

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Jens Beeck, Dr. Andrew Ullmann, Alexander Graf Lambsdorff, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP – Drucksache 19/30251 –

Umsetzung von Gesundheitsprojekten in Entwicklungsländern während der COVID-19-Pandemie – Comeback gefährlicher Infektionskrankheiten

Vorbemerkung der Fragesteller

Die Hälfte der Weltbevölkerung hat noch immer keinen Zugang zu guter Gesundheitsversorgung (<https://www.aerztezeitung.de/Politik/COVID-19-verschaerft-gesundheitliche-Ungleichheit-dramatisch-418536.html>). Nirgendwo sonst auf der Welt traf das Coronavirus dabei auf so unterfinanzierte und schlecht vorbereitete Gesundheitssysteme wie in Afrika. Auf 1 000 Einwohner kommen nur 0,3 Ärzte, womit Afrika gemessen an der Einwohnerzahl globales Schlusslicht ist (<https://www.tagesschau.de/ausland/corona-pandemie-afrika-101.html>). Der Bundesminister für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung Gerd Müller befürchtet, dass allein in Afrika innerhalb eines Jahres weitere 2 Millionen Menschen sterben könnten, weil sie aufgrund zusammengebrochener Lieferketten keinen Zugang zu wichtigen Medikamenten, Impfstoffen und Nahrungsmitteln haben (<https://www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/mehr-als-zwei-millionen-tote-wegen-corona-in-afrika-befuerchtet,SHFnaBj>). Ähnliche Entwicklungen sind auch auf anderen Kontinenten zu beobachten.

Gesundheitsexperten der Vereinten Nationen schlugen schon früh Alarm: „Alles konzentriert sich auf den Kampf gegen COVID“, warnte etwa der Leiter des Impfprogramms des Kinderhilfswerks UNICEF, Robin Nandy (<https://www.diepresse.com/5918059/das-comeback-gefaehrlicher-krankheiten>). Die UNICEF-Direktorin Henrietta Fore mahnte den Anstieg von Masernerkrankungen: „Während die Gesundheitssysteme durch die COVID-19-Pandemie belastet sind, dürfen wir es nicht zulassen, dass unser Kampf gegen eine tödliche Krankheit auf Kosten unseres Kampfes gegen eine andere geht“ (<https://www.tagesschau.de/ausland/masern-unicef-101.html>). Viele Fortschritte in der Bekämpfung von Krankheiten wurden durch die COVID-19-Pandemie zunichte gemacht, da wichtige Routineversorgungen, präventive Gesundheitsmaßnahmen und Impfkampagnen in vielen Ländern ausgesetzt oder sogar gänzlich gestoppt wurden (<https://www.diepresse.com/5918059/das-comeback-gefaehrlicher-krankheiten>). Seit März 2020 sind Routineimpfungen für Kinder so stark eingeschränkt worden wie zuletzt in den 1970er-Jahren vor dem Erweiterten Impfprogramm der Weltgesundheitsorganisation (WHO) (<https://www.un.org/Depts/german/millennium/SDG%20Bericht%202020.pdf>). Bis

zu 80 Millionen Kinder unter einem Jahr sind nach Angaben der Vereinten Nationen von coronabedingten Impfausfällen betroffen. In mindestens 68 Ländern konnten Routineimpfprogramme nicht wie geplant durchgeführt werden (<https://www.tagesschau.de/ausland/un-impfschutz-kinder-101.html>). Zwei Impfkampagnen sind den Vereinten Nationen zufolge besonders schwer betroffen: Die Kampagne gegen Masern wurde in 27 Ländern ausgesetzt, die gegen Polio sogar in 38 Ländern (<https://www.un.org/Depts/german/millennium/SDG%20Bericht%202020.pdf>). Das könnte Ausbrüche schwerer Infektionskrankheiten zur Folge haben. So führte beispielsweise der Ebolaausbruch im Kongo aufgrund unterbrochener Impfkampagnen zum weltweit schlimmsten Masernausbruch. Mehr als 6 000 Menschen starben – weit mehr als an der Ebolainfektion selbst. Die Sorge ist groß, dass sich eine solche Entwicklung nun wiederholen könnte (https://www.deutschlandfunk.de/milliarden-von-geb-erkrankung-wie-kann-ein-covid-19.676.de.html?dram:article_id=478011). So erlebt zum Beispiel das in Afrika bereits als besiegt gegoltene Poliovirus derzeit unter anderem im Sudan und Südsudan ein Comeback (<https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/how-polio-personnel-are-pivoting-against-covid-19>). Auch die Infektionskrankheit Tuberkulose ist wieder auf dem Vormarsch. Vorläufige Daten der WHO aus 84 Ländern zeigen, dass 2020 1,4 Millionen Menschen weniger wegen Tuberkulose behandelt wurden als noch im Jahr 2019. Schätzungsweise könnten mehr als eine halbe Million Menschen an Tuberkulose gestorben sein, ohne dass sie eine Diagnose oder Behandlung erhalten haben (<https://www.who.int/publications/m/item/impact-of-the-covid-19-pandemic-on-tb-detection-and-mortality-in-2020>). Hinzu kommen steigende HIV-Neuinfektionen. Die Anzahl der Todesfälle aufgrund von Aids könnte sich aufgrund der Corona-Krise verdoppeln und auf das Niveau von 2008 zurückfallen, was 534 000 zusätzliche Todesfälle zur Folge hätte (<https://reliefweb.int/report/world/covid-19-protracted-crises-worsening-inequalities-indirect-negative-health-impacts>). Aufgrund von harten Lockdowns konnten antiretrovirale Therapien an HIV-Infizierten und Prä-Expositions-Prophylaktika (PrEP) zum Teil nur sehr eingeschränkt verabreicht werden. Behandlungs- und Beratungsstellen wurden entweder geschlossen oder aus Angst vor COVID-19 gemieden. Experten gehen davon aus, dass der Abbruch oder die Unterbrechung antiretroviraler Behandlungen sowie die fehlende Prophylaxe mehr als 500 000 zusätzliche Todesfälle in afrikanischen Ländern südlich der Sahara auslösen könnte – auch deshalb, weil Patienten stärker anfällig für andere Erkrankungen wie Tuberkulose oder Malaria seien (<https://www.aerztezeitung.de/Politik/COVID-stoppt-in-Afrika-die-AIDS-Prophylaxe-415175.html>). Auch Präventions- und Behandlungsdienste für nicht übertragbare Krankheiten sind durch die Corona-Krise in Entwicklungsländern stark eingeschränkt worden. Die Vereinten Nationen warnen zudem vor einem verheerenden Anstieg der Kinder- und Müttersterblichkeit (<https://www.un.org/Depts/german/millennium/SDG%20Bericht%202020.pdf>). Auch für den Kampf gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten (NTDs) hat die COVID-19-Pandemie schwerwiegende Folgen. Durch die Unterbrechung von NTD-Programmen besteht die Gefahr, dass sich die Krankheiten erneut ausbreiten (<https://www.vfa.de/de/wirtschaft-politik/globale-gesundheit/synergien-und-chancen-gegen-tropenkrankheiten>).

Die Stärkung von Gesundheitssystemen in Entwicklungsländern zählt aus Sicht der Fragesteller zu den dringlichsten Herausforderungen in der Entwicklungszusammenarbeit. Das Aussetzen wichtiger Impfkampagnen sowie eingeschränkte Präventions- und Behandlungsdienste auch für nicht übertragbare Erkrankungen könnten nach Ansicht der Fragesteller jahrzehntelange Fortschritte im globalen Kampf gegen Infektionskrankheiten zunichtemachen und das Erreichen der globalen Nachhaltigkeitsziele (SDGs) gefährden. Vor diesem Hintergrund besteht aus Sicht der Fragesteller Informationsbedarf bezüglich der Umsetzung und Anpassung laufender gesundheitsbezogener Maßnahmen in der Entwicklungszusammenarbeit.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Bundesregierung teilt die Ansicht der Fragestellerinnen und Fragesteller, dass die Stärkung von Gesundheitssystemen eine der größten Herausforderungen im Kontext der COVID-19-Pandemie darstellt. Daher setzt sich die Bundesregierung bereits jetzt auf verschiedenen Ebenen und über unterschiedliche Verfahren für das Thema Gesundheitssystemstärkung ein.

Übergeordnetes Ziel des deutschen sowie des internationalen Engagements für die Förderung globaler Gesundheit ist die Erreichung der nachhaltigen Entwicklungsziele (SDGs) der Agenda 2030, unter anderem des Ziels SDG 3: „Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern“. Gesundheitssystemstärkung und allgemeine Gesundheitsversorgung (SDG 3.8. Universal Health Coverage, UHC) ist insbesondere für sozioökonomisch schwächere und benachteiligte Bevölkerungsgruppen wichtig („leave no one behind“), um soziale und ökonomische Ungleichheiten zu reduzieren.

Für viele Menschen liegt eine angemessene Gesundheitsversorgung – trotz Fortschritten in den letzten Jahren – in weiter Ferne: Mindestens die Hälfte der Weltbevölkerung hat noch immer keinen Zugang zu essenziellen Gesundheitsdiensten. Fast 100 Millionen Menschen verarmen jährlich in Folge von Krankheit (https://www.who.int/healthinfo/universal_health_coverage/report/fp_gmr_2019.pdf). Erste Zwischenüberprüfungen und Trends zeigen, dass deutlich schneller und mehr gehandelt werden muss: Bei der Fortsetzung der aktuellen Trends werden laut Prognosen der Weltbank und der WHO fünf Milliarden Menschen im Jahr 2030 keinen Zugang zu angemessener Gesundheitsversorgung haben.*

Die Stärkung von globalen Gesundheitsakteuren ist daher von großer Bedeutung. Auf globaler Ebene ist der Globale Aktionsplan für ein gesundes Leben und das Wohlergehen aller Menschen (GAP) der wichtigste Rahmen für die Koordinierung von Maßnahmen zur Erreichung von SDG 3. Der GAP wurde 2019 auf Initiative von Deutschland, Norwegen und Ghana gemeinsam mit der WHO und weiteren multilateralen Organisationen verabschiedet.

Die Bundesrepublik Deutschland ist dabei ein verlässlicher Partner insbesondere der WHO, der Globalen Impfallianz (Gavi), der Global Polio Eradication Initiative (GPEI) sowie des Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria (GFATM). Sie setzt sich unter anderem für eine Stärkung und Reform der WHO als Koordinatorin von Globaler Gesundheit und die Ausarbeitung eines internationalen Pandemievertrags ein. Im Zuge der Corona-Pandemie hat die Bundesregierung die finanzielle Unterstützung der WHO substantiell gesteigert und war 2020 mit über 637 Mio. US-Dollar ihr größter Geber. Weitere wichtige internationale Kooperationspartner Deutschlands auf diesem Gebiet sind der Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen (UNFPA), die Global Financing Facility (GFF) und die Internationale Föderation für Familienplanung.

In der aktuellen Pandemie-Situation fördert die Bundesregierung den globalen Zugang und die globale Verteilung von Impfstoffen, Tests, Schutzausrüstung und Therapieansätzen im Kampf gegen COVID-19:

Hierbei nimmt die Bundesregierung bei der multilateralen Initiative „ACT-Accelerator“ (ACT-A) und deren Impfstoffsäule „COVID-19 Vaccines Global Access“ (COVAX) eine wichtige Rolle ein. Deutschland ist Gründungsmitglied beim ACT-A und mit 2,2 Mrd. Euro im Jahr 2020/2021 zweitgrößter Geber dieser globalen Plattform zur Entwicklung, Herstellung und global gerechten Verteilung von COVID-19-Impfstoffen, Therapeutika und Diagnostik. COVAX

* https://www.who.int/healthinfo/universal_health_coverage/report/fp_gmr_2019.pdf?ua=1

hat das Ziel, über Großbestellungen von COVID-19-Impfstoffen günstige Preise insbesondere für ärmere Staaten zu erzielen und für eine gerechte globale Impfstoffverteilung zu sorgen. Über 190 Länder sind Mitglied in der COVAX Facility, über die die Impfstoffbeschaffung erfolgt. Deutschland stellt der COVAX Facility derzeit 1,62 Milliarden Euro zur Verfügung – als Teil des Gesamtbetrages von rund 2,2 Milliarden Euro für ACT-A.

Neben dem globalen Zugang und der Verteilung von Impfstoffen spielen die Stärkung der multilateralen Zusammenarbeit im Sinne des One-Health-Ansatzes, etwa durch Initiierung und Unterstützung des „One Health High Level Expert Panel“ bei der WHO, der Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen (FAO), der Weltorganisation für Tiergesundheit (OIE) und dem Umweltprogramm der Vereinten Nationen (UNEP), sowie die Stärkung der Forschung und Entwicklung von Impfstoffen gegen Erreger, die Epidemien auslösen können, eine wichtige Rolle: Deutschland beteiligt sich aktiv an der internationalen Initiative CEPI („Coalition for Epidemic Preparedness Innovations“) und stellt diesbezüglich – ebenfalls als Teil der oben genannten ACT-A Zusage – für die Jahre 2020 und 2021 insgesamt 350 Mio. Euro zur Verfügung.

Die COVID-19-Pandemie gefährdet zudem globale Impffortschritte. Routineimpfungen können einen Beitrag zur Pandemieprävention leisten bzw. die Folgen von Pandemien abfangen. Impfstopps in der ersten Hälfte des Jahres 2020 führten zu Infektionsrisiken über COVID-19 hinaus. Laut gemeinsamen Schätzungen der WHO, UNICEF und der Impfallianz Gavi hatten Mitte 2020 80 Millionen Kleinkinder ein erhöhtes Risiko, an Krankheiten wie Polio oder Masern zu erkranken.* Auch wenn Polioimpfungen in Kliniken und Arztpraxen fortgesetzt wurden, werden Kinder in schwer erreichbaren Regionen in Afghanistan und Pakistan, den letzten beiden Ländern mit endemischer Poliomyelitis, nicht ausreichend mit Routineimpfungen, sondern nur mithilfe zusätzlicher Sonderimpfkampagnen, erreicht. 2021 erreichen nationale Impfkampagnen gegen Polio in beiden Ländern nun wieder ähnliche Niveaus wie vor der COVID-19-Pandemie. Weil verschiedene Krankheiten sich gleichzeitig und über Ländergrenzen hinweg verbreiten, müssen sie integriert betrachtet werden. Die Bundesregierung setzt sich daher in den Gremien von Gavi und GPEI für einen integrierten Ansatz von Interventionen und eine strategische Kollaboration zwischen globalen Gesundheitsinitiativen ein, um ihre Wirkungen zu maximieren. Menschen, die mit Routineimpfungen erreicht werden, tragen nicht nur zur Herdenimmunität gegen bestimmte Erreger bei, sie sind auch besser an die gesundheitliche Basisversorgung angebunden, was wiederum die Nutzung allgemeiner Gesundheitsleistungen fördert und die Reaktion auf neue Herausforderungen vereinfacht. So kann eine gute Infrastruktur für Routineimpfungen die Ausrollung von Notfallimpfungen wie z. B. gegen COVID-19 erleichtern. Auch die Beobachtung und Eindämmung von Krankheiten wie Polio, Masern oder Tuberkulose funktioniert besser, je mehr Menschen an Gesundheitssysteme angebunden sind. Zusätzlich unterstützen Systeme, die beispielsweise durch die GPEI, aufgebaut wurden, die Reaktion auf SARS-CoV-2: So konnten bis Dezember 2020 mehr als 31 000 Mitarbeitende, die im Rahmen des Polio-Programms eingesetzt werden, vor allem in Afrika und der östlichen Mittelmeerregion, einen wesentlichen Beitrag zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie in den Partnerländern leisten.**

Vor dem Hintergrund der Erfahrungen aus der Ebola-Krise in Westafrika hatte das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung

* <https://www.who.int/news-room/detail/22-05-2020-at-least-80-million-children-under-one-at-risk-of-diseases-such-as-diphtheria-measles-and-polio-as-covid-19-disrupts-routine-vaccination-efforts-warn-gavi-who-and-unicef>

** 19th Independent Monitoring Board Report <http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/12/19th-IMB-Report-The-World-is-Waiting-20201223.pdf>

(BMZ) in Kooperation mit dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) die „Schnell Einsetzbare Expertengruppe Gesundheit“ (SEEG) gegründet. Sie unterstützt Partnerländer dabei, sich auf Krankheitsausbrüche vorzubereiten und auf diese zu reagieren. Im Rahmen der SEEG-Einsätze haben Fachexpertinnen und -experten des Bernhard-Nocht-Instituts für Tropenmedizin, der Charité, des Friedrich-Loeffler-Instituts, des Robert Koch-Instituts und der Deutschen Gesellschaft für internationale Zusammenarbeit (GIZ) bisher 17 Länder durch Materiallieferungen, den Aufbau von Laboren sowie Beratung bei der Pandemiebekämpfung unterstützt (Namibia, Benin, Nepal, Kolumbien, Ecuador, Peru, Togo, Mexiko, Guatemala, Honduras, Kirgistan, Costa Rica, Dominikanische Republik, Irak, Mauretanien, Kirgisistan, Gambia). In der aktuellen COVID-19-Pandemie ist die Nachfrage der Partnerländer nach SEEG-Einsätzen stark gestiegen. Die SEEG hat ihr Angebot an die Bedarfe der Partnerländer deshalb auf die Bekämpfung von COVID-19 angepasst und versorgt diese mit medizinischem Verbrauchsmaterial wie PCR-Testkits, Reagenzien und Geräten zur Sequenzierung von Virusmutationen. Weitere Einsätze sind derzeit in Planung.

Darüber hinaus stellt das BMZ 2020 und 2021 mit einem umfassenden „Corona-Sofortprogramm“ für Entwicklungs- und Schwellenländer nach derzeitigem Stand voraussichtlich rund 4,7 Milliarden Euro zur Verfügung.

Finanziert werden damit Maßnahmen zur Vermeidung, Früherkennung und Eindämmung von COVID-19 und zur Eindämmung der sozioökonomischen und wirtschaftlichen Auswirkungen.

Die deutsche Entwicklungszusammenarbeit (EZ) unterstützt zudem die Prävention und Bekämpfung von vernachlässigten Tropenkrankheiten (NTDs) seit Jahrzehnten, vor allem durch Stärkung nationaler Gesundheitssysteme und die Einbindung nationaler NTD-Programme in die Gesundheitsdienste von Partnerländern. In diesem Rahmen werden die Mitgliedsländer der Zentralafrikanischen Wirtschafts- und Währungsgemeinschaft (CEMAC) bei der Umsetzung ihrer nationalen NTD-Programme unterstützt. In der Region der Westafrikanischen Wirtschaftsgemeinschaft (ECOWAS) werden Diagnostikkapazitäten aufgebaut. Projekte der Initiative Klinikpartnerschaften unterstützen unter anderem die medizinische Versorgung von betroffenen Patienten. Seit 1974 unterstützt das BMZ das bei der WHO angesiedelte Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR), welches Forschung und Entwicklung zur Prävention, Diagnose, Behandlung und Kontrolle von ungenügend erforschten Tropenkrankheiten fördert. Außerdem fördert das BMZ Vorhaben zur Verbesserung der Wasser- und Sanitärversorgung, welche präventiv zur Reduktion von NTDs, wie z. B. von bodenübertragenen Wurmerkrankungen, der Schistosomiasis, der Frambösie, der Dracunculose, dem Trachom oder der Lepra beitragen.

Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte ist ein weiteres zentrales Themenfeld in der deutschen EZ. Über die Initiative „Selbstbestimmte Familienplanung und Müttergesundheit“ stellt die Bundesregierung jährlich durchschnittlich bis zu 100 Mio. Euro für bilaterale Maßnahmen zur Verbesserung der Mutter-Kind-Gesundheit und des Zugangs zu selbstbestimmter Familienplanung zur Verfügung. 2020 und 2021 unterstützt die Bundesregierung erstmalig die bei der Weltbank angesiedelte Globale Financing Facility (GFF) für die Gesundheit und Ernährung von Frauen, Kindern und Jugendlichen mit insgesamt 50 Mio. Euro. Um sicherzustellen, dass essenzielle sexuelle und reproduktive Gesundheitsdienstleistungen, einschließlich moderner Verhütungsmittel, auch in Pandemiezeiten zugänglich sind, hat die Bundesregierung im Jahr 2020 die Kernbeiträge an den Weltbevölkerungsfonds der Vereinten Nationen (VN) und die Internationale Föderation für Familienplanung erhöht sowie erstmals das Versorgungsprogramm des VN-Weltbevölkerungsfonds (UNFPA Supplies) unterstützt.

1. Welche Maßnahmen und Projekte der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit zur Stabilisierung und Stärkung von Gesundheitssystemen in Entwicklungsländern wurden seit 2017 von der Bundesregierung mit jeweils welchem finanziellen und personellen Volumen gefördert (bitte nach Projekten, Haushaltstitel, Gesamtvolumen bei mehrjährigen Projekten sowie Durchführungsorganisation aufschlüsseln)?

Es wird auf die Projektaufstellungen in der Anlage 1* sowie auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

- a) Welche gesundheitsbezogenen Maßnahmen und Projekte der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit konnten nach Kenntnis der Bundesregierung aufgrund der Corona-Pandemie nicht wie geplant durchgeführt werden und mussten stattdessen eingestellt oder verschoben werden (bitte nach Ländern, Projekten und Durchführorganisationen aufschlüsseln)?

Es wurden keine gesundheitsbezogenen Vorhaben der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit eingestellt oder verschoben.

- b) Wurden seit Beginn der Corona-Pandemie zusätzliche Maßnahmen ergriffen, um eine Umsetzung bzw. Fortsetzung von gesundheitsbezogenen Projekten weiterhin zu gewährleisten?

Falls ja, welche?

Falls nein, weshalb nicht?

Grundsätzlich werden Mittel aus allen Bereichen der EZ auch zur Stabilisierung und Unterstützung von Entwicklungsländern bei der Bewältigung der COVID-19-Krise und ihrer Folgen eingesetzt, insbesondere zur Stärkung von Gesundheitssystemen, Flüchtlingsversorgung, Ernährungssicherung und Krisenbewältigung. Durch die Präsenz vor Ort und unter Nutzung digitaler Anwendungen konnte die Umsetzung der geplanten Vorhaben weitergeführt werden und zusätzliche Maßnahmen mit spezifischem Bezug zur Pandemie mit eingebunden werden.

Hierzu wird auf die Projektaufstellung in Anlage 2* verwiesen. Des Weiteren wird zur Erläuterung des „Corona-Sofortprogramms“ auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

- c) Ist geplant, ausgefallene oder verschobene Maßnahmen und Projekte im dafür initial vereinbarten Umfang, auch über den kalkulierten Zeitrahmen hinaus, nachzuholen?

Falls nein, weshalb nicht?

Nein, da keine Vorhaben eingestellt bzw. verschoben wurden, vergleiche Antwort zu Frage 1a.

2. Welche Fort- und Rückschritte konnte die Bundesregierung im Rahmen der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit bei der Bekämpfung von Infektionskrankheiten wie Tuberkulose, Polio, Masern und Malaria verzeichnen, und welchen Handlungsbedarf leitet sie daraus ab?

Im Rahmen der COVID-19-Pandemie ist bei der Bekämpfung von HIV und Malaria mit einem Anstieg der Fallzahlen zu rechnen. Von 2010 bis 2018 sank weltweit die HIV-Inzidenz von Erwachsenen zwischen 18 und 49 Jahren um

* Von einer Drucklegung der Anlage wird abgesehen. Diese ist auf Bundestagsdrucksache 19/31330 auf der Internetseite des Deutschen Bundestages abrufbar.

18 Prozent. Seitdem sind nur noch minimale Erfolge zu verzeichnen. Auch bei der weltweiten Malariainzidenz konnten die Fortschritte zwischen 2000 und 2014 (–30 Prozent) in den letzten Jahren nicht fortgeführt werden und stagnieren auf ähnlichem Niveau. Dies ist vor allem auf die Unterbrechungen von Programmen zur Bekämpfung dieser Krankheiten und überlastete Gesundheitssysteme zurückzuführen. Im Übrigen wird ergänzend auf die Antworten zu den Fragen 4, 5 und 7 verwiesen. Konkrete Zahlen zu den einzelnen Inzidenzwerten bezogen auf die bilateralen Maßnahmen liegen der Bundesregierung nicht vor. Die Bundesregierung wird ihr Engagement im Kampf gegen Infektionskrankheiten weiter fortsetzen, u. a. durch Unterstützung von multilateralen Organisationen wie dem GFATM, der Impfallianz Gavi und der GPEI, sowie durch die direkte Zusammenarbeit mit Partnerregierungen in Form der bilateralen EZ.

Neben dem multilateralen Engagement im Rahmen des GFATM und Gavi unterstützt die Bundesregierung Tuberkulose-Vorhaben in Tadschikistan und Polioworhaben in Nigeria und Pakistan. Das Polioprogramm des GPEI leistet unverzichtbare Dienste bei der Überwachung – nicht nur von Poliofällen, sondern auch im Kontext der COVID-19-Pandemie. Um die indirekten gesundheitlichen Folgen der Pandemie abzufedern, wurde mit Mitteln des Corona-Sofortprogramms in einigen Ländern die Versorgung bzgl. HIV und Tuberkulose im Rahmen von Maßnahmen der medizinischen Grundversorgung sichergestellt. So können beispielsweise in Sambia dank der deutschen Unterstützung für die Impfstoffbeschaffung bis zu 188 000 Kleinkinder unter zwei Jahren u. a. gegen Tuberkulose geimpft werden.

3. Liegen der Bundesregierung Informationen darüber vor, wie sich der Zugang zu medizinischer Grundversorgung für Menschen in Entwicklungsländern während der Corona-Pandemie verändert hat, und wie fließen diese Erkenntnisse in laufende und neue Projekte der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit ein?

Aufgrund der COVID-19-Pandemie wurden auch in Entwicklungs- und Schwellenländern Gesundheitsdienstleistungen weniger in Anspruch genommen. Dafür gibt es eine Vielzahl an Gründen: die Angst vor Ansteckung, Schließung von Einrichtungen, Unterbrechungen des öffentlichen Verkehrs, ein reduziertes Angebot an Dienstleistungen (auch durch Engpässe bei Medikamentenlieferungen, Abzug des medizinischen Personals von den Gesundheitszentren zur Versorgung der COVID-19-Patientinnen und Patienten und Erkrankungen von Personal oftmals aufgrund fehlender Schutzausrüstung und Testkapazitäten) und vernachlässigte Gesundheits-Kampagnen.*

Die COVID-19-Pandemie hat die Bedeutung starker öffentlicher Gesundheitssysteme und effektiver und effizienter Notfallvorsorge weltweit hervorgehoben, ebenso die Notwendigkeit größerer Investitionen in Universal Health Coverage. Gesundheitssystemstärkung wird in der deutschen EZ daher weiterhin als grundlegender Ansatz systematisch in allen bilateralen Gesundheitsprogrammen verfolgt.

Ergänzend wird hierzu auf Antwort zu Frage 16 verwiesen.

* GFATM-Berichts bezüglich der Auswirkungen der COVID-19 Pandemie auf HIV, TB und Malaria Leistungen

4. In welchen Ländern konnte nach Kenntnis der Bundesregierung ein Anstieg von impfvermeidbaren und bereits behandelbaren Erkrankungen beobachtet werden, und liegen Schätzungen bezüglich Dunkelziffern vor, da beispielsweise der Zugang zu Tuberkulosepräventions- und Tuberkulosediagnosticsdienstleistungen begrenzt wird bzw. durch Ressourcenverlagerung für die Eindämmung der Corona-Pandemie genutzt wird?

Ein 2021 veröffentlichter Bericht des GFATM* zeigt, welche verheerenden Auswirkungen die COVID-19-Pandemie auf Gesundheitsdienstleistungen im HIV/AIDS-, Tuberkulose- und Malaria-Kontext hat und wie die Ausrottung dieser Epidemien um Jahrzehnte zurückgeworfen wird.

Die Zahl der HIV-Überweisungen und durchgeführten HIV-Tests fiel demnach drastisch. Zusätzlich mussten Maßnahmen zur Prävention von Übertragung von HIV von der Mutter auf das Kind drastisch reduziert werden. Tuberkuloseüberweisungen, -behandlungen und -tests fielen 2020 im Vergleich zu 2019 ebenso drastisch. In den befragten Einrichtungen in Asien wurden 56 Prozent weniger Malaria-Diagnosen und 59 Prozent weniger Malaria-Behandlungen verzeichnet. In Afrika gingen Malaria-Diagnosen um 17 Prozent und Malaria-Behandlungen um 15 Prozent zurück.

Prognosen von UNAIDS zufolge könnte es aufgrund der Störungen in der Gesundheitsversorgung in den nächsten fünf Jahren weltweit zu 123 000 bis 293 000 zusätzlichen HIV-Neuinfektionen und 69 000 bis 148 000 zusätzlichen AIDS-Todesfällen kommen (hier einsehbar: <https://hlm2021aids.unaids.org/wp-content/uploads/2021/04/en-N2108064.pdf>, März 2021). Die WHO rechnet außerdem damit, dass die auf COVID-19 zurückzuführenden Unterbrechungen in der Versorgung von Tuberkulosepatientinnen und -patienten circa eine halbe Million zusätzliche Tuberkulose-Todesfälle verursachen werden (hier einsehbar: <https://www.who.int/publications/m/item/impact-of-the-covid-19-pandemic-on-tb-detection-and-mortality-in-2020>).

In Hinblick auf die verschlechterte Versorgung mit Malaria-Medikamenten und nicht-durchführbare Moskitonetze-Kampagnen geht die Weltgesundheitsorganisation in Hochrechnungen für das Pandemie-Jahr 2020 von bis zu 100 000 zusätzlichen Todesfällen und 44 Millionen mehr Malaria-Erkrankten im Afrika südlich der Sahara aus (hier einsehbar: www.who.int/publications/i/item/9789240015791).

Ergänzend hierzu wird auf die Antwort zu den Fragen 2, 5 und 7 verwiesen.

GPEI musste 2020 mehr als 60 Impfkampagnen und -programme in fast 30 Ländern aussetzen. Die weltweite Zahl der Wildpolio- bzw. impfstoffabgeleiteten Infektionen sind von 176 bzw. 378 2019, auf 139 bzw. 910 im Jahr 2020 gestiegen.** Auf dem afrikanischen Kontinent wurden Polio-Impfungen für bis zu 12 Millionen Kinder verschoben und neue Fälle von impfstoffabgeleiteter Polio traten in 22 afrikanischen Ländern auf.***

* https://www.theglobalfund.org/media/10776/covid-19_2020-disruption-impact_report_en.pdf

** <https://extranet.who.int/polio/public/CaseCount.aspx>

*** <https://www.afro.who.int/news/niger-reports-new-polio-outbreak>
und <http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/12/weekly-polio-analyses-cVDPV-20201222.pdf>

5. Bei wie vielen Menschen in Entwicklungsländern wurde nach Kenntnis der Bundesregierung im Jahr 2020 Tuberkulose, Malaria, HIV/Aids, Polio/Kinderlähmung oder Masern diagnostiziert, und wie viele von ihnen haben eine Behandlung erhalten (bitte nach Ländern aufschlüsseln und im Vergleich zu den vorangegangenen Jahren seit 2017 angeben)?

Worin liegen die Gründe für eine potentielle Abweichung zwischen Diagnose- und Behandlungsrate, und welchen Handlungsbedarf leitet die Bundesregierung daraus ab?

Die Daten zu den Infektionszahlen von 2017 bis 2020 sind in den im Folgenden aufgelisteten Quellen zu finden:

Tuberkulose:

<https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports>.

Malaria:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240024359>;

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240015791>;

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565721>;

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565653>;

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565523>.

HIV:

<https://aidsinfo.unaids.org/>.

Polio:

<https://polioeradication.org/tools-and-library/policy-reports/annual-reports/>;

https://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/timeseries/tsincidencepolio.html.

Masern:

https://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/timeseries/tsincidencemeasles.html

<https://data.worldbank.org/indicator/SH.IMM.MEAS>.

Für 2020/21 liegen belastbare globale Daten aufgrund der zeitlichen Nähe und der COVID-19-Pandemie noch nicht vor. Es wird davon ausgegangen, dass die Fallzahlen zu HIV/Aids, Tuberkulose und Malaria weltweit steigen werden, da viele Eindämmungsprogramme durch Lockdowns und Infektionsschutzmaßnahmen unterbrochen wurden. Neuinfektionen konnten somit nicht diagnostiziert werden und unwissentlich Erkrankte dadurch andere Menschen anstecken. Impfprogramme zu Masern und Polio wurden ebenfalls unterbrochen, was die Immunisierungsraten senken und ein Infektionsrisiko erhöhen wird. Ergänzend hierzu wird auf die Antwort zu den Fragen 2 und 4 verwiesen.

Um die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf Infektionskrankheiten einzudämmen, unterstützt die Bundesregierung COVAX, ACT-A und den COVID-19 Response Mechanism (C19 RM) des GFATM. Letzterer unterstützt die Länder dabei, die Auswirkungen von COVID-19 auf die Programme zur Bekämpfung von HIV, Tuberkulose und Malaria abzumildern.

Gleichzeitig erkennt die Bundesregierung die Notwendigkeit, Gesundheitssysteme langfristig zu stärken und zugänglich zu gestalten. Im Rahmen des

GFATM und UNAIDS unterstützt sie einen menschenrechtsbasierten Ansatz, der auf die spezifischen Bedürfnisse vulnerabler Gruppen eingeht, zivilgesellschaftliche Gruppen einbezieht und soziale Ausgrenzung bekämpft. Auch Wissen und Technologien, die bisher durch Polio-Mittel finanziert wurden (z. B. Fachkräfteausbildung, Labore, Kühlketten) sollen künftig in nationale Gesundheitssysteme integriert werden.

6. In welchen Ländern führt die Bundesregierung einen Anstieg von Erkrankungen wie beispielsweise Tuberkulose, Malaria, HIV/Aids, Polio/ Kinderlähmung und Masern darauf zurück, dass die Lieferung von Medikamenten, Impfstoffen oder anderen medizinischen Hilfsgütern aufgrund von strengen Lockdowns und den damit verbundenen Grenzsicherungen sowie dem Zusammenbruch globaler Lieferketten gestoppt wurde oder nur sehr eingeschränkt erfolgen konnte?

Politische Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie, wie Ausgangssperren, die Umleitung finanzieller, personeller und labortechnischer Ressourcen sowie Störungen der Lieferketten wirken sich schwerwiegend auf die Durchführung von HIV-, Tuberkulose- und Malariaprogrammen aus. Vergleiche hierzu auch die Antworten zu den Fragen 4 und 5.

In mehr als 30 Ländern wurden Impfkampagnen gegen Polio ausgesetzt, was zu steigenden Fällen von Impfstoff-abgeleiteter Poliomyelitis geführt hat. Diese seltene Form des Virus tritt in un- und unterimmunisierten Bevölkerungsgruppen auf. Des Weiteren wird hier auf die Vorbemerkung der Bundesregierung sowie die Antworten zu den Fragen 4 und 5 verwiesen.

- a) Welche Entwicklungsländer sind nach Kenntnisstand der Bundesregierung noch immer von coronabedingten Lieferengpässen für Arzneimittel, Impfstoffe, medizinische Geräte oder Schutzausrüstungen betroffen?

Einer Befragung von 106 Partnerländern des GFATM in Afrika, Asien, Mittel- und Südamerika sowie Osteuropa zufolge ist die Versorgung von AIDS-, Tuberkulose- und Malaria-Patientinnen und -Patienten in 36 Prozent der Länder (Stand: Mai 2021) weiterhin durch nationale Lockdowns und in 24 Prozent durch lokale Einschränkungen beeinträchtigt. 7 Prozent der Länder berichten von einer Knappheit an HIV-Medikamenten, 5 Prozent von einer Knappheit an Tuberkulose-Medikamenten und 3 Prozent von einer Knappheit an Medikamenten zur Behandlung von Malaria. Der GFATM schätzt das Risiko für seine Lieferketten (für u. a. Medikamente, Moskitonetze, Sachgüter) seit März 2020 als moderat ein (Stand: Mai 2021).

- b) Welche Entwicklungsländer verzeichnen nach Kenntnisstand der Bundesregierung keine Einschränkungen mehr in der Lieferung medizinischer Hilfsgüter?

Hat die Bundesregierung Informationen darüber vorliegen, ob sich der Anstieg von Erkrankungen dort seither wieder stabilisiert hat?

Die Datenlage bezüglich dieser Frage ist nach Kenntnis der Bundesregierung begrenzt. Im Februar 2021 gaben 19 Partnerländer des GFATM an, dass keine auf COVID-19 zurückzuführende Einschränkungen, welche die Lieferung medizinischer Hilfsgüter oder sonstige Gesundheitsdienstleistungen beeinträchtigen könnten, mehr bestünden. Dies betraf größtenteils Länder in Zentralafrika und Südostasien.

7. Wie hoch waren im Jahr 2020 und im ersten Quartal 2021 nach Kenntnis der Bundesregierung die Todesraten aufgrund von Malaria, HIV/Aids und Tuberkulose in Entwicklungsländern, und wie hoch war diese Rate im Vergleich zu den Vorjahren (bitte seit 2017 und nach Jahren aufgeschlüsselt angeben)?

Folgende Tabelle schlüsselt Todesraten aufgrund von Malaria, HIV/AIDS und Tuberkulose von 2017 bis 2020 auf. Für 2020/21 liegen belastbare globale Daten aufgrund der zeitlichen Nähe noch nicht vor. 94 Prozent aller Malariainfektionen entfallen auf die Region Afrika, 95 Prozent der TB-Erkrankten leben in Ländern niedrigen oder mittleren Einkommens, von den 37 Millionen Menschen mit HIV leben 25,6 Millionen in Subsahara-Afrika.

	2017	2018	2019	2020
Tuberkulose				
Fälle weltweit	10 Mio.	7 Mio.	10 Mio.	Keine Angabe (k.A.)
Todesfälle zurückgeführt auf Tuberkulose weltweit	1,27 Mio.	1,5 Mio.	1,4 Mio.	1,66 Mio.
Todesrate, in %	12,7	21,4	14	k.A.
Malaria				
Fälle weltweit	219 Mio.	228 Mio.	229 Mio.	k.A.
Todesfälle zurückgeführt auf Malaria weltweit	0,435 Mio.	0,405 Mio.	0,409 Mio.	k.A.
Todesrate, in %	0,2	0,2	0,2	k.A.
HIV/Aids				
Fälle weltweit (Menschen, die mit HIV leben)	35,7 Mio.	37,9 Mio.	37 Mio.	37,6 Mio.
Todesfälle zurückgeführt auf Aids (und Krankheiten im Zusammenhang mit Aids) weltweit	0,76 Mio.	0,73 Mio.	0,69 Mio.	0,69 Mio.
Todesrate, in %	2,1	1,9	1,9	1,8

Quellen: The World Bank (2021), UNAIDS (2021), UNICEF (2021), WHO (2021)

8. Wie viele Todesfälle von Kindern in Entwicklungsländern sind nach Kenntnis der Bundesregierung im Jahr 2020 und im ersten Quartal 2021 auf Krankheiten zurückzuführen, die durch eine Routineimpfung oder Behandlung hätten vermieden werden können?

Belastbare globale Daten von WHO/UNICEF liegen aufgrund der zeitlichen Nähe für die Zeiträume 2020/2021 noch nicht vor. Ende Oktober 2020 hatte etwa ein Drittel der Länder einen Rückgang von 10 Prozent oder mehr bei der Versorgung mit Routineimpfungen, ambulanter Behandlung von Infektionskrankheiten im Kindesalter und Gesundheitsdiensten für Mütter im Vergleich zu 2019 zu verzeichnen. UNICEF geht davon aus, dass ungefähr 80 Millionen Kinder unter einem Jahr lebensrettende Impfstoffe aufgrund der COVID-19-Pandemie in mindestens 68 Länder verpassen*; siehe hierzu auch die Vorbemerkung der Bundesregierung.

Fast 14 Millionen Kinder haben im Jahr 2019 keine Impfungen erhalten. Zusätzlich erhielten fast 6 Millionen Kinder einige, aber nicht alle Impfstoffe, die für einen vollständigen Schutz gegen viele lebensbedrohliche Krankheiten erforderlich sind.**

* <https://data.unicef.org/resources/immunization-coverage-are-we-losing-ground/>

** https://data.unicef.org/covid-19-and-children/?utm_source=UNICEF%20Data&utm_medium=homepage&utm_campaign=COVID19-hub-unicef-data-hero-image

Mehr als 94 Millionen Kinder laufen Gefahr, wegen pausierter Masernkampagnen in 26 Ländern keine Masernimpfung zu erhalten (Stand: November 2020), wodurch sich laufende Masernausbrüche zu verschlimmern drohen. Weltweit stiegen die Masernfälle im Jahr 2019 auf fast 870 000, die höchste Zahl der gemeldeten Fälle in den letzten 23 Jahren.*

Zusätzliche 6,7 Millionen Kinder unter 5 Jahren könnten in den nächsten 12 Monaten an Unterernährung leiden, ein Anstieg um 14 Prozent, der zu mehr als 10 000 zusätzlichen Kindertodesfällen pro Monat führen könnte – vor allem in Subsahara Afrika und Südasien.

Im Jahr 2019 erhielten nur 53 Prozent aller Kinder, die mit HIV leben, die lebensrettende Behandlung, die sie brauchen.**

Des Weiteren wird hierzu auf die Antwort zu Frage 2 verwiesen.

9. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Durchimpfungsrate gegen Diphtherie, Tetanus und Keuchhusten (DTP3) in Entwicklungsländern?

Unterliegt die Rate im Vergleich zu den Vorjahren einem steigenden oder sinkenden Trend?

Worauf ist der Trend zurückzuführen?

Nach Kenntnis der Bundesregierung lag entsprechend aktueller WHO/UNICEF Daten 2019 die Abdeckung mit DTP3 weltweit bei 85 Prozent. Die Abdeckung mit DTP3 in den von der Impfallianz Gavi unterstützten 68 ärmsten Ländern der Welt stieg von 2000 bis 2019 deutlich von 60 Prozent auf 81 Prozent an. Vorhandene Daten und Beobachtungen deuten allerdings einen Rückgang in der DTP3-Abdeckung in der ersten Jahreshälfte 2020 an. Dies ist auf COVID-19-bedingte Beeinträchtigungen (u. a. Lockdowns) von Kampagnen für Routine-Impfstoffe in vielen Entwicklungsländern zurückzuführen. Daten aus der zweiten Hälfte 2020 deuten darauf hin, dass Immunisierungsaktivitäten in Entwicklungsländern größtenteils wiederhergestellt wurden.

10. Sind der Bundesregierung Fälle bekannt, in denen Mittel von geplanten oder laufenden Routineimpfkampagnen, die beispielsweise von der Impfallianz Gavi durchgeführt werden oder anderen gesundheitsbezogenen Entwicklungsmaßnahmen abgezogen wurden, um auf die Bekämpfung der COVID-19-Pandemie zu reagieren?

Im März 2020 hat die Impfallianz Gavi ihren Partnerländern die Möglichkeit gegeben, bis zu 10 Prozent der Fördermittel zur Gesundheitssystemstärkung für die Reaktion auf die COVID-19-Pandemie umzuwidmen. Mittlerweile ist diese Förderung ausgelaufen und der Fokus liegt auf der Unterstützung der Partnerländer bei der Aufrechterhaltung, Wiederherstellung und Stärkung von Immunisierungsprogrammen, insbesondere mit Blick auf die Immunisierung von Kindern.

Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 13 verwiesen.

* https://data.unicef.org/covid-19-and-children/?utm_source=UNICEF%20Data&utm_medium=homepage&utm_campaign=COVID19-hub-unicef-data-hero-image

** <https://www.unicef.org/reports/unicef-annual-report-2020>

- a) Falls ja, liegen der Bundesregierung Berichte über den Anstieg von Infektionskrankheiten vor, deren Eindämmung durch Ressourcenverlagerung aufgrund der Corona-Pandemie vernachlässigt wurde?

Eine Umfrage der WHO hat ergeben, dass im April 2021, trotz der Verbesserung gegenüber 2020, noch immer 37 Prozent der Länder von Unterbrechungen der Routineimmunisierung betroffen waren. Insgesamt waren 60 Kampagnen in 50 Ländern verschoben worden, wodurch rund 228 Millionen Menschen zusätzlich einem Risiko für Krankheiten wie Masern, Gelbfieber und Polio ausgesetzt waren, die meisten davon Kinder. In zwei Drittel der Länder waren Gründe hierfür v. a. die Umverteilung von Personal zugunsten der Bekämpfung von COVID-19.

- b) Falls ja, wie bewertet die Bundesregierung diese Umschichtung der Finanzierungsmittel?

Es ist der Bundesregierung ein wichtiges Anliegen, dass die Kernmissionen sowie die in den letzten Jahren erzielten Erfolge multilateraler Gesundheitsinitiativen trotz ihrer wichtigen Beiträge zur COVID-19-Bekämpfung geschützt werden. Der sorgsame Ausgleich beider Prioritäten – der akuten Reaktion auf die COVID-19-Pandemie und der langfristigen Sicherstellung bisheriger Erfolge – ist für die Bundesregierung ein wichtiges Anliegen im Rahmen ihres Engagements in den Verwaltungsgremien der Impfallianz Gavi, dem GFATM, GPEI und anderen multilateralen Partnern.

- c) Stellt die Bundesregierung Entwicklungsländern gesonderte Finanzierungsmittel zur Verfügung, um Routineversorgungen während der COVID-19-Pandemie aufrechtzuerhalten und keine Umschichtung aus anderen Finanztöpfen zu riskieren?

Falls ja, in welchem Umfang, und wie wird überprüft, dass keine Umschichtung stattfindet?

Die zusätzliche Finanzierung aus den Mitteln des Corona-Sofortprogramms und über multilaterale Organisationen im Rahmen des ACT-A dient dazu, Routine-Versorgung auch im COVID-19-Kontext aufrecht zu halten.

Die Empfängerländer sind jedoch in ihren Planungen und Finanzentscheidungen im Rahmen der vereinbarten Programme und Zweckbindungen frei. Angesichts der Vielzahl von bilateralen Partnerländern und Empfängerländern der multilateralen Fonds lässt sich hier keine generelle Aussage zu einer möglichen Umschichtung von Finanzmitteln treffen.

Ergänzend wird hierzu auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

11. Wie viele und welche Impfkampagnen mussten nach Kenntnis der Bundesregierung seit Beginn der COVID-19-Pandemie in Entwicklungsländern gestoppt, verschoben oder ausgesetzt werden?
- a) Wie viele Kinder sind nach Kenntnis der Bundesregierung von coronabedingten Impfausfällen betroffen?
- b) Wie viele Menschen mit Behinderung sind nach Kenntnis der Bundesregierung von coronabedingten Impfausfällen betroffen?

Die Fragen 11 11b werden gemeinsam beantwortet.

Es wird verwiesen auf die Antwort zu Frage 10a. Weitere Informationen liegen der Bundesregierung nicht vor.

- c) Sind der Bundesregierung die Gründe für Stopp, Verschiebung oder Aussetzung der Impfkampagnen bekannt (bitte nach Ländern und Impfkampagnen aufschlüsseln)?

Impfkampagnen wurden vor allem aufgrund von Maßnahmen zur Eindämmung von COVID-19, wie Beschränkungen der Bewegungsfreiheit, ausgesetzt. Konkrete Daten zu den Gründen in den einzelnen Ländern und Impfkampagnen liegen nicht vor. Ergänzend wird hierzu auf die Antwort zu Frage 15 verwiesen.

12. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse darüber vor, ob für ausgesetzte oder verschobene Impfkampagnen in Entwicklungsländern Nachhol- bzw. Aufholimpfungen organisiert werden?

Gavi, WHO und ihre Partner versuchen ausgesetzte Impfkampagnen so schnell wie möglich wieder aufzunehmen, um die Durchimpfungsraten wieder zu erhöhen.

- a) Falls ja, für welche Impfkampagnen und Zeiträume sind diese geplant?

Konkrete Informationen zu den geplanten Impfkampagnen mit jeweiligen Zeiträumen liegen der Bundesregierung im Einzelnen nicht vor.

- b) Liegen der Bundesregierung Informationen darüber vor, ob bei der Nachholung bzw. Aufholung von ausgesetzten oder verschobenen Impfungen auf eine Impfpriorisierung Wert gelegt wird?

Wird zum Beispiel besonders gefährdeten Bevölkerungsgruppen wie Kindern oder Menschen mit Behinderungen Vorrang gewährt?

Laut Richtlinien der WHO sollen vulnerable Bevölkerungsgruppen mit erhöhtem Risiko für Morbidität und Mortalität aufgrund von durch Impfung zu verhindernden Krankheiten vorrangig gegen ausbruchsgefährdete Krankheiten (Masern, Polio, Diphtherie und Gelbfieber) geimpft werden. Dazu zählen insbesondere Kinder und Menschen mit Behinderungen.

- c) Für welche Impfkampagnen ist nach Kenntnis der Bundesregierung keine Nachholung bzw. Aufholung geplant, und womit wird dies begründet?

Wie bewertet die Bundesregierung dies?

Der Bundesregierung liegen keine detaillierten Informationen dazu vor. Nationale Pläne für Impfkampagnen variieren von Land zu Land, u. a. unter Berücksichtigung epidemiologischer Faktoren vor Ort. (Siehe auch Antwort zu Frage 10b).

13. Ist der Bundesregierung bekannt, ob internationale Programme, die sich der Eindämmung von Tuberkulose und HIV widmen, ihre Arbeit in vollem Umfang wieder ausführen können (Kleine Anfrage auf Bundestagsdrucksache 19/20177)?

- a) Falls ja, ist eine Aufstockung dieser Programme in Planung?

Die Fragen 13 und 13a werden zusammen beantwortet.

Da die nationalen Programme des GFATM im Mai 2021 weiterhin von Unterbrechungen der Gesundheitsleistungen betroffen sind (HIV: 59 Prozent; Tuberkulose: 64 Prozent, beschäftigt sich auch der GFATM als Ganzes weiterhin mit

der COVID-19-Pandemie. Die Kapazitäten des Fonds sind somit weiterhin stark belastet. Auch UNAIDS hat seine Arbeit in den Ländern an die COVID-19-Pandemie angepasst. Die gemeinsamen UN HIV-Teams konnten bis zu 50 Prozent der UNAIDS-Ländermittel (country envelope) für HIV und COVID-19-Aktivitäten umprogrammieren.

- b) Falls nein, welche Maßnahmen hält die Bundesregierung für notwendig, damit die Umsetzung dieser Programme wieder vollumfänglich erfolgen kann?

Über das BMZ unterstützt die Bundesregierung den Globalen Fonds in seiner Antwort auf die COVID-19-Pandemie mit zusätzlichen 290 Millionen Euro und setzt sich über seinen Sitz im Verwaltungsrat sowie im Strategiekomitee für die nachhaltige Stärkung von Gesundheitssystemen ein. Zudem stellt die Bundesregierung weiteren am ACT-A beteiligten Organisationen Mittel zur Verfügung, um die Beendigung der COVID-19-Pandemie zu beschleunigen und eine vollumfängliche Umsetzung der Programme zu ermöglichen. Über das BMG wurde UNAIDS in den Jahren 2020 und 2021 zusätzliche 25 Mio. Euro zur Eindämmung der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die HIV-Arbeit zur Verfügung gestellt. Damit wurde u. a. sichergestellt, dass HIV-Dienstleistungen inklusive HIV-Behandlung in Entwicklungsländern nicht unterbrochen werden mussten oder schnell wieder aufgenommen werden konnten, vor allem für vulnerable Populationen und Schlüsselgruppen. Ergänzend hierzu wird auf die Antwort zu Frage 5 verwiesen.

14. In welchen Partnerländern wurden nach Kenntnis der Bundesregierung Bekämpfungsprogramme gegen armutsassoziierte vernachlässigte Tropenkrankheiten (NTDs) aufgrund der COVID-19-Pandemie unterbrochen?

Programme, die von der Bundesregierung unterstützt werden, wurden nicht unterbrochen. Der Bundesregierung liegen keine länderspezifischen Informationen über die Programme und Maßnahmen anderer Geber vor. Die WHO schätzt, dass durch die COVID-19-Pandemie weltweit 44 Prozent der Dienste für NTDs unterbrochen wurden.*

Im Mai 2020 hat das „Expanded Special Project for Elimination of Neglected Tropical Diseases“ (ESPEN) der WHO eine Online-Umfrage durchgeführt, um den Einfluss von COVID-19 auf das Programm zu evaluieren. Von 33 Ländern, welche die Umfrage beantworteten, haben 26 Länder eine Verschiebung von Aktivitäten zur Bekämpfung vernachlässigter Tropenkrankheiten gemeldet. Die konkreten Zahlen für das Jahr 2020 werden bis August 2021 an die WHO übermittelt und sind dann online öffentlich einsehbar. Erst dann können genaue Angaben zur Reduktion von NTD-Programmen während der COVID-19 Pandemie im Jahr 2020 gemacht werden.

- a) Ist der Bundesregierung bekannt, welche vernachlässigten Tropenkrankheiten sich in welchen Ländern wieder ausbreiten?

Der Bundesregierung liegen keine nach Ländern aufgeschlüsselten Informationen zu der Ausbreitung einzelner vernachlässigter Tropenkrankheiten vor. Die WHO geht davon aus, dass sich die COVID-19-Pandemie sehr unterschiedlich auf die Wiederausbreitung einzelner vernachlässigter Tropenkrankheiten auswirken wird.**

* <https://www.who.int/news/item/29-04-2021-ntds-pulse-survey-shows-covid-19-continues-to-disrupt-health-services>

** <https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9539-461-468>

- b) Ist der Bundesregierung bekannt, wie NTD-Strukturen vor Ort im Kampf gegen COVID-19-Pandemien genutzt werden?

Die große Reichweite der NTD-Programme kann dazu beitragen, auch Ausbrüche anderer Infektionskrankheiten, wie COVID-19, einzudämmen und gleichzeitig Fortschritte im Hinblick auf eine allgemeine Gesundheitsversorgung (UHC, SDG 3.8) zu erreichen. NTD-Programme bieten qualitativ hochwertige Behandlung und gemeindebasierte Versorgung oftmals in abgelegenen ländlichen Gebieten, die von den Gesundheitssystemen bisher nicht erreicht wurden. Maßnahmen zu Wasser- und Sanitärversorgung, Hygiene und Abwassermanagement (WASH) sind essenziell in der Prävention von NTDs und können ebenfalls maßgeblich der Übertragung anderer Infektionskrankheiten wie COVID-19 vorbeugen. Gleiches gilt für mobile Laboreinheiten. Beides wird im Rahmen der deutschen Entwicklungszusammenarbeit unterstützt. Bestehende Forschungsprogramme für NTDs, wie Produktentwicklungspartnerschaften, wurden ebenfalls auf die Pandemie eingestellt.

Ergänzend wird auf die Antwort zu Frage 6 verwiesen.

Weiterhin wird auf die Antwort der Bundesregierung auf die Frage 7c der Kleinen Anfrage der FDP-Fraktion auf Bundestagsdrucksache 19/23827 verwiesen.

15. In welchen Ländern wurden nach Kenntnis der Bundesregierung wegen der COVID-19-Pandemie und daraus folgenden unterbrochenen Gesundheitsdiensten Alternativmaßnahmen ergriffen, wie beispielsweise die Verteilung von Langzeitvorräten an Medikamenten gegen HIV und Tuberkulose an Patienten oder die Umstellung auf ein Haus-zu-Haus-Liefersystem für Moskitonetze und präventive Malariamedikamente?

Wann kann mit einer Rückkehr zur Normalversorgung gerechnet werden (bitte nach Ländern aufschlüsseln)?

Der GFATM ermöglicht es seinen Partnerländern, Anpassungen an HIV-, Tuberkulose- und Malariaprogrammen vorzunehmen, um die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf diese abzumildern. Hierzu zählen die Lieferung von Medikamenten, Moskitonetzen und kritischen Medizingütern von Tür zu Tür, die Bereitstellung von Schutzausrüstung für Gesundheitspersonal sowie virtuelle Unterstützungs- und Beratungsangebote. 2020 haben 83 GFATM-Partnerländer und fünf länderübergreifende Programme von der über den Krisenreaktionsmechanismus des GFATM (C19 RM) bereitgestellten Finanzierung für diese Anpassungsmaßnahmen Gebrauch gemacht (hier einsehbar: <https://data.theglobalfund.org/investments/home>, dort: COVID-19). Obwohl sich die Lage im Vergleich zu den Vormonaten verbessert hat, berichteten Anfang Mai 2021 noch immer 49 Prozent der Malaria-, 59 Prozent der HIV- und 64 Prozent der Tuberkuloseprogramme von Unterbrechungen der Gesundheitsleistungen (davon 13 Prozent, 9 Prozent und 11 Prozent von einem hohen sowie jeweils 1 Prozent von einem sehr hohen Ausmaß).

16. Wie stark ist basierend auf den Erkenntnissen der Bundesregierung die Gesundheit von Kindern und Müttern von coronabedingten Unterbrechungen der Gesundheitsversorgung betroffen?

Bisher liegen lediglich Schätzungen und erste Beobachtungen aus der Praxis zu den Auswirkungen der anhaltenden COVID-19-Pandemie auf die Gesundheit von Kindern und Müttern vor.

So konnten in 2020 laut UNFPA schätzungsweise 12 Millionen Frauen in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen aufgrund von pandemiebeding-

ten Einschränkungen nicht verhüten. Dies resultiert in schätzungsweise 1,4 Millionen zusätzlichen ungeplanten Schwangerschaften. Basierend auf Daten aus 63 000 Gesundheitseinrichtungen berichtet die Global Financing Facility (GFF) von einer erhöhten Zahl von mütterlichen Todesfällen. Eine erste Auswertung von Studien ergibt einen Anstieg von Totgeburten in zwölf Ländern um den Faktor 1,28 sowie einen Anstieg von Todesfällen unter Müttern in drei Ländern um den Faktor 1,37 (hier einsehbar: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(21\)00079-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(21)00079-6/fulltext)).

- a) Wie hoch war im Jahr 2020 die Zahl der Totgeburten (bitte im Vergleich zu den Jahren 2015 bis 2019 und nach Ländern aufschlüsseln)?

Nach Ländern aufgeschlüsselte Daten zu Totgeburten der verantwortlichen Organisationen der Vereinten Nationen (UN Interagency Group for Child Mortality Estimation) liegen bislang nur für das Jahr 2019 vor (hier einsehbar: <https://childmortality.org/wp-content/uploads/2020/10/UN-IGME-2020-Stillbirth-Report.pdf> / <https://data.unicef.org/topic/child-survival/stillbirths>).

- b) Wie hoch war im Jahr 2020 die Zahl der Müttersterblichkeit (bitte im Vergleich zu den Jahren 2015 bis 2019 und nach Ländern aufschlüsseln)?

Zu den globalen Trends in der Müttersterblichkeit berichteten die verantwortlichen Organisationen der Vereinten Nationen zuletzt für das Jahr 2017 (hier einsehbar: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2017/en/>).

- c) Wie hat sich im Jahr 2020 die Zahl der Sterblichkeit von Kindern unter fünf Jahren im Vergleich zu den Vorjahren 2015 bis 2019 entwickelt (bitte nach Ländern aufschlüsseln)?

Nach Ländern aufgeschlüsselte Daten zur Sterblichkeit von Kindern unter fünf Jahren liegen seitens der verantwortlichen Organisationen der Vereinten Nationen (UN Interagency Group for Child Mortality Estimation) bislang nur für das Jahr 2019 vor (hier einsehbar: <https://data.unicef.org/topic/child-survival/under-five-mortality/>).

17. In welchen Ländern konnten durch Mittelumschichtungen des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) sowie durch das Corona-Sofortprogramm des BMZ Gesundheitssysteme gestärkt und die Hygieneinfrastruktur verbessert werden?

Die Bundesregierung hat mit dem Ausbruch der COVID-19-Pandemie ein umfassendes Corona-Sofortprogramm aufgelegt, durch das eine Vielzahl von Projekten in Partnerländern zusätzliche finanzielle Mittel erhält. Die Aktivitäten im Sinne der Fragestellung umfassen neben Materiallieferungen und Unterstützung bei der Entwicklung und Umsetzung von nationalen Notfallplänen auch Maßnahmen und Schulungen zur Infektionsprävention und Ausbruchskontrolle, zur Steigerung der diagnostischen Kapazitäten sowie zur Risikokommunikation und Aufklärung.

Im Einzelnen wird hierzu auf die Antwort zu Frage 1b und die dort genannte Anlage verwiesen.

- a) Inwieweit konnte die Bundesregierung im Rahmen der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit Erfolge bei dem Kapazitätsausbau bei der Aus- und Fortbildung medizinischer Fachkräfte erzielen?

Schon vor der COVID-19-Pandemie setzte sich Deutschland innerhalb bilateraler Programme für Gesundheitssystemstärkung und als Teil dessen auch für die Kapazitätsstärkung von Gesundheitspersonal ein. Bereits laufende bilaterale Programme unterstützen in diesem Bereich nun auch die Pandemiebekämpfung, u. a. durch die Aus- und Fortbildung medizinischer Fachkräfte hierzu.

Beispiele:

In Indien berät das Deutsch-Indische Programm zu Universal Health Coverage (IGUHC) das Ministerium für Gesundheit und Familienwohlfahrt und die neu gegründete Nationale Gesundheitsbehörde bei der Umsetzung und Verbesserung des nationalen Krankenversicherungsprogramms Pradhan Mantri Jan Aaroya Joyana (PM-JAY), das seit 2018 in Kraft ist. Auf zentral- und bundesstaatlicher Ebene fördert das Vorhaben die indischen Partnerinnen und Partnerinnen durch Trainings, Weiterbildungen und Einsätze von Fachleuten. Während der COVID-19-Pandemie wurde die indische Regierung bei der Umsetzung von zusätzlichen Maßnahmen unterstützt, um die Ausbreitung des Virus einzudämmen und das Gesundheitswesen zu entlasten. Das Programm hat Gesundheitstrainings für Regierungen, Städte und Kommunen weiterentwickelt und in digitale Formate umgewandelt. Außerdem helfen analysierte Daten zur Auslastung von Krankenhäusern und Behandlung von Infizierten regionalen Behörden dabei, besser auf dynamische Situationen zu reagieren.

In Togo konnte der Kapazitätsausbau bei der Aus- und Fortbildung medizinischer Fachkräfte über Sofortmaßnahmen im Gesundheitssektor und in Zusammenarbeit mit dem nationalen Gesundheitsministerium erzielt werden, u. a. durch den Aufbau und die Unterstützung einer Außenstelle des nationalen Hygieneinstituts und Personalschulungen in der Region Kara.

In Sierra Leone wurde durch das Projekt „Gesundheitssystemstärkung und Epidemieprävention mit One Health-Ansatz“ eine Weiterbildung des gesamten Gesundheitspersonals in drei Projektdistrikten zu COVID-19-Kontaktverfolgung, Falldefinition und -management und Versorgung mit Infection-Prevention and Control (IPC)-Materialien vorgenommen.

Des Weiteren wird hierzu auf die Antwort zu Frage 17b verwiesen.

- b) In welchen Ländern konnte eine Aufstockung des Gesundheitspersonals erreicht werden?

Als zweitgrößter bilateraler Geldgeber im Bereich der Globalen Gesundheit spielt Deutschland eine wichtige Rolle bei der Stärkung der Gesundheitssysteme in Ländern mit niedrigem Einkommen. Die Förderung von Gesundheitsfachkräften ist dabei seit langem ein Schlüsselbereich der deutschen bilateralen Unterstützung.

Eine Aufstockung des Gesundheitspersonals durch COVID-19-Sofortmaßnahmen konnte u. a. in folgenden Ländern erreicht werden: Nepal, Kolumbien, Kamerun, Libyen, Senegal, Südafrika, Ecuador, Peru, Mexiko, Bolivien, Honduras, Kirgisistan, Costa Rica, Dominikanische Republik, Mauretanien, Togo, Senegal, Sierra Leone.

- c) In welche Länder konnten durch deutsches Engagement Arzneimittel, Impfstoffe, medizinische Geräte oder Schutzausrüstungen geliefert werden?

Die Bundesregierung hat seit der Beginn der Pandemie Partnerländer in Europa, Afrika, Asien und Lateinamerika mit Hilfsgütern aus Beständen der Bundesregierung unterstützt.

Angesichts steigender Fallzahlen intensiviert die Bundesregierung zuletzt ihre COVID-19-Hilfen für Afrika und Lateinamerika. Aus Mitteln des BMZ wird derzeit die Verteilung von insgesamt 487 Beatmungsgeräten sowie weitere Hilfsmaterialien aus Beständen der Bundesregierung an Partnerländer finanziert, die besonders von der Pandemie betroffen sind. 30 Beatmungsgeräten sowie weitere Hilfsmaterialien wurden bereits am 13. Juni an die Regierung Togos übergeben. Weitere Lieferungen sind für die kommenden Wochen und Monate nach Äthiopien, Ghana, Kamerun, Tansania, Südafrika, Malawi, Eritrea, Namibia, Uganda und Tschad sowie Bolivien und Ecuador vorgesehen.

Zudem unterstützen im Rahmen des COVID-19-Sofortprogramms drei deutsche Partner im Rahmen der Klinikpartnerschaften (vgl. Antworten zu den Fragen 17d, 30) 13 Partnerorganisationen in neun afrikanischen Ländern (Ruanda, Ghana, Uganda, Kenia, Gabun, Republik Kongo, Tansania, Äthiopien, Kenia, Liberia). Es werden u. a. Schutzkleidung, Masken, Desinfektionsmittel, Isolationszelte und Labordiagnostik geliefert. Der Bedarf wurde eng mit den afrikanischen Partnerkliniken abgesprochen. Die deutschen Klinikpartner beraten die afrikanischen Partner zudem in Form von Online-Schulungen und Video-Konferenzen. Sofortmaßnahmen sind separat auch unter den jeweiligen Ländern aufgelistet.

Im Rahmen der Einsätze der „Schnell Einsetzbaren Expertengruppe Gesundheit“ (SEEG), in der Fachexpertinnen und -experten der führenden deutschen Gesundheitsinstitutionen und der Deutschen Gesellschaft für internationale Zusammenarbeit (GIZ) zusammenarbeiten, unterstützt die Bundesregierung das African Centre for Disease Control mit Materiallieferungen im Umfang von 1,4 Millionen Tests sowie Labormaterial. Des Weiteren wird hierzu auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

Deutschland wird im Jahr 2021 zudem mindestens 30 Millionen Impfstoffdosen unentgeltlich an Drittstaaten abgeben. Dies soll über COVAX erfolgen.

Mit der Förderung von Kleinstmaßnahmen reagieren auch die deutschen Auslandsvertretungen insbesondere vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie und ihrer sozioökonomischen Folgen sichtbar, eigenverantwortlich, flexibel und unmittelbar auf akute Bedarfe und punktuelle Notlagen der ärmsten und vulnerabelsten Bevölkerungsschichten in ihren Gastländern. Aus den 2020 zugewiesenen 12,05 Mio. Euro wurden 698 Projekte im Gesamtumfang von 11,7 Mio. Euro in über 100 Schwellen- und Entwicklungsländern unterstützt. Unmittelbaren COVID-19-Bezug hatten 473 Projekte im Gesamtvolumen von 9,3 Mio. Euro.

Über Partnerschaften mit der Wirtschaft wurden in 63 Ländern u. a. Schutzausrüstungen, Hygieneprodukte, wie Desinfektionsmittel oder medizinische Geräte bereitgestellt, beziehungsweise deren lokale Produktion gefördert sowie Gesundheits- und Hygiene-Schulungen unterstützt. Das betrifft die folgenden Staaten: Armenien, Ägypten, Äthiopien, Afghanistan, Bangladesch, Bolivien, Bosnien und Herzegowina, Brasilien, Burkina Faso, Burundi, China, Costa Rica, Cote d'Ivoire, Dom. Republik, Eswatini, Gabun, Ghana, Guinea, Guinea Bissau, Indien, Indonesien, Jordanien, Kambodscha, Kamerun, Kenia, Kirgisistan, Kolumbien, Kosovo, Liberia, Libyen, Madagaskar, Malawi, Malaysia, Malediven, Mali, Marokko, Mexiko, Moldau, Mongolei, Myanmar, Namibia, Ne-

pal, Nicaragua, Panama, Paraguay, Peru, Philippinen, Ruanda, Sambia, Senegal, Serbien, Simbabwe, Sudan, Südafrika, Tadschikistan, Tansania, Thailand, Togo, Tunesien, Uganda, Ukraine, Usbekistan, Vietnam.

Bezüglich multilateraler Beiträge wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

- d) In welchen Ländern konnten mithilfe der deutschen Finanzierung neue Behandlungs- und/oder Isolationszentren eingerichtet werden?

Im Rahmen einer COVID-19-Sonderausschreibung werden mithilfe deutscher Finanzierung 21 Klinikpartnerschaften in 17 Ländern gefördert (Afghanistan, Bangladesch, Indien, Kolumbien, Ukraine, Kamerun, Guinea, Malawi, Ghana, Togo, Sierra Leone, Tansania, Gabun, Uganda, Kenia, Mosambik, Madagaskar), die sich mit den direkten und indirekten Auswirkungen der COVID-19-Pandemie in den Bereichen Labordiagnostik, Intensivmedizin, Mutter-Kind-Gesundheit und HIV/AIDS engagieren.

Zudem werden über die Hochschul- und Klinikpartnerschaften Kliniken und Labore in Äthiopien, Ghana, Kenia, Ruanda und Tansania in serologischer Diagnostik von SARS-CoV-2 geschult, um Aussagen zum Infektionsgeschehen im jeweiligen Land machen zu können. Die Nachhaltigkeit der Einzelmaßnahmen wird durch die Einbindung der lokalen Entscheidungsträger sichergestellt.

Die SEEG unterstützt die Eindämmung der COVID-19-Pandemie durch die Erweiterung von Laborkapazitäten und Schulungen von Gesundheitspersonal. Einsätze zur Etablierung der COVID-19-Diagnostik sind 2020 u. a. in Namibia, Benin, Kolumbien, Ecuador, Peru, Mexiko, Bolivien, Guatemala, Honduras und Kirgisistan durchgeführt worden. 2021 wurden bisher Einsätze in Kirgisistan, Irak und Mauretanien durchgeführt.

Im Rahmen von Partnerschaften mit der Wirtschaft wurden in 18 Ländern die Behandlungskapazitäten erhöht: Äthiopien, Bolivien, Brasilien, Burundi, China, Ghana, Guinea, Indien, Kamerun, Kenia, Madagaskar, Malawi, Peru, Simbabwe, Südafrika, Tadschikistan, Tansania, Togo.

- e) In welchen Ländern konnten Maßnahmen der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit eine Aufstockung von Intensivbetten erreichen?

Hierzu wird verwiesen auf die in der Antwort zu Frage 17c genannten Unterstützungslieferungen, die die Behandlung von Intensivpatientinnen und -patienten ermöglichen.

18. Liegen der Bundesregierung Zahlen vor, die eine Verschlechterung der psychischen und mentalen Gesundheit in Entwicklungsländern seit Ausbruch der Corona-Pandemie bestätigen?

Ein Anstieg psychischer und psychosozialer Belastungen durch die COVID-19-Pandemie ist in verschiedenen Studien verzeichnet worden. Die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) stellt fest, dass die COVID-19-Pandemie weltweit zu einer signifikanten Verschlechterung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung geführt hat, da Risikofaktoren – wie finanzielle Unsicherheit, Arbeitslosigkeit und Angst – steigen, während Schutzfaktoren – wie soziale Bindung, Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen – sinken (hier einsehbar: <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/tackling-the-mental-health-impact-of-the-covid-19-crisis-an-integrated-whole-of-society-response-0ccafa0b/>). Besonders vulnerable Gruppen, wie Menschen auf der Flucht, mit schlechteren sozioökonomischen Gegebenheiten und begrenzten

Wohnverhältnissen sind besonders belastet, wie beispielsweise auch eine repräsentative Studie des Robert Koch-Instituts zeigt (hier einsehbar: <https://edoc.rki.de/handle/176904/7728>). Hinzu kommen exemplarische Evidenzen wie der Anstieg der Suizidrate im Jahr 2020 unter Jugendlichen in Jordanien um 31 Prozent (hier einsehbar: <https://www.jordantimes.com/news/local/juvenile-suicide-rate-rose-by-31-2020-%E2%80%94-sigi>) oder Berichte über Schlafstörungen unter 51 Prozent der Erwachsenen in der Türkei (hier einsehbar: <https://www.aa.com.tr/en/health/research-maps-psychological-cost-of-pandemic-in-turkey/2257455>).

- a) Liegen der Bundesregierung Zahlen vor, die eine Verschlechterung der psychischen Gesundheit von NTD-Patienten in COVID-19-Zeiten belegen?

Der Zusammenhang zwischen vernachlässigten Tropenkrankheiten und deren Auswirkungen auf die psychische Gesundheit durch Stigmatisierung und Diskriminierung wird in der WHO-Publikation „Mental health of people with neglected tropical diseases – towards a person-centred approach“^{*} ausführlich dargestellt. Daher ist nach Aussetzen von Bekämpfungsprogrammen zu Vernachlässigten Tropenkrankheiten von einem Anstieg an psychischen Erkrankungen auszugehen. Belastbare Zahlen zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie sind der Bundesregierung bisher nicht bekannt.

- b) Sieht die Bundesregierung in Partnerländern der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit einen steigenden Bedarf zur Förderung von psychischer und mentaler Gesundheit?

Einen steigenden Bedarf zur Förderung psychischer Gesundheit und psychosozialen Wohlbefindens von Flüchtlingen und Binnenvertriebenen leitet die Bundesregierung aus der weiter steigenden Nachfrage nach Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS)-Vorhaben der Sonderinitiative Flucht ab.

Im Übrigen wird auf die Antwort der Bundesregierung zu den Fragen 31 und 32 auf die Kleine Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auf Bundestagsdrucksache 19/24978 verwiesen.

- c) Falls ja, wie plant die Bundesregierung, diesen Bereich zu stärken?

Im Rahmen der Sonderinitiative Flucht des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) beinhalten bereits über 60 der insgesamt 270 finanzierten Projekte Aktivitäten zur Förderung psychischer Gesundheit oder psychosozialen Unterstützungsmaßnahmen.

Im Übrigen wird auf die Antwort der Bundesregierung zu den Fragen 5, 6 und 34 der Kleinen Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN in Bundestagsdrucksache 19/24978 verwiesen. Zukünftige Projekte sind Gegenstand der jeweiligen Haushaltsaufstellungsverfahren und stehen daher noch nicht fest.

* <https://www.who.int/publications/i/item/9789240004528>

19. Welche Auswirkungen hat nach Kenntnis der Bundesregierung der stark eingeschränkte Export von AstraZeneca-Impfstoffen aus Indien, unter anderem an die UN-Initiative Covax, auf die Impfstoffversorgung von Entwicklungsländern?

Welche Engpässe verzeichnet Covax durch den Exportrückgang in der geplanten Impfstoffverteilung (bitte nach Ländern aufschlüsseln)?

Aufgrund der hohen Infektionslage in Indien stellt die indische Regierung seit März 2021 vorerst keine Exportgenehmigungen für COVID-19-Impfstoffe mehr aus. Zwischen März und Mai 2021 waren hiervon 131 Millionen Dosen für COVAX betroffen. Bis Ende Juni 2021 könnten insgesamt bis zu 190 Millionen Dosen betroffen sein. Da viele Länder, insbesondere solche mit niedrigem und mittlerem Einkommen auf Impfstofflieferungen über COVAX angewiesen sind, kommt es zum Teil zu Verzögerungen bei den nationalen COVID-19-Impfkampagnen. Daten zu Engpässen aufgrund der Exportbeschränkungen nach Land aufgeschlüsselt liegen nicht vor.

20. Liegen der Bundesregierung Informationen darüber vor, welche Impfstoffe und Liefermengen Entwicklungsländern durch BioNTech/Pfizer, Moderna und Johnson & Johnson zugesagt wurden (bitte nach Ländern, Impfstoff und geplantem Liefertermin aufschlüsseln)?

Über das „COVID-19 Vaccine Market Dashboard“ von UNICEF können Verträge über COVID-19-Impfstoffe nach Hersteller und Land aufgeschlüsselt angezeigt werden (Link: <https://www.unicef.org/supply/covid-19-vaccine-market-dashboard>, Reiter „Agreements“, dann „Vaccine Developer“ und „Country/Group“ auswählen).

21. Welche Informationen liegen der Bundesregierung über mögliche Einschränkungen bei der Verfügbarkeit von Medikamenten zur Behandlung von mit COVID-19 infizierten Personen aufgrund von Produktionsumstellungen hin zur Impfstoffproduktion – insbesondere auch des indischen Serum Institute of India – vor, und welche konkreten Kenntnisse hat die Bundesregierung hinsichtlich daraus resultierender Einschränkungen bei der Verfügbarkeit von Medikamenten im Rahmen des COVID-19 Therapeutics Accelerators?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine konkreten Informationen vor. Partner des ACT-A berichten insbesondere von einer Knappheit an medizinischem Sauerstoff, welche sich jedoch nicht auf die Verfügbarkeit an sich bezieht, sondern durch komplexe Anforderungen in der Beschaffung, Verteilung und Verabreichung bedingt ist. Als Teil des COVID-19 ACT-A wurde im Februar 2021 die COVID-19 Oxygen Emergency Taskforce gegründet, um Engpässe zu überwinden.

22. Welche Gremien sind nach Kenntnis der Bundesregierung dazu befugt, das Mandat des Access to COVID-19 Tools Accelerator (ACT-A) zu verlängern?

Der ACT-A ist ein freiwilliger Zusammenschluss der daran beteiligten Organisationen, der auf Initiative der G20 gegründet wurde. Auf Grund seiner multilateralen, kollaborativen Struktur erfordert eine Mandatsverlängerung die Einbeziehung und Zustimmung der im ACT-A involvierten Organisationen und Akteure sowie des ACT-A Facilitation Council. In letzterem sind mehrere Staaten, darunter auch Deutschland als Gründungsmitglied, vertreten.

- a) Werden nach Kenntnis der Bundesregierung der bislang geschaffene Mehrwert des ACT-A sowie der prognostizierte Bedarf der Länder mit niedrigem oder mittlerem Einkommen für den Zugang zu den vom ACT-A organisierten „Tools“ im Jahr 2022 zuvor evaluiert?

Unter der Schirmherrschaft der WHO und insbesondere im Rahmen der Arbeit des ACT-A Facilitation Council werden der Fortschritt und Mehrwert des ACT-A sowie die globalen Bedarfe fortlaufend evaluiert und regelmäßig über die WHO-Homepage öffentlich zugänglich gemacht. Mitte September sollen zudem die Ergebnisse eines sogenannten „strategic review“ von ACT-A veröffentlicht werden.

- b) Bleibt es nach Kenntnis der Bundesregierung auch angesichts von Finanzierungslücken bei der Zusammenstellung und den Zielvorgaben der derzeitigen „Säulen“ des ACT-A?

Zum jetzigen Zeitpunkt liegen keine konkreten Informationen zu geplanten grundlegenden Änderungen hinsichtlich der Zusammenstellung und der Zielvorgaben der derzeitigen Säulen des ACT-A vor.

- c) Inwiefern würde nach Kenntnis der Bundesregierung eine Verlängerung des Mandats die im kommenden Jahr anstehenden „Wiederauffüllungskonferenzen“ für zwei der am ACT-A beteiligten Organisationen – CEPI (Coalition for Epidemic Preparedness Innovations) und GFATM (der Globale Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria) – betreffen?

Die strategischen Ziele von CEPI und GFATM können unabhängig von einer potentiellen Mandatsverlängerung des ACT-A verfolgt werden.

23. An welchen Organisationen und Programmen beteiligt sich die Bundesregierung, um Herstellungskapazitäten für COVID-19-Impfstoffe in Entwicklungsländern auf- und auszubauen, und welche Fortschritte konnten bislang erzielt werden?

Die Bundesregierung plant, Südafrika bei Herstellungskapazitäten für COVID-19-Impfstoffe und andere Impfstoffe zu unterstützen. In Senegal und Ghana sollen ebenfalls Impfstoffproduktionskapazitäten unterstützt werden. Zum Abschluss seiner Westafrikareise besuchte Bundesentwicklungsminister Dr. Müller am 17. Juni 2021 das Institut Pasteur Dakar in Senegal. Dabei wurden 20 Millionen Euro zur Förderung der lokalen COVID-19-Impfstoffproduktion zugesagt sowie eine gemeinsame Absichtserklärung unterzeichnet. Die kürzlich eingerichtete „COVAX Vaccine, Manufacturing Taskforce“ und ihr politisches Steuerungsgremium, die ACT-A High Level Working Group on Vaccine Manufacturing soll kurzfristig die Produktion und Versorgung mit Corona-Impfstoffen beschleunigen. Langfristig soll eine Plattform für die nachhaltige Herstellung von Impfstoffen geschaffen werden.

- a) In welchen Ländern sind der Bundesregierung Fortschritte über die Erweiterung von Herstellungskapazitäten für COVID-19-Impfstoffe bekannt – insbesondere in Least Developed Countries (LDC)?

Im Rahmen des geplanten Aufbaus von Herstellungskapazitäten im Senegal wird zunächst die Errichtung einer Abfüllanlage zur Portionierung von importiertem Impfstoff (u. a. gegen COVID-19) angestrebt. Später ist der Ausbau auf eine Gesamtproduktionslinie geplant. Ergänzend wird auf die Antwort zu Fra-

ge 23 verwiesen. Weitere Fortschritte in LDCs sind der Bundesregierung nicht bekannt.

- b) Sind der Bundesregierung lokale und technologisch dazu befähigte Produktionsstätten für die Produktion von Impfstoffen bekannt, die für die Produktion von COVID-19-Impfstoffen geeignet wären?

Falls ja, gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung Verhandlungen mit Impfstoffproduzenten, diese Produktionsstätten zu nutzen?

Potentielle Partner für die Produktion von COVID-19-Impfstoffen sind in Südafrika bekannt. Das Unternehmen Aspen plant, den Impfstoff des Impfstoffherstellers Johnson & Johnson in Lizenz zu produzieren. Gleichzeitig werden in diesem Land Gespräche mit weiteren Herstellern bezüglich Kapazitäten zur Abfüllung von Impfstoffen geführt. In Ghana werden ebenfalls Gespräche mit Pharmaproduzenten und staatlichen Stellen zum Aufbau von Anlagen zur Abfüllung von Impfstoffen geführt.

Im Institut Pasteur Dakar in Senegal gibt es eine lokale, WHO-zertifizierte Produktion von Gelbfieberimpfstoff, deren Ausweitung bereits vor dem Auftreten von COVID19 überlegt wurde (der Ausbau des Pharmasektors ist Teil der nationalen Entwicklungsstrategie). Die Regierung führt Gespräche mit Herstellern, Gebern und Unternehmen zum Ausbau von Impfstoffabfüllung und -produktion. Des Weiteren wird hierzu auf die Antwort zu den Fragen 23 und 23 a verwiesen.

24. An welchen Organisationen und Programmen beteiligt sich die Bundesregierung, um Herstellungskapazitäten für medizinischen Sauerstoff in Ländern mit mittlerem und niedrigem Einkommen auf- und auszubauen, und welche Fortschritte konnten bislang erzielt werden?

Inwieweit hat die Bundesregierung bilaterale Maßnahmen zum Auf- und Ausbau von Herstellungskapazitäten für medizinischen Sauerstoff in Partnerländern seit Beginn der COVID-19-Pandemie unterstützt?

In Usbekistan wird eine develoPPP-Maßnahme durchgeführt: „Sicherung der effizienten Nutzung von Hochtechnologie für moderne therapeutische und diagnostische Anwendungen in Usbekistan“. Diese Maßnahme hat die Entwicklung der Sauerstofffabrik bzw. die Installation eines Sauerstoffgenerators im Krankenhaus in Andijan unterstützt und damit zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung insbesondere bei der Beatmung der Patientinnen und Patienten in der COVID-19-Pandemie beigetragen.

In Malawi hat das Vorhaben „Stärkung des Gesundheitssystems mit Fokus auf reproduktive Gesundheit“ zur Unterstützung der COVID-19-Behandlung in ausgewählten Notversorgungszentren u. a. die Beschaffung einer mobilen Sauerstoffproduktionsanlage, die als Notunterstützung für die Notfallstation des Zentralkrankenhauses Lilongwe oder bedarfsabhängig in anderen Notfallstationen dienen wird, vorgenommen. Dadurch wird eine durchgängige Versorgung von sauerstoffbedürftigen Patientinnen und Patienten gesichert.

In Indien wurden im Rahmen des COVID-19-Krisenreaktionsprogramms der FZ zur Stärkung des Gesundheitssystems über UNICEF global 3 014 Sauerstoffkonzentratoren und 20 Sauerstofferzeugungsanlagen beschafft und installiert.

25. Durch welche Maßnahmen unterstützt die Bundesregierung den Kampf gegen minderwertige und gefälschte COVID-19-Impfstoffe und Diagnostika in Entwicklungsländern?

Die Bundesregierung prüft dies in ihren Vorhaben, die aktuell in der Planung sind (z. B. in Südafrika).

Über das Engagement der Bundesregierung bei COVAX unterstützt Deutschland die Nutzung von qualitativ hochwertigen und durch die Weltgesundheitsorganisation zugelassenen Impfstoffen. Über COVAX werden nur solche Impfstoffe an Länder verteilt, die den von der WHO vorgeschriebenen Wirksamkeits-, Qualitäts- und Sicherheitsstandards entsprechen.

26. An welchen Organisationen und Programmen beteiligt sich die Bundesregierung, um Labor- und Testkapazitäten, die der Identifikation von COVID-19-Fällen dienen, in Entwicklungsländern auf- und auszubauen, und welche Fortschritte konnten bislang erzielt werden?

Ist geplant, diese Kapazitäten langfristig aufrechtzuerhalten, um auch die Eindämmung anderer Infektionskrankheiten zu ermöglichen?

Im Rahmen des COVID-19-Sofortprogramms unterstützt die Bundesregierung seit Juni 2020 im Libanon mit insgesamt bislang 20,5 Millionen Euro u. a. Maßnahmen zur Ausweitung von Labor- und Testkapazitäten, die der Identifikation von COVID-19-Fällen dienen. Diese umfassen u. a. Maßnahmen in den Bereichen Beschaffung (bspw. Test-Kits, Schutzausrüstung, Laborreagenzien), Finanzierung von Gesundheitspersonal (u. a. im Bereich Test & Trace) sowie die Durchführung von Genomsequenzierungen zur Aufdeckung von auftretenden Virusvarianten. Die Maßnahmen werden landesweit durch UNICEF/WHO in Zusammenarbeit mit lokalen öffentlichen und privaten Krankenhäusern und Gesundheitsstationen durchgeführt. Die bisherigen Maßnahmen in den Bereichen Labor- und Testkapazitäten fokussieren auf die aktuelle Pandemielage und wirken überwiegend kurzfristig. Ausnahmen bilden u. a. die Schulung/Ausbildung von Personal sowie die Beschaffung von medizinischer Ausrüstung.

Außerdem unterstützt die Bundesregierung im Rahmen von COVID-19-Sofortmaßnahmen über das Förderprogramm Klinikpartnerschaften 13 Partnerorganisationen in neun afrikanischen Ländern, um die Labor- und Testkapazitäten vor Ort deutlich zu erhöhen. Die Corona-Sofortmaßnahmen werden die diagnostischen Kapazitäten für die Patientenversorgung in Bezug auf HIV, HPV (Cervix-Karzinom) und vor allem multiresistenter Tuberkulose auf.

Die Bundesregierung unterstützt weiterhin im Rahmen des Global Health Protection Programme (GHPP) des BMG bereits seit 2016 Länder des globalen Südens im Aufbau von Labor- und Testkapazitäten. Von 2021 bis zunächst Frühjahr 2023 erfolgt die Förderung von Corona-spezifischen Projekten im Rahmen der „Corona Global“-Maßnahmen des GHPP. Insgesamt wird das GHPP auch über das Jahr 2023 hinaus fortgeführt.

Darüber hinaus wurden seit Beginn der Corona-Pandemie allein durch das Robert Koch-Institut mehr als 170 Unterstützungsmaßnahmen (z. B. Aufbau Diagnostikkapazitäten, online und Präsenztrainings, Unterstützung Aufbau SARS-CoV-2 Sequenzierung) durchgeführt.

In Südafrika unterstützt die Bundesregierung die Provinz Limpopo bei der Anschaffung eines Sequenziergeräts, das zur Entdeckung möglicher weiterer Mutationen beitragen soll.

Auch die SEEG hat seit der Corona-Pandemie bei 18 Einsätzen vor allem die Laborkapazitäten der Partnerländer gestärkt. Hier wurden PCR- und Sequenzie-

rungsmöglichkeiten in Laboren geschaffen, Laborpersonal wurde darin geschult, diese Testungen sachgemäß durchzuführen. Aktueller Fokus liegt hier auf der Diagnostik von Sars-CoV-2, allerdings lässt sich diese Technik auch gut für andere Erreger einsetzen und hilft auch bei der Eindämmung anderer Infektionskrankheiten.

Die Bundesregierung unterstützt zudem in der Diagnostiksäule des ACT-A tätige Organisationen (GFATM und die Foundation for Innovative New Diagnostics, FIND), welche sich für die Stärkung von Labor- und Testkapazitäten und einen verbesserten Zugang zu COVID-19-Diagnostika wie Tests und Analysegeräte in Entwicklungsländern einsetzen. Neben der Entwicklung von Diagnostika (FIND) steht die Beschaffung und gerechte Verteilung (GFATM) dieser im Vordergrund. Während die Diagnose anderer Infektionskrankheiten im Rahmen des Bidirectional Screening (zeitgleiche Testung auf COVID-19 und Tuberkulose) bereits berücksichtigt wird, sollen sämtliche Bestrebungen der Organisationen auch langfristig zu der Aufrechterhaltung der ausgebauten Labor- und Testkapazitäten beitragen.

Zudem werden im Rahmen der finanziellen Zusammenarbeit die drei Regionalorganisationen EAC, CEMAC und ECOWAS beim Aufbau von Laborkapazitäten zur Pandemieprävention unterstützt. Diese dienen auch, aber nicht ausschließlich der Identifikation von COVID-19-Fällen und der Verhinderung zukünftiger Pandemien, zur Bekämpfung der mit Pandemien in Zusammenhang gebrachten Zoonosen und vernachlässigten Tropenkrankheiten sowie anderer Infektionskrankheiten. Des Weiteren werden im Rahmen der COVID-Response in weiteren Ländern Laborkapazitäten zur Pandemieprävention mit aufgebaut.

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) fördert die „Coalition for Epidemic Preparedness Innovations“ (CEPI). Zusätzlich zur Entwicklung von Impfstoffen hat CEPI in der COVID-19-Pandemie eine Taskforce mit GISAID (Global Initiative on Sharing All Influenza Data) und anderen Partnern initiiert, um regelmäßige Berichte zu Virusvarianten zusammenzutragen, zu teilen und damit die WHO in ihrer Überwachungstätigkeit zu unterstützen. Diese Partnerschaft unterstützt auch den Aufbau von Kapazitäten im Bereich der öffentlichen Gesundheit und lokalen Forschung in Afrika, um dort die Verbreitung und Evolution von SARS-CoV-2 zu überwachen.

Im Rahmen der Fördermaßnahme „Forschungsnetzwerke für Gesundheitsinnovationen in Subsahara-Afrika“ des BMBF wurden zusätzliche Labor- und Testkapazitäten für die Identifikation von COVID-19 aufgebaut und Trainings für das Gesundheitspersonal durchgeführt. Damit tragen die Forschungsnetzwerke auch zur Überwachung der Ausbreitung von SARS-CoV-2 in den Partnerländern bei.

27. Plant die Bundesregierung, die gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) bereits installierten „Schnell Einsetzbaren Expertengruppen Gesundheit“ (SEEG) auszuweiten?

Ja. Im Rahmen einer zweiten Phase (ab 2021) der von BMZ und BMG initiierten schnell einsetzbaren Expertengruppen Gesundheit (SEEG) wurde die Kooperation mit den Fachinstituten durch ein „Memorandum of Understanding“ formalisiert. Neben dem Robert Koch-Institut und dem Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin schlossen sich im Januar 2021 mit der Charité und dem Friedrich-Löffler-Institut für Tiergesundheit weitere Kooperationspartner der SEEG an. Ferner umfasst das Handlungsfeld der SEEG nun auch das Thema One Health. So wurde die SEEG sowohl durch das BMZ als auch durch die Ressorts BMG und Bundesministerium für Landwirtschaft und Ernährung

(BMEL) deutlich gestärkt. Des Weiteren wird hierzu auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

- a) Falls ja, in welchen Ländern und Projekten?

Die SEEG reagiert flexibel auf Hilfsanfragen aus Ländern, abhängig von den Infektionsgeschehen.

- b) Hilft ihre Ausweitung bei der Stärkung nationaler Gesundheitssysteme?

Derzeit liegt ein Fokus auf der Unterstützung des Ausbaus von Testkapazitäten für SARS-CoV-2, was allerdings in Zukunft auch für andere Erreger genutzt werden kann. Außerdem wird die SEEG-Partnerländer bei der Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften auch in den Bereichen Surveillance, Reporting, Labor, Krisenmanagement oder Koordination unterstützen. All dies führt auch zu einer Stärkung der nationalen Gesundheitsvorschriften über die aktuelle Pandemie hinaus.

28. In welchen Partnerländern der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit wurde nach Kenntnis der Bundesregierung das Tool „Sormas“ bereits implementiert, und welche Bilanz kann daraus zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie gezogen werden?

Ist eine Ausweitung des Tools in andere Partnerländer geplant, und falls ja, wann, und wie?

Neben der Anwendung in drei europäischen Ländern, wird das Surveillance, Outbreak Response Management and Analysis System (SORMAS) derzeit in sieben Partnerländern der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit als Instrument für Krankheitsüberwachung und Ausbruchmanagement angewendet: In Nigeria und Ghana wird SORMAS landesweit für die Nachverfolgung von Infektionskrankheiten genutzt, in Fidschi ausschließlich für COVID-19. In der Elfenbeinküste, Burkina Faso, Nepal und Afghanistan (letzteres nur im Bereich Polio-Impfkampagnen) befindet sich SORMAS in der Pilotierung im Rahmen von Forschungsvorhaben durch das Helmholtz Zentrum für Infektionsforschung (HZI).

Aufgrund positiver Vorerfahrungen und der raschen Anpassung von SORMAS durch ein COVID-19-Modul entschieden sich im März 2020 Nigeria und Ghana sehr schnell zu einer landesweiten Anwendung von SORMAS. Auch wenn aktuell (Stand: Juni 2021) noch keine Evaluierung der Anwendung in der COVID-19-Pandemie vorliegen, sind die Bewertungen durch die nationalen Partner sehr positiv, insbesondere in Bezug auf die erhöhte Geschwindigkeit beim Fallmanagement, die Identifizierung von Fall-Clustern sowie die Bereitstellung von aktuellen Echtzeitdaten als Grundlage politischer Entscheidungen.

Eine bedarfsorientierte Ausweitung der Nutzung von SORMAS ist in folgenden Ländern und Regionen geplant: In der ostafrikanischen IGAD- und der westafrikanischen ECOWAS-Region ist die Anpassung von SORMAS als ein regionales Epidemieüberwachungssystem geplant. Neben der Elfenbeinküste, Ghana, Nigeria und Burkina Faso soll SORMAS auch in weiteren ECOWAS-Mitgliedsländern eingeführt werden. Darüber hinaus soll SORMAS in Fidschi bis 2022 als nationales Epidemieüberwachungssystem eingeführt werden, welches alle relevanten Infektionskrankheiten abdeckt.

29. Sind seitens der Bundesregierung neue Kooperationen mit Regierungen von Entwicklungsländern geplant, um die Gesundheitswirtschaft und Gesundheitsinfrastruktur zu stärken, beispielsweise durch den Austausch von fachlichem Know-how oder die Bereitstellung von modernen Gesundheitstechnologien?

Falls ja, um welche Vorhaben handelt es sich?

Als geplante Kooperationen werden hier Projekte verstanden, die 2021 beginnen.

Land/ Region	Projektitel
Südafrika	Multisektorale HIV-Prävention in Südafrika
Südafrika	Unterstützung der Impfstofflogistik und -verteilung in Südafrika
Südafrika	Stärkung Diagnostik u. a. durch Bereitstellung von modernen Gesundheitstechnologien
Afrika	Kooperation mit dem Africa CDC zur regionalen Stärkung von Kapazitäten für Virus-Diagnostik und -Sequenzierung
Ostafrikanische Gemeinschaft/East African Community (EAC)	Regionales Ausbildungszentrum für Gesundheitslogistiker
Ostafrikanische Gemeinschaft/East African Community (EAC)	Regionales Labornetzwerk zur Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten
ECOWAS	Verbesserung der Pandemieprävention und One Health in der ECOWAS Region (Neuvorhaben)
ECOWAS	Ausbau der Qualitätsinfrastruktur medizinischer Referenzlaboratorien in der ECOWAS Region (Folgephase)
ECOWAS	Unterstützung der Pandemieprävention in der ECOWAS-Region

30. Sind seitens der Bundesregierung neue Forschungs- und Klinikpartnerschaften mit Partnerländern der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit in Planung?

Falls ja, um welche Vorhaben handelt es sich?

Das Förderprogramm Klinikpartnerschaften unterstützt im Rahmen seiner Förderlinie „Global“ seit 2016 insgesamt 300 Klinikpartnerschaften in 59 Ländern, darunter auch Partnerländer der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit. Jährlich werden etwa 100 neue Klinikpartnerschaften auf der Grundlage von zwei Ausschreibungen pro Jahr, auf die sich die Klinikpartnerschaften bewerben können, gefördert. Im Spätsommer 2021 ist geplant, darüber hinaus die neue Förderlinie „Academic“ auszuschreiben, die sich explizit an Forschungs-, bzw. Hochschul- und Klinikpartnerschaften richtet. Abhängig von den eingehenden Bewerbungen und der Förderbewilligung (Frühling 2022) werden auch hier Klinikpartnerschafts-Projekte in Ländern der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit gefördert.

Forschungspartnerschaften sind vorerst nicht geplant.

31. Sind seitens der Bundesregierung neue Maßnahmen der Entwicklungszusammenarbeit in Planung, die den Fokus auf den Bereich der Gesundheitssystemstärkung und Epidemieprävention legen?

Falls ja, welche?

Falls nein, weshalb nicht?

Zurzeit werden neun bilaterale Vorhaben in Subsahara-Afrika geprüft, die einen Fokus auf Gesundheitssystemstärkung und Epidemieprävention legen. Zudem ist ein Regionalvorhaben mit der Afrikanischen Union geplant, welches die Africa Centres for Disease Control and Prevention (Africa CDC) weiter stärken soll.

Darüber hinaus ist das BMZ in Gesprächen mit Unternehmen sowie Verbänden der Gesundheitswirtschaft, um insbesondere in afrikanischen Ländern gemeinsam Projekte und Maßnahmen umzusetzen, die einen Beitrag zur Gesundheitssystemstärkung leisten.

Mit dem Initiativthema One Health verfolgt die Bundesregierung das Ziel, diesen Ansatz sektorübergreifend in der internationalen Zusammenarbeit und innerhalb der deutschen EZ weiter zu verankern. Ein ganzheitlicher One Health-Ansatz steht für eine interdisziplinäre Herangehensweise, die das Zusammenspiel von Mensch, Tier und Umwelt im Bereich Gesundheit umfasst. Multilateral setzt sich die Bundesregierung für eine verbesserte Zusammenarbeit der beteiligten internationalen Organisationen ein, z. B. durch die Initiierung und Unterstützung des im Mai 2021 neu geschaffenen „One Health High Level Expert Panel“ bei WHO, FAO, OIE und UNEP. Weiterhin soll One Health durch konkrete Programme zur Reduzierung von Gesundheitsrisiken, zur Stärkung der Human- und Veterinärgesundheitsysteme und verbesserter Frühwarnsysteme mit dem Ziel einer verbesserten Epidemie- und Pandemieprävention zur Anwendung kommen.

Ansatzpunkte sind eine gestärkte Epidemie- und Pandemieprävention durch verbesserte Aufklärung, Monitoring (hierzu wird auf die Antwort der Bundesregierung zu der Frage 1 der Kleinen Anfrage der Fraktion der FDP auf Bundestagsdrucksache 19/23827 verwiesen), Diagnostik und präventive Maßnahmen, Bekämpfung von Zoonosen, insbesondere von NTDs, Reduktion von Antibiotikaresistenzen und Förderung intakter, die Biodiversität schützender Ökosysteme.

Das neue Globalvorhaben Pandemieprävention und -bekämpfung, One Health befindet sich seit Januar 2021 im Aufbau und wird in ausgewählten Partnerländern (Kambodscha, Vietnam, Kamerun, Ecuador) und Regionen (SICA, Selva Maya (Mexiko, Guatemala und Belize), die Prävention und -bekämpfung von Gesundheitsgefahren durch eine Stärkung des One Health-Ansatzes auf internationaler und regionaler Ebene unterstützen. Institutionen und Organisationen in relevanten Bereichen der Human-, Tier-, und Umweltgesundheit werden bei der Vorbeugung und Bekämpfung von Infektionsausbrüchen, bei der Umsetzung der internationalen Gesundheitsvorschriften sowie beim Aufbau von technischen und fachlichen Kapazitäten in Schlüsselinstitutionen zur wirksamen Reaktion auf gesundheitliche Gefahrensituationen gestärkt.

Um das Risiko von Zoonosen im Wildtierhandel zu verringern und einen Beitrag zur Umsetzung des One Health-Ansatzes zu leisten, haben BMZ und BMU gemeinsam mit Nichtregierungsorganisationen die internationale Allianz zur Reduzierung von Gesundheitsrisiken im Handel mit Wildtieren und Wildtierprodukten gegründet. Hierfür sollen zum einen Lösungsansätze zur Eindämmung von Risiken der Mensch-, Tier- und Umweltgesundheit, die durch den Handel mit Wildtieren und Wildtierprodukten verursacht werden, etabliert werden. Auch sollen Verhaltensänderungen bewirkt werden, die zu einer sicheren

Nutzung von Wildtieren und Wildtierprodukten sowie zur Nachfragereduktion beitragen. Bewusster Umgang und Wissen sollen gestärkt werden.

Im Rahmen des GHPP unterstützt die Bundesregierung bereits seit 2016 Länder des globalen Südens bei der Stärkung von Kapazitäten zur Epidemieprävention und -bekämpfung (vgl. hierzu im Detail Antwort zu Frage 26) und bringen die im Geschäftsbereich des BMG beteiligten Institutionen ihre spezielle technische Expertise im Bereich des öffentlichen Gesundheitsschutzes in internationale Projekte ein.

32. Inwieweit wurden bilaterale Maßnahmen und Projekte im Bereich der Gesundheitssystemstärkung erweitert, verlängert und/oder angepasst (bitte begründen)?

Hierzu wird auf die Projektaufstellung in Anlage 3* verwiesen.

33. Inwieweit wurden bilaterale Maßnahmen und Projekte im Bereich der Epidemieprävention erweitert, verlängert und/oder angepasst (bitte begründen)?

Maßnahmen zur Unterstützung der Pandemievorsorge in der Ostafrikanischen Gemeinschaft (EAC), wie die strukturelle Verankerung des One Health-Ansatzes und die Operationalisierung des regionalen Pandemieplans sowie die Stärkung des Austauschs zwischen Veterinär- und Humanmedizinerinnen in EAC-Gremien wurden durchgeführt. One Health-Curricula für Ärztinnen und Ärzte, Tiermedizinerinnen und -mediziner und Umweltwissenschaftlerinnen und -wissenschaftler an ausgewählten Universitäten und Institutionen der beruflichen Aus- und Weiterbildung wurden entwickelt und werden 2022 umgesetzt.

Im Rahmen des GHPP des BMG wurden bereits bestehende Kooperationen und Aktivitäten an die SARS-CoV-2 Pandemie angepasst und in der Laufzeit verlängert, vergleiche hierzu im Detail die Antworten zu den Fragen 26 und 31. Neben der Reaktion auf die pandemische Lage dienen die Aktivitäten dem Aufbau von Kapazitäten und der Prävention von Ausbrüchen und Epidemien.

Aufbauend auf ein bereits in Phase II befindliches Vorhaben mit der EAC zur Diagnostik von Infektionskrankheiten und antimikrobiellen Resistenzen wird dort ein regionales Referenzlabor aufgebaut. Dadurch verbessert sich die Diagnostik und Koordination von Krankheitsausbrüchen auf regionaler Ebene.

In der ECOWAS-Region werden seit 2018 die epidemiologischen Dienste und Gesundheitssysteme gestärkt. Das FZ-Vorhaben (Phase II, 2020-2023) unterstützt die Westafrikanische Wirtschaftsgemeinschaft ECOWAS beim Aufbau eines regionalen Überwachungssystems. Dazu wurde ein regionaler Finanzierungsmechanismus zur Stärkung der Referenzlabore bei der Westafrikanischen Gesundheitsorganisation (WAHO) eingerichtet, mit dessen Hilfe Laborgeräte beschafft und aufgewertet werden sollen.

Des Weiteren wird zu SORMAS auf die Antwort zu Frage 28 und zu SEEG auf die Vorbemerkung und Antwort zu Frage 17c verwiesen.

* Von einer Drucklegung der Anlage wird abgesehen. Diese ist auf Bundestagsdrucksache 19/31330 auf der Internetseite des Deutschen Bundestages abrufbar.

Anlage 1 zur Antwort der Bundesregierung auf Frage 1 der Kleinen Anfrage der Fraktion der FDP „Umsetzung von Gesundheitsprojekten in Entwicklungsländern während der Covid-19-Pandemie – Comeback gefährlicher Infektionskrankheiten“ (BT-Drs. Nr. 19-30251):

Hinweis: Personelles und finanzielles Volumen wird hier als technische und finanzielle Zusammenarbeit verstanden.

Zur Stabilisierung und Stärkung von Gesundheitssystemen in Entwicklungsländern seit 2017 von der Bundesregierung geförderte Projekte:

Mittelpfänger	Bezeichnung EZ-Maßnahme (deutsch)	Durchführungsorganisation	Haushaltstitel	Zusagebetrag in Millionen
Äthiopien	Impfprogrammförderung in Äthiopien in Zusammenarbeit mit der GAVI-Alliance, Phase II	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 11	10,00
Burundi	Ergebnisorientierte Finanzierung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit in Burundi, Phase I	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 11	5,00
Cote d'Ivoire	Familienplanung und HIV-Prävention Phase VI	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 11	5,00
EAC	Impfprogrammförderung in der ostafrikanischen Gemeinschaft (EAC) in Zusammenarbeit mit GAVI Alliance, Phase V	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 11	30,00
ECOWAS	Stärkung der epidemiologischen Dienste und Gesundheitssysteme in der ECOWAS Region, Phase II	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 11	10,00
Guinea	Reproduktive- und Familiengesundheit	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	2,00
Liberia	Verbesserung der Gesundheitsversorgung durch Stärkung der Epidemieprävention	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	2,00
Malawi	Programm Basisgesundheitsdienste (HSJF) II	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 03	13,00
Malawi	Ernährung und Zugang zu Grundbildung	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 11	4,00
Marokko	Grüne Krankenhäuser II - Telemedizin-Komponente Beni-Mellal	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 03	5,00
Niger	Förderung der Schulbildung im Rahmen des Programms Dezentralisierung und kommunale Entwicklung	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 11	15,00

Niger	Reproduktive Gesundheit III	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	15,00
Niger	Reproduktive Gesundheit II	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	7,00
Niger	Familienplanung und Sensibilisierung (ANIMAS), Phase I	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	12,00
Niger	Programm Reproduktive Gesundheit (VPT1)	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	8,00
Niger	Programm Dezentralisierung und kommunale Entwicklung, PICCT III	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	20,00
Nigeria	Programm zur Bekämpfung der Kinderlähmung IX	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	19,90
Tansania	Digitale Lösungen zur Erzielung von allgemeiner Gesundheitsabsicherung	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	8,00
Jemen	Reproduktive Gesundheit VII, Gutscheinvorhaben Mutter- und Kind-Gesundheit	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	5,00
Jemen	Reproduktive Gesundheit VI: Social Marketing III (Yamaan Foundation)	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	5,00
Kambodscha	Begleitmaßnahme zum Deutschen Beitrag zum Health Equity and Quality Improvement Programme (H-EQIP)	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	1,00
Kambodscha	Deutscher Beitrag zum Health Equity and Quality Improvement Programme (H-EQIP)	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	8,00
Kambodscha	Programm Soziale Absicherung im Krankheitsfall	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 11	6,50
Kirgisistan	Sektorprogramm Gesundheit VI (BM)	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 03	1,00
Kirgisistan	Sektorprogramm Gesundheit VI	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	9,00
Kirgisistan	Schwerpunktprogramm Gesundheit, Komponente Förderung der Perinatalgesundheit	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 11	4,00
Pakistan	Impfprogrammförderung in Zusammenarbeit mit GAVI (bilat. Beistellung)	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 03	10,00
Pakistan	Programm zur Bekämpfung der Kinderlähmung	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	2,00
Usbekistan	Modernisierung von medizinischen Multiprofilzentren der Gebietebene IV	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	10,30
Usbekistan	Bekämpfung der Tuberkulose Phase V (Labor Samarkand)	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 866 11	1,00
Usbekistan	Modernisierung der medizinischen Multiprofilzentren IV (Begleitmaßnahme)	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 866 11	1,00

Zentralasien na (nur EL)	Drogenbekämpfung und -prävention in Zentralasien	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	1,00
Globalvorhaben	Klinikpartnerschaften - Partner stärken Gesundheit	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	36,40
Sektorvorhaben	Universal Health Coverage - Universelle soziale Absicherung im Krankheitsfall	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	23,00
Türkei	BONO - Unterstützung der Beschäftigung von syrischem Personal im türkischen Gesundheitssektor	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2310 896 32	3,00
Kongo, Demokratische Republik	Nachhaltige Verbesserung des Gesundheitsdienstes und der Gesundheit der Bevölkerung in Masisi und Mweso, Nord-Kivu	Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.	2301 687 06	3,67
Kongo, Demokratische Republik	Verbesserung des Gesundheitszustands von Flüchtlingen aus der Zentralafrikanischen Republik und der aufnehmenden Bevölkerung in zwei Gesundheitszonen	Malteser International	2301 687 06	3,75
Afrika na (nur EL)	ESTHER Hochschul- und Klinikpartnerschaften	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	4,50
Afrika na (nur EL)	Regionalvorhaben zur Umsetzung der ESA-Verpflichtung: Verbesserung von sexueller und reproduktiver Gesundheit und HIV-Prävention	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	0,20
Äthiopien	Impfprogrammförderung in Äthiopien in Zusammenarbeit mit Gavi, Phase III	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	25,00
Burundi	Stärkung der Gesundheitsstrukturen im Bereich Familienplanung und sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (SRGR)	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	6,00
CEMAC	HIV-AIDS-Prävention in Zentralafrika VI	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	10,00
Cote d'Ivoire	Gesundheitssystemstärkung in Côte d'Ivoire	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	5,00
EAC	Regionales Referenzlabor und Labor-Netzwerk in der EAC zur Bekämpfung von übertragbaren Erkrankungen II	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	13,00
EAC	Impfprogrammförderung in der ostafrikanischen Gemeinschaft (EAC) in Zusammenarbeit mit Gavi Alliance, Phase VI	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	30,00

EAC	Unterstützung der Pandemievorsorge in der Ostafrikanischen Gemeinschaft	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	3,00
ECOWAS	Reproduktive Gesundheit inkl. Familienplanung; HIV/AIDS-Prävention in der ECOWAS-Region VI	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	15,00
ECOWAS	Stärkung der epidemiologischen Dienste und Gesundheitssysteme in der ECOWAS Region, Phase II	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	7,00
ECOWAS	Verbesserung der Pandemieprävention durch Kompetenzsteigerung medizinischer Labore	Physikalisch-Technische Bundesanstalt (PTB)	2301 896 03	0,80
ECOWAS	Unterstützung der Pandemieprävention in der ECOWAS-Region	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	5,00
Guinea	Reproduktive- und Familiengesundheit III	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	5,00
Guinea	Reproduktive- und Familiengesundheit	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	0,40
Kamerun	Gesundheitsprogramm/Kampf gegen die Müttersterblichkeit	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	0,40
Malawi	Ernährung und Zugang zu Grundbildung	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	1,00
Marokko	Grüne Krankenhäuser III	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 866 11	15,00
Marokko	Grüne Krankenhäuser III - BM	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	2,00
Nigeria	Programm zur Bekämpfung der Kinderlähmung X	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	10,00
Sambia	Mädchenrechte stärken! Reproduktive Gesundheit, Familienplanung und HIV-Prävention für Schülerinnen in Sambia	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	3,50
Sambia	Multisektorales HIV-Programm	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	0,30
Sierra Leone	Epidemiekontrolle und Gesundheitssystemstärkung	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	5,00
Südafrika	Multisektorale HIV / AIDS Prävention in Eastern Cape III	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	4,00

Südafrika	Multisektorale HIV / AIDS Prävention MHIVP	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	3,00
Tansania	Verbesserung der Gesundheitsversorgung	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	10,50
Zentralafrikanische Republik	Wiederaufbau des Gesundheitssystems II	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 11	15,00
Afghanistan	Programm zur Bekämpfung von Kinderlähmung Phase IV	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 11	10,00
Jemen	Gesundheitssystemstärkung II - Qualitätssicherung im Jemen	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	2,60
Nepal	Verbesserung der Mutter-Kind-Versorgung im urbanen Bereich - Paropakar Geburts- und Frauenklinik Kathmandu - Begleitmaßnahme	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 11	1,00
Nepal	Verbesserung der Mutter-Kind-Versorgung im urbanen Bereich - Paropakar Geburts- und Frauenklinik Kathmandu	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 11	7,30
Nepal	Unterstützung des Gesundheitssektorprogramms - S2HSP	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	3,65
Pakistan	Impfprogrammförderung in Zusammenarbeit mit GAVI (bilaterale Beistellung)	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 11	20,00
Pakistan	Programm zur Bekämpfung der Kinderlähmung	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 11	3,00
SEAMEO (Southeast-Asian Ministers of Education Organization)	Regionales Programm für Gesundheitsbildung "Fit for School"	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	2,00
Usbekistan	Sicherung der effizienten Nutzung von Hochtechnologie für moderne therapeutische und diagnostische Anwendung	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	3,00
Ukraine	Sonderhilfsprogramm Ostukraine	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	10,00

Sektorvorhaben	Bevölkerungsdynamik, sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	17,32
Sektorvorhaben	Deutsche BACKUP Initiative: Programm zur Unterstützung von PL im Umgang mit globaler Finanzierung im Gesundheitssektor	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	12,00
Irak	UNDP Irak, Funding Facility for Expanded Stabilization, Phase II	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 687 06	40,00
Irak	Für eine gemeinsame Zukunft: Gemeindebasierte Kinderschutzmechanismen und Bildungsangebote für konfliktbetroffene Kinder und ihre Familien in Ninewa und Salah al Din, Irak	Save the Children e. V.	2301 687 06	7,00
Tschad	Verbesserung der Überlebenschancen und der Entwicklung von Kindern, Phase II	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 687 06	15,00
Libyen	Verbesserung der Basisgesundheitsversorgung	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 687 06	10,29
Myanmar	Förderung des inklusiven Friedensprozesses und der Reintegration von Flüchtlingen durch verbesserten Zugang zu sozialer Infrastruktur	Malteser International	2301 687 06	2,63
Afrika na (nur EL)	ESTHER Hochschul- und Klinikpartnerschaften	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	2,00
Burundi	Ergebnisorientierte Finanzierung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit in Burundi - NRO (VPT)	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	8,00
Burundi	Stärkung der Gesundheitsstrukturen im Bereich Familienplanung und sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (SRGR)	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	3,00
Cote d'Ivoire	Gesundheitssystemstärkung in Côte d'Ivoire II	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	12,50
EAC	Impfprogrammförderung in der Ostafrikanischen Gemeinschaft (EAC) in Zusammenarbeit mit der Gavi Alliance, Phase VII VPT	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	70,00
EAC	Regionales Ausbildungszentrum für Gesundheitslogistiker, Phase II	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	14,00

EAC	Regionales Referenzlabor und Labor-Netzwerk in der EAC zur Bekämpfung von übertragbaren Erkrankungen	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	2,00
ECOWAS	Reproduktive Gesundheit incl. Familienplanung; HIV/AIDS Prävention in der ECOWAS Region VI	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	20,60
ECOWAS	Stärkung der Qualitätsinfrastruktur medizinischer Referenzlaboratorien in der ECOWAS-Region	Physikalisch-Technische Bundesanstalt (PTB)	2301 896 03	0,80
ECOWAS	Unterstützung der Pandemieprävention in der ECOWAS-Region	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	11,92
Kamerun	Privatsektorvorhaben Reproduktive Gesundheit II	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	9,00
Kamerun	Unterstützung des Gesundheitssystems und der Familienplanung für die Resilienz in Kamerun	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	11,00
Liberia	Gesundheitssystemstärkung und Epidemie-Prävention	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	3,60
Malawi	Programm reproduktive Gesundheit II (N'zatonse IV)	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 03	15,00
Malawi	Programm Basisesundheitsdienste III (HSJF)	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	3,10
Malawi	Programm Basisesundheitsdienste	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	2,50
Malawi	Stärkung des Gesundheitssystems mit Fokus auf reproduktive Gesundheit	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 11	12,10
Malawi	Ernährung und Zugang zu Grundbildung	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	1,00
Niger	Familienplanung und Sensibilisierung II (ANIMAS II)	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 03	10,00
Niger	Programm Reproduktive Gesundheit IV	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	14,00
Nigeria	Programm zur Bekämpfung der Kinderlähmung XI	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	26,80
Sierra Leone	Gesundheitssystemstärkung und Epidemieprävention	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	5,70
Togo	Gesundheitssystemstärkung - Sexuelle und Reproduktive Gesundheit und Rechte II	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	8,00

Togo	Gesundheitssystemstärkung - Sexuelle und Reproduktive Gesundheit und Rechte II	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	3,75
Afghanistan	Programm zur Bekämpfung von Kinderlähmung Phase V	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	6,00
Jemen	Reproduktive Gesundheit VIII, Social Marketing IV	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	5,00
Kambodscha	Programm Soziale Absicherung im Krankheitsfall	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	2,00
Kirgisistan	Sektor-Programm Gesundheit Phase VII	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	10,00
Kirgisistan	Schwerpunktprogramm Gesundheit, Komponente Förderung der Perinatalgesundheit	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	4,00
Nepal	Unterstützung des Gesundheitssektorprogramms - SZHSP	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	0,50
SEAMEO (Southeast-Asian Ministers of Education Organization)	Regionales Programm für Gesundheitsbildung "Fit for School"	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	3,00
SEAMEO (Southeast-Asian Ministers of Education Organization)	Regionales Programm für Gesundheitsbildung "Fit for School"	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	0,50
Usbekistan	Gesundheitsreform in der Aralsee Region- Begleitmaßnahme	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	2,00
Usbekistan	Modernisierung medizinischer Aus- und Fortbildung in Termez unter Einbeziehung von Afghanen (FZ) - Begleitmaßnahme	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	0,50
Usbekistan	Unterstützung der Digitalen Reformen im Gesundheitssektor - Begleitmaßnahme	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	1,50
Usbekistan	Verbesserung der Gesundheitsversorgung in der Aral-See Region	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	3,00

Usbekistan	Unterstützung der Digitalen Reformen im Gesundheitssektor	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 11	3,50
Usbekistan	Modernisierung medizinischer Aus- und Fortbildung in Termez unter Einbeziehung von Afghanen (FZ)	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 11	13,00
Pakistan	Frauenbeschäftigung im privaten Gesundheitssektor	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 11	17,00
Usbekistan	Modernisierung medizinischer Aus- und Fortbildung in Termez unter Einbeziehung von Afghanen (TZ)	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	4,00
Usbekistan	Sicherung der effizienten Nutzung von Hochtechnologie für moderne therapeutische und diagnostische Anwendung	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	2,00
FZ mit Regionen - Titel 89601	Global Health Investment Programm (GHIP) - Adjuvant Fund Component	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 01	20,00
Pakistan	Soziale Unterstützung für vulnerable afghanische Flüchtlinge und aufnehmende Gemeinden	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2310 896 32	5,00
Türkei	BONO - Unterstützung der Beschäftigung von syrischem Personal im türkischen Gesundheitssektor, Phase II	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2310 896 32	16,00
Irak	Nachhaltige Verbesserung des Gesundheitssystems in unterversorgten Region der Provinz Anbar, Irak	Arbeiter-Samariter Bund Deutschland e. V.	2301 687 06	3,37
Irak	UNDP Irak, FFES Phase 3	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 687 06	30
Irak	EduCare I – Aufbau lokaler genderpädagogischer und therapeutischer Bildungsstrukturen zur Integration und Reintegration vertriebener Kinder und Jugendlicher im Irak	Terre des Hommes Deutschland e. V.	2301 687 06	3,35
Tschad	Verbesserung der Überlebenschancen und der Entwicklung von Kindern, Phase III	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 687 06	15,00
Nigeria	Verbesserung der Gesundheitssituation und Existenzsicherung in konfliktbetroffenen Gemeinden in Zentral-Nigeria mit Fokus auf besonders vulnerable Personengruppen	Christoffel-Blindenmission Deutschland e. V.	2301 687 06	2,8
Palästinensische Gebiete	Stärkung der Resilienz der vom Konflikt betroffenen Bevölkerung in den besetzten palästinensischen Gebieten	Ärzte der Welt e. V.	2301 687 06	2,45

	durch verbesserten Zugang zu psychischen Gesundheitsdiensten in der langanhaltenden Krise Integrierte Versorgung von Krebspatienten in Ost-Jerusalem		Diakonisches Werk der EKD	2301 687 06	4,3
Palästinensische Gebiete					
Jemen	Stärkung der Resilienz durch Verbesserung der Kapazitäten von primären und sekundären Gesundheitseinrichtungen		Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 687 06	20
Libanon	Stärkung der Resilienz von öffentlichen Gesundheitsdiensten, Flüchtlingen und vulnerablen Gemeinden		medico International	2301 687 06	2,68
Äthiopien	Nutzung Nat. Ressourcen für wirtschaftliche Entwicklung		Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	3,00
Äthiopien	Kapazitätsausbau bei der Ausbildung medizinischer Fachkräfte		Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	1,48
Äthiopien	Kapazitätsausbau bei der Ausbildung medizinischer Fachkräfte		Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	0,15
Äthiopien	Kapazitätsausbau bei der Ausbildung medizinischer Fachkräfte		Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 03	9,00
CEMAC	HIV-AIDS-Prävention in Zentralafrika VII		Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	5,00
Cote d'Ivoire	Privatsektordynamisierung zur Verbesserung von Basisgesundheitsdiensten – Familienplanung		Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	5,00
EAC	Regionales Labornetzwerk zur Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten		Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	12,00
EAC	Regionales Referenzlabor und Labor-Netzwerk in der EAC zur Bekämpfung von übertragbaren Erkrankungen		Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	0,50
EAC	Unterstützung der Pandemievorsorge in der Ostafrikanischen Gemeinschaft		Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	0,70
EAC	Unterstützung der Pandemievorsorge in der Ostafrikanischen Gemeinschaft		Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	1,00

ECOWAS	Stärkung der epidemiologischen Dienste und Gesundheitssysteme in der ECOWAS Region, Phase II	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 11	5,72
ECOWAS	Unterstützung der Pandemieprävention in der ECOWAS Region	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	6,05
Kamerun	Gesundheitsprogramm/Kampf gegen die Müttersterblichkeit	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	1,00
Liberia	Gesundheitssystemstärkung und Epidemieprävention	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	6,50
Malawi	Programm Basisgesundheitsdienste (HSJF) II	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 03	3,00
Malawi	Stärkung des Gesundheitssystems mit Fokus auf reproduktive Gesundheit	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 11	1,00
Malawi	Stärkung des Gesundheitssystems mit Fokus auf reproduktive Gesundheit	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	0,60
Nigeria	Programm zur Bekämpfung der Kinderlähmung XI	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 03	5,00
Ruanda	Prävention sexueller und genderbasierter Gewalt	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 11	4,00
Sierra Leone	Epidemiekontrolle und Gesundheitssystemstärkung, Phase II	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 03	3,00
Somalia	Unterstützung des Gesundheitssektors in Puntland	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 11	7,20
Südafrika	HIV/Aids Prävention	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 11	1,00
Südafrika	HIV/Aids Prävention	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW)	2301 896 11	2,00
Südafrika	Multisektorale HIV/Aids-Prävention in Südafrika	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 11	1,00
Tansania	Verbesserung der Gesundheitsversorgung	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	0,65

Togo	Gesundheitssystemstärkung - Sexuelle und Reproduktive Gesundheit und Rechte II	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	5,99
Togo	Gesundheitssystemstärkung - Sexuelle und Reproduktive Gesundheit und Rechte	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	2,00
ASEAN	Deutscher Beitrag zum ASEAN Covid-19 Response Fund	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	5,00
Indien	COVID-19 Krisenreaktionsprogramm Gesundheit in Indien II	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	15,00
Indien	COVID-19 Krisenreaktionsprogramm Gesundheit in Indien	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	15,00
Jemen	Reproduktive Gesundheit IX (Gutscheinvorhaben IV)	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	11,00
Jemen	Gesundheitssystemstärkung II - Qualitätssicherung im Jemen	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	0,60
Kambodscha	Programm Soziale Absicherung im Krankheitsfall	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	1,50
Kambodscha	Programm Soziale Absicherung im Krankheitsfall	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	1,00
Kirgisistan	Schwerpunktprogramm Gesundheit, Komponente Förderung der Perinatalgesundheit	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	0,50
Libanon	WHO/UNICEF: Sofortmaßnahme COVID-19 im Libanon	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	20,50
Nepal	Corona-Soforthilfe Unterstützung des Nationalen Sektorprogramms Gesundheit IV	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	10,00
Nepal	Verbesserung der Mutter-Kind-Versorgung im urbanen Bereich - Paropakar Geburts- und Frauenklinik Kathmandu Phase II	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	5,30
Nepal	Unterstützung der Gesundheitssektorstrategie in Nepal	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	6,00

Nepal	Unterstützung des Gesundheitssektorprogramms - S2HSP	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	0,40
Nepal	Unterstützung des Gesundheitssektorprogramms - S2HSP	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	1,00
Tadschikistan	TBC-Bekämpfung Phase VI (BM)	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	0,50
Tadschikistan	TBC-Bekämpfung Phase VI	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	10,50
Tadschikistan	Schwerpunktprogramm Gesundheit, Komponente Mutter-Kind-Versorgung und Notfallmedizin V, Investition	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	1,00
Tadschikistan	Schwerpunktprogramm Gesundheit; Komponente TBC-Bekämpfung, Phase V, Investition	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	1,50
Pakistan	Ausrottung der Kinderlähmung	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	5,00
Tadschikistan	Förderung der Mutter-Kind-Gesundheit in Tadschikistan	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	3,75
Tadschikistan	Komponente Verbesserung der Ernährungssicherheit für Mütter und Kleinkinder im ländlichen Raum in Tadschikistan	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	1,00
Usbekistan	Modernisierung der medizinischen Multiprofizienten der Gebieteebene II	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	2,00
Usbekistan	Sicherung der effizienten Nutzung von Hochtechnologie für moderne therapeutische und diagnostische Anwendung	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	3,00
Dominikanische Republik	Studien- und Fachkräftefonds	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	0,35
SG- SICA	Schutz der Selva Maya: One Health Komponente	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	3,00
Costa Rica	Studien- und Fachkräftefonds	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	0,15

Honduras	Studien- und Fachkräftefonds	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	0,35
Guatemala	Studien- und Fachkräftefonds	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	0,50
Mexiko	Studien- und Fachkräftefonds	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	0,30
FZ mit Regionen - Titel 89601	Stärkung der Gesundheitseinrichtungen über Zusammenarbeit mit Aga Khan Stiftung (Corona-Soforthilfe AKU)	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 03	6,00
Globalvorhaben	GV Pandemieprävention und -bekämpfung, One Health	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 01	27,75
Globalvorhaben	Backup Gesundheit	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	21,50
Sektorvorhaben	Sektorvorhaben One Health	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	6,00
Ukraine	Förderung der sozialen Infrastruktur (USIF VIII)	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)		13,10
Kamerun	Unterstützung unterernährter weiblicher Flüchtlinge aus der Zentralafrikanischen Republik	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2310 896 32	10,00
Syrien	Psychische Gesundheit und psychosoziale Unterstützung (MHPSS) für Binnenvertriebene und die lokale Bevölkerung in Syrien	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2310 896 32	4,00
Libyen	Perspektiven für Binnenflüchtlinge und Migranten	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2310 896 32	5,00
Irak	Nachhaltige Stärkung der Gesundheitsstrukturen zur Verbesserung der Verfügbarkeit von gendersensibler Basisgesundheitsversorgung der Bevölkerung in Salahaddin, Irak	Arbeiter-Samariter Bund Deutschland e. V.	2301 687 06	3,5
Irak	Stärkung der psychosozialen und sozio-ökonomischen Resilienz von konfliktbetroffenen Gemeinden in der Stadt	Deutscher Caritasverband e. V.	2301 687 06	3,75

Irak	Mosul und ausgewählten Gemeinden in den Gouvernorate Ninewa und Dohuk, Irak COVID-19-Sofortprogramm Irak - Phase I	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 687 06	24
Syrien	Rehabilitation von Basisgesundheitsinfrastruktur und Verbesserung des Zugangs zu qualitativ hochwertiger Gesundheitsversorgung für die kriegsbedingte Bevölkerung in Nord-Ost-Syrien	Malteser International	2301 687 06	4
Uganda	Verbesserung der Lebensgrundlagen von Flüchtlingen und aufnehmenden Gemeinden im mittleren Westen/Süden	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2310 896 32	3
Ukraine	Stärkung der Resilienz von Gemeinden und des öffentlichen Gesundheitssystems im Donbass, Ostukraine	Ärzte der Welt e. V.	2301 687 06	2,7
Palästinensische Gebiete	Stärkung des Gesundheitssystems im Gaza-Streifen	Christoffel-Blindenmission Deutschland e. V.	2301 687 06	2
Palästinensische Gebiete	Stärkung der Widerstandsfähigkeit von Gesundheitsdiensten und Ernährungssicherung von Patientinnen und Patienten mit nicht übertragbaren Krankheiten im Gazastreifen	medico International	2301 687 06	1,99
Südsudan	Stärkung der Resilienz durch verbesserte Gesundheits- und Ernährungssituation von südsudanesischen Flüchtlingen und aufnehmenden Gemeinden	AMREF - Gesellschaft für Medizin und Forschung in Afrika e.V.	2301 687 06	1,41
Jemen	Stabilisierung des jemenitischen Gesundheitssystems (SJC)	ADRA Deutschland e. V.	2301 687 06	3
Jemen	Stärkung der Resilienz durch die Verbesserung der Kapazitäten von Gesundheitseinrichtungen im Jemen, Phase II	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 687 06	25
Kongo, Demokratische Republik	Stärkung der psychosozialen Gesundheitsversorgung in Nord-Kivu mit Fokus auf Betroffenen von Ebola und COVID-19 und Überlebenden sexueller Gewalt	Christoffel-Blindenmission Deutschland e. V.	2301 687 06	1,8
Libanon	Nachhaltige Stärkung von Basisgesundheitsleistungen für chronisch und psychisch erkrankte Geflüchtete und vulnerable Libanesinnen und Libanesen	Caritas International e. V.	2301 687 06	4,4
Libanon	Verbesserung der medizinischen Versorgung und Stärkung der Resilienz syrischer Flüchtlinge sowie bedürftiger Libanesinnen und Libanesen im Bekaa-Tal	humedica e. V.	2301 687 06	2,6

EAC	Unterstützung der Pandemievorsorge in der Ostafrikanischen Gemeinschaft	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	2,00
ECOWAS	Verbesserung der Pandemieprävention und One Health in der ECOWAS-Region	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	25,40
ECOWAS	Ausbau der Qualitätsinfrastruktur medizinischer Referenzlaboren in der ECOWAS-Region	Physikalisch-Technische Bundesanstalt (PTB)	2301 896 03	1,50
ECOWAS	Unterstützung der Pandemieprävention in der ECOWAS-Region	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	2,00
Kamerun	Unterstützung des Gesundheitssystems und der Familienplanung für die Resilienz in Kamerun	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	3,00
Libyen	Unterstützung der libyschen COVID-19-Impfkampagne (Perspektiven für Binnenflüchtlinge und Migranten, Phase V)	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	5,00
Malawi	Programm reproduktive Gesundheit II (N'zatonse IV)	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	2,00
Malawi	Stärkung des Gesundheitssystems mit Fokus auf reproduktive Gesundheit	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	1,50
Malawi	Stärkung des Gesundheitssystems mit Fokus auf reproduktive Gesundheit	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	2,00
Sambia	Mädchenrechte stärken! Reproduktive Gesundheit, Familienplanung und HIV-Prävention für Schülerinnen in Sambia	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	0,50
Indien	COVID-19 Krisenreaktionsprogramm Gesundheit in Indien II	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	10,00
Kambodscha	Programm Soziale Absicherung im Krankheitsfall	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	1,80
Sri Lanka	Fertigstellung Geburtskrankehaus Galle	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	13,00
Tansania	Verbesserung der Gesundheitsversorgung in Tansania	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	1,20

Usbekistan	Unterstützung der COVID 19-Bekämpfung im Gesundheitswesen	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	10,00
Usbekistan	Unterstützung der Digitalen Reformen im Gesundheitssektor - Begleitmaßnahme	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	4,00
Kambodscha	Deutscher Beitrag zum Cambodia Pre-Servia Training for Health Workers Project	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	10,00
Kambodscha	Deutscher Beitrag zum Health Equity and Quality Improvement Programme (H-EQIP)	Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)	2301 896 11	16,00
Kambodscha	Verbesserung von sozialer Sicherung und Gesundheit	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	14,00
Usbekistan	Sicherung der effizienten Nutzung von Hochtechnologie für moderne therapeutische und diagnostische Anwendung	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	1,50
Sektorvorhaben	Globale Gesundheit	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH	2301 896 03	12,00
Libanon	Aufbau und Stärkung von Gesundheitsstrukturen und lokaler Landwirtschaft für die krisenbetroffene vulnerable Bevölkerung in Zielgemeinden	Malteser International	2301 687 06	28,4

Anlage 2 zur Antwort der Bundesregierung auf Frage 1b der Kleinen Anfrage der Fraktion der FDP „Umsetzung von Gesundheitsprojekten in Entwicklungsländern während der Covid-19-Pandemie – Comeback gefährlicher Infektionskrankheiten“ (BT-Drs. Nr. 19-30251):

Hinweis: In der folgenden Tabelle sind ausschließlich Projekte aufgeführt, die aus umgesteuerten und zusätzlichen Haushaltsmitteln finanziert werden und explizit nach Corona-bedingten Bedarfen ausgerichtet sind.

Projektbezeichnung	Mittelpfänger	Jahr
Meinungsfreiheit und Medienentwicklung in Asien	Deutsche Welle Akademie (DWA)	2020
Studien und Fachkräftefonds Sri Lanka	Sri Lanka	2020
Studien- und Fachkräftefonds	Niger	2020
Studien- und Fachkräftefonds	Benin	2020
Stärkung menschenrechtsbasierter Ansatz (im SFF)	Ruanda	2020
Stärkung des menschenrechtsbasierten Ansatzes (im SFF)	Ruanda	2020
Studien- und Fachkräftefonds	Madagaskar	2020
Mund-Nasen-Bedeckung von Vulnerablen für Vulnerable zur Eindämmung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 in Kolumbien	Kolumbien	2020
SFF-SEEG Einsatz und Corona Maßnahmen	Costa Rica	2020
SFF-SEEG Einsatz und Corona Maßnahmen	Dominikanische Republik	2020
SFF-Corona Maßnahmen, Hygienekits für obdachlose Familien	El Salvador	2020
SFF-SEEG Einsatz und Corona Maßnahmen	Honduras	2020
SFF: Unterstützung für benachteiligte Bevölkerungsgruppen in der COVID 19-Krise; SFF: Unterstützung von KKMU bei der Digitalisierung von Prozessen als Reaktion auf die Corona Pandemie	Serbien	2020

Studien- und Fachkräftefond	Usbekistan	2020
HIV-Prävention durch freiwilliges Beraten und Testen (VCT) II	Südafrika	2020
Titel: Waldschutz Bundesstaat Amazonas; Proforum: Unterstützung vulnerabler und indigener Gruppen	Brasilien	2020
Gesundheitssystemstärkung und Epidemiprävention	Sierra Leone	2020
Erweiterung der University of Namibia (UNAM), Ongwediva Campus	Namibia	2020
Public-Private-Partnership-Fonds Fragile Staaten Westafrika	Fragile Staaten Westafrikas	2020
kurzfristig: Beschaffung von Covid-Schutzausrüstung für Müllwerker	Ägypten	2020
Erweiterung der University of Namibia (UNAM), Ongwediva Campus	Namibia	2020
SFF-SEEG Einsatz und Corona Maßnahmen	Mexiko	2020
SFF-SEEG Einsatz und Corona Maßnahmen	Bolivien	2020
SFF-SEEG Folgemaßnahme	Bolivien	2020
SFF-SEEG Einsatz und Corona Maßnahmen	Guatemala	2020
HIV Prävention II	Südafrika	2020
HIV-Prävention II	Südafrika	2020
Studien- und Fachkräftefonds	Ghana	2020
SFF	Tunesien	2020
Unterstützung Gesundheitsfinanzierung	Kenia	2020
Modernisierung der medizinischen Multiprofilzentren der Gebietebene II	Usbekistan	2020
Modernisierung der medizinischen Multiprofilzentren der Gebietebene II	Usbekistan	2020
Politische Teilhabe von Zivilgesellschaft in Governance-Reformen und Armutsbekämpfung	Sambia	2020

Unterstützung des Gesundheitsprogrammes H2HSP	Nepal	2020
Nachhaltige Mittelstädte	Ecuador	2020
Grenzüberschreitender Schutz und Nutzung natürlicher Ressourcen	SADC	2020
Pandemieprävention in der ECOWAS Region	ECOWAS	2020
SFF	Entwicklungsländer (regional na)	2020
Programm Reproduktive Gesundheit	Niger	2020
Stärkung der Kapazitäten von IGAD zur Erhöhung der Dürresilienz am Horn von Afrika	IGAD	2020
Verbesserung der öffentlichen Finanzen	Ghana	2020
mittelfristig: Sonderausschreibungsrunde des Dreieckskooperationsfonds zum regionalen Austausch von Erfahrungen in der Pandemiebekämpfung (themenübergreifend)		2020
kurzfristig: Stärkung der externen Finanzkontrolle durch Zivilgesellschaft bei Beschaffungen im Gesundheitsbereich	Amerika n.a.	2020
Stärkung des Gesundheitssystems mit Fokus auf reproduktive Gesundheit	Amerika n.a.	2020
Verbesserung der Gesundheitsversorgung durch Stärkung der Epidemieprävention	Malawi	2020
Gesundheitssystemstärkung und Epidemieprävention	Liberia	2020
Verkehr, Mobilität und Logistik	Liberia	2020
Biodiversität und Klimawandel II	Namibia	2020
Armutorientierte Wirtschaftsförderung	Namibia	2020
Distriktentwicklungsfonds IV	Sierra Leone	2020
Holzzertifizierung	Ghana	2020
Unterstützung des Gesundheitssektors in Puntland	COMIFAC	2020
Unterstützung des Gesundheitssektors in Puntland	Somalia	2020
Unterstützung des Gesundheitssektors in Puntland	Somalia	2020

Unterstützung des Gesundheitssektors in Puntland	Somalia	2020
Gesundheitssystemstärkung	Liberia	2020
Panafrikanische Freihandelszone (AFCFTA)	AU	2020
GV Sanitärversorgung für Millionen	Sektorvorhaben	2020
Gesundheitsprogramm/Kampf gegen die Müttersterblichkeit	Kamerun	2020
Deutsch-Afrikanische Jugendinitiative (DAJ)	AU	2020
Kapazitätsausbau bei der Ausbildung medizinischer Fachkräfte	Äthiopien	2020
Stärkung guter Regierungsführung	Kenia	2020
Energiopolitikberatung in Nigeria	Nigeria	2020
Stärkung der Steuerungs- und Managementkapazitäten der AU-Kommission (Institutional Capacity Building Programme, ICBP)	AU	2020
Auf- und Ausbau von Kapazitäten des Verkehrssektors	Liberia	2020
Verbesserung der Rahmenbedingungen im Privat- und Finanzsektor	Mosambik	2020
Management der Migrationsherausforderungen	Niger	2020
Gesundheitssystemstärkung - Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte	Togo	2020
Stärkung des Marktes für PV-Anlagen	Tunesien	2020
Aus- und Fortbildung von Fachkräften der Berufsbildung	Palästinensische Gebiete	2020
Reproduktive und Familiengesundheit (PSRF)	Guinea	2020
Förderung der Grundbildung	Guinea	2020
Programm Wasser und Sanitärversorgung	Benin	2020
Programm zur Unterstützung der Dezentralisierung und Kommunalentwicklung (PDDC) Phase V	Benin	2020
Multi-sektorale HIV-Prävention in Südafrika	Südafrika	2020

Programm zur Unterstützung des sambischen Dezentralisierungsprozesses	Sambia	2020
Unterstützung von Kommunen	Libyen	2020
Studien und Fachkräftefonds Nepal	Nepal	2020
Kapazitätsausbau bei der Ausbildung medizinischer Fachkräfte	Äthiopien	2020
Kapazitätsausbau bei der Ausbildung medizinischer Fachkräfte	Äthiopien	2020
Reduktion von Mangelernährung durch Verbesserung der Wasser- und Sanitärversorgung in ländlichen Gebieten in Sambia	Sambia	
Reduktion von Mangelernährung durch Verbesserung der Wasser- und Sanitärversorgung in ländlichen Gebieten in Sambia	Sambia	2020
Gesundheitssystemstärkung in Côte d'Ivoire	Côte d'Ivoire	2020
Armutorientierte Wirtschaftsförderung zur Friedenskonsolidierung	Sierra Leone	2020
Stiftung TNS de la Sangha	COMIFAC	2020
Unterstützung für Maßnahmen für Flüchtlinge aus Nigeria und der Zentralafrikanischen Republik sowie Binnenflüchtlinge aus Kamerun II		2020
Regionalprogramm Osteuropa / Südkaukasus / Westbalkan /	Kamerun	
	Deutsche Welle Akademie (DWA)	2020
Medien und Meinungsfreiheit	Deutsche Welle Akademie (DWA)	2020
Programm soziale Absicherung im Krankheitsfall	Kambodscha	2020
Programm zur Stärkung der Dezentralisierung und öffentlichen Finanzen	Mauretanien	2020
Modernisierung des Personenstandswesens	Kamerun	2020
Wassersektorprogramm	Burundi	2020
Digitale Lösungen für Nachhaltige Entwicklung	Ruanda	2020
SV Nachhaltige Wasserpolitik	Sektorvorhaben	2020

Förderung der Perinatalgesundheit in Kirgisistan	Kirgisistan	2020
Unterstützung der Dezentralisierung	Tunesien	2020
Ernährungssicherung und landwirtschaftliche Entwicklung	Südsudan	2020
Entwicklung des städtischen Wasser- und Sanitärsektors im Süd-Sudan	Südsudan	2020
Armutorientierte Kommunalentwicklung und Dezentralisierung	Madagaskar	2020
Ländliche Entwicklung (GIZ)	Niger	2020
Dezentralisierung und Kommunalentwicklung in Burkina Faso (PDDC)	Burkina Faso	2020
CARI Reis-Wertschöpfungskette	Afrika n.a.	2020
Unterstützung der AU im Bereich Migration und Flucht	AU	2020
Programm Verbesserung der Grundbildung	Malawi	2020
Trinkwasser- und Sanitärversorgung	Burkina Faso	2020
Prävention von Zoonosen	Mexiko	2020
Stärkung der Dürresilienz der pastoralen und agropastoralen Bevölkerung	Äthiopien	2020
Datacipation - Medienkampagnen zur COVID-Aufklärung; Erweiterung der Youth Envoy Plattform um Covid-19 Inhalte		2020
Förderung von Frieden und Stabilität im Ostkongo	Afrika n.a.	2020
Indigenenplattform Pandemievorbeugung	DR Kongo	2020
GFG: Öffentliche Finanzen bei Pandemien	SG-SICA	2020
ORF Modernisierung kommunaler Dienste	SG-SICA	2020
Förderung von Rechtsstaatlichkeit und Justiz	MOE/SOE	2020
Prävention von Gewalt gegen Frauen	Afrika n.a.	2020
Regionale Unterstützung COMIFAC	Ecuador	2020
Unterstützung Yamoussa	COMIFAC	2020
Governance Beratungsfonds	COMIFAC	2020
	Libyen	2020

Studien- und Fachkräftefonds	Afrika n. a.	2020
SFF	Libyen	2020
SFF-Maßnahme: Ausbau von COVID-19 Laboratorien und Krisenmanagementkapazitäten auf Provinzebene	Ecuador	2020
SFF-SEEG Folgemaßnahme	Ecuador	2020
Verbesserung der Beschäftigungsmöglichkeiten im kommunalen Dienstleistungssektor	Algerien	2020
Beschäftigungs- und Wirtschaftsförderung	Libyen	2020
Programm zur Bekämpfung der Kinderlähmung	Pakistan	2020
Menschenrechte/Bekämpfung von Kinderhandel und Kinderarbeit (Kinderfonds) VI	Burkina Faso	2020
Kommunalentwicklungsfonds FDC III	Burkina Faso	2020
Programm Basisgesundheitsdienste (HSJF) II	Malawi	2020
Unterstützung des nationalen Programms zur Kleinbewässerungsländwirtschaft Gao II	Mali	2020
Epidemiekontrolle und Gesundheitssystemstärkung, Phase II	Sierra Leone	2020
Stärkung der epidemiologischen Dienste und Gesundheitssysteme in der ECOWAS-Region	ECOWAS	2020
Pistenprogramm Gao	Mali	2020
Pilotprojekt Filmwirtschaft	Deutsche Welle Akademie (DWA)	2020
Unterstützung der Afrikanischen Union zur Vorbeugung und Bewältigung von gewaltsamen Konflikten und zur Friedenskonsolidierung im Rahmen der Afrikanischen Friedens- und Sicherheitsarchitektur (African Peace and Security Architecture, APSA) - Phase III	AU	2020
Hochschulprogramm zu erneuerbaren Energien und Energieeffizienz, Phase 2	Senegal	2020

Panafrikanisches Programm zur Infrastrukturentwicklung (PIDA)	AU	2020
QI-Fonds	Tunesien	2020
Gute Finanzielle Regierungsführung	Mosambik	2020
Grund- und Berufsbildung	Mosambik	2020
SV Nachhaltige Sanitärversorgung	Sektorvorhaben	2020
Breitenwirksame Trinkwasser- und Sanitärversorgung	DR Kongo	2020
Stärkung der Gesundheitsstrukturen im Bereich Familienplanung u. sexuelle u. reproduktive Rechte	Burundi	2020
Programm für die Reform des Wassersektors II	Sambia	2020
Wasserressourcen	Sambia	2020
Soziale Grundrechte benachteiligter Bevölkerung	MOE/SOE	2020
Unterstützung der Pandemievorsorge in der Ostafrikanischen Gemeinschaft	EAC	2020
Gesundheitssystemstärkung Jemen	Jemen	2020
Mädchenrechte	Sambia	2020
Klimaschutz durch Kreislaufwirtschaft	Tunesien	2020
Grüne Bürgerenergie in Afrika	Afrika n.a.	2020
Sicherung der effizienten Nutzung von Hochtechnologie für moderne therapeutische	Usbekistan	2020
Förderung von Dezentralisierung als Beitrag zur Stabilisierung Libyens	Libyen	2020
Förderung von Jugendlichen für friedliche Entwicklung	Libyen	2020
Grenzüberschreitendes Wassermanagement	SADC	2020
Wassersicherheit und Klimaresilienz in städtischen Gebieten in Tansania	Tansania	2020
Verbesserung der Gesundheitsversorgung in Tansania	Tansania	2020
Governance für inklusive Entwicklung	Ghana	2020

Governance und nachhaltiges Management der natürlichen Ressourcen der Räume Comoé und Tai	Côte d'Ivoire	2020
Modernisierte, klimafreundliche Abfall- und Recyclingwirtschaft	Albanien	2020
Verbesserung kommunaler Dienstleistungen in Simbabwe	Simbabwe	2020
Umweltgerechte Entsorgung und Recycling von Elektroschrott in Ghana	Ghana	2020
SFF	Algerien	2020
SFF	Libyen	2020
Studien- und Fachkräftefonds	Senegal	2020
Soziale Absicherung von absolut Armen V	Malawi	2020
Soziale Absicherung von absolut Armen	Malawi	2020
Regionalprogramm "Meinungsfreiheit und Medienentwicklung in Afrika"	Deutsche Welle Akademie (DWA)	2020
Regionalprogramm Lateinamerika	Deutsche Welle Akademie (DWA)	2020
Regionalprogramm Nahost	Deutsche Welle Akademie (DWA)	2020
Schutz der Umwelt und der Biodiversität in Küstenregionen Algeriens	Algerien	2020
Grüne Gemeinden in Algerien	Algerien	2020
Afrikanische Governance Architektur (AGA III)	AU	2020
Biodiversitätserhalt und nachhaltige Waldbewirtschaftung	DR Kongo	2020
Sozialökonomische Resilienz benachteiligter Jugendlicher PARSE	Kamerun	2020
Gesundheitssystemstärkung und Epidemieprävention	Liberia	2020
Kleinbewässerungslandwirtschaft (PASSIP)	Mali	2020
Nachhaltige Wasser- und Sanitärversorgung	Mali	2020

Dezentralisierung und gute Regierungsführung	Mali	2020
Nachhaltige und inklusive Stadtentwicklung	Namibia	2020
Stärkung des Gesundheitssystems mit Fokus auf reproduktive Gesundheit	Malawi	2020
Gesundheitssystemstärkung und Epidemieprävention	Sierra Leone	2020
Studien- und Fachkräftefonds	Kirgistan	2020
Programm zur Förderung guter Regierungsführung	Pakistan	2020
Bund Länder Programm	Weltweite Maßnahme	2020
Deutsch-Indisches Programm für Universal Health Coverage	Indien	2020
Regionalvorhaben „Privatwirtschaftsentwicklung und Berufsbildung im Südkaukasus“	Kaukasus NA	2020
Studien- und Fachkräftefonds Asien NA	Asien NA	2020
Management natürlicher Ressourcen und Erhalt von Ökosystemleistungen für nachhaltige Entwicklung (ECOserve)	Kaukasus NA	2020
Digital4Reforms - Digitalisierung für nachhaltige Entwicklung in Tunesien (Digitalzentrum)	Tunesien	2020
Studien- und Fachkräftefonds ASEAN	ASEAN	2020
Stärkung des staatlichen und kommunalen Notfallmgt. in der OstUKR	Ukraine	2020
kurzfristig: Sensibilisierung und Qualifizierung für eine verbesserte Versorgung der indigenen Gemeinschaften im peruanischen Amazonasgebiet	Peru	2020
Beschäftigungsförderung (ProEMPLOI) (GIZ)	Niger	2020
Internationale Städte-Plattform für nachhaltige Entwicklung	IZ mit Regionen	2020
Programm zur Unterstützung der Dezentralisierung und Kommunalentwicklung - FADEC	Benin	2020

Stärkung der kommunalen Gesundheitssysteme	Benin	2020
Ergenisorientierte Finanzierung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit in Burundi	Burundi	2020
Programm zur Bekämpfung der Kinderlähmung	Nigeria	2020
Verbesserung von Basisdienstleistungen in Sudan (WASH, Gesundheit)	Sudan	2020
PROFOSC: Gewalt gegen Frauen in Corona-Zeiten	Mexiko	2020
Agenda 2030	Mexiko	2020
Stärkung der Gesundheitseinrichtungen über Zusammenarbeit mit Aga Khan Stiftung (Corona-Soforthilfe AKU)	FZ mit Regionen	2020
Verbess. d. Bereitstellung persönlicher Schutzausrüstung in Afrika: Stärkung Widerstandsfähigkeit Industrie- und Gesundheitssekt. gegenüber COVID-19.	UNIDO	2020
Supplies Partnership	UNFPA	2020
Kommunales Corona Solidarpaket	Engagement Global/ SKEW	2020
kurzfristig: Stärkung und Stabilisierung zur Bereitstellung von Basisgesundheitsleistungen sowie für reproduktive Gesundheit. Aufklärungsaktivitäten und Beschaffung von Hygiene-Kits und Schutzausrüstung für Risikogruppen	Jemen	2020
Aufstockung EU Treuhandfonds zur Bewältigung der Syrienkrise (Madad) für COVID-19	Naher und Mittlerer Osten	2020
COVID 19 Krisenreaktionsprogramm Gesundheit - UNICEF	Indien	2020
mittel- und langfristig: Verringerung der Ansteckungsgefahr im Nahverkehr durch Aufstockung der Maßnahme "Aufbau eines	Peru	2020

Fahradwegnetzes im Metropolbereich Lima ". Weitere Effekte auf Beschäftigung und Klima.			
WHO/UNICEF: Sofortmaßnahme COVID-19 im Libanon	WHO		2020
WHO/UNICEF: Sofortmaßnahme COVID-19 im Libanon	Libanon		2020
COVID-19 Krisenreaktionsprogramm Gesundheit in Indien II	Indien		2020
Bildungs- und Gesundheitsprogramm UNRWA - Gaza und Westjordanland III (VPT 2)	Naher und Mittlerer Osten		2020
COVID-19 Nothilfeprogramm Lateinamerika	CAF		2020
Covid 19 ASEAN Response Fund	ASEAN		2020
Stärkung von Infektions-schutz, Hygiene und Behandlungsmöglichkeiten angesichts der pandemischen Ausbreitung des Coronavirus			2020
Gewährung eines Corona-bezogenen zusätzlichen Beitrages	KZE/EZE		2020
Beitrag an Gavi für COVAX AMC	IPPF		2020
Gewährung eines Corona-bezogenen zusätzlichen Beitrages	Gavi		2020
diverse	GFATM		2020
diverse	Engagement Global		2020
	Engagement Global		2020

Studien- und Fachkräftefonds	Indien		2021
Studien- und Fachkräftefonds	Benin		2021
Studien- und Fachkräftefonds	Serbien		2021
Schwerpunktprogramm Gesundheit, Komponente "Reproduktive Gesundheit/Verbesserung der Mutter-Kind-Versorgung (Inv.)	Usbekistan		2021
Schwerpunktprogramm Gesundheit, Komponente Tuberkulosebekämpfung V	Kirgisistan		2021
Studien- und Fachkräftefonds	Fragile Staaten Westafrika		2021

Gesundheitsfinanzierung	Pakistan	2021
Studien und Fachkräftefonds (SFF) Afghanistan	Afghanistan	2021
SFF-SEEG Folgemaßnahme	Bolivien	2021
Modernisierung von medizinischen Multiprofil-Zentren der Gebietsebene in vier Regionen der Republik Usbekistan	Usbekistan	2021
Schwerpunktprogramm Gesundheit, Komponente Mutter-Kind-Versorgung und Notfallmedizin IV, Investition	Tadschikistan	2021
Studien- und Fachkräftefonds	Ghana	2021
Modernisierung von medizinischen Multiprofilzentren der Gebietsebene II	Usbekistan	2021
Ländliche Familienplanung	Pakistan	2021
Gesundheitsfinanzierung (Vouchersystem) II	Pakistan	2021
Politische Teilhabe von Zivilgesellschaft in Governance Reformen und Armutsbekämpfung	Sambia	2021
Innovationsfonds	Ecuador	2021
Schwerpunktprogramm Gesundheit; Komponente TBC-Bekämpfung, Phase V (Inv.)	Tadschikistan	2021
Schwerpunktprogramm Gesundheit, Komponente Mutter-Kind-Versorgung und Notfallmedizin V, Investition	Tadschikistan	2021
Programm Beratung zur Biodiversität	Vietnam	2021
Post-Ebola Gesundheitssystemstärkung und Epidemie-Prävention	Liberia	2021
Regionales Referenzlabor und Labor-Netzwerk in der EAC zur Bekämpfung von übertragbaren Erkrankungen	EAC	2021
Globalvorhaben Sanitation for Millions	Globalvorhaben	2021
Beitrag zu den Umweltzielen Perus, ProAmbiente II	Peru	2021

Justiz- und Gefängnisreform zur Förderung der politischen Menschenrechte und Korruptionsbekämpfung	Bangladesch	2021
Erhalt Biodiversität Minderung von Mensch - Tier Konflikten	Indien	2021
Wasserver- und Abwasserentsorgung	Albanien	2021
Stärkung des Marktes für PV-Anlagen	Tunesien	2021
Reproduktive Gesundheit und Familiengesundheit	Guinea	2021
Programm Wasser und Sanitärversorgung	Benin	2021
Programm zur Unterstützung des sambischen Dezentralisierungsprozesses III	Sambia	2021
Aufbau nachhaltiger lokaler Dienstleistungen	Kosovo	2021
Kapazitätsausbau bei der Ausbildung medizinischer Fachkräfte	Äthiopien	2021
Programm reproduktive Gesundheit II (N'zatonse IV)	Malawi	2021
Programm Soziale Absicherung im Krankheitsfall	Kambodscha	2021
Programm zur Stärkung der Dezentralisierung und öffentlichen Finanzen	Mauretanien	2021
Modernisierung des Personalstandswesens	Kamerun	2021
Digitale Lösungen für nachhaltige Entwicklung	Ruanda	2021
Stärkung der regionalen wirtschaftlichen Integration	SADC	2021
Unterstützung der Dezentralisierung	Tunesien	2021
Prävention der Gewalt gegen Frauen und Mädchen - Förderung zivilgesellschaftlicher Organisationen (PROFOSC)	Mexiko	2021
NatuReS: Natural Resources Stewardship Programme	Afrika NA	2021
Programm Verbesserung der Grundbildung	Malawi	2021
Soziale Dienstleistungen für benachteiligte Bevölkerungsgruppen	Serbien	2021

GV Klinikpartnerschaften	Globalvorhaben	2021
Sicherung der Energieversorgung (4E)	SG-SICA	2021
Prävention von Gewalt gegen Frauen	Ecuador	2021
Inklusion von Roma und anderen marginalisierten Gruppen	Serbien	2021
Regionale Unterstützung COMIFAC	COMIFAC	2021
Governance Beratungsfonds	Libyen	2021
Studien- und Fachkräftefonds	Afrika NA	2021
Studien- und Fachkräftefonds	Libyen	2021
Deutscher Beitrag zum Health Equity and Quality Improvement Programme	Kambodscha	2021
SFD Wasser-/Abwasser-Programm	Jemen	2021
Unterstützung der Afrikanischen Union zur Vorbeugung und Bewältigung von gewaltsamen Konflikten und zur Friedenskonsolidierung im Rahmen der Afrikanischen Friedens- und Sicherheitsarchitektur (African Peace and Security Architecture, APSA) - Phase III	AU	2021
SV Bevölkerungsdynamik, Sexuelle und Reproduktive Gesundheit und Rechte	Sektorvorhaben	2021
Grund- und Berufsbildung	Mosambik	2021
SV Nachhaltige Sanitärversorgung	Globalvorhaben	2021
Förderung von Nachhaltigkeit in der Textil- und Bekleidungsindustrie in Asien	Asien na	2021
SFF	Bangladesch	2021
Programm für die Reform des Wassersektors II	Sambia	2021
Förderung der Qualität in der inklusiven Bildung	Jordanien	2021
Unterstützung der Pandemievorsorge in der Ostafrikanischen Gemeinschaft	EAC	2021
Gesundheitssystemstärkung II	Jemen	2021
Mädchenrechte stärken	Sambia	2021
Klimaschutz durch Kreislaufwirtschaft	Tunesien	2021

Grüne Bürgerenergie	Afrika NA	2021
Sicherung der effizienten Nutzung von Hochtechnologie für moderne therapeutische Anwendungen	Usbekistan	2021
Förderung von Dezentralisierung als Beitrag zur Stabilisierung Libyens	Libyen	2021
Grenzüberschreitendes Wassermanagement in der SADC-Region	SADC	2021
Water Security and Climate Resilience in Urban Areas	Tansania	2021
Improving Health Care Provision in Tanzania	Tansania	2021
Globalvorhaben Digitale Transformation	Globalvorhaben	2021
Verbesserung kommunale Dienstleistungen / Wasser	Simbabwe	2021
Studien- und Fachkräftefonds	Algerien	2021
Städt. WV Sekundärstädte VIII	DR Kongo	2021
SFD Wasser-/Abwasser-Programm II	Jemen	2021
Regionalprogramm "Meinungsfreiheit und Medienentwicklung in Afrika"	Deutsche Welle	2021
Regionalprogramm Lateinamerika	Deutsche Welle	2021
Regionalprogramm Nahost	Deutsche Welle	2021
Regionalprogramm Osteuropa / Südkaukasus / Westbalkan /	Deutsche Welle	2021
Regionalprogramm Osteuropa / Südkaukasus / Westbalkan /	Deutsche Welle	2021
SV Sport für Entwicklung	Global	2021
Inklusion von Menschen mit Behinderungen	Globalvorhaben	2021
African Governance Architecture AGA III	AU	2021
Unterstützung der Pandemieprävention in der ECOWAS-Region	ECOWAS	2021
Biodiversitätserhalt und nachhaltige Waldbewirtschaftung	DR Kongo	2021

Unterstützung des Gesundheitssystems und der Familienplanung für die Resilienz in Kamerun	Kamerun	2021
Corona-Maßnahmen im Programm Gesundheit und Kampf gegen die Müttersterblichkeit	Kamerun	2021
Gesundheitssystemstärkung und Epidemieprävention	Liberia	2021
Nachhaltige Wasser- und Sanitärversorgung (PEPA)	Mali	2021
Nachhaltige und Inklusive Stadtentwicklung	Namibia	2021
Stärkung des Gesundheitssystems mit Fokus auf reproduktive Gesundheit	Malawi	2021
Reform des Wassersektors und nachhaltiges Ressourcenmanagement in Tunesien (RESET)	Tunesien	2021
Bund Länder Programm	Weltweite Maßnahme	2021
Bund Länder Programm	Weltweite Maßnahme	2021
PERIAGUA - Programm für nachhaltige Trinkwasser- und Sanitärversorgung in Stadtrandgebieten III	Bolivien	2021
Prävention von Gewalt gegen Frauen (PREVIO)	Bolivien	2021
Stärkung der regionalen strategischen und operativen Zusammenarbeit zum Schutz der Selva Maya		
Neue Komponente: "Selva Maya - Umwelt und Gesundheit"	SG-SICA	
Sanierung des Flusses Ganges II	Indien	2021
Deutsch- indisches Programm zu Universal Health Coverage	Indien	2021
Studien- und Fachkräftefonds	Asien na	2021
Kommunale Zusammenarbeit Maghreb – Deutschland (KWT II)	Afrika NA	2021

Klimafreundlicher ÖPNV im Ballungsraum Tirana	Albanien	2021
Digital4Reforms - Digitalisierung für nachhaltige Entwicklung in Tunesien (Digitalzentrum)	Tunesien	2021
Sektorprogramm Religion und Entwicklung	Sektorvorhaben	2021
Verbesserung der Gesundheitseinrichtungen für indigene Völker im peruanischen Amazonasgebiet	Peru	2021
Institutionelle Entwicklung des Wassersektors	Jemen	2021
Gesundheitssystemstärkung - Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (TZ)	Togo	2021
Sektorprogramm Frieden und Sicherheit, Katastrophenrisikomanagement	Sektorvorhaben	2021
Internationale Städte-Plattform für nachhaltige Entwicklung	IZ mit Regionen	2021
Internationale Städte-Plattform für nachhaltige Entwicklung	IZ mit Regionen	2021
Programm zur Unterstützung der Dezentralisierung und Kommunalentwicklung - FADEC	Benin	2021
Programm nachhaltige Waldbewirtschaftung - Umweltsiftung TNS V, Investitionsmaßnahmen	COMIFAC	2021
Pandemieprävention im Privatsektorvorhaben Reproduktive Gesundheit	Kamerun	2021
Biodiversitätserhalt und nachhaltige Waldbewirtschaftung II	DR Kongo	2021
Städtische Wasserversorgung in Sekundärstädten Malis, Phase IV	Mali	2021
Programm Basisgesundheitsdienste (HSJF) IV	Malawi	2021
Programm reproduktive Gesundheit III (N'zatonse V)	Malawi	2021
SFD Wasser-/Abwasser-Programm (VPT II)	Jemen	2021

Yamaan Reproduktive Gesundheit, Social Marketing Phase IV	Jemen	2021
Frauenbeschäftigung im privaten Gesundheitssektor	Pakistan	2021
Gesundheitssystemstärkung - Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (FZ)	Togo	2021
Förderung effizienter und transparenter lokaler Regierungsführung in Sambia	Sambia	2021
Menschenrechte umsetzen in der Entwicklungszusammenarbeit	Sektorvorhaben	2021
SV Stadt	Sektorvorhaben	2021
Sektorvorhaben Wasserpolitik - Innovation für Resilienz	Sektorvorhaben	2021
GV BACKUP	Globalvorhaben	2021
SV Globale Gesundheit	Sektorvorhaben	2021
Globale Initiative Katastrophennisikomanagement III (GIKRM III)	Globalvorhaben	2021
Nachhaltige Mittelstädte II	Ecuador	2021
Panafrikanische Freihandelszone (AfCFTA)	AU	2021
GV Unterstützung der internationalen Allianz zur Reduzierung von Gesundheitsrisiken im Wildtierhandel (Wildtierhandelsallianz)	Globalvorhaben	2021
GV Pandemieprävention und -bekämpfung, One Health	Globalvorhaben	2021
Verbesserung Der Bereitstellung persönlicher Schutzausrüstung in Afrika: Stärkung Widerstandsfähigkeit Industrie- und Gesundheitssekt. gegenüber COVID-19.	UNIDO	2021
Kommunales Corona Solidarpaket	Engagement Global/SKEW	2021
Yamaan Reproduktive Gesundheit, Gutscheinvorhaben Phase IV	Jemen	2021

SFD-Wasser/Abwasser-Programm	Jemen	2021
Erhöhung des nicht motorisierten Verkehrs in Lima und somit einen Beitrag zum Gesundheits-, Umwelt- und Klimaschutz	Peru	2021
WHO/UNICEF: Sofortmaßnahme COVID-19 im Libanon	Libanon	2021
Deutscher Beitrag zum ASEAN Covid-19 Response Fund	Asien n.a.	2021
Medien und Meinungsfreiheit	Deutsche Welle	2021
Meinungsfreiheit und Medienentwicklung in Asien	Deutsche Welle	2021
Initiative Transparenz und Medienfreiheit. Krisenresilienz in der globalen Pandemie	Deutsche Welle	2021
SV Bevölkerungsdynamik, Sexuelle und Reproduktive Gesundheit und Rechte	Sektorvorhaben	2021
Kapazitätsaufbau im Bildungswesen	Äthiopien	2021
Biodiversitätserhalt und nachhaltige Waldbewirtschaftung mit Pandemiebekämpfung durch Erforschung von Zoonosen	DR Kongo	2021
Epidemiebekämpfung mit DEZA und WHO	DR Kongo	2021
Verbesserung der Ausbildung von Gesundheitsfachkräften, der systemischen Beschaffung und der Medizintechnikausbildung zur Pandemiebekämpfung in Libyen	Libyen	2021
Förderung einer verantwortungsvollen Regierungsführung	Mauretanien	2021
Stärkung der regionalen strategischen und operativen Zusammenarbeit zum Schutz der Selva Maya, One Health Komponente	SG-SICA	2021
Unterstützung der digitalen Reform im Gesundheitssektor II	Usbekistan	2021

Bekämpfung und Prävention von Pandemien, Vernachlässigte Tropenkrankheiten, HIV/Aids	CEMAC	2021
Programm nachhaltige Waldbewirtschaftung im Konogbecken - Umweltstiftung TNS Investitionsmaßnahme	COMIFAC	2021
Pandemieprävention und One Health	ECOWAS	2021
Biodiversitätserhalt und nachhaltige Waldbewirtschaftung VII	DR Kongo	2021
Finanzierung der UNICEF Corona-Sofortmaßnahmen für Migranten und Binnenflüchtlinge	Libyen	2021
Armutorientierte Kommunalentwicklung und Dezentralisierung	Madagaskar	2021
Unterstützung des Corona-Nothilfeprogramms von UNICEF in Namibia	Namibia	2021
Minderung von Gesundheitsrisiken im Handel mit Wildtieren und Wildtierprodukten in Vietnam	Vietnam	2021
Digitale Pandemieprävention	Vietnam	2021
Unterstützung der COVID19-Bekämpfung im Gesundheitswesen	Usbekistan	2021
Dr. Helmut Kohl Geburtsklinik Galle - Zuschussfinanzierung	Sri Lanka	2021
Stärkung algerisches Gesundheitssystem	Algerien	2021
Reproduktive Gesundheit (Gutscheinvorhaben V)	Jemen	2021
Reproduktive Gesundheit (Social Marketing V)	Jemen	2021
SFD Bildungsprogramm	Jemen	2021
Schaffung eines pan-afrikanischen Datenverbunds zur Pandemievorsorge (SORMAS-Verbund)	Afrika NA	2021
Anschlussvorhaben AU Pandemiebekämpfung und Testkits	AU	2021
Technische Unterstützung der Afrikanischen Union zur Pandemiebekämpfung	AU	2021

N.N.	AU	2021
Ergebnisorientierte Finanzierung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit in Burundi, Phase II	Burundi	2021
Beitrag an die Diagnostik-Stiftung FIND	Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND)	2021
Beitrag an Gavi für COVAX AMC	Gavi	2021
diverse	Engagement Global	2021
Gewährung Corona-bezogenen zusätzlichen Beitrages	International Planned Parenthood Federation (IPPF)	2021
Stärkung von Infektionsschutz, Hygiene und Behandlungsmöglichkeiten angesichts der pandemischen Ausbreitung des Coronavirus	KZE/EZE	2021
COVID-19 Krisenreaktionsprogramm Ges. Indien II	Indien	2021

Anlage 3 zur Antwort der Bundesregierung auf Frage 32 der Kleinen Anfrage der Fraktion der FDP „Umsetzung von Gesundheitsprojekten in Entwicklungsländern während der Covid-19-Pandemie – Comeback gefährlicher Infektionskrankheiten“ (BT-Drs. Nr. 19-30251):

Land	Anpassung/Veränderung und Begründung
Country-level approaches in Sierra Leone, Liberia, Togo, Guinea, Ghana and Nigeria	<p>Zusätzliche Mittel in Höhe von 6.050.000 EUR wurden in Antwort auf die COVID-19-Pandemie für folgende Maßnahmen eingesetzt: zum einen wurde ein Emergency Fonds für IPC Schutzmaterial/ Labormaterial für 15 ECOWAS-Mitgliedsländer unterstützt, ergänzt durch den Ausbau eines digitalisierten Ausbruchmanagements und digitaler Krankheitsüberwachung über die E-Health-Software SORMAS.</p> <p>Des Weiteren wird die Kapazitätenentwicklung für gendersensible Risikokommunikation in 5 Mitgliedsländern (Nigeria, Togo, Liberia, Sierra Leone und Guinea) unterstützt und gemäß dem One Health-Ansatz die interinstitutionelle Kommunikation und Koordination ausgebaut. Durch Trainings für Regional Rapid Response Teams (RRT) in Nigeria, Togo, Liberia, Sierra Leone und Guinea, werden Personalressourcen für die Seuchenkontrolle gestärkt, was wiederum durch die Bereitstellung von Risikokommunikationsmaterial und die Entwicklung und teilweise Umsetzung von nationalen Notfallplänen ergänzt wird.</p> <p>Außerdem werden Trainings für Gesundheitspersonal zu Erkennung und Fallmanagement von Corona-Patienten durchgeführt und das Nogouchi Institut der Universität Ghana durch Beschaffungsmaßnahmen in Höhe von 150.000 EUR unterstützt.</p>
Guinea	<p>Um schnell und effektiv auf die COVID-19-Pandemie reagieren zu können, wurden im Juni 2020 500.000 EUR EU-Kof-Mittel für Guinea kurzfristig umgewidmet. Die Maßnahmen, die so umgesetzt wurden und werden umfassen die Unterstützung bei der Beschaffung von dringend benötigten Krankenhausmaterialien (Medikamente und zusätzliche Ausstattung), Fortbildungen für das Gesundheitspersonal zu den Themen Prävention, Hygiene und Koordination, Verwaltung und Datensammlung, um so die Qualität und Leistungsfähigkeit der Gesundheitsversorgung zu verbessern, und Maßnahmen zur Aufklärung der Bevölkerung.</p>
Liberia	<p>Um innerhalb des Projektes in Liberia auf die COVID-19-Pandemie reagieren zu können, wurden dort 1,2 Mio. EUR für die COVID-19-Bekämpfung umgewidmet. Mit diesen Mitteln wurden Schulungen in rapid response, Kontaktnachverfolgung, Krankheitserkennung und Erhebung, IPC, Case Management und die Integration von Corona-Maßnahmen in die routinemäßigen Gesundheitsdienste in Grand Kru, Maryland und River Gee über grant agreements mit internationalen NRO finanziert.</p>

Malawi	<p>Mit Hilfe der Auftragsveraufstockung von 3,5 Mio EUR wurden und werden Aktivitäten finanziert, welche die Kapazitäten des malawischen Gesundheitssystems in Bezug auf Epidemievorsorge und -bekämpfung stärken. Zu diesen Aktivitäten gehören die Beratung des Gesundheitsministeriums zur Epidemievorsorge, die Stärkung der COVID-19-Behandlung in ausgewählten Notversorgungscentren, die Stärkung der Kapazitäten zum Screenen und Testen zu COVID-19, die Beschaffung von persönlicher Schutzbekleidung und medizinischen Kleingeräten, die Stärkung der Wasser-, Sanitär-, und Hygiene-(WASH) Infrastruktur in ausgewählten Gesundheitseinrichtungen und Trainingsmaßnahmen von Gesundheitsfachkräften in Infektionsvorsorge und -kontrolle.</p>
Sierra Leone	<p>In Sierra Leone wurde der Auftragswert des Projektes um 2 Mio EUR aufgestockt, um so besser auf die COVID-19-Pandemie reagieren zu können. Fokus der so finanzierten Aktivitäten ist es, die Qualität der Personalentwicklung und des Personalmanagements im Gesundheitssystem in den Partnerdistrikten zu verbessern.</p> <p>Die entsprechenden Aktivitäten umfassen insbesondere die Stärkung und Institutionalisierung der Melde- und Reaktionssysteme für Krankheiten mit Epidemiefahr in den Partnerdistrikten gemäß des One Health-Ansatzes. Des Weiteren zielen sie auf die Verbesserung des dezentralisierten Managements der Gesundheitsdienste durch die Entwicklung eines digitalen Tools für Supervision der jeweiligen Einrichtungen, um einen nachhaltigen Qualitätsausbau der Gesundheitsdienste zu bewirken. Außerdem soll durch den Aufbau einer Trainerdatenbank auf der nationalen Ebene für das Directorate of Human Resources for Health (DHRH) ermöglicht werden, Trainer für Schulungen zur Nutzung des Informationssystems für das Gesundheitspersonal und weiteren Anwendungen zur Dezentralisierung des Personalmanagements im Gesundheitsbereich auch in Distrikten einzusetzen, in denen die GIZ nicht tätig ist.</p>
Togo	<p>Mithilfe der aufgrund der COVID-19-Pandemie bewilligten zusätzlichen Mittel in Höhe von 2 Mio. EUR wurden gemeinsam mit dem Ministry Of Health Maßnahmen zur Vorbereitung des Grenzübergangs Cinkassé umgesetzt, die Bereitstellung von Material für Screening und Schutzkleidung finanziert, ein Preparedness Training durchgeführt, der Aufbau einer Isolierstation am Grenzübergang mit 300.000 EUR unterstützt und weitere Behandlungszentren und Isolierstationen in 3 Städten (Sokode, Kara, Dapaong) gestärkt bzw. ausgebaut. Dies beinhaltet unter anderem die Bereitstellung von Medikamenten und Schutzkleidung.</p>
Indien	<p>Über den Studien- und Fachkräftefonds wurden im Rahmen des BMZ-Corona-Sofortprogramms im Rahmen von Sonderbestimmungen Einzelmaßnahmen mit COVID-19-Bezug von bis zu 1,0 Mio. EUR abgewickelt. 2020 wurden 0,75 Mio. EUR für Maßnahmen, u.a. zur Unterstützung von frauengeführten Kleinunternehmen und zur Weiterentwicklung eines Cash-for-Work-Programms in Anpassung an die COVID19 Pandemie bewilligt.</p>

	<p>Die zusätzlichen Mittel werden für folgende sich aus der Corona-Pandemie ergebenden Ansätzen bei der Verminderung von Mensch-Wildtier-Konflikten in den Partnerstaaten und ausgewählten weiteren Partnerstaaten eingesetzt: Weiterentwicklung der jeweiligen Mensch-Wildtier-Konflikt-Regulierungsstrategie (mitigation strategy) auf nationaler und bundesstaatlicherEbene in einen One Health-Ansatz durch ausführliche Situations- und Risikoanalysen und Unterstützungsmaßnahmen; Kapazitätsbildende Maßnahmen für Wildtier-Veterinärexperten und der Vor-Ort-Teams, um die Herausforderungen der Anthroozoonosen zu adressieren.</p>
Indien	<p>Die COVID-Pandemie und ihre Folgen haben die Bedeutung von abgestimmten Krisenmanagementsystemen für einen effizienten Umgang mit Notsituationen verdeutlicht. Unter anderem wurden neue Erkenntnisse gewonnen, wie die Feststellung von Viren in kommunalen Abwässern bei der Bekämpfung einer derartigen Gesundheitskrise genutzt werden kann. Um auf solche Krisen und die Übernahme möglicher neuer Aufgaben besser vorbereitet zu sein, wird der lokale Träger darin unterstützt, ein abgestimmtes Konzept für ein Krisenmanagement zu erarbeiten. Dadurch sollen auch mögliche plötzlich auftretende Verschmutzungsereignisse z.B. durch Industrieunfälle erfasst werden.</p>
Indien	<p>Zusätzliche Mittel für die Erarbeitung einer Baseline und Scoping Studie zu Verbindungen von Gesundheit und Klimawandel inklusive COVID-Aspekte vorgesehen.</p>