/presse/hib/kurzmeldungen-900144 [zuletzt abgerufen am 01.08.2022].

9 Laut Haushaltsentwurf soll der Beitrag Deutschlands 2023 an den Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria um 60 Millionen Euro sinken (-12,6 Prozent gegenüber 2022).
Am 08. September im Vorfeld der Wiederauffüllungskonferenz des Global Fund kündigte das BMZ allerdings an, den deutschen Kernbeitrag um 30 Prozent im Vergleich zur letzten Förderperiode (2020–2022) auf 1,3 Milliarden Euro für die Jahre 2023 bis 2025 zu erhöhen.
https://www.bmz.de/de/aktuelles/aktuelle-meldungen/deutschland-erhoeht-beitrag-an-den-globalen-fonds-121064

10 Verband Entwicklungspolitik und humanitäre Hilfe (2022): Bundeshaushaltsentwurf 2023, https://venro.org/fileadmin/user_upload/Dateien/Daten/Publikationen/Sonstige/VENRO_Analyse_Bundeshaushaltsentwurf_2023.pdf [zuletzt abgerufen am 01.08.2022].

11 Anders als die Hauptausschüsse tagt der Unterausschuss nicht in jeder Sitzungswoche. Beispiel: Im Mai 2022 mit insgesamt zwei Bundestagssitzungswochen, tagte der Unterausschuss jeweils in der späteren Sitzungswoche. In diesem Fall am 16. Mai.

12 Heike Baehrens (2021): Bericht Unterausschuss Globale Gesundheit in der 19. Legislaturperiode.

13 Tobias Bergner (2021): Globale Gesundheit: Mit Kooperation und Vorausschau gegen zukünftige Krisen. Deutsche Gesellschaft für Auswärtige Politik.

Impressum

Der Autor

Moritz Fink ist als Referent für Globale Gesundheit in der Abteilung 2030 der Konrad-Adenauer-Stiftung in Berlin tätig. Er beschäftigt sich mit der Multidisziplinarität von Globaler Gesundheit, der globalen Gesundheitsarchitektur und Ansätzen zur Schaffung von resilienten Gesundheitssystemen weltweit.

Konrad-Adenauer-Stiftung e. V.

Moritz Fink
Globale Gesundheit
Analyse und Beratung
T +49 30 / 26 996-3582
moritz.fink@kas.de

Postanschrift: Konrad-Adenauer-Stiftung, 10907 Berlin

Diese Veröffentlichung der Konrad-Adenauer-Stiftung e. V. dient ausschließlich der Information. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbenden oder -helfenden zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen sowie für Wahlen zum Europäischen Parlament.

Herausgeberin: Konrad-Adenauer-Stiftung e. V. 2022, Berlin
Gestaltung: yellow too, Pasiek Horntrich GbR
Satz: Janine Höhle, Konrad-Adenauer-Stiftung e. V.

Hergestellt mit finanzieller Unterstützung der Bundesrepublik Deutschland.

ISBN 978-3-98574-096-3

Der Text dieses Werkes ist lizenziert unter den Bedingungen von „Creative Commons Namensnennung-Weitergabe unter gleichen Bedingungen 4.0 international", CC BY-SA 4.0 (abrufbar unter: https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/legalcode.de)

Bildvermerk Titelseite
© mrmohock, stock.adobe.com