

## **Antwort**

### **der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Olaf in der Beek, Dr. Christoph Hoffmann, Till Mansmann, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP – Drucksache 19/2635 –**

### **Auswirkungen der sogenannten Global Gag Rule auf die Versorgung der Bevölkerung Afrikas mit Verhütungsmitteln**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Am 23. Januar 2017 wurde die von Präsident Ronald Reagan begonnene Mexico City Policy (Global Gag Rule) durch US-Präsident Donald Trump wiedereingeführt. Die Global Gag Rule besagt, dass nicht-US-amerikanische Nichtregierungsorganisationen, die Informationen und Dienstleistungen bezüglich Schwangerschaftsabbrüchen anbieten bzw. sich für deren Legalisierung einsetzen, keine finanzielle Unterstützung durch die US-Regierung erhalten. Damit erhält keine Organisation mehr Geld von der US-Regierung, die im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, Familienplanung aber auch der Kinder- und Müttergesundheit sowie der sexuellen Aufklärung und Selbstbestimmung aktiv ist, wenn sie auch zu Schwangerschaftsabbrüchen arbeitet. Dies hat beispielsweise zur Folge, dass die Finanzierung der International Planned Parenthood Federation (IPPF) oder Marie Stope International (MSI) drastisch reduziert wurde. Auch viele deutsche Organisationen, wie die Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (DSW), sind von den Kürzungen betroffen, da sie die Global Gag Rule nicht unterschrieben haben.

Hinzukommt die Wiedereinführung des Kemp Kasten Amendments, auf dessen Grundlage die USA die Finanzierung des Bevölkerungsfonds der vereinten Nationen (UNFPA) eingestellt haben, der ebenfalls zu einem der größten Anbieter von Familienplanung und Verhütungsmitteln weltweit zählt. Dadurch geht dem UNFPA einer der größten Geldgeber verloren. Insgesamt stehen 8,8 Mrd. US-Dollar an jährlichen US-Finanzierungen für den Bereich der Gesundheitsversorgung in Frage. Ein Ausfall dieser Größenordnung wird die zahlreichen weiteren Organisationen, die die Global Gag Rule nicht unterschrieben haben, vor gravierende finanzielle Engpässe für Projekte im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit sowie Familienplanung stellen. In der Konsequenz wird Frauen und Mädchen im reproduktiven Alter damit vor allem in den ärmsten Regionen der Erde mit dem weltweit höchsten Bevölkerungswachstum der Zugang zu modernen Verhütungsmitteln verwehrt. Schätzungen zufolge, gehen 84 Prozent aller ungeplanten Schwangerschaften in Entwicklungsländern auf einen nicht vorhandenen Zugang zu Verhütungsmitteln zurück. Wäre dieser Zu-

gang gewährleistet, könnten laut Guttmacher-Institut ungeplante Schwangerschaften, Geburten und Schwangerschaftsabbrüche um 75 Prozent gesenkt werden. Allein in Afrika südlich der Sahara wird sich Schätzungen zufolge die Bevölkerung bis 2050 von heute zirka 1 Milliarde Menschen auf 2,2 Milliarden Menschen verdoppeln. Dies bedeutet das höchste Bevölkerungswachstum in einer Region dieser Erde, in der 30 Prozent der Kinder und ein Fünftel der Gesamtbevölkerung unterernährt sind und jeder zweite von weniger als 1,25 Dollar am Tag leben muss. Damit trifft die Wiedereinführung der Global Gag Rule insbesondere die ärmste Region der Erde mit dem weltweit höchsten Bevölkerungswachstum besonders hart.

1. Welche multilateralen Organisationen und Nichtregierungsorganisationen sind nach dem Kenntnisstand der Bundesregierung seit der Wiedereinführung der Mexico City Policy und des Kemp Kasten Amendment durch den US-Präsidenten im vergangenen Jahr in welchem jährlichen finanziellen Ausmaß von Kürzungen betroffen?

Die Zahlungen an den Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen (UNFPA) hat die US-Regierung unter Berufung auf das Kemp-Kasten-Amendment seit 2017 vollständig eingestellt. Im Jahr 2016 waren die USA mit insgesamt 69 Millionen US-Dollar noch drittgrößter Geber von UNFPA. Wie viele Nichtregierungsorganisationen (NROs) konkret durch die Wiedereinführung der Mexico City Policy (MCP) betroffen sind, ist noch nicht bekannt. Dies liegt unter anderem daran, dass sich NROs erst entscheiden müssen, ob sie sich der MCP unterordnen, wenn neue Finanzierungsverträge abgeschlossen oder laufende Finanzierungsverträge erneuert bzw. geändert werden. Nach dem Kenntnisstand der Bundesregierung haben sich bisher folgende NROs entschieden, die MCP nicht zu unterzeichnen: die International Planned Parenthood Federation (IPPF), die International HIV/AIDS Alliance, Marie Stopes International und, in Deutschland, die Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (DSW).

2. Hat die Bundesregierung Kenntnisse, welche konkreten Projekte in welchen Ländern in welchem jährlichen finanziellen Ausmaß von der Wiedereinführung der Mexico City Policy und dem Kemp Kasten Amendment durch den US-Präsidenten im vergangenen Jahr betroffen sind (wenn ja, bitte ausführen)?

Welche konkreten finanziellen Auswirkungen die MCP haben wird, ist derzeit noch schwer abzuschätzen. IPPF schätzt die bisherigen Einbußen an Fördergeldern für Projekte ihrer Mitgliedsorganisationen in Afrika, Asien und Lateinamerika auf gut 50 Millionen US-Dollar. Dabei sind 31 Mitgliedsorganisationen und 49 Projekte vor allem in afrikanischen Ländern betroffen. Die DSW in Kenia verliert Fördermittel im Umfang von 600 000 US-Dollar. UNFPA äußert sich insbesondere besorgt über die möglichen negativen Auswirkungen auf die Arbeit in fragilen Kontexten (u. a. in Syrien, Jemen, Irak, Jordanien). Im Jahr 2016 stammten 20 Prozent der Mittel für die UNFPA-Aktivitäten in diesen Ländern von den USA.

3. Welche Auswirkungen hat die Restitution der sogenannten Global Gag Rule nach Auffassung der Bundesregierung über die in Frage 1 und 2 dargestellten finanziellen Auswirkungen hinaus insgesamt, insbesondere im Hinblick auf Schwangerschaftsverhütung, Möglichkeiten des sicheren Schwangerschaftsabbruchs, Müttergesundheit und Prävention vor sexuell übertragbaren Krankheiten?

Betroffen sind von den Auswirkungen der MCP und des Kemp-Kasten-Amendment insbesondere Frauen und Mädchen, denen der Zugang zu essentiellen Leistungen verwehrt bleibt, z. B. zu professioneller Geburtshilfe oder modernen Verhütungsmitteln. Im Zusammenhang mit der Einführung der MCP im Jahr 2001 meldeten rund 20 Entwicklungsländer (vorrangig in Afrika) Engpässe beim Zugang zu Verhütungsmitteln. Eine Studie der WHO in Subsahara-Afrika zeigt eine Zunahme von Schwangerschaftsabbrüchen in Zeiten, in denen die MCP Anwendung fand.<sup>1</sup> Weitere Effekte der MCP sind eine Verminderung von intersektoraler Integration und Kooperation (z. B. in den Bereichen sexuelle und reproduktive Gesundheit/Rechte und HIV), eine verunsichernde Wirkung auf NROs (die auch Dienste einschränken, die eigentlich nicht von der MCP erfasst werden), erhöhte Kosten und verminderte Effizienz (durch Mehraufwand verbunden mit der Einhaltung der Regelungen bzw. Werbung neuer Mittel).

Aufgrund von Verunsicherung, Kostensteigerung und Effizienzminderung auf Seiten der Implementierungspartner infolge der MCP und des Kemp-Kasten-Amendment können sich NROs zur Einschränkung ihrer Tätigkeiten veranlasst sehen. In humanitären Krisenkontexten kann diese Einschränkung für Betroffene zu Schmälerungen des Zugangs zu lebensrettenden sexuellen und reproduktiven Gesundheitsleistungen, zu Präventionsmaßnahmen sowie zur medizinischen und psychosozialen Betreuung und Unterstützung von Überlebenden sexualisierter und geschlechtsspezifischer Gewalt (SGBV) führen.

4. Welche Auswirkungen hat die Restitution der sogenannten Global Gag Rule nach Auffassung der Bundesregierung über die in Frage 1 und 2 dargestellten finanziellen Auswirkungen hinaus, insbesondere auf die von einem besonders hohen Bevölkerungswachstum geprägten Länder in Afrika südlich der Sahara?

Der Bundesregierung liegen keine gesicherten Erkenntnisse zu den Auswirkungen der MCP auf einzelne Länder vor. Festzuhalten bleibt, dass zahlreiche Länder mit besonders hohem Bevölkerungswachstum in Afrika südlich der Sahara bis zur Wiedereinsetzung der MCP im Bereich Familienplanung und reproduktive Gesundheit in erheblichem Umfang Mittel der USA erhielten.

5. Wie hat die Bundesregierung bisher auf die Wiedereinführung der Mexico City Policy und des Kemp Kasten Amendments reagiert?

Wie bewertet die Bundesregierung die Wiedereinführung?

Die Bundesregierung bedauert die Wiedereinführung der MCP und des Kemp-Kasten-Amendment.

---

<sup>1</sup> WHO, United States aid policy and induced abortion in sub-Saharan Africa, 2011: [www.who.int/bulletin/volumes/89/12/11-091660/en/](http://www.who.int/bulletin/volumes/89/12/11-091660/en/).

6. Inwiefern sieht sich die Bundesregierung in der eigenen internationalen Vorbildfunktion hinsichtlich der Aufklärung rund um Schwangerschaftsabbrüche nun in besonderer Verantwortung, sich im globalen Kontext weltoffen und aufgeklärt zu positionieren?

Mit welcher eigenen Auffassung zur Aufklärung zu Schwangerschaftsabbrüchen gedenkt die Bundesregierung angesichts der uneinheitlichen Haltung innerhalb der Bundesregierung zur Reform des § 219a des Strafgesetzbuchs dieser internationalen Verantwortung und Vorbildfunktion glaubwürdig nachzukommen?

Die Stärkung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte (SRGR) wird von der Bundesregierung gerade auf internationaler Ebene in relevanten Foren immer wieder eingefordert. Die mit dem Amtsantritt Präsident Trumps wiedereingeführte MCP spiegelt sich in multilateralen Verhandlungen in der Infragestellung und teils offenen Ablehnung bereits erzielter Verabredungen zu SRGR seitens der US-amerikanischen Regierung wider. Diese Haltung wird auch von einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Union geteilt. Die Bundesregierung setzt sich gemeinsam mit gleichgesinnten Regierungen für das Festhalten an bzw. die Aufnahme von SRGR in multilateralen Verhandlungen ein, bspw. im Rahmen des Wirtschafts- und Sozialrats der Vereinten Nationen oder der Weltgesundheitsversammlung (WHA).

Zudem wird unabhängig von der Prüfung bezüglich einer Vorgehensweise zu §219a StGB durch die Bundesregierung das System der Beratung durch Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen sowie der Sexualaufklärung durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung beibehalten. Bei Bedarf wird dieses im internationalen Vergleich erfolgreiche Modell im Rahmen von Anfragen anderer Länder, wie z. B. vor kurzem aus Südkorea, vorgestellt und erörtert.

7. Plant die Bundesregierung im Rahmen des Haushaltsentwurfs 2019 Maßnahmen, um den Wegfall der US-amerikanischen Finanzierung für internationale Projekte bzw. Organisationen im Rahmen der Familienplanung, der Kinder- und Müttergesundheit, der sexuellen Aufklärung und Selbstbestimmung sowie der allgemeinen Gesundheitsversorgung zu kompensieren oder zumindest in Teilen auszugleichen?

Wenn ja, welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, möglicherweise auch in Abstimmung mit anderen internationalen Partnern, hierzu?

Aufgrund der noch laufenden Haushaltsaufstellung 2019 kann hierzu derzeit noch keine Aussage gemacht werden.

8. Sind der Bundesregierung Planungen und Initiativen anderer Staaten, internationaler Organisationen oder von Nichtregierungsorganisationen bekannt, um die aus der Global Gag Rule resultierenden finanziellen Einbußen zu kompensieren?

Wenn ja, um welche Maßnahmen handelt es sich?

Die SheDecides-Bewegung wurde als Reaktion auf die Wiedereinführung der MCP von der damaligen niederländischen Ministerin für Außenhandel und Entwicklungszusammenarbeit, Lilianne Ploumen, initiiert. Ziel der Bewegung ist es, die finanziellen Auswirkungen der MCP durch die zusätzliche Bereitstellung von öffentlichen und privaten Mitteln für sexuelle und reproduktive Gesundheit/Rechte (SRGR) abzuschwächen und politische Unterstützung für die Umsetzung von SRGR zu zeigen. SheDecides setzt sich auch dafür ein, das Thema SRGR im politischen Raum und in der Öffentlichkeit zu positionieren. Außerdem

hat IPPF mit 6,7 Millionen US-Dollar einen Notfallfonds (Global Gag Rule Emergency Fund) eingerichtet. Über den Fonds erhalten die am stärksten von der MCP betroffenen Mitgliedsorganisationen zusätzliche finanzielle Mittel.

9. Plant die Bundesregierung, der Initiative „She Decides“ beizutreten?

Wenn ja, wann?

Wenn nein, warum nicht?

Die Bundesregierung prüft derzeit, wie sie sich zukünftig gegenüber der Initiative SheDecides positioniert.

10. Welche konkreten Maßnahmen und Projekte internationaler Organisationen und Nichtregierungsorganisationen zu Kinder- und Müttergesundheit, sexueller Aufklärung und Selbstbestimmung sowie Familienplanung, wurden in welchem finanziellen Rahmen in den Jahren 2016, 2017 und 2018 von der Bundesrepublik Deutschland unterstützt (bitte nach Maßnahme, Land, implementierender Organisation und Mittelumfang aufschlüsseln)?

Im Jahr 2016 hat die Bundesregierung die Verbesserung der Mutter-Kind-Gesundheit sowie sexuelle Aufklärung/Selbstbestimmung und Familienplanung über internationale Organisationen in einem Umfang von 217,91 Mio. Euro gefördert<sup>2</sup> (siehe Annex I). Es handelt sich dabei um multilaterale Mittel. Da die Beiträge als Kernfinanzierung an die jeweilige Organisation geflossen sind, ist eine weitere Aufschlüsselung nach konkreten Maßnahmen und Ländern nicht möglich. Für 2017 liegt die offizielle ODA (Official Development Assistance)-Statistik der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) noch nicht vor. Aus diesem Grund können nur die Beiträge an einzelne relevante internationale Organisationen aufgelistet werden. Aufgrund des noch laufenden Haushaltsprozesses können noch keine Angaben zu den Zahlen für 2018 gemacht werden.

Zusätzlich wurden aus dem Haushalt des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) 2016 und 2017 insgesamt 96 Maßnahmen von NROs finanziert, die entweder direkt (RMNCH- Marker<sup>3</sup>: 2) oder indirekt (RMNCH- Marker: 1) zur Verbesserung der Mutter-Kind-Gesundheit, sexueller Aufklärung und Selbstbestimmung sowie Familienplanung beitragen (siehe Annex II). Die Daten für 2018 liegen noch nicht vor.

Im Rahmen der humanitären Hilfe hat das Auswärtige Amt Projekte im Bereich Gesundheit im Haushaltsjahr 2016 mit 124,8 Mio. Euro und im Haushaltsjahr 2017 mit 169,6 Mio. Euro gefördert. Thematische Schwerpunkte waren neben der Erst- und Basisversorgung insbesondere die Versorgung von schwangeren und gebärenden Frauen sowie die Betreuung von Überlebenden von SGBV. Dies basiert auf der strategischen Ausrichtung der deutschen humanitären Hilfe, die eine enge Verzahnung von Präventions- und Schutzmaßnahmen mit sexueller und reproduktiver Gesundheitsversorgung berücksichtigt. Für das Haushaltsjahr 2018 können aufgrund der laufenden Haushaltsaufstellung noch keine abschließenden Angaben gemacht werden.

<sup>2</sup> Berechnet auf Basis der Muskoka-Methodologie: <http://www.g8.utoronto.ca/summit/2010muskoka/methodology.html>.

<sup>3</sup> Reproductive, Maternal, Neonatal, Child Health (RMNCH)-Marker: Der RMNCH-Marker ist ein von der OECD vorgegebener Marker, der an Projekte vergeben wird, die einen Beitrag zur reproduktiven Gesundheit sowie zur Mütter-, Neugeborenen- und Kindergesundheit leisten. Der Marker wird in drei Stufen vergeben: RMNCH „2“ (direkter Beitrag zu RMNCH, 100 % der Ressourcen), RMNCH „1“ (indirekter Beitrag zu RMNCH, 50 % der Ressourcen) oder RMNCH „0“ (kein Beitrag zu RMNCH, 0 % der Ressourcen).

11. Welche Maßnahmen dieser von der Bundesrepublik Deutschland unterstützten Organisationen wurden über multilaterale und welche über bilaterale Kanäle gefördert?

Auf die Antwort zu Frage 10 wird verwiesen.

12. Welche konkreten Projekte wurden und werden von der Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ GmbH) und der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) in den Bereichen der Kinder- und Müttergesundheit, sexuelle Aufklärung und Selbstbestimmung sowie Familienplanung in den Jahren 2016, 2017 und 2018 mit jeweils welchem finanziellen Aufwand durchgeführt bzw. finanziert?

Im Jahr 2016 wurden aus dem Haushalt des BMZ in den oben genannten Bereichen über die Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) und die Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) finanzielle Mittel im Umfang von 207,51 Mio. Euro zugesagt (siehe Annex III).<sup>4</sup> Im Jahr 2017 belief sich der Betrag auf 256,53 Mio. Euro.

13. Welche Rolle spielt die Initiative des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) „Selbstbestimmte Familienplanung und Müttergesundheit“ hierbei?

Die Vorhaben im Rahmen der BMZ-Initiative „Selbstbestimmte Familienplanung und Müttergesundheit“ machen jährlich ca. 100 Mio. Euro der bilateralen Mittel aus.

14. Plant die Bundesregierung, die BMZ-Initiative „Selbstbestimmte Familienplanung und Müttergesundheit“ über das Jahr 2019 hinaus fortzuführen?

Wenn ja, in welchem Umfang?

Wenn nein, warum nicht?

Eine Entscheidung hierzu steht noch aus.

---

<sup>4</sup> Berechnet auf Basis der Muskoka-Methodologie.

## Annex I: Muskoka-relevante Beiträge an internationale Organisationen (2016 und 2017)

Name Organisation	Muskokafaktor	Kernbeitrag 2016 (in Mio. EUR)	Muskoka- Anteil 2016 (in Mio. EUR)	Kernbeitrag 2017 (in Mio. EUR)	Muskoka- Anteil 2017 (in Mio. EUR)
<b>Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen</b> (UNICEF, United Nations Children Fund)	55%	10,00	5,50	15,00	8,25
<b>Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen</b> (UNFPA, United Nations Population Fund)	67%	22,00	14,74	22,00	14,74
<b>Welternährungsprogramm</b> (WFP, World Food Programme)	15%	23,01	3,45	n/a	n/a
<b>Weltgesundheitsorganisation</b> (WHO, World Health Organization)	22%	22,64	4,98	26,00	5,72
<b>Weltbankgruppe</b> (World Bank Group)	5%	535,97	26,80	n/a	n/a
<b>Afrikanischer Entwicklungsfonds</b> (AfDF, African Development Fund)	3%	168,88	5,07	n/a	n/a
<b>Asiatischer Entwicklungsfonds</b> (AsDF, Asian Development Fund)	2%	35,95	0,72	n/a	n/a
<b>Interamerikanische Entwicklungsbank, Interamerikanische Investment Gesellschaft und multilateraler Investment Fonds</b> (Inter-American Development Bank, Inter-American Investment Corporation and Multilateral Investment Fund)	1%	5,83	0,06	n/a	n/a
<b>Globale Impfallianz</b> (GAVI, Global Alliance for Vaccines and Immunization) <sup>5</sup>	100%	60,00	60,00	60,00	60,00
<b>Globaler Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria</b> (GFATM, Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria)	46%	210,00	96,60	230,00	105,8
<b>Gesamt:</b>			<b>217,91</b>		

<sup>5</sup> Zusätzlich kommen bei GAVI noch 50 Mio. Euro hinzu, die über bilaterale Mittel bereitgestellt werden.

Annex III: Muskoka-relevante Vorhaben (Zusagen) der Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) und der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) (2016 und 2017)

<b>Jahr</b>	<b>Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (in Mio. EUR)</b>	<b>Kreditanstalt für Wiederaufbau (in Mio. EUR)</b>	<b>Gesamt</b>
<b>2016</b>	64,62	142,89	207,51
<b>2017</b>	90,20	166,33	256,53



**Annex II (Frage 10): Übersicht Vorhaben Nichtregierungsorganisationen**

Träger	Land	Projektbezeichnung	Bewilligung	RMNCH-Marker
(I)NTACT Mädchenhilfe, Internationale Aktion gegen die Beschneidung von Mädchen und Frauen e.V.	Togo	Förderung und Stärkung togoischer Frauen- und Mädchen im ländlichen Bereich in den Regionen Plateaux, Centrale, Kara und Savanes	135.506,68	1
action medeor e.V.	Haiti	Nachhaltige medizinische Basisversorgung, Haiti	499.983,00	1
africa action Deutschland e.V.	Togo	Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung für die Menschen in Nampoch und Umgebung	221.199,00	1
Aktion PiT-Togohilfe e.V.	Togo	Gesundheit für alle: Verbesserung der Gesundheitsversorgung durch Aus- und Fortbildungsmaßnahmen und Ärzte-Einsätze auf dem Land	461.994,00	1
Aktion PiT-Togohilfe e.V.	Togo	Evaluierung des Projektes "Gesundheit für alle - santé pour tous" in Togo	18.720,00	1
ARCHEMED - Ärzte für Kinder in Not e.V.	Eritrea	Stärkung medizinischer Versorgung für Kinder in Eritrea	462.580,80	1
DAHW Deutsche Lepra und Tuberkulosehilfe e.V.	Senegal	Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit Behinderungen und vernachlässigten Frauen und Jugendlichen im Sénégal	218.387,00	1
Das Hunger Projekt e.V.	Ghana	Bau zweier Schwesternhäuser für die Unterbringung von 4-6 Krankenschwestern sowie zweier Toilettenanlagen in drei "Hunger Projekt-Epizentren" (nachfolgend "EPZs")	126.641,00	1
Deutsche Cleft Kinderhilfe e.V.	Peru	Verbesserung der Gesundheitsversorgung von Spaltkindern durch multidisziplinäre Behandlung in Peru	274.401,00	1
Deutsche Kamerun-Hilfe e.V.	Kamerun	Verbesserung der Gesundheitssituation im Bezirk Mbam-et-Inoubou	44.495,25	1
Deutsche Stiftung Weltbevölkerung	Äthiopien	Verbesserung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und den Ernährungspraktiken heranwachsender Mädchen in Äthiopien	464.011,65	1
Deutsche Stiftung Weltbevölkerung	Uganda	Verbesserung der sozialen und wirtschaftlichen Situation junger Menschen in fünf Distrikten Ugandas	494.325,19	1
Deutsche Welthungerhilfe e.V.	Liberia	Infrastruktur- und Aufklärungsmaßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung in den Distrikten Kailahun und Kenema (Sierra Leone) sowie Montserrado und Bomi (Liberia).	5.225.000,00	1
Deutsche Welthungerhilfe e.V.	Sierra Leone	Verbesserte Ernährung und Ernährungssicherheit in ländlichen Gebieten des Kenema Distriktes, Sierra Leone	986.148,00	1
Deutsches Medikamenten-Hilfswerk „action medeor“ e.V.	Guatemala	Verbesserung der Basisgesundheitsversorgung auf Gemeindeebene in zwei ländlichen Regionen Guatemalas	408.957,00	1
Deutsches Medikamenten-Hilfswerk „action medeor“ e.V.	Pakistan	Aufbau resilienter Gemeinden und Steigerung der Ernährungssicherheit in einer von anhaltender Dürre betroffenen Region der Tharwüste, Sindh, Pakistan	485.562,60	1
Deutsch-Indische Zusammenarbeit e.V.	Indien	Flächendeckende Sensibilisierung der urbanen und ruralen Bevölkerung in und um Nagpur bezüglich Lepra und Tuberkulose	219.848,00	1
Difäm-Deutsches Institut für Ärztliche Mission	Liberia	Stärkung der Zentralapotheke von CHAL in Liberia	144.715,93	1
Fambul Tik e.V.	Sierra Leone	Mehrzweck Jugendgemeindehaus für Sierra Leone	178.391,62	1

Träger	Land	Projektbezeichnung	Bewilligung	RMNCH-Marker
FEMNET- feministische Perspektiven auf Politik, Wirtschaft und Gesellschaft e.V.	Indien	Verbesserte Bedingungen für Arbeiterinnen in der Bekleidungsindustrie Bangalores durch die Umsetzung von Frauen- und Kinderrechten in Regierungspolitik und Unternehmenspraxis	59.980,00	1
First Aid for Africa e.V.	Nigeria	Bau einer Gesundheitsstation in Amafor	30.433,00	1
German Doctors e.V.	Philippinen	HIV und AIDS Präventions-Programm im Norden von Mindanao	245.700,00	1
German Doctors e.V.	Philippinen	Verbesserung der Lebensverhältnisse armer Bauernfamilien durch die Propagierung der Reis-Enten-Farm-Technologie auf Mindanao	49.998,00	1
Gesellschaft für Entwicklung International Sachsen e.V.	Sri Lanka	Sicherung der Trinkwasserversorgung sowie Verbesserung der sanitären Verhältnisse im ländlichen Süden von Sri Lanka	37.500,00	1
Gossner Mission	Sambia	Verbesserung der Wasserversorgung in Masuku-Schule und -klinik	55.770,00	1
Hilfe für Afrika Wasser für Senegal e.V.	Senegal	Eindämmung der Armutsmigration durch Aufbau nachhaltiger Grundversorgung der Landbevölkerung um Thiès	71.435,82	1
HILFE FÜR TOGO e.V.	Togo	Verbesserung der Gesundheit in Agbétiko Mono	71.526,00	1
Hoffungszeichen Sign of Hope e.V.	Südsudan, Republik	Aufbau der Basisgesundheitsversorgung in Maker Kuei, Landkreis Rumbek Centre	399.000,00	1
INTACT e.V.	Burkina Faso	Überwindung der weiblichen Genitalverstümmelung in 23 Kommunen in Burkina Faso	121.535,00	1
International Aid Services Germany (IAS) e.V. c/o Rainer Gessler	Südsudan, Republik	Verbesserte Grundversorgung hinsichtlich WASH, Nahrungsmitteln und Bildung in vier Dörfern in der Region Nimule, Südsudan.	187.883,00	1
Internationaler Ländlicher Entwicklungsdienst (ILD) e.V.	Senegal	Frauenförderung im ländlichen Raum im Departement Koumpentoum/Region Tambacounda	350.820,00	1
Internationaler Ländlicher Entwicklungsdienst (ILD) e.V.	Senegal	Verbesserung der Ernährungssicherheit, der Einkommens- und der Umweltsituation in peripheren ländlichen Grenzgebieten	466.338,00	1
INTERPLAST - Germany	Tansania	Verbesserung der medizinischen Versorgung in Tansania durch Absicherung der Stromversorgung im Queen of Universe Hospital in Puma	32.370,00	1
Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.	Afghanistan	Ausbildung von Gemeindehebammen in der Provinz Takhar	431.523,90	1
Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.	Ecuador	Frauengesundheit und Gewaltprävention in Sucumbios	489.970,28	1
Karl Kübel Stiftung	Indien	Sicherung der Rechte marginalisierter Kinder und deren Familien in Bhopal	7.055,00	1
Karl Kübel Stiftung für Kind und Familie	Indien	Recht auf Gesundheit für PLHIV und ihre Familien in Kozhikode	394.800,00	1
Karl Kübel Stiftung für Kind und Familie	Indien	Naba Diganta – Neue Horizonte für die indigene Lodha Gemeinschaft in 12 Dörfern im Mayurbhanj Distrikt, Odisha	258.060,00	1
Karuna Deutschland e.V.	Indien	Vernetzung gegen Gewalt: Maitri-Netzwerk zur Stärkung der Rechte von Frauen	170.624,00	1
Kindernothilfe e.V.	Bolivien	Förderung der frühkindlichen Entwicklung im Munizip Tiquipaya, Bolivien	498.825,00	1

Träger	Land	Projektbezeichnung	Bewilligung	RMNCH-Marker
LandsAid e.V.	Uganda	Bau einer Gesundheitsstation, Uganda	5.648,00	1
LandsAid e.V. - Verein für Internationale Humanitäre Hilfe	Haiti	Verbesserung der Gesundheitsversorgung für Mütter und Kinder durch Umgestaltung und Neuorganisation der Notaufnahme des Hôpital Saint Damien	99.994,38	1
MALI-Hilfe e.V.	Mali	Verbesserung örtlicher Infrastruktur im Bereich Bildung, Gesundheit und Ernährung, Mali	9.360,50	1
Malteser Hilfsdienst e.V.	Indien	Verbesserung der Gesundheitssituation und des Bildungsstandes von benachteiligten Jugendlichen in Tamil Nadu, Indien	147.000,00	1
Malteser Hilfsdienst e.V.	Kolumbien	Verbesserung des Zugangs zu Basisgesundheitsversorgung in marginalisierten ruralen Siedlungsgebieten Interner Vertriebener	612.380,00	1
Malteser Hilfsdienst e.V.	Südsudan, Republik	Berufsausbildung und Einkommensmöglichkeiten für die vom Konflikt betroffene und vertriebene Bevölkerung in der Stadt Wau und dem Großraum Bahr el Ghazal	720.000,00	1
Marafiki wa Afrika e.V.	Tansania	Needy Children House - Waisenhaus für benachteiligte Kinder und Jugendliche in der Kagera Region / Tansania	99.998,50	1
medica mondiale e.V.	Uganda	Stärkung von jungen Frauen und Mädchen in Nord-Uganda, die von geschlechtsspezifischer und sexualisierter Gewalt betroffen sind, Distrikte Lamwo und Kitgum, Uganda	17.351,00	1
medica mondiale e.V.	Liberia	Reduzierung der Gewalt gegen Frauen und Mädchen sowie verbesserte Qualität staatlicher und zivilgesellschaftlicher Dienste für Überlebende von Gewalt	1.018.626,04	1
medica mondiale e.V.	Uganda	Geschützte Räume und ein unterstützendes Umfeld für Überlebende Frauen und Mädchen von sexualisierter und geschlechtsspezifischer Gewalt in Nord Uganda	462.448,50	1
MITTENDRIN leben e.V.	Indien	Masala Kitchen - Sauberes Kochen für die Blindenschule	43.507,62	1
Neue Horizonte Köln e.V.	Peru	Verbesserung von Gesundheit und Lebensbedingungen in Pampas de San Juan	120.941,00	1
OXFAM Deutschland e.V.	Mali	Integriertes Projekt zur Verteidigung und Stärkung der Rechte von Frauen und Mädchen in der Gemeinde Nyamina, Region Koulikoro, Mali	447.264,00	1
OXFAM Deutschland e.V.	Südafrika	Unterstützung von Sexarbeiter/innen in Südafrika, um ihre Gesundheit und ihre Menschenrechte zu stärken und gegen sie gerichtete Gewalt zu reduzieren	395.001,00	1
Plan International Deutschland e.V.	Kambodscha	Verbesserte Mutter-Kind-Gesundheit und Einkommenssteigerung in 35 Dörfern in Stung Treng	579.992,00	1
Plan International Deutschland e.V.	Kambodscha	Verbesserte Mutter-Kind-Gesundheit und Einkommenssteigerung in 45 Dörfern in Ratanakiri	676.098,75	1
Plan International Deutschland e.V.	Sierra Leone	Meine Sexualität -mein Recht! Mädchen gegen den Missbrauch sexueller und reproduktiver Rechte schützen	455.531,40	1
Plan International Deutschland e.V.	Simbabwe	Verhinderung der Kinderheirat in Simbabwe (18+)	500.000,00	1
Plan International Deutschland e.V.	Tansania	Verhinderung der Kinderheirat in Tansania (18+)	499.705,00	1
Plan International Deutschland e.V.	Togo	Verbesserung der Mutter-Kind-Gesundheit und Familienplanung in den Präfekturen Sotouboua und Mo in Togo	672.841,00	1
Rotary Deutschland Gemeindegemeinschaft e.V.	Ghana	Nachhaltige Reduzierung der hohen Sterblichkeit und der Komplikationsraten bei Notfallpatienten am Holy Family Hospital in Techiman, Ghana	374.681,69	1

Träger	Land	Projektbezeichnung	Bewilligung	RMNCH-Marker
Rotary Deutschland Gemein- dienst e.V.	Nigeria	Unterstützung und Beschleunigung der Implementierung der nigerianischen MPDSR (Maternal and Perinatal Death Surveillance and Response) Richtlinien mit Qualitätssicherung in der Geburtshilfe (OQA)	581.075,00	1
Rotary Deutsch- land Gemein- dienst e.V.	Tansania	Verbesserung der medizinischen Versorgung in der Kilimanjaro-Region (Tansania) durch Erweiterung der Diagnostik und Telemedizin	96.044,00	1
SAIDA Interna- tional e.V.	Burkina Faso	Verbesserung der reproduktiven und sexuellen Gesundheit im Distrikt Tougan	49.815,30	1
Senegalhilfever- ein e.V.	Senegal	Verbesserung der Bildungsinfrastruktur in der Region Thiès/Senegal	118.769,00	1
SOLISA Freun- deskreis Essen e.V.	Mali	Verbesserung der Gesundheit	31.200,00	1
SOLISA Freun- deskreis Essen e.V.	Mali	Förderung der Gesundheit	54.000,00	1
SOS-Kinderdör- fer weltweit Hermann-Gmei- ner-Fonds Deutschland e.V.	Kirgisistan	Nachhaltige sozio-ökonomische Entwicklung vulnerabler Familien in zwei Stadtrand-siedlungen (Novostroikas) Bishkeks	479.356,00	1
Stiftung Nord- Süd-Brücken	Entwick- lungsländer (regional na)	Förderung von Kleinprojekten ostdeutscher NRO 2017 bis 2020	1.338.000,00	1
streetfootball- world gGmbH	Nigeria	"Skillz" für Mädchen und junge Frauen – HIV/AIDS Prävention und Aufklä- rung	223.281,00	1
Support Africa Deutschland e.V.	Kongo, De- mokratische Republik	Ausstattung Eben-Ezer Klinik	85.186,00	1
Susila Dharma - Soziale Dienste e.V.	Kongo, De- mokratische Republik	Aufbau eines Gesundheitszentrums in Kwilu Ngongo	534.164,00	1
terre des hom- mes Deutschland e.V.Hilfe für Kinder in Not	Jordanien	Verbesserung der Mutter-Kind-Gesundheit syrischer Flüchtlinge und vulnerab- ler Gruppen der Aufnahmegemeinden in Jordanien	449.080,00	1
terre des hom- mes Deutschland e.V.Hilfe für Kinder in Not	Pakistan	AWARE - Armutsbekämpfung in von Dürre betroffenen Gemeinden durch Bil- dung, Gesundheit und Förderung standortgerechter Landwirtschaft mit Hilfe er- neuerbarer Energien, Pakistan	635.492,00	1
Together Hilfe für Uganda e.V.	Uganda	Bau und Betrieb einer Krankenstation in Kooki; District Kibaale; Bezirk Bugangazi East; Uganda	127.370,00	1
Upendo - Verein zur Förder- ung von Entwick- lungsprojekten in Afrika e.V.	Tansania	Stärkung der Rolle der Frauen in der Massai-Gesellschaft im Simanjiro-Distrikt	49.994,53	1
URBIS Founda- tion - Stiftung für Umwelt und internationale Solidarität	Togo	Ausstattung des SOS Kinderdorfes Dapaong (Nordtogo) und der Gesundheits- station in Tanikagou mit Solarenergie	37.500,00	1
W. P. Schmitz- Stiftung	Peru	Förderung der Lebens-Gesundheits- und Einkommensverhältnisse armer Fami- lien (Kindergärten und Mutter-Kind-Zentrum)	478.920,00	1
WASH United gGmbH	Indien	Menstruationshygieneaufklärung für 4.000 Schülerinnen in Indien, inklusive di- gitaler Unterstützung für LehrerInnen	49.536,48	1
Wurzeln in zwei Welten e.V.	Gambia	Verbesserung der Gesundheitsversorgung in der Region Kolior/Kiang East Dis- trict	19.188,00	1

Träger	Land	Projektbezeichnung	Bewilligung	RMNCH-Marker
WWF Deutschland	Zentralafrikanische Republik	Programm-Antrag: Zugang zu Gesundheitsversorgung und Bildung für lokale und indigene (autochthone) Gemeinschaften in Dzanga Sangha	1.032.565,06	1
action medeor e.V.	Guatemala	Verbesserung der Sexuellen und Reproduktiven Gesundheit und Rechte (SRGR) von indigenen Gemeinden des Departments Totonicapan, Guatemala	57.561,00	2
africa action/Deutschland e.V.	Ghana	Verbesserung der gesundheitlichen und sanitären Verhältnisse im Kwabinya M/A Kindergarten in Kwabinya-Atomic (Accra)	14.286,00	2
ARCHEMED, Ärzte für Kinder in Not e. V.	Eritrea	Sauerstoff- und Druckluft-Anlage für Perinatalzentrum Keren	73.000,00	2
Deutsches Medikamenten-Hilfswerk „action medeor“ e.V.	Sierra Leone	Stärkung des Gesundheitssystems in Sierra Leone im Post-Ebola Kontext durch den Aufbau und Betrieb einer Hebammenschule in Bo / Südprovinz	983.495,00	2
Förderverein Kolokani e.V.	Mali	Verbesserung der Gesundheitssituation in Tiafina Est	25.213,50	2
Hilfswerk der Deutschen Lions e.V.	Cote d'Ivoire	Stärkung des Rechts auf Bildung und Gesundheit durch Zugang zu augenmedizinischer Versorgung für blinde und sehbehinderte Kinder in Côte d'Ivoire	499.999,00	2
Lateinamerika-Zentrum e. V.	Südamerika (nur EL)	Zugang zu Gesundheitsversorgung und -vorsorge für Indigene, insbesondere für Mütter und Kinder	4.686,00	2
Meeting Bismarck - Gododo Ghana, Geburts- und Kinderhilfe Ghana e.V.	Ghana	Verbesserung der Gesundheitssituation von Frauen und Kindern in 13 Gemeinden im South Dayi Distrikt in der nördlichen Voltaregion Ghanas durch eine bessere prä- und postnatale Versorgung	20.137,50	2
Missionswerk St. Cäcilia Mosbach e.V.	Uganda	Entbindungsstation in Bukuumi/Uganda	59.093,88	2
PLAN INTERNATIONAL Deutschland e.V.	Benin	Bekämpfung früher Schwangerschaften und Verbesserung der Lebenssituation jugendlicher Mütter und ihrer Kinder in Lalo und Zogbodomey	123.378,00	2
PLAN INTERNATIONAL Deutschland e.V.	Myanmar	Verbesserte Mutter-Kind Gesundheit durch Ernährungs- und WASH- Maßnahmen in 7 Dörfern des Bezirks Taungup	17.649,00	2
International Planned Parenthood Federation	Syrien	Unterstützung von im Land vertriebenen Bevölkerungsgruppen: Verbesserung des Zugangs zu sexuellen und reproduktiven Gesundheitsleistungen	350.000,00	2
International Planned Parenthood Federation	Sudan	Verbesserung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte (SRGR) sowie Maßnahmen gegen geschlechterbasierte Gewalt zugunsten von Flüchtlingen sowie intern vertriebenen Bevölkerungsgruppen	350.000,00	2
International Planned Parenthood Federation	Palästinensische Gebiete	Bereitstellung grundlegender sexueller und reproduktiver Gesundheits- sowie jugendfreundlicher Dienstleistungen für marginalisierte Frauen und jugendliche	150.000,00	2
United Nations Population Fund	überregional	Thematischer Fonds für Müttergesundheit	1.650.000,00	2





