

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Jens Beeck, Alexander Graf
Lambsdorff, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), weiterer Abgeordneter
und der Fraktion der FDP
– Drucksache 19/20177 –**

Folgen der Corona-Pandemie in Entwicklungsländern – Anforderungen an die Weltgesundheitsorganisation

Vorbemerkung der Fragesteller

Bei der 73. Weltgesundheitsversammlung (WHA), dem höchsten Entscheidungsgremium der Weltgesundheitsorganisation (WHO), ging es um die globale Koordinierung der Corona-Pandemie, die zum Zeitpunkt der Fragestellung bereits mehr als 4,7 Millionen Menschen infiziert und über 315 000 Menschen getötet hat (<https://de.statista.com/themen/6018/corona/>).

Bei der Bewältigung der Corona-Krise richtet sich der Blick zunehmend auf die Folgen der Pandemie: Insbesondere für Entwicklungs- und Schwellenländer sind die Folgen gravierend und sie müssen neben einer Gesundheitskrise auch eine Wirtschafts- und Ernährungskrise bewältigen (https://www.bmz.de/de/presse/aktuelleMeldungen/2020/mai/200515_Mueller-zum-Bericht-Kompass-2020/index.html). Das Welternährungsprogramm (WFP) der Vereinten Nationen (UN) geht in einem Sonderbericht zur Corona-Pandemie davon aus, dass sich die Zahl der unterernährten Menschen weltweit fast verdoppeln und damit auf 265 Millionen ansteigen könnte (<https://www.wfp.org/news/covid-19-will-double-number-people-facing-food-crises-unless-swift-action-taken>). Die WHO warnt eindringlich vor den psychosozialen Folgen der Pandemie und verweist auf Berichte, die einen besorgniserregenden Anstieg psychischer Krankheitssymptome belegen (<https://www.who.int/news-room/detail/14-05-2020-substantial-investment-needed-to-avert-mental-health-crisis>).

Der UN-Nothilfekoordinator, Sir Mark Lowcock, schätzt den Gesamtbedarf auf 90 Mrd. US-Dollar, um die bedürftigsten Menschen vor den schlimmsten Folgen des Coronavirus zu schützen. Zwei Drittel davon könnten Weltbank und Internationaler Währungsfonds (IWF) leisten, der Rest müsse aus der bilateralen Entwicklungshilfe geleistet werden (<https://www.rnd.de/politik/corona-vereinte-nationen-brauchen-sechs-milliarden-euro-nothilfe-fur-arme-lander-7H4RUAO6V5AO6QINHXXMJPKUBQ.html>).

Als mittelfristige Lösung wird weltweit mit Hochdruck an für alle zugänglichen und bezahlbaren Impfstoffen gegen den neuartigen SARS-CoV-2-Erreger geforscht. Die EU-Kommission hat dazu im Rahmen einer Geberkonferenz am 4. Mai 2020 insgesamt 7,4 Mrd. Euro gesammelt. Auch Deutschland betei-

ligte sich mit einer Summe von 525 Mio. Euro. Ziel ist es, mit Hilfe der WHO, der EU und anderen Staaten die Ressourcen im Kampf gegen das Coronavirus zu bündeln (<https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/geberkonferenz-covid-19-1750152>). Die WHO geht davon aus, dass die Entwicklung eines geeigneten Impfstoffes etwa 15 bis 18 Monate dauern wird (<https://www.tagesschau.de/inland/interview-impfstoff-paul-ehrlich-institut-101.html>).

1. Wie beabsichtigt die Bundesregierung, die WHO dabei zu unterstützen, eine gerechte Verteilung der Impfstoffe zu koordinieren?
 - a) Sind der Bundesregierung Pläne oder Kriterien bekannt, anhand derer eine gerechte Verteilung von Impfstoffen gewährleistet werden kann?

Falls ja, wie, und durch wen wurden diese erarbeitet, und nach welchen Kriterien soll die Verteilung in Entwicklungs- und Schwellenländern erfolgen?
 - b) Falls nein, ist die Erarbeitung von solchen Plänen oder Kriterien geplant?

Die Fragen 1 bis 1b werden gemeinsam beantwortet.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat am 24. April 2020 gemeinsam mit Partnern den „Access to COVID-19 Tools (ACT) Accelerator“ ins Leben gerufen. Ziel ist es, den gerechten Zugang für alle zu COVID-19-Impfstoffen, -Arzneimitteln und -Diagnostika zu gewährleisten. Die Bundesregierung unterstützt die Arbeiten im Rahmen des ACT-Accelerators und bringt sich aktiv in die Diskussionen zur Ausgestaltung ein.

Die WHO erarbeitet ein „Global Allocation Framework“, das bei der Verteilung der Impfstoffe, die im Rahmen des ACT-Accelerator erworben werden, eingesetzt werden soll. Bislang ist vorgesehen, dass zunächst medizinisches Personal geimpft werden soll sowie Hochrisikogruppen, wie zum Beispiel ältere Menschen oder Menschen mit Vorerkrankungen. Zudem wird erwogen, jeweils auf das entsprechende epidemiologische Geschehen in den Ländern sowie den jeweiligen länderspezifischen Kontext des Gesundheitssystems zu berücksichtigen.

2. Inwieweit beteiligt sich die Bundesregierung an der Erweiterung von Herstellungskapazitäten für einen Impfstoff in den Least Developed Countries (LDC), und hält die Bundesregierung eine lokale Produktion von Impfstoffen für sinnvoll (bitte begründen)?

Die Bundesregierung hält die lokale Produktion von Impfstoffen für sinnvoll. Vor dem Hintergrund der zu erwartenden enormen Nachfrage nach einem Impfstoff sollten möglichst alle technologisch dazu fähigen Produktionsstätten für die Produktion von Impfstoffen genutzt werden. Zudem verkürzt lokale Medikamentenproduktion die Transportwege und trägt zur Wertschöpfung und Beschäftigung in Entwicklungsländern bei.

Die Bundesregierung finanziert Programme der Konferenz der Vereinten Nationen für Handel und Entwicklung (UNCTAD), die Fach- und Führungskräfte in ausgewählten Entwicklungsländern über Möglichkeiten zur Anwendung der TRIPS-Regelungen sowie zur Nutzung geltender Ausnahmeregelungen für Entwicklungsländer informieren und beraten. Ein Teil davon bezieht sich auf die Einfuhr und die eigene Produktion von Arzneimitteln. Derzeit unterstützt die Bundesregierung über die UNCTAD ein Vorhaben zur Unterstützung der Afrikanischen Freihandelszone, welches u. a. dies zum Thema hat. Auch in früher

finanzierten Projekten der Bundesregierung mit der UNCTAD wurden Fach- und Führungskräfte von Entwicklungsländern Asiens, Afrikas und Lateinamerikas zu diesen Bereichen beraten.

3. Inwieweit unterstützt die Bundesregierung Entwicklungsländer darin, im Rahmen der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit die Handlungsempfehlungen der WHO in Bezug auf die Eindämmung der Coronapandemie lokal umzusetzen (bitte nach Maßnahmen, Projekten und Ländern aufschlüsseln)?

Die Umsetzung der WHO-Handlungsempfehlungen wird im Rahmen der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit insbesondere in Programmen mit Gesundheitsbezug umgesetzt. Im Folgenden finden Sie eine Übersicht über entsprechende Vorhaben:

Land/ Region	*FZ/ *TZ	Aktivitäten	Projekt
Afrika			
Äthiopien	TZ	1) Stärkung der Laborkapazitäten/Diagnostik/ Infektionskontrollmaßnahmen, Lieferung Equipment, Schulungen	Kapazitätsausbau bei der Ausbildung medizinischer Fachkräfte (2016.2086.3)
Kamerun	TZ	1) Stärkung Diagnostikkapazitäten, IPC 1) Risikokommunikation und Hygienemaßnahmen	Gesundheitsprogramm – Kampf gegen die Müttersterblichkeit (2016.2031.9)
Liberia	TZ	1) Trainings Case Management, Infektionsprävention;	Verbesserung der Gesundheitsversorgung durch Epidemieprävention (inSITU) (2015.2173.1) -> Post-Ebola Gesundheitssystemstärkung und Epidemieprävention (PEGGS) (2015.2174.9)
		2) Beschaffung von Ausrüstung;	
		3) Contact Tracing	
		4) Training Rapid Response Team	
		5) Schulung Grenzschutz	
Malawi	TZ	1) Mit Malawi Red Cross Society: Operationalisierung von Notfall- und Quarantänebehandlungen, Case Management und Surveillance	Stärkung des Gesundheitssystems mit Fokus auf reproduktive Gesundheit (2015.2160.8)
		2) The Story Workshop Educational Trust: Bewusstsein schaffen, Einbindung der Community.	
		3) Funds für operationale Unterstützung an Zentralkrankenhaus Lilongwe (KCH); District Health Offices (DHOs) von 4 Zieldistrikten; 2 Missionskrankenhäuser	
Nigeria	TZ	1) Seuchenmanagement-App SORMAS (Surveillance, Outbreak Response Management and Analysis System)– Erweiterung um Corona	Unterstützung von Binnenvertriebenen und der Resilienz von Aufnahmegemeinden (2016.4049.9)
Südafrika	FZ	1) Stärkung Diagnostikkapazitäten, Lieferung von Laborequipment und Reagenzien	Aufstockung für „HIV Prävention II“ (2012.6519.8)
Togo	TZ	1) Bereitstellung Material	Prosanté, Gesundheitssystemstärkung im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit und Recht (SRGR) in Togo (2016.2143.2)
		2) Aufbau Referenzlabor	
		3) Kommunikationsmaßnahmen zur Gerüchtebekämpfung	

Land/ Region	*FZ/ *TZ	Aktivitäten	Projekt
EAC	TZ	1) Bereitstellung Material	Unterstützung der Pandemievorsorge in der Ostafrikanischen Gemeinschaft (2018.2127.1)
		2) Grenzüberschreitende Feldsimulation	
3) Mit Flugsicherheitsbehörde Cassoa: Training Gesundheitspersonal an Flughäfen			
4) Risiko- und Krisenkommunikation in 6 Ländern			
	FZ	5) Lieferung von Tests, Schulungen	Regionales Referenzlabor und Labor-Netzwerk in der EAC zur Bekämpfung von übertragbaren Erkrankungen (2015.6822.9)
ECOWAS	TZ	1) Emergency Fund für IPC, Verbrauchsmaterial, Ausbau SORMAS	Unterstützung der Pandemieprävention in der ECOWAS-Region (2014.2510.7)
		2) Risikokommunikation/Gerüchtemanagement	
		3) Training/Stärkung Rapid Response Teams	
		4) Entwicklung/Umsetzung von nationalen Notfallplänen	
		5) Schulungen Gesundheitspersonal in Fallmanagement, IPC	
		6) Materiallieferungen	
	FZ	1) Laborsicherheitstrainings	Stärkung der epidemiologischen Dienste und Gesundheitssysteme in der ECOWAS Region (2014.6884.2)
		2) Lieferung Schutzmaterial und Testkits	
		3) Kommunikations-/Koordinationsmaßnahmen, Trainings	
		4) Herstellung von Schnelltests im Senegal	
Asien			
Bangladesch	FZ	1) Unterstützung für Beschäftigte in der Textilbranche	Unfallversicherung für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Textil- und Ledersektor (2016.2051.7)
Kambodscha	TZ	1) Stärkung Laborkapazitäten	Programm Soziale Absicherung im Krankheitsfall, (SHP IV) (2017.2006.9)
		2) Umsetzung des nationalen Emergency Preparedness Plans	
		3) Finanzierung CIM-Stelle im Referenzlabor	
Kirgisistan	TZ	1) Stärkung Diagnostik, Lieferung Verbrauchsmaterialien, Entwicklung Notfallpläne	Förderung der Perinatalgesundheit in Kirgisistan (2017.2035.8)
		2) Operationale Unterstützung der Gesundheitsversorgung durch GIZ-Team in Osch	
		3) Stärkung Infektionskontrollmaßnahmen	
		4) Förderung Hygienemaßnahmen: Quarantäne-einrichtungen, WASH Interventionen, Abfallentsorgung, Aufklärung	
Indien	TZ/FZ	1) COVID-19-Response: Ausweitung der Tests, Beratung des Gesundheitspersonals, Ausstattung und Medikamente.	Deutsch-Indisches Soziales Sicherungsprogramm (2013.2111.6)
Nepal	TZ	1) Verbesserung der Patientenversorgung; Rapid Assessment, Schulungen für Krankenhauspersonal, Lieferung von Schutzausrüstung	Unterstützung des Gesundheitssektorprogramms (S2SHP) (2014.2134.6)
		2) Einrichtung eines Entsorgungssystems für infektiösen Abfall in Krankenhäusern	
		3) Stärkung des EWARS (Early Warning And Reporting System) und Contact Tracing	
Tadschikistan	FZ	1) Beschaffung von Reagenzien/Verbrauchsmaterial	Förderung der Mutter-Kind-Gesundheit (2016.2181.2)

Land/ Region	*FZ/ *TZ	Aktivitäten	Projekt
Naher Osten			
Syrien		1) Gesundheitsvorhaben / COVID-19 –Response (Nordwest/Idlib)	Beschäftigungsförderung im Gesundheitssektor und psychische Gesundheit (2017.4054.7)
Weltweit			
Schnell einsetzbare Experten- gruppe Gesundheit (SEEG)		1) Etablierung der COVID-19 Diagnostik, Lieferung Labormaterial, teilw. Schulungen in Namibia, Benin, Kolumbien, Ecuador 2) Etablierung der COVID-19 Diagnostik, Lieferung Labormaterial, Schulungen in Nepal, Peru und Togo 3) Etablierung der COVID-19 Diagnostik, Lieferung Labormaterial, ggf. Schulungen in Irak, Brasilien, Costa Rica, Mexico, Honduras, Mauretanien, Guatemala und Bolivien	Schnell einsetzbare Expertengruppe Gesundheit des Sektorvorhabens allgemeine Gesundheitsabsicherung (SV UHC) (2017.1800.6/005)

FZ: Finanzielle Zusammenarbeit, TZ: Technische Zusammenarbeit

4. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse über den Anstieg von anderen Erkrankungen vor, deren Eindämmung durch Ressourcenverlagerung aufgrund der Corona-Pandemie vernachlässigt wird (z. B. Masern, Ebola, Polio)?

Laut einer Umfrage des Globalen Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria (GFATM) sind bereits erste Auswirkungen von COVID-19 auf den Kampf gegen HIV, Tuberkulose (TB) und Malaria in 106 Ländern zu erkennen. Einschränkungen der HIV-, TB- und Malaria-Programme durch COVID-19 sind weit verbreitet, mit Auswirkungen auf etwa drei Viertel der Programme. HIV- und TB-Labordienste stehen beispielsweise unter akutem Druck, da viele der Diagnoseinstrumente, die vor Ort zur Durchführung von Viruslast-Tests für HIV-positive Menschen oder zur Diagnose von TB genutzt werden, für die Prüfung auf COVID-19 im Einsatz sind.

5. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse darüber vor, dass bestehende und/oder geplante Impfkampagnen durch internationale Organisationen oder internationale Impfallianzen aufgrund der Corona-Pandemie gestoppt wurden, und falls ja, welche?

Die WHO empfiehlt, Impfungen in Form von Massenimpfkampagnen vorübergehend auszusetzen. Ziel ist es, eine große Ansammlung von Menschen durch Massenimpfungen zu vermeiden und dadurch die Verbreitung des Virus einzudämmen. Hierbei soll insbesondere das Gesundheitspersonal vor einer Infektion mit COVID-19 geschützt werden. Ausgangsbeschränkungen und soziale Distanzierungsmaßnahmen machen die Durchführung von Massenimpfkampagnen in vielen Ländern ohnehin kaum möglich.

Die Impfallianz Gavi berichtet davon, dass weltweit insgesamt 99 Massenimpfkampagnen vor allem gegen das Poliovirus und Masern aufgrund der Corona-Pandemie zum Teil ausgesetzt wurden. Die Globale Initiative zur Ausrottung der Poliomyelitis (GPEI) berichtet außerdem, dass bis Ende Mai insgesamt 38 Impfkampagnen allein gegen Polio auf die zweite Jahreshälfte in 2020 verschoben wurden.

6. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung daraus, dass die WHO seit Beginn der Corona-Pandemie von Grenzschließungen, Reise- und Handelsbeschränkungen abrät, und welchen Handlungsbedarf leitet sie hieraus ab?
 - a) Inwieweit unterstützt die Bundesregierung die WHO dabei, dass trotz geltender Reise- und Handelsbeschränkungen Impfdosen und Medikamente gegen lebensbedrohliche Erkrankungen weiterhin die Entwicklungsländer erreichen (<https://www.spiegel.de/politik/ausland/wegen-coronavirus-weltweiter-anstieg-an-tuberkulose-masern-malaria-befuerchtet-a-1e8491eb-f5a1-4d29-912c-21686250710d>)?

Die Fragen 6 und 6a werden gemeinsam beantwortet.

Aufgrund der bereits vorliegenden Erfahrung aus der COVID-19-Pandemie gibt es Diskussionen zu einer stärkeren Differenzierung zwischen Reise- und Handelsbeschränkungen bei grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren. Die Weltgesundheitsversammlung (WHA) im Mai 2020 hat beschlossen, die Erfahrung aus der COVID-19-Krise aufzuarbeiten. Dabei wird auch dieser Punkt ein Wichtiger sein. Deutschland wird sich über die Verwaltungsgremien der WHO in den „Lessons-Learned“-Prozess einbringen.

- b) In welchen Ländern ist nach Ansicht der Bundesregierung in diesem Jahr mit einem Anstieg von anderen lebensbedrohlichen Erkrankungen aufgrund fehlender Impfungen zu rechnen (bitte begründen)?

Laut der Impfallianz Gavi sind durch Ausgangssperren, Reisebeschränkungen und unterbrochene Lieferketten 68 Länder von Verzögerungen oder Aussetzungen ihrer Impfprogramme betroffen. Diese Ausfälle können zu neuen Ausbrüchen impfvermeidbarer Krankheiten führen. Viele Länder haben die präventiven Massenimpfkampagnen gegen Krankheiten wie Cholera, Masern, Meningitis, Kinderlähmung, Tetanus, Typhus und Gelbfieber vorübergehend ausgesetzt. Insbesondere Masern und Polio-Impfkampagnen sind betroffen. Es liegen zurzeit keine öffentlich zugänglich Informationen über alle 68 betroffenen Staaten vor. In Publikationen werden folgende Länder genannt, in denen mit einem Anstieg gerechnet werden könnte: Angola, Bangladesch, Zentralafrikanische Republik, Tschad, Demokratische Republik Kongo, Kenia, Nigeria und Pakistan, Benin, Burkina Faso, Kamerun, Äthiopien, Haiti, Guinea, Lesotho, Pakistan, São Tomé und Príncipe, Senegal.

7. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus der Warnung der UN und der WHO über den zu erwartenden globalen Anstieg psychischer Erkrankungen, insbesondere in Schwellen- und Entwicklungsländern, und welchen Handlungsbedarf leitet sie hieraus ab?
 - a) Liegen der Bundesregierung eigene Informationen oder Daten der WHO aus Entwicklungsländern vor, die im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie einen Anstieg psychischer Erkrankungen untersuchen oder belegen, und falls ja, welche?
 - b) Wie beurteilt die Bundesregierung die Studie aus Äthiopien über den Anstieg von psychischen Erkrankungen im Zusammenhang mit den Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie, auf die sich die WHO in der Pressemitteilung vom 14. Mai 2020 bezieht (<https://www.who.int/news-room/detail/14-05-2020-substantial-investment-needed-to-avert-mental-health-crisis>)?

Die Fragen 7 bis 7b werden gemeinsam beantwortet.

Es gilt im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit einen umfassenden Ansatz zur Förderung psychischer Gesundheit in der Pandemie zu unterstützen

(z. B. durch Integration in Krisenreaktionspläne und Gesundheitskommunikation), die breite Verfügbarkeit von Sofortunterstützung im Bereich psychische Gesundheit und psychosoziale Unterstützung sicherzustellen und Angebote im Bereich psychische Gesundheit und psychosoziale Unterstützung im Wiederaufbau langfristig zu stärken.

Der Bundesregierung liegen noch keine eigenen Daten oder solche der WHO bezüglich der Prävalenz psychischer Störungen in Entwicklungsländern seit Beginn der COVID-19-Pandemie vor.

Die Vereinten Nationen gehen von einem langfristigen Anstieg psychosozialer Belastungen und Erkrankungen durch COVID-19 aus. Erste Studien werden aktuell durchgeführt und ausgewertet.

Nach Kenntnis der Bundesregierung sind die Daten der Studie, auf die sich die Pressemitteilung der WHO bezieht, gegenwärtig unveröffentlicht. Eine Beurteilung der Studie ist daher nicht möglich.

Generell bedarf es für die Feststellung einer signifikanten Veränderung der Prävalenz depressiver Störungen und Symptome oder sonstiger psychischer Störungen einer repräsentativen Bevölkerungsstudie, die mit einer standardisierten Methodik wiederholt im zeitlichen Verlauf durchzuführen ist. Prävalenzangaben aus der Versorgung (sogenannte Routinedaten oder Sekundärdaten, z. B. registrierte Diagnosen bei Krankenkassen) sind in dieser Hinsicht nur bedingt aufklärend, da z. B. ein Rückgang im Hilfesuchverhalten und der Inanspruchnahme gesundheitlicher Leistungen durch kontakteinschränkende Maßnahmen zu einer Unterschätzung der Prävalenz psychischer Störungen führt. Aussagen über die Prävalenz aufgrund z. B. ärztlicher Diagnosen müssen daher vorsichtig interpretiert werden.

8. An welchen konkreten Maßnahmen beteiligt sich die Bundesregierung im Rahmen der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit, um den Anstieg von lebensbedrohlichen Erkrankungen (z. B. Tuberkulose, Masern, Malaria), die nicht mit der Corona-Pandemie im Zusammenhang stehen, zu verhindern?

Die Bundesregierung hält auch während der COVID-19-Pandemie an ihrem bilateralen Portfolio zur Bekämpfung von lebensbedrohlichen Erkrankungen wie beispielsweise HIV/AIDS, Tuberkulose und Malaria fest.

Bei der Bekämpfung von HIV/AIDS engagiert sich Deutschland beispielsweise mit Sambia, Südafrika und der Ukraine in bilateralen Programmen zur HIV-Prävention. Diese vermitteln ein umfassendes Wissen zu HIV, eröffnen benachteiligten Gruppen den Zugang zu HIV-spezifischen Gesundheitsdiensten und stärken die Leistungsfähigkeit von Partnerorganisationen. Andere Entwicklungsprogramme, in die zusätzliche Maßnahmen gegen HIV und Aids eingebunden werden, sind zum Beispiel die vom BMZ unterstützten Programme zur Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, zur Stärkung von Gesundheitssystemen.

Bei der Bekämpfung von Tuberkulose konzentriert sich die Bundesregierung im Rahmen der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit auf die Förderung nationaler Tuberkulose-Kontrollprogramme in Zentralasien (Kasachstan, Usbekistan, Kirgistan, Tadschikistan) sowie in Pakistan. Das deutsche Engagement umfasst unter anderem die Versorgung mit qualitätsgesicherten Medikamenten, den Ausbau der Labor- und Krankenhausinfrastruktur zur Diagnostik und Behandlung aller Tuberkulose-Formen, die Einbeziehung der Gefängnisse in die nationalen Programme, Informations- und Aufklärungsmaßnahmen, insbesondere zur Vorbeugung, die soziale Unterstützung der Patienten während der lan-

gen Behandlungszeit, die Unterstützung und Stärkung der nationalen Überwachungs- und Kontrollfähigkeiten sowie die Einbeziehung privater Gesundheitsdienste.

Auch die Bekämpfung von Malaria ist ein wichtiger Bestandteil der deutschen bilateralen Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitsbereich. Das deutsche Engagement zielt grundsätzlich darauf ab, die Gesundheitssysteme der Partnerländer zu stärken. Dementsprechend werden Maßnahmen gegen einzelne Krankheiten wie Malaria in umfassende Versorgungsansätze eingebettet, die den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung verbessern sollen.

9. Welche konkreten Maßnahmen und Projekte sind im Corona-Sofortprogramm des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung zur Bewältigung der Ernährungskrise in Entwicklungsländern vorgesehen (bitte nach Ländern, Projekten und Finanzvolumen aufschlüsseln)?

Im Corona-Sofortprogramm des BMZ wurden Bedarfe zur Bewältigung der Ernährungskrise in Höhe von insgesamt 800 Mio. Euro identifiziert. Die internen Detailplanungen zur Umsetzung im Wege der Umsteuerung dauern angesichts der dynamischen und noch nicht vollumfänglich absehbaren Lageentwicklung in den Partnerländern an. Darüber hinaus sind im Entwurf für das 2. Nachtragshaushaltsgesetz 2020 weitere Finanzmittel auch für BMZ-Maßnahmen zur Bewältigung der Ernährungskrise enthalten.

10. Hat die Bundesregierung Kenntnis von Projekten in Partnerländern der bilateralen Zusammenarbeit, die im Zuge der Corona-Pandemie eingestellt werden mussten (bitte nach Ländern und Projekten aufschlüsseln)?

Der Entscheidungsprozess des BMZ über möglicherweise notwendige vorzeitige Einstellung von Projekten im Rahmen der Corona-Pandemie ist noch nicht abgeschlossen. Es ist aber bereits absehbar, dass einzelne Maßnahmen sich verzögern oder letztlich nicht mehr wie geplant durchführbar sind.

11. Welche Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen zieht die Bundesregierung aus den Ergebnissen der WHA vom 18./19. Mai 2020?

Bei der diesjährigen Weltgesundheitsversammlung vom 18./19. Mai 2020 bekam die WHO eine große politische Stärkung und Aufmerksamkeit durch die Anwesenheit vieler Regierungschefs. Es wurde ausschließlich eine Resolution zu COVID-19 verhandelt. Die anderen üblichen Tagesordnungspunkte werden erst zu einem späteren Zeitpunkt, voraussichtlich im November dieses Jahres verhandelt. Zentrales Ergebnis der COVID-19-Resolution ist die Initiierung eines „Lessons learned“-Prozesses zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

12. In welcher Form wird sich die Bundesregierung für einen Beobachterstatus Taiwans bei der nächsten WHA einsetzen (bitte begründen)?

Taiwan konnte bereits in den Jahren 2009 bis 2016 als Beobachter an der Weltgesundheitsversammlung teilnehmen. Die Bundesregierung ist der Auffassung, dass hierfür Staatlichkeit nicht erforderlich ist. Die COVID-19-Pandemie zeigt, dass eine Beteiligung aller relevanten Parteien und Akteure gewährleistet sein muss, die wichtige Beiträge in globalen Gesundheitsfragen und zur Pandemiebekämpfung leisten können. Es ist daher wichtig, dass keine Kommunikations-

lücken entstehen und dass keine Region oder Institution zurückgelassen wird. Die Bundesregierung, die im Rahmen ihrer Ein-China-Politik die Volksrepublik China als einzigen souveränen Staat in China anerkennt, wird sich daher wie in den vergangenen Jahren gemeinsam mit anderen Staaten gegenüber der Weltgesundheitsorganisation in Genf dafür einsetzen, dass Taiwan erneut einen Beobachterstatus bei der nächsten Weltgesundheitsversammlung erhält.

