

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Jens Beeck, Alexander Graf
Lambsdorff, Dr. Christoph Hoffmann, weiterer Abgeordneter und
der Fraktion der FDP
– Drucksache 19/21512 –**

Handlungsfähigkeit der Weltgesundheitsorganisation und ihre Auswirkungen auf die Globale Gesundheit

Vorbemerkung der Fragesteller

Mitten in der Corona-Pandemie haben die USA ihren angekündigten Austritt aus der Weltgesundheitsorganisation (WHO) vollzogen. Damit verliert die Organisation ihren größten Geldgeber. Hinter dem Rückzug steht die Kritik von US-Präsident Donald Trump: Er wirft der UN-Sonderorganisation schwere Versäumnisse im Umgang mit der Corona-Pandemie vor. Sie habe ihm zufolge zu spät über das neuartige Virus informiert und sei demzufolge verantwortlich für die weltweite Ausbreitung. Zudem stehe die Organisation unter der Kontrolle der chinesischen Regierung, da sie unkritisch falsche Informationen aus China übernommen und verbreitet habe, so seine Vorwürfe (<https://www.tagesschau.de/ausland/usa-who-101.html>).

Der Generaldirektor der WHO, Tedros Adhanom Ghebreyesus, lobte wiederholt die Offenheit Chinas und bekräftigte, dass der Umgang mit dem Coronavirus nicht weniger als exzellent sei und die Welt tief in Pekings Schuld stünde (<https://www.sueddeutsche.de/politik/coronavirus-china-who-1.4844104>).

Inzwischen hat die WHO ihre Chronologie der Corona-Pandemie überarbeitet und ein unabhängiges Expertengremium mit der Aufarbeitung beauftragt (<https://www.dw.com/de/who-stellt-umgang-mit-dem-virus-auf-pruefstand/a-54114489>). Wie aus einem aktualisierten Bericht hervorgeht, haben Chinas Behörden erst nach zweimaligem Nachfragen seitens der WHO den Ausbruch einer mysteriösen Lungenkrankheit bestätigt (<https://www.tagesschau.de/ausland/who-china-corona-101.html>).

Die Koordinierungsbehörde der Vereinten Nationen stand bereits bei früheren Gesundheitskrisen in der Kritik. Im Jahr 2009 musste sie sich dafür rechtfertigen, bei der Schweinegrippe zu früh den Notstand ausgerufen zu haben; während der Ebola-Ausbrüche hieß es, sie habe zu lange abgewartet (<https://www.sueddeutsche.de/politik/coronavirus-china-who-1.4844104>).

Auch die Finanzierung der WHO, die sich hauptsächlich aus festen Pflichtbeiträgen und freiwilligen Zahlungen zusammensetzt, stößt immer wieder auf Kritik. Pflichtbeiträge der Mitgliedsländer machen nur noch etwa 20 Prozent des Gesamtbudgets aus. Als problematisch gilt, dass 80 Prozent des Budgets aus freiwilligen Zuwendungen besteht und nur zweckgebunden eingesetzt werden darf. Damit bestimmen die Geldgeber größtenteils die Agenda der Organisation, und das in der Verfassung der WHO festgeschriebene Ziel, allen Völkern zur Erreichung des bestmöglichen Gesundheitszustands zu verhelfen, werde massiv gehemmt (<https://www.zdf.de/nachrichten/politik/coronavirus-who-organisation-finanzierung-100.html>). Kritiker sehen durch den stetigen Zuwachs zweckgebundener Beiträge die Handlungsfähigkeit und die Neutralität der WHO gefährdet (<https://www.dw.com/de/was-macht-die-weltgesundheitsorganisation/a-53010295>). Tedros Adhanom Ghebreyesus betonte bereits 2018, dass die Mission der WHO unerfüllbar sei, wenn die Zweckbindung der Beiträge im derzeitigen Umfang bestehen bleibe (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273171/WHO-DCO-2018.2-ger.pdf?sequence=127&isAllowed=y>).

Es ist aus Sicht der Fragestellerinnen und Fragesteller nicht zu übersehen, dass die WHO in einer tiefen Krise steckt. Insbesondere für den Gesundheitsschutz in Entwicklungsländern kann das fatale Folgen haben (https://rp-online.de/politik/ausland/austritt-der-usa-weltgesundheitsorganisation-in-existenzkrise_aid-52079487). Denn auch wenn die Verdienste privater Stiftungen unbestritten bleiben, so bestimmen private Geber wie Bill und Melinda Gates mit ihrer Stiftung maßgeblich die Agenda der globalen Gesundheitspolitik. Dabei werden wichtige Aufgaben vernachlässigt wie beispielsweise der Aufbau funktionierender Gesundheitssysteme in Entwicklungsländern (<https://www.swr.de/swr2/wissen/who-am-bettelstab-was-gesund-ist-bestimmt-bill-gates-100.html>).

1. In welchem Umfang beteiligt sich die Bundesregierung an der Finanzierung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) (bitte nach Pflichtbeiträgen, freiwilligen Beiträgen, Zweckbindung und im Vergleich zu den Beiträgen aller anderen WHO-Mitgliedstaaten seit 2009 aufschlüsseln)?

Die Bundesregierung hat die Arbeit der WHO in den sechs vergangenen Zweijahreshaushaltszeiträumen 2008 bis 2009, 2010 bis 2011, 2012 bis 2013, 2014 bis 2015, 2016 bis 2017, 2018 bis 2019 mit insgesamt 1.049,8 Millionen USD unterstützt. Hiervon entfielen 420,2 Millionen USD auf die deutschen Pflichtbeiträge und 629,7 Millionen USD auf freiwillige, zweckgebundene Zahlungen. Im gleichen Zeitraum trugen alle WHO Mitgliedstaaten gemeinsam rund 16.843 Millionen USD bei. Der Anteil der Summe der Pflichtbeiträge aller WHO Mitgliedstaaten gemeinsam machte dabei rund 5.678 Millionen USD aus. Eine genaue Aufschlüsselung kann anliegender Tabelle entnommen werden:

| In Millionen USD | 2008–2009 | 2010–2011 | 2012–2013 | 2014–2015 | 2016–2017 | 2018–2019 |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Gesamtbeiträge | | | | | | |
| Deutschland | 128,0 | 105,9 | 144,7 | 121,4 | 190,6 | 359,2 |
| Pflichtbeiträge | 79,7 | 77,1 | 74,4 | 66,5 | 61,0 | 61,5 |
| Freiwillige Beiträge | 48,3 | 28,8 | 70,3 | 55,0 | 129,6 | 297,7 |
| Gesamtbeiträge aller MS (inkl. Deutschland) | 2.369,2 | 2.501,6 | 2.747,6 | 3.012,2 | 2.875,1 | 3.337,5 |
| Pflichtbeiträge | 928,8 | 928,8 | 948,9 | 960,2 | 919,1 | 992,3 |

Im Gegensatz zu vielen anderen VN-Sonderorganisationen verfügt die WHO jedoch kaum über freiwillige zweckgebundene, also flexibel einsetzbare Beiträge (2018–2019: 3,9 Prozent der gesamten zur Verfügung gestellten Mittel).

2. Hält die Bundesregierung die zur Verfügung stehenden Mittel der WHO für ausreichend, um die Corona-Pandemie zu bekämpfen?

Falls ja, weshalb?

Falls nein, was unternimmt die Bundesregierung dagegen?

Der WHO-Haushalt für die Jahre 2020-2021 wurde im Jahr 2019 vor Auftreten der COVID-19-Pandemie verabschiedet. Die WHO erstellt und aktualisiert für die Reaktion auf COVID-19 den sogenannten Strategic Preparedness and Response Plan (SPRP), der auch eine Kostenschätzung der erforderlichen Finanzmittel für die globale Reaktion auf COVID-19 enthält. Auf Grundlage des SPRP wirbt die WHO dann für die Reaktion auf COVID-19 spezifische Mittel ein. Die Bundesregierung setzt sich dafür ein, die WHO-Beiträge substantiell zu erhöhen, auch um den Bereich des WHO-Notfallprogramms zur Vorbereitung und Reaktion auf Gesundheitskrisen zu stärken.

Neben den Beiträgen an die WHO bringt Deutschland erhebliche weitere Mittel zur Bekämpfung der Pandemie auf. So setzt z. B. das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) ein globales Corona-Sofortprogramm für über eine Milliarde Euro um; diese Mittel wurden gezielt umgesteuert. Ferner beteiligt sich Deutschland maßgeblich an der Internationalen Impfallianz (GAVI), an dem Globalen Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria (GFATM) und an den gemeinsamen Pandemiefonds der Weltbank und der WHO, die ebenfalls in die Bekämpfung der Pandemie eingebunden werden müssen. Nach der WHO ist Deutschland einer der weltweit wichtigsten Unterstützer im Kampf gegen die Pandemie.

- a) Hält die Bundesregierung die Maßnahmen der WHO in Entwicklungsländern für ausreichend?

Falls ja, weshalb?

Falls nein, was unternimmt die Bundesregierung dagegen?

Die WHO hält ein umfangreiches Maßnahmenpaket für Entwicklungsländer bereit – dazu gehören z. B. Informationsmaterialien und die Schulung von Gesundheitspersonal u. a. über OPENWHO.org. Sie unterstützt Länder beim Aufbau von Kapazitäten zur Vorbereitung und Reaktion auf den Ausbruch. Sie stellt Schutzausrüstung zur Verfügung, unterstützt bei Labor- und Testkapazitäten und bietet entsprechende Trainings an.

Hervorzuheben ist insbesondere das neue WHO-Programm „Special Programme Primary Health Care (PHC)“, das darauf abzielt, (Basis-)Gesundheitssysteme mit internationalen Partnern so zu stärken, dass Menschen insbesondere in ländlichen Regionen besseren Zugang zu integrierten Gesundheitsdiensten erhalten. Darüber hinaus unterstützt es bei praktischer Pandemieprävention (z. B. Stärkung von institutionellen und Laborkapazitäten u. a. zur Überwachung von Ausbrüchen, zur Diagnostik) und der Erreichung wichtiger Gesundheitsziele (z. B. Senkung der Neugeborenen-, Kinder- und Müttersterblichkeit, Beseitigung von AIDS-, Tuberkulose-, Malariaepidemien).

In der Reaktion auf COVID-19 konzentriert sich die WHO auf die drei Schwerpunkte des „Strategic Preparedness and Response Plan“: internationale Koordination und operative Unterstützung, Bereitschaft und Reaktionsoperationen in Ländern sowie Beschleunigung prioritärer Forschung und Innovation.

- b) Wie bewertet die Bundesregierung die Wirksamkeit der Maßnahmen hinsichtlich des globalen Ziels, nachhaltige Entwicklung, Gesundheit und Wohlergehen zu fördern?

Die internationale Gemeinschaft ist sich darüber einig, dass die COVID-19-Pandemie eine Zäsur und eine weitreichende Herausforderung auf dem Weg zur Erreichung der gesundheitsrelevanten Ziele der Agenda 2030 ist. Dabei gilt es, einerseits die COVID-19-Pandemie so schnell wie möglich zu beenden und gleichzeitig die Arbeit an der Verwirklichung der Zielsetzungen der Agenda 2030 fortzuführen.

3. Wie verhält sich die Bundesregierung zu der offiziellen Austrittserklärung der USA aus der WHO?
 - a) Wann und durch wen wurde die Bundesregierung über den endgültigen Austritt in Kenntnis gesetzt?
 - b) Für wie wahrscheinlich hält die Bundesregierung einen erneuten Eintritt der USA in die WHO (bitte begründen)?
 - c) Wie bewertet die Bundesregierung eine mögliche steigende Dominanz Chinas in der WHO?

Die Antwort zu den Fragen 3 bis 3c werden wegen ihres Zusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die USA sind bisher nicht endgültig aus der WHO ausgetreten. Am 7. Juli 2020 hat die USA ein förmliches Austrittsschreiben beim Generaldirektor der Vereinten Nationen in New York hinterlegt. Ab diesem Zeitpunkt läuft eine Frist von einem Jahr. Erst mit Ablauf dieser Frist wird der Austritt der USA wirksam, vorausgesetzt, die bestehenden Beitragszahlungen wurden abschließend beglichen.

Die WHO ist eine mitgliedstaatliche Organisation mit augenblicklich 194 Mitgliedstaaten. Alle 194 WHO Mitgliedstaaten haben in dem entscheidenden Verwaltungsgremium der WHO – der Weltgesundheitsversammlung – das gleiche Stimmrecht. Die Verfassung der WHO stellt mit Artikel 37 Satz 1 klar, dass eine unmittelbare Weisungsgebung eines Mitgliedstaates an die WHO mit der WHO-Verfassung unvereinbar wäre. Im Übrigen wird auf die Antwort der Bundesregierung zu Frage 16 der Kleinen Anfrage der Fraktion der FDP „Umgang der Volksrepublik China mit der SARS-CoV-2-Pandemie“ auf Bundestagsdrucksache19/20323 verwiesen.

4. Inwieweit erfolgt eine Abstimmung bzw. Koordination zwischen der Bundesregierung und anderen WHO-Mitgliedstaaten über den Ausgleich der US-Mitgliedsbeiträge?
 - a) Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um die US-Mitgliedsbeiträge auszugleichen?
 - b) Sieht die Bundesregierung die Arbeitsfähigkeit und Legitimation der WHO gefährdet?

- c) Ist der Bundesregierung bekannt, wie die USA sich in Zukunft einbringen wollen, um die Globale Gesundheit zu stärken?

Falls ja, hat die Bundesregierung diesbezüglich bereits Gespräche mit den USA geführt?

Falls nein, sind solche Gespräche in Planung?

Die Bundesregierung steht in einem ständigen Austausch mit ihren Partnern zur WHO, insbesondere mit den anderen Mitgliedstaaten der Europäischen Union zu politischen und finanziellen Auswirkungen eines möglichen Vollzugs des Austritts der USA aus der WHO.

Die USA waren bisher einer der zentralen Unterstützer der WHO und haben mit ihr insbesondere auch wissenschaftlich eng zusammengearbeitet. Sollte der Austritt der USA wirksam werden, hätte dies auch weitreichende finanzielle Auswirkungen, denn die USA sind bisher der größte finanzielle Unterstützer. Grundsätzlich tritt Deutschland jedoch nicht für Beitragsausfälle anderer Geberländer ein, das gilt bei allen internationalen Organisationen und sowohl für Pflichtbeiträge als auch für entfallende freiwillige Beiträge.

Wie viele andere Staaten auch, engagieren sich die USA in der globalen Gesundheitspolitik auf verschiedenen Ebenen multilateral wie auch bilateral. Die US-Regierung hat angekündigt, sich zukünftig stärker in anderen Initiativen außerhalb der WHO engagieren zu wollen. Zu konkreteren Informationen zu dem Engagement der USA, z. B. im Bereich der globalen COVID-19-Unterstützung, verweist die Bundesregierung auf die öffentlich zugänglichen Informationen der US-Administration (u. a. des US Department of State).

5. Teilt die Bundesregierung die Kritik von US-Präsident Donald Trump hinsichtlich eines Fehlverhaltens der WHO in der Corona-Pandemie?

Falls ja, weshalb?

Falls nein, weshalb nicht?

Die Bundesregierung ist davon überzeugt, dass die WHO in ihrer wichtigen Rolle bei der Koordinierung der internationalen Reaktion auf die COVID-19-Pandemie gestärkt werden muss. Deutschland hat gemeinsam mit der Europäischen Union eine Resolution bei der letzten Weltgesundheitsversammlung eingebracht, die eine umfassende Aufarbeitung der internationalen Reaktion auf COVID-19 inklusive der Handlungen der WHO fordert. Diese Evaluation soll unabhängig durchgeführt werden mit der Zielsetzung, auf mögliche zukünftige Ausbrüche besser vorbereitet zu sein. Es wird des Weiteren auf die Antwort zu Frage 7 verwiesen.

6. Wie steht die Bundesregierung zu der Kritik anderer Staaten (beispielsweise Japan, Australien, Indien), China hätte zu viel Einfluss in der WHO?

Auf die Antwort zu Frage 3 wird verwiesen.

7. Wird Deutschland an dem unabhängigen Expertengremium zur Aufarbeitung des Umgangs der WHO in der Corona-Pandemie eingebunden?

Falls ja, wie?

Falls nein, weshalb nicht?

Das unabhängige Expertengremium unter Leitung der früheren Präsidentin Liberias, Frau Ellen Johnson Sirleaf, und der früheren neuseeländischen Premierministerin, Frau Helen Clark, zur Aufarbeitung des internationalen Umgangs mit der COVID-19-Pandemie wird derzeit zusammengestellt. Die Bundesregierung steht in engem Kontakt sowohl mit der WHO wie auch mit dem Sekretariat des Expertengremiums. Als augenblickliches Mitglied im Exekutivrat der WHO ist sichergestellt, dass Deutschland die Arbeit des Expertengremiums eng begleitet.

8. Welche Maßnahmen auf Seiten der WHO-Mitgliedstaaten sind nach Ansicht der Bundesregierung erforderlich, um die WHO nachhaltig handlungsfähiger, transparenter und effizienter zu machen, insbesondere auf ihre Arbeit in Entwicklungsländern?

Die Weltgesundheitsversammlung hat im Mai 2020 einen umfassenden Evaluierungsprozess zur Aufarbeitung der internationalen Reaktion auf COVID-19 durch ein unabhängiges Expertengremium gefordert. Dieser Prozess läuft augenblicklich an. Es ist davon auszugehen, dass aus diesem Evaluierungsprozess konkrete Vorschläge zur Verbesserung der Handlungsfähigkeit der WHO hervorgehen, die dann im Kreis der WHO Mitgliedstaaten verhandelt werden. Aus Sicht der Bundesregierung ist ein wesentlicher Faktor für die Handlungsfähigkeit der WHO die Frage der Sicherstellung einer den Aufgaben und der gegebenenfalls erforderlichen Flexibilität und Reagibilität angemessenen Finanzierungsstruktur, aber auch die Stärkung von Transparenz, Aufsicht und Rechnungslegung, wie auch bei anderen internationalen Organisationen.

- a) An welchen konkreten Maßnahmen und multilateralen Initiativen beteiligt sich die Bundesregierung, um die WHO nachhaltig zu stärken und die Handlungsfähigkeit in der Corona-Pandemie, insbesondere in Entwicklungsländern, sicherzustellen?

Die COVID-19 Pandemie verdeutlicht, dass die Welt eine starke leitende und koordinierende Autorität in der globalen Gesundheit benötigt. Die Diskussionen zur Stärkung der WHO werden in verschiedenen Foren geführt, wie z. B. G7, G20, in der Allianz für den Multilateralismus wie auch innerhalb der Europäischen Union. Die Umsetzung konkreter Schritte zur Stärkung der WHO kann jedoch nur im multilateralen Kontext der Verwaltungsgremien der WHO, also dem Exekutivrat und der Weltgesundheitsversammlung, entschieden werden. Hier bringt sich Deutschland engagiert und aktiv in die Debatten ein.

- b) Sieht die Bundesregierung aufgrund des prozentual hohen Anteils zweckgebundener Spenden die Neutralität der WHO gefährdet?

Der Programmhaushalt der WHO legt die von der WHO zu erzielenden Ziele für einen Zweijahreszeitraum bindend fest. Der Programmhaushalt wird von der Weltgesundheitsversammlung, also der Gesamtheit der 194 WHO-Mitgliedstaaten verabschiedet. Im Anschluss wirbt die WHO notwendige Mittel zur Umsetzung der beschlossenen Ziele bei einzelnen Gebern ein. Vor diesem Hintergrund sieht die Bundesregierung die Neutralität der WHO durch den hohen Anteil zweckgebundener Mittel nicht gefährdet. Eine langfristige Planung wie auch eine Reaktion auf kurzfristige Herausforderungen ist jedoch an-

gesichts der Abhängigkeit von zweckgebundenen Mitteln für die WHO erschwert.

- c) Wie bewertet die Bundesregierung den Einfluss privater Geldgeber?

Der Einfluss privater Geber wird in der öffentlichen Debatte über die Finanzierung der WHO häufig in den Vordergrund gestellt. Dabei ist jedoch zu beachten, dass mehr als die Hälfte der freiwilligen Beiträge von WHO-Mitgliedstaaten gegeben werden. Darüber hinaus tragen andere internationale Organisationen gemeinsam stärker zur Finanzierung der WHO bei als die Summe der privaten Geber. Die privaten Geber haben sich bisher weniger im eigentlichen Kernmandat der WHO engagiert, als vielmehr zur Finanzierung insbesondere der Polio-Ausrottungsinitiative finanziell beigetragen. Diese ergänzende Programmunterstützung durch private, zivilgesellschaftliche und wissenschaftliche „Stakeholder“ ist auch bei Programmaktivitäten anderer internationaler Organisationen, Fonds und Programme üblich und entspricht den Vereinbarungen der „Addis Abeba Action Agenda“ von 2015, die die Finanzierungsprinzipien für die Umsetzung der Agenda 2030 enthält und selbst integraler Bestandteil der Agenda 2030 ist.

9. Hält die Bundesregierung die Abstimmungsmechanismen zwischen den Länderbüros der WHO sowie den nationalen Gesundheitsbehörden für ausreichend (bitte begründen)?

Die WHO verfügt über weltweit rund 150 Länderbüros. Der Großteil dieser Büros ist eng an die nationalen Gesundheitsbehörden angebunden, in einigen Ländern befindet sich das WHO-Länderbüro sogar in unmittelbarer lokaler Nähe zu dem nationalen Gesundheitsministerium. Die Frage, wie eng das WHO-Länderbüro mit den nationalen Gesundheitsbehörden zusammenarbeitet, hängt von vielen Faktoren und insbesondere vom Bedarf des nationalen Gesundheitsministeriums ab. Eine enge Abstimmung ist wichtig. Es liegen der Bundesregierung keine konkreten Hinweise vor, dass die Abstimmungsmechanismen zwischen den Länderbüros der WHO und den nationalen Gesundheitsministerien grundsätzlich nicht ausreichend wären.

10. Sind der Bundesregierung Maßnahmen oder Pläne zur Verbesserung der Haushaltsaufteilung der WHO bekannt?
- a) Sind nach Kenntnis der Bundesregierung Umschichtungen zugunsten des Bereichs der Katastrophenhilfe erforderlich (bitte begründen)?
- b) Inwieweit sollten Entwicklungsländer besonders berücksichtigt werden?

Das einen Zeitraum von fünf Jahren abdeckende Allgemeine Arbeitsprogramm der WHO (2019 bis 2023) unterteilt die Arbeit der WHO grundsätzlich in vier Säulen. Eine Säule ist dabei die Arbeit der WHO in Gesundheitsnotfällen. Diese Arbeit betrifft u. a. die Internationalen Gesundheitsvorschriften und die Prävention von Krankheitsausbrüchen. Diese Säule ist stark von der Einwerbung freiwilliger Mittel abhängig. Aus Sicht der Bundesregierung muss sichergestellt sein, dass die WHO die erforderlichen Mittel zur Verfügung hat, um ihrer Rolle als leitende und koordinierende Autorität bei der Prävention von und der Reaktion auf Krankheitsausbrüche nachzukommen. Die Haushaltsaufstellung der WHO erfolgt im Rahmen eines umfassenden, inklusiven und transparenten Prozesses unter Einbindung aller WHO-Mitgliedstaaten und der sechs Regionalkomitees. Grundlage der Haushaltsaufstellung sind die besonderen Bedarfe und Interessen der einzelnen Mitgliedstaaten, die im Rahmen des Pro-

zesses durch die WHO abgefragt werden. Insofern haben alle Mitgliedstaaten die Möglichkeit, ihre besonderen Interessen in den Haushaltsaufstellungsprozess einzubringen.

11. Welche Lehren hat die WHO nach Kenntnis der Bundesregierung aus der Ebola-Epidemie gezogen, und welche konkreten Reformen wurden daraufhin geplant und umgesetzt?

Nach der Ebola-Epidemie in Westafrika 2014/2015 fand ein umfassender internationaler Aufarbeitungsprozess statt. Die Erfahrungen aus der Epidemie waren mehrfach Gegenstand der Verhandlungen im WHO-Exekutivrat wie auch in der Weltgesundheitsversammlung. Die Empfehlungen mehrerer unabhängiger Aufarbeitungspanels wurden dabei diskutiert und zum Teil umgesetzt. So wurde das WHO-Notfallprogramm neu geschaffen, das die Kapazitäten der WHO zur Prävention und Reaktion auf Gesundheitskrisen innerhalb der WHO bündeln sollte und gegenüber den Regionen und Länderbüros mit besonderen Durchgriffsrechten ausgestattet wurde. Darüber hinaus wurde unter anderem der WHO-Notfallfonds geschaffen („Contingency Fund for Emergencies“), dessen Zielsetzung es ist, die WHO mit ausreichenden flexiblen Mitteln für die zügige Reaktion auf Krankheitsausbrüche auszustatten. Im Jahr 2019 wurden 84 Prozent der Mittel bei Krankheitsausbrüchen und Naturkatastrophen innerhalb von 24 Stunden nach Anforderung bei der WHO ausgezahlt. Ferner wurde ein unabhängiges Gremium geschaffen, das „Independent Oversight and Advisory Committee for the WHO Emergencies Programme“, das die WHO-Verwaltungsgremien in Bezug auf die Arbeit der WHO in Gesundheitsnotfällen beraten sollte und regelmäßig dem WHO-Exekutivrat und der Weltgesundheitsversammlung Bericht erstattet.

Die verschiedenen konkreten Reformschritte haben bereits positive Wirkung entfaltet. Mit den neuen Strukturen war es der WHO innerhalb der letzten fünf Jahre möglich, deutlich schneller und umfassender auf Krankheitsausbrüche zu reagieren.

12. Welche Mittel des Corona-Soforthilfeprogramms der Bundesregierung sind für die Stärkung der WHO vorgesehen?

Sollten die Fragesteller das Corona-Sofortprogramm des BMZ gemeint haben, so wurden im Rahmen der Aufstockung bereits laufender bilateraler BMZ-Gesundheitsvorhaben zur Förderung der Reaktion auf COVID-19 (Sofortprogramm I) bislang 1,82 Mio. Euro an die WHO-Landesbüros Äthiopien, Kirgistan, Togo, Liberia, Sierra Leone, Guinea und Nigeria gezahlt.

13. Welchen Stellenwert hat die Stärkung der WHO während der deutschen EU-Ratspräsidentschaft?

Die deutsche EU-Ratspräsidentschaft steht im Bereich Gesundheit im Zeichen der nachhaltigen Eindämmung des Corona-Virus und eines gestärkten Krisenmanagement in der Europäischen Union. Vor diesem Hintergrund ist auch eine von Deutschland und Frankreich angestoßene Initiative für ein Reformkonzept der WHO zu sehen, die während der deutschen EU-Ratspräsidentschaft weiter entwickelt wird. Gleichzeitig führt die Bundesregierung die Arbeit der Vorgängerpräsidentschaften Rumäniens, Finnlands und Kroatiens im Rahmen der Initiative zur Stärkung der Rolle der Europäischen Union in der Globalen Gesundheit weiter.