

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Uwe Kekeritz,
Ottmar von Holtz, Margarete Bause, weiterer Abgeordneter und
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 19/31028 –**

Wirksamkeit von Corona-Soforthilfemaßnahmen der Bundesregierung im Globalen Süden

Vorbemerkung der Fragesteller

Laut Aussagen des UN-Sonderberichterstatters für extreme Armut und Menschenrechte, Olivier de Schutter, im Oktober 2020, werden bis zu 175 Millionen Menschen aufgrund der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie in extreme Armut fallen. Betroffen sind vor allem Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im informellen Sektor oder in prekären Arbeitsverhältnissen – die meisten von ihnen Frauen und Angehörige von religiösen und indigenen Minderheiten (www.un.org/press/en/2020/gasch4299.doc.htm). Laut der im Juni 2020 veröffentlichten Studie von UNU-WIDER, Universität der Vereinten Nationen, könnten die wirtschaftlichen Auswirkungen der Pandemie die Zahl der Menschen, die von weniger als 1,90 US-Dollar pro Tag leben, auf über eine Milliarde anwachsen lassen (<https://www.wider.unu.edu/news/press-release-covid-19-could-drive-global-poverty-back-over-one-billion-people-world%E2%80%99s-poorest>). Im April 2021 veröffentlichte Zahlen aus Südasien bestätigen diesen Trend: 24,5 Millionen Menschen sind in Bangladesch aufgrund der wirtschaftlichen Folgen seit Beginn der Pandemie unter die Armutsgrenze gerutscht und haben bis heute ihr vorheriges Einkommensniveau noch nicht wieder erreicht (<https://www.thedailystar.net/frontpage/news/pandemic-creates-245cr-new-poor-2080873>). In Indien ist die Zahl der Armen (hier: Einkommen von maximal 2 US-Dollar pro Tag) durch die Folgen der Pandemie um schätzungsweise 75 Millionen gestiegen (<https://www.pewresearch.org/fact-tank/2021/03/18/in-the-pandemic-indias-middle-class-shrinks-and-poverty-spreads-while-china-sees-smaller-changes/>). Ähnliche Entwicklungen lassen sich in weiteren Ländern und Regionen des Globalen Südens beobachten.

Die Bundesregierung hat im Rahmen ihrer bi- und multilateralen Entwicklungszusammenarbeit Maßnahmen aufgelegt, um die Pandemiebekämpfung in Partnerländern zu unterstützen. Die Maßnahmen beziehen sich auf den allgemeinen Umgang mit der Corona-Krise und die Abfederung der wirtschaftlichen Folgen der Lockdowns. Die Bundesregierung hat im Rahmen ihres Corona-Sofortprogramms für Partnerländer im Haushalt 2020 eigene Mittel in Höhe von 1,15 Mrd. Euro auf sieben Schwerpunktthemen umgewidmet und mit zusätzlichen Mitteln in Höhe von 1,55 Mrd. Euro aus dem Zweiten Nach-

tragshaushalt 2020 signifikant verstärkt (www.bmz.de/resource/blob/29628/43c56a37fd1c0c622b487e68eccc0c0/bmz-corona-sofortprogramm-umsetzung.pdf). Zudem hat die Bundesregierung im Rahmen der bi- und multilateralen Entwicklungszusammenarbeit für den Etat des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) 2021 12,4 Mrd. Euro veranschlagt und löst im Zuge dessen ihr Versprechen ein, zusätzliche 1,55 Mrd. Euro aus dem Corona-Sofortprogramm auch für das Jahr 2021 bereitzustellen (<https://www.bmz.de/de/ministerium/zahlen-fakten>).

Die finanzielle Ausstattung der Pandemiebekämpfung und deren Folgen werden von zivilgesellschaftlichen Organisationen weltweit begrüßt. Dennoch ist klar, dass die Bemühungen nicht ausreichen werden. Gleichzeitig gibt es Bedenken, dass zivilgesellschaftliche Akteure aus den betroffenen Ländern von Planung, Umsetzung und Monitoring der Maßnahmen, die zu einem Großteil aus Budgethilfen in den Partnerländern finanziert werden, meist ausgeschlossen sind. In einigen Ländern gibt es konkrete Belege dafür, dass Begünstigte nicht zu den eigentlichen Zielgruppen der Maßnahmen gehören. Auch über Korruptionsfälle und mangelnde Transparenz in der Mittelverwendung wird berichtet (<https://www.dhakatribune.com/bangladesh/corruption/2020/11/10/ti-b-covid-19-exposed-created-opportunities-for-corruption>). Auch in anderen Ländern gibt es Hinweise auf Unregelmäßigkeiten. Zivilgesellschaftliche Akteure fordern nach Informationen der Fragesteller eine detaillierte Offenlegung der bi- und multilateralen Corona-Soforthilfemaßnahmen der Bundesregierung und deren Umsetzung in den jeweiligen Partnerländern, um die Prozesse für die Auswahl der Begünstigten, die Rechenschaftspflicht und den Mittelfluss transparenter zu gestalten.

Die folgenden Fragen beziehen sich auf ausgewählte Partnerländer der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit, in denen sich die Menschenrechtslage und die Armutssituation seit Beginn der Pandemie nach Ansicht der Fragesteller stark verschlechtert und die Exklusion strukturell benachteiligter Bevölkerungsgruppen zugenommen hat und daher der Mittelverwendung und Wirkung von Corona-Maßnahmen der Bundesregierung besondere Bedeutung beigemessen werden kann.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Ziel des Corona-Sofortprogramms des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) ist es, Entwicklungs- und Schwellenländer bei der Eindämmung der Pandemie sowie der Bewältigung der gesundheitlichen, wirtschaftlichen und sozialen Folgen schnell und wirksam zu unterstützen. Dazu stellt das BMZ 2020 und 2021 nach derzeitigem Stand rund 4,7 Mrd. Euro zur Verfügung. Zum bisherigen Fortschritt bei der Umsetzung des Corona-Sofortprogramms und zu einzelnen Maßnahmen des BMZ-Corona-Sofortprogramms verweist die Bundesregierung auf den aktuell veröffentlichten Fortschrittsbericht (<https://www.bmz.de/resource/blob/29628/822e776589b5d76bd4badf325470afa0/corona-sofortprogramm>).

Generell orientieren sich die beschäftigungsfördernden Maßnahmen und die Maßnahmen zur sozialen und wirtschaftlichen Abfederung der Corona-Pandemie, die durch das BMZ finanziert werden, an den Zielen Nachhaltiger Entwicklung (SDG), insbesondere den SDGs 1, 8 und 10. Somit wird dauerhaftes, inklusives und nachhaltiges Wirtschaftswachstum, produktive Vollbeschäftigung und menschenwürdige Arbeit für alle gefördert. Um kurzfristige Job- und Einkommensverluste abfedern zu können, werden zudem temporäre Beschäftigungsprogramme sowie Transferleistungen über soziale Sicherungssysteme gefördert und der längerfristige Ausbau resilienter und adaptiver sozialer Sicherungssysteme unterstützt. Dabei werden soziale Ungleichheiten berücksichtigt, wie z. B. durch Maßnahmen, die Jugendliche und Frauen sowie besonders benachteiligte und marginalisierte Bevölkerungsgruppen und Regionen besonders unterstützen.

Maßnahmen zum Erhalt von Arbeitsplätzen in von der Krise betroffenen Unternehmen, Partnerschaften mit dem Privatsektor zur Schaffung neuer Jobs sowie die Linderung sozialer und wirtschaftlicher Folgen der Pandemie durch soziale Sicherungsmaßnahmen bleiben auch im Jahr 2021 Schwerpunkte des Corona-Sofortprogramms.

Um größtmögliche Transparenz der deutschen Entwicklungszusammenarbeit zu erreichen, orientiert sich das BMZ bei der Darstellung der Leistungen seiner Entwicklungszusammenarbeit an der „International Aid Transparency Initiative“ (IATI). IATI ist ein Zusammenschluss von ca. 100 Mitgliedern, darunter Regierungen, bi- und multilaterale Organisationen und zivilgesellschaftliche Gruppen. Diese veröffentlichen aktuelle Geber-Informationen in der Entwicklungszusammenarbeit (EZ) und der Humanitären Hilfe nach einem gemeinsamen Standard. Deutschland ist Gründungsmitglied von IATI.

Ziel der Initiative ist, mithilfe der Transparenz von aktuellen Daten eine wirksame und effiziente Verwendung der Mittel zu befördern und Korruption zu bekämpfen. Seit März 2013 veröffentlicht das BMZ auf Basis des IATI-Standards Daten und Dokumente zur bilateralen EZ, bei denen das BMZ entweder alleine oder mit Ko-Finanziers Geldgeber ist. Die IATI Meldungen werden monatlich aktualisiert und an die IATI-Registrierung übermittelt.

Die aktuellen Veröffentlichungen von inzwischen rund 1 300 Organisationen ermöglichen in vielen Fällen effiziente Budgetplanungen in den Entwicklungsländern und effizientere Koordinierung der Geber. Die visuelle Aufbereitung der BMZ-Daten findet sich beim IATI Portal (www.d-portal.org).

Die nachfolgende Beantwortung der Fragen bezieht sich gemäß der Vorbemerkung der Fragesteller auf das BMZ Corona-Sofortprogramm 2020/2021 und die Partnerländer der deutschen EZ.

1. Welche Corona-Soforthilfemaßnahmen hat die Bundesregierung bis dato in den Ländern Sri Lanka, Peru, Nepal, Ruanda, Bangladesch, Indien umgesetzt (bitte nach Fördermittelhöhe, Sektor bzw. Themenbereich, Projektziel, Durchführungsorganisation (auch lokale Partner), Zielgruppe, Monitoring-Mechanismus, ggf. weitere Partner bzw. beteiligte zivilgesellschaftliche Akteure bzw. multilaterale Kooperationen aufschlüsseln)?

Zu den einzelnen Corona-Soforthilfemaßnahmen im Sinne des BMZ Corona-Sofortprogramms (Themenfeld 6: Corona-Soforthilfen zur direkten Finanzierung nationaler Programme) in den o. g. Partnerländern der bilateralen EZ wird auf die Anlage 1 verwiesen. Hinsichtlich des Monitoring-Mechanismus gilt: Die Corona-Soforthilfen sind als programm-orientierte Gemeinschaftsfinanzierungen (PGF) stets an strenge Auflagen gebunden. So erfolgt die Budgetfinanzierung unter anderem auf der Grundlage gemeinsamer Reformziele, welche Voraussetzung für die Auszahlung der Finanzierungsbeiträge ist. Im Vorfeld eines jeden Einsatzes klärt das BMZ die Chancen und Risiken eines Budgethilfeeinsatzes bzw. einer Korbfinanzierung – unter Berücksichtigung alternativer Förderansätze – gründlich ab.

2. Welche konkrete Unterstützung erhielten kleine und mittlere Unternehmen (KMU) im Landwirtschafts- und Tourismusbereich in Sri Lanka beim Vorhaben „KMU Sektorentwicklung“ (Haushaltstitel 2301 896 03)?
 - a) Welche Unterstützung erhielten die KMU pro Provinz (bitte nach Förderhöhe, Anzahl der KMU und Provinz aufschlüsseln)?

Die Fragen 2 und 2a werden gemeinsam beantwortet.

KMU und Start-ups im Agrarsektor wurden durch das Vorhaben dabei unterstützt, ethisch bewusste und nachhaltige Unternehmensmodelle zu entwickeln, die auch während und nach der Pandemie erfolgreich arbeiten können. Insgesamt wurden zehn Start-ups aus der westlichen (8), der zentralen (1) und südlichen (1) Provinz sowie im Ganzen fünf KMU aus der westlichen (4) und der nord-westlichen (1) Provinz finanziell mit insgesamt ca. 90 000 Euro unterstützt.

Eine Förderung im Tourismussektor erhielten insgesamt 24 Start-ups aus den westlichen (10), südlichen (9), östlichen (2), nord-östlichen (2) sowie Sabaragamuwa (1) Provinzen in Höhe von insgesamt ca. 50 000 Euro. Obwohl die geförderten KMU und Start-ups hauptsächlich in Colombo angesiedelt sind, erstrecken sich deren Lieferketten auf ganz Sri Lanka, was u. a. Kleinbauern sowie kleinen Produzentinnen und Produzenten in ländlichen Regionen zugutekommt.

Ferner konnten in ländlichen Regionen mehr als 2000 KMU, mehr als 13 000 Landwirtinnen und Landwirte sowie 2000 Viehhalterinnen und Viehhalter von Ackerbau- und Viehbestandsversicherungen profitieren.

- b) Welche Auswahlkriterien gab es für den Erhalt von Unterstützung?

Die KMU wurden nach ihrem ökologischen, sozialen sowie ökonomisch nachhaltigen Ansatz ausgewählt. Die Auswahlentscheidung wurde von einer Expertenjury getroffen, in der Fachleute der jeweiligen Wirtschaftssektoren und internationale Start-up-Experten vertreten waren.

Die Auswahlkriterien für das Versicherungskonzept fokussierten auf bereits bestehende Kooperationen mit Landwirtinnen und Landwirte und KMU im Agrarsektor, die gegen die Auswirkungen von COVID-19 und den damit einhergehenden inselweiten Lockdown ankämpfen mussten.

- c) Inwiefern und zu welchem Anteil wurden marginalisierte Gruppen (z. B. Frauen, LGBTI*, religiöse und ethnischen Minderheiten) bei den Corona-Sofortmaßnahmen der Bundesregierung in Sri Lanka (in den Programmen KMU Sektorentwicklung, Kooperative Berufliche Bildung in Sri Lanka für Jugendliche, Studien und Fachkräftefonds: Psychosoziale Unterstützung und Reduzierung von COVID-bezogenen Stressfaktoren für vulnerable Frauen und Familien) nach Kenntnis der Bundesregierung erreicht, und mithilfe welcher Indikatoren wird dies überprüft?

Die Unterstützung marginalisierter Gruppen steht im Zentrum der aus dem Studien- und Fachkräftefonds (SFF) finanzierten Maßnahme „Psychosoziale Unterstützung und Reduzierung von COVID-bezogenen Stressfaktoren für vulnerable Frauen und Familien“. Dabei werden Frauenselbsthilfegruppen in fünf Distrikten im Norden und Osten unterstützt, um gemeinschaftsbasierte soziale Netzwerke zu aktivieren. Zudem soll die Maßnahme Frauen und Männer in diesen Gemeinschaften durch materielle Unterstützung wie die Verteilung von „Home Garden“-Paketen und Fischereiausrüstung erreichen. Ziel ist, dass Familien in von Konflikten betroffenen Gemeinden im Norden und Osten, die von

akuter Vulnerabilität betroffen sind, besser in der Lage sind, den materiellen und psychosozialen Herausforderungen der COVID-19-Krise zu begegnen.

Im Bereich der beruflichen Bildung werden Ausbildungszentren bzw. -initiativen bei der Einhaltung von Hygienemaßnahmen unterstützt. Die Ausbildungszentren richten sich insbesondere an Studierende aus ländlichen Gebieten und marginalisierten Gemeinschaften. Etwa 60 Prozent der Zentren befinden sich in ländlichen Gebieten (von insgesamt 248 Zentren der Vocational Training Authority). Weiterhin wird in ausgewählten Zentren, in denen teilweise bis zu 90 Prozent der Berufsschülerinnen und Berufsschüler aus marginalisierten Gruppen stammt, die Umstellung auf digitale Lernformate unterstützt und entsprechendes Equipment bereitgestellt.

Die Wirksamkeit der SFF-Einzelmaßnahme „Verstärkte psychosoziale Unterstützung und Reduzierung von COVID-bezogenen Stressfaktoren für vulnerable Frauen und Familien in Sri Lanka“ bemisst sich unter anderem daran, dass Beraterinnen und Berater auf Distriktebene verstärkte Kompetenzen zu psychosozialen Themen wie Fernberatung entwickeln, um vulnerable Familien während der Pandemie zu unterstützen. Auch sollen Frauen und Familienmitglieder in von Konflikten betroffenen Gemeinschaften an kollektiven psychosozialen Initiativen teilnehmen und vulnerable Frauen und Familien in von Konflikten betroffenen Gemeinschaften eine verstärkte psychosoziale Resilienz entwickeln.

Für die anderen beiden genannten Vorhaben wurden keine COVID-spezifischen Indikatoren formuliert, die mit den in der Anfrage genannten marginalisierten Zielgruppen in Zusammenhang stehen.

- d) Zu welchen Ergebnissen kam der Umsetzungsbericht der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH über die Umsetzung der drei bilateralen Vorhaben der technischen Zusammenarbeit im Rahmen des BMZ-Corona-Soforthilfeprogramms (vgl. Bundestagsdrucksache 19/2690)?

Zu den Ergebnissen des TZ-Vorhabens „KMU-Sektorentwicklung“ wird auf die Antworten zu den Fragen 2, 2a und 2b verwiesen. Ergebnisse der anderen erwähnten TZ-Vorhaben liegen noch nicht vor, beide Vorhaben laufen noch.

3. Welche Projekte sollen unter welchen Auswahlkriterien und Beteiligungsmechanismen durch den Kredit der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) zum „Grünen Wiederaufbau“ in Peru gefördert werden (www.kfw-entwicklungsbank.de/Internationale-Finanzierung/KfW-Entwicklungsbank/%C3%9Cber-uns/News/News-Details_608768.html), und inwiefern gibt es Anknüpfungspunkte oder Synergien mit Corona-Soforthilfemaßnahmen?

Bei dem FZ-Vorhaben „COVID-19: Grüner Wiederaufbau, in Peru“ handelt es sich um ein Finanzsektorvorhaben, das über die peruanische Entwicklungsbank COFIDE als Programmträger umgesetzt wird. Die KfW-Entwicklungsbank ist auf Basis von Projektdokumenten der COFIDE mit detaillierter Umwelt- und Sozialverträglichkeitsprüfung im Rahmen eines No-Objection-Prozesses in die Projektauswahl eingebunden. Das Vorhaben soll in Phase 1 die peruanische Wirtschaft bei der Bekämpfung der unmittelbaren negativen Folgen der Pandemie für Kleinst- und kleine Unternehmen (KKU) in den Bereichen Produktion, Veranstaltung, Tourismus, Handel oder damit verbundenen Dienstleistungen mit Überbrückungskrediten unterstützen. Prinzipiell steht das Programm allen Bereichen offen, sofern sie nicht per Regierungsdekret ausgeschlossen oder in der allgemeinen Ausschlussliste und sektorale Richtlinien der KfW sowie die

IFC Ausschlussliste aufgeführt sind. In Phase 2 soll ein Beitrag zum grünen Wiederaufbau durch Finanzierung von Klimaschutz-Investitionen in den Bereichen erneuerbare Energien, Energieeffizienz, Vermeidung von Umweltverschmutzung, nachhaltige Landnutzung, Schutz der biologischen Vielfalt, Wassermanagement, Infrastruktur und nachhaltige Verkehrsmittel geleistet werden, sobald die Investitionsbereitschaft der Unternehmen nach Überwindung der Pandemiefolgen wieder steigt. Weitere Sektoren können auf Anfrage von CO-FIDE mit Genehmigung des BMZ hinzukommen. Die Banco de Desarrollo de América Latina (CAF) und die Europäische Investitionsbank (EIB) waren ebenfalls an dem Programm beteiligt.

In Peru existieren keine Corona-Soforthilfemaßnahmen zur direkten Finanzierung nationaler Programme und entsprechend auch keine Anknüpfungspunkte oder Synergien zu entsprechenden Programmen.

- a) Welche indigenen und zivilgesellschaftlichen Organisationen waren aktiv an der Vorbereitung und Umsetzung des Vorhabens zu „Sensibilisierung und Qualifizierung für eine verbesserte Versorgung der indigenen Gemeinschaften im peruanischen Amazonas-Regenwald“ (Haushaltstitel 2301 896 03 (TZ)) beteiligt?
- b) Für welche konkreten Maßnahmen wurde und wird das Geld konkret eingesetzt?

Die Fragen 3a und 3b werden gemeinsam beantwortet.

Es gibt kein Vorhaben, welches dem genannten Titel und Haushaltstitel entspricht.

4. Inwieweit kommen und kamen die Programme des „Studien- und Fachkräftefonds“, der „Unterstützung des Gesundheitsprogramms in Nepal“ (Haushaltstitel 2301 896 03) und der „Coronasoforthilfen zur direkten Finanzierung nationaler Programme“ (Haushaltstitel 2301 896 11) Angehörigen marginalisierter Gruppen (insbesondere Dalits, Indigenen, Madheschi, Menschen mit Behinderungen, Witwen, LGBTQI*, religiösen Minderheiten und in allen Gruppen besonders Frauen) zugute?
 - a) Inwiefern waren zivilgesellschaftliche Akteurinnen und Akteure an der Planung und Umsetzung beteiligt, und sind auch nichtstaatliche, karitative u. a. Non-Profit-Krankenhäuser unter den Begünstigten?
 - b) Wie wird sichergestellt, dass auch Menschen in entlegenen Gebieten von den Programmen profitieren, die in Nepal beim Zugang zum Gesundheitssystem besonders benachteiligt sind?

Die Fragen 4 bis 4b werden gemeinsam beantwortet.

Der Studien- und Fachkräftefonds dient generell der Vorbereitung von Programmen und Projekten und berücksichtigt grundsätzlich die Angehörigen von marginalisierten Gruppen als potentielle Zielgruppen.

Das Vorhaben der Technischen Zusammenarbeit (TZ) „Unterstützung des Gesundheitssektorprogramms“ unterstützt 13 staatliche Krankenhäuser in fünf Provinzen. In diesem Einzugsgebiet leben schätzungsweise 8,15 Millionen Menschen, was rund 30 Prozent der Bevölkerung Nepals entspricht. Die durch die Krankenhäuser erbrachten Dienstleistungen kommen auch Angehörigen marginalisierter Gruppen (z. B. Dalits, Indigene, Madhesi, Menschen mit Behinderungen, Witwen, LGBTQI*, religiöse Minderheiten) zugute, die im Einzugsgebiet der entsprechenden Krankenhäuser leben.

Zivilgesellschaftliche Akteure (zum Beispiel das Nepalische Rote Kreuz, Forum for Awareness and Youth Activity Nepal) waren beteiligt, insbesondere bei

der Umsetzung von Maßnahmen zur Fortbildung von Gesundheitspersonal in entlegenen Gebieten, Einrichtung von Beratungs- und Informationsstellen in zwei Krankenhäusern sowie Schulung und Ausstattung von informell Beschäftigten in der Abfallwirtschaft (einschl. Krankenhausabfällen), die den marginalisierten Gruppen der Balmiki, Muslime und Madhesi angehören. Nichtstaatliche Krankenhäuser waren im Rahmen der Corona-Soforthilfe nicht unter den Begünstigten.

Das TZ-Vorhaben hat in Abstimmung mit den zuständigen Behörden regionale Referenzkrankenhäuser unterstützt, die aufgrund ihrer Ressourcen (Basisinfrastruktur, Grundstamm ausgebildetes Personal) mit der Behandlung von COVID-Patienten beauftragt wurden und zu einer landesweiten Abdeckung beitragen. Da an COVID-19 erkrankte Patienten im Allgemeinen auch aus entlegenen Gebieten im Ernstfall in diese Referenzkrankenhäuser überwiesen werden, sind diese prinzipiell allen Bevölkerungsgruppen zugänglich. Darüber hinaus wurden in der Provinz Sudurpaschim insgesamt 20 Schulen mit 40 mobilen Handwaschgelegenheiten unterstützt. Viele der Schulen liegen in entlegenen Gebieten mit oft schlechten Hygienebedingungen. Die Maßnahme konnte damit zur Vorsorge und Verbesserung der Handhygiene beitragen.

Das Vorhaben der Finanziellen Zusammenarbeit (FZ) „Corona-Soforthilfe Unterstützung des nationalen Sektorprogramms Gesundheit IV“ ist als Korbfinanzierung konzipiert. Durch eine entsprechende Mittelzuweisung in den bestehenden Korb wird zur Umsetzung der nepalischen Gesundheitsstrategie („Nepal Health Sector Strategy“) beigetragen, u. a. zur Aufrechterhaltung essentieller Dienstleistungen sowie zur Finanzierung des „COVID-19 Preparedness and Response Plans“ der nepalischen Regierung. Die nepalische Regierung verfolgt mit dieser Sektorstrategie ausdrücklich die Ziele der Erreichung von Geschlechtergleichheit und sozialer Inklusion: Der Schutz von betroffenen und besonders vulnerablen Gruppen und der gleichberechtigte Zugang zu Hilfe und Dienstleistungen ohne Diskriminierung und im Einklang mit menschenrechtlichen Grundsätzen sind daher zentrale Elemente sowohl der Sektorstrategie Nepals als auch des COVID-19-Plans. Eine direkte Einbindung von zivilgesellschaftlichen Akteuren in die Planung und Umsetzung der FZ-Maßnahme ist aufgrund der Struktur der Korbfinanzierung nicht vorgesehen.

5. Wie viele Projekte werden unter dem Programm „Wirtschaftliche Inklusion von Flüchtlingen in Ruanda (Haushaltstitel 2301 896 34) durch Förderung von Beschäftigung und Unternehmertum“ gefördert, und wie werden die Gruppen von Geflüchteten ausgewählt?

Wie wird sichergestellt, dass die Projekte nachhaltig wirken?

Es gibt kein Vorhaben, welches dem genannten Titel und Haushaltstitel entspricht.

6. Gehören zu den Zielgruppen der Maßnahme „Wirtschafts- und Beschäftigungsförderung“ (Haushaltstitel: 2301 896 03) in Ruanda nur größere und mittelständische Unternehmen oder auch kleinere Geschäfte und Beschäftigte im informellen Sektor?
 - a) Was sind die Auswahlkriterien, und wie wird sichergestellt, dass alle Zielgruppen erreicht werden?
 - b) Wird das Geld durch einen staatlichen Fonds zur Unterstützung von Unternehmen verwaltet, und falls ja, wie wird sichergestellt, dass auch kleine Unternehmen Zugang dazu bekommen?
Wenn nein, wie wird das Geld stattdessen verwaltet?

Die Fragen 6 bis 6b werden gemeinsam beantwortet.

Zur Zielgruppe der Maßnahme gehören Kooperativen sowie Kleinst-, kleine und mittlere Unternehmen (KKMU). Das Vorhaben unterstützt dabei auch Kleinstunternehmen im informellen Sektor sowie deren Beschäftigte.

Gefördert werden Kooperativen und KKMU in den Wertschöpfungsketten (WSK) Holz, Tourismus und Film, da diese ein besonders hohes Wachstums- und Beschäftigungspotenzial (Tourismus: insbesondere hohes Beschäftigungspotential für Frauen) aufweisen. Die spezifischen KKMU und Kooperativen in den WSK, die gefördert werden, werden bedarfsorientiert, in Abstimmung mit Partnern, ausgewählt.

Die Mittel werden nicht durch einen staatlichen Fonds verwaltet. Die Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) setzt die Mittel zur Unterstützung von Unternehmen im Wesentlichen über Beratungsleistungen zur Kompetenzentwicklung und Kapazitätsstärkung ein.

7. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung ergriffen, um Gewerkschaften bei der Umsetzung von Corona-Soforthilfemaßnahmen im Textilsektor in Bangladesch einzubeziehen, da diese nach an die Fragesteller herangetragenen Informationen bisher ausgeschlossen waren?
 - a) Sind nach Kenntnis der Bundesregierung Gewerkschaften an dem unter der Leitung des bangladeschischen Arbeitsministeriums verantwortlichen Durchführungsausschuss beteiligt?
 - b) Falls ja, welche Gewerkschaften sind dies, und inwiefern haben sich die weiteren Auszahlungen an und die Auswahl von Textilarbeiterinnen und Textilarbeitern seitdem verändert?

Die Fragen 7 bis 7b werden gemeinsam beantwortet.

Aktuell ist die Gewerkschaft Bangladesh Mohila Shamik League im Durchführungsausschuss vertreten, ab Juli 2021 sollen die Bangladesh National Garments Workers' Employees League und die Tannery Workers' Union folgen. Zur Frage, inwiefern sich durch den Einbezug weiterer Gewerkschaften Änderungen ergeben werden, liegen keine Erkenntnisse vor. Grundsätzlich sind Gewerkschaften wichtige Partner in der Zusammenarbeit im Textilsektor mit Bangladesch.

8. Wie wird vor dem Hintergrund dessen, dass in Indien aufgrund von Korruption, bürokratischer Hürden und Diskriminierung viele Menschen trotz Berechtigung keinen oder keinen ausreichenden Zugang zu Nahrungsmittelhilfen in Fair Price Shops (Teil des Public Distribution Systems/PDS) haben (<https://scroll.in/article/950953/for-indias-one-nation-one-ration-card-plan-to-succeed-it-must-overcome-three-key-obstacles>; <https://indianexpress.com/article/cities/chandigarh/centre-extends-free-ra>

tion-scheme-november-benefit-yet-reach-needy-6498915/), sichergestellt, dass die Mittel aus dem „COVID-19 Krisenreaktionsprogramm Soziale Sicherung“ (www.kfw-entwicklungsbank.de/ipfz/Projektdatenbank/Covid-19-Krisenreaktionsprogramm-Soziale-Sicherung-48167.htm), die über die Fair Price Shops verteilt werden, tatsächlich die Ärmsten erreichen?

Um eine zügige, effektive und international abgestimmte Unterstützung im Zuge der Corona-Krise leisten zu können, wurde unter Federführung der Weltbank und in Kooperation mit weiteren Gebern ein gemeinsames Krisenreaktionsprogramm als politikbasierte Finanzierung konzipiert. Die indische Regierung hat klar umrissene, in einer Policy-Matrix definierte Leistungen und Reformen umzusetzen, bevor Mittel in den Haushalt eingestellt werden. Kernbestandteil dieser Reformen ist es, kurz-, mittel- und langfristig bisher benachteiligten Gruppen einen besseren Zugang zu Sozialleistungen zu gewähren sowie die Effizienz und Effektivität der Verteilung zu erhöhen

9. Wie sorgt die Bundesregierung für eine gerechte Verteilung der Hilfsgüter in Indien, insbesondere für die Berücksichtigung von schlecht ausgestatteten Krankenhäusern, vor dem Hintergrund, dass Berichten zufolge Sauerstoff und medizinische Materialien häufig auf dem Schwarzmarkt landen (www.dw.com/en/india-covid-black-market/a-57496221) und zudem private Krankenhäuser oft besser versorgt sind als öffentliche, obwohl letztere die Hauptlast der COVID-19-Pandemie tragen (<https://www.institutmontaigne.org/en/blog/private-healthcare-india-boons-and-banes>)?
10. Wie wird in Indien vor dem Hintergrund der nach Ansicht der Fragesteller großen sozialen und geografischen Ungleichheiten und der Marginalisierung vieler Bevölkerungsgruppen eine bedarfsorientierte gerechte geografische und soziale Verteilung von Projekten und Hilfsgütern gewährleistet (bitte Maßnahmen und wenn möglich Hilfsgüterlieferungen nach geografischer Region, urbanem oder ländlichem Raum, sozialer Struktur der Viertel bzw. Dörfer (z. B. Adivasi, Dalits, MuslimInnen etc.) aufschlüsseln)?

Die Fragen 9 und 10 werden gemeinsam beantwortet.

Die Hilfsgüter der Bundesregierung im Rahmen der Nationalen Unterstützungsmission wurden ausnahmslos an das Indische Rote Kreuz adressiert. Das Indische Rote Kreuz hat der Bundesregierung zugesichert, dass die Verteilung der Hilfsgüter bedarfsorientiert erfolgt.

Die weitere strukturbildende entwicklungspolitische Unterstützung zur kurz- und mittelfristigen Stärkung des indischen Gesundheitssystems wird in Zusammenarbeit mit UNICEF umgesetzt (COVID-19-Krisenreaktionsprogramm Gesundheit). Hierbei wurden ausschließlich staatliche Krankenhäuser und Einrichtungen mit Hilfsgütern beliefert. Medizinische Utensilien und Ausstattung wurden zentral an das zuständige nationale Gesundheitsministerium Ministry of Health and Family Welfare (MoHFW) vergeben und von diesem unter Abstimmung mit UNICEF weiterführend verteilt.

Durch die zentrale Planung konnte eine bedarfsgerechte und alle Bundesstaaten gleichermaßen berücksichtigende Verteilung stattfinden. Je nach Hilfsgut wurden neben objektivem Bedarf soziale und sozioökonomische Kriterien angewandt. Dabei wurde stets mindestens einer der folgenden Kontrollmechanismen angewandt: enge Überwachung der Lieferprozesse durch Zentral- und begünstigte Bundesstaatenregierung in stetiger Absprache mit UNICEF; Auslieferung mit Unterzeichnung einer finalen Lieferbescheinigung bei Produktübergang

be im Fall von durch UNICEF beauftragten Lieferanten; Vor-Ort-Installationsbetreuung durch Angestellte von lokalen UNICEF Büros. Durch das geschilderte Vorgehen kann sichergestellt werden, dass während der Lieferprozesse keine Hilfsgüter fehlverwendet und/oder für den Schwarzmarkt entwendet werden. Digitale Inventursysteme für die medizinischen Sauerstoffprodukte und Kühlketten bilden weitere Kontroll- und Sicherheitsinstanz.

11. Welche unabhängigen, partizipativen und gendersensiblen Monitoringmechanismen werden im Rahmen der in den Fragen 2 bis 10 aufgeführten Maßnahmen eingesetzt, um die Mittelverwendung zu überprüfen und die Wirkungen (inklusive Erfassung unerwünschter Nebeneffekte) der Maßnahmen auf Menschenrechte, Geschlechtergerechtigkeit und bestehende gewaltsame Konflikte in den jeweiligen Ländern zu messen?
12. Wie wird sichergestellt, dass mit den in den Fragen 2 bis 10 aufgeführten Maßnahmen auch Menschen in extremer Armut bzw. Menschen, die im informellen Sektor tätig sind, erreicht werden?

Mithilfe welcher Indikatoren wird die Inklusion von marginalisierten Gruppen geprüft?
13. Wie wird sichergestellt, dass die Maßnahmen in den Fragen 2 bis 10 insbesondere marginalisierten Gruppen (z. B. Indigenen, LGBTQI*, religiösen und ethnischen Minderheiten, Angehörigen „niedriger“ Kasten o. ä. und in allen Gruppen besonders Frauen) zugutekommen?

Die Fragen 11 bis 13 werden gemeinsam beantwortet.

Um den Erfolg entwicklungspolitischer Maßnahmen zu messen, existieren unterschiedliche Formate. Dazu gehören Monitoring sowie Projektfortschritts- und Schlusskontrollen, welche auch für Vorhaben aus dem BMZ-Corona-Sofortprogramm gelten.

Grundlagen sind regelmäßige und detaillierte Programm- bzw. Sektorberichtserstattungen der deutschen Durchführungsorganisationen der Entwicklungszusammenarbeit zu den Fortschritten und Ergebnissen der durchgeführten Vorhaben anhand vereinbarter Ziele, Indikatoren und Wirkungsketten. Fortschritts- und Abschlussberichte der durchführenden Organisationen zu Projekten und Programmen belegen empirisch erfassbare Ergebnisse und stellen die Zielerreichung dar.

Auch für die Maßnahmen des Corona-Sofortprogramms gelten unter anderem die Vorgaben des BMZ-Menschenrechtskonzepts und des BMZ-Menschenrechtsleitfadens.

14. Welche weiteren Maßnahmen plant die Bundesregierung in den in den Fragen 2 bis 10 aufgeführten Partnerländern, um den spezifischen Bedarf von Angehörigen marginalisierter Bevölkerungsgruppen, diskriminierter Kasten oder Ethnien bei der Mittelallokation und im Monitoring stärker zu berücksichtigen?

Im Rahmen des „BMZ 2030“-Reformprozesses werden Querschnittsthemen wie z. B. Menschenrechte, Geschlechtergleichstellung und Inklusion (alle SDGs), Armutsbekämpfung und Reduzierung der Ungleichheit (SDG 1, 10), Anti-Korruption und Integrität (SDG 16) und Konfliktsensibilität („Do no harm“, SDG 16 u. a.) mit der Etablierung der Qualitätsmerkmale noch stärker als bisher systematisch auf strategischer Ebene und auf Umsetzungsebene verankert und somit durchgängig bei allen Maßnahmen der bilateralen EZ berück-

sichtigt. Qualitätsmerkmale sind das Gütesiegel einer wertorientierten, nachhaltigen und zukunftsorientierten entwicklungspolitischen Zusammenarbeit.

Die sich in Erstellung befindenden Leistungsprofile zu den Qualitätsmerkmalen werden klare strategische Vorgaben zu ihrer Berücksichtigung bei Planung, Umsetzung, strategischer Steuerung und Überprüfung der deutschen EZ enthalten. Sie haben bindenden Charakter für das BMZ und die staatlichen Durchführungsorganisationen und gelten als Orientierungsrahmen für die Zivilgesellschaft.

In diesem Sinne wird das künftige Leistungsprofil zum Qualitätsmerkmal „Menschenrechte, Geschlechtergleichstellung und Inklusion“ unter anderem Regeln für eine menschenrechtszentrierte, gendersensible und inklusive Maßnahmengestaltung und -umsetzung sowie eine möglichst desaggregierte Datenerfassung definieren.

Anlage

Land	Maßnahmenbezeichnung	Fördermittelhöhe (in Millionen Euro)	Sektor/Themenbereich	Projektziel	Durchführungorganisation	Zielgruppe	Weitere Partner
Bangladesch	Corona-Soforthilfe Textilsektor Bangladesch	20 (Zuschuss)	Soziale Sicherung / Soforthilfe	Milderung der negativen wirtschaftlichen Auswirkungen der Covid-19-Krise auf die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer des Textilsektors in Bangladesch	KfW	Arbeiternehmerinnen und Arbeitnehmer im Textilsektor, die aufgrund der Covid-19 Pandemie unter Einkommenseinbußen leiden	EU-Kommission, Finanzministerium von Bangladesch, Department of Labor (DoL)
Indien	COVID 19 Krisenreaktion sprogramm Soziale Sicherung	460 (zinsverbilligtes Darlehen)	Corona-Soforthilfen zur direkten Finanzierung nationaler Programme	Stärkung der Leistungsfähigkeit der bundesstaatlichen und nationalen Regierungsstellen Indiens im Kontext der COVID-19-Pandemie, um armen und vulnerablen Bevölkerungsgruppen koordinierte und angemessene Maßnahmen der sozialen Sicherung zur Verfügung zu stellen	KfW	Arme und vulnerable Bevölkerungsgruppen Indiens, die besonders von den Folgen der COVID-19-Pandemie betroffen sind. Dazu zählen vor allem informell Beschäftigte, Wanderarbeiter und die einkommensschwache urbane Bevölkerung, die durch die bisherigen sozialen Auffangnetze nicht hinreichend abgedeckt werden.	Weltbank, Asian Development Bank (ADB), Agence Française de Développement (AFD)
Nepal	Corona-Soforthilfe Unterstützung des nationalen Sektorprogramms Gesundheit IV (Korbfinanzierung)	10 (Zuschuss)	Gesundheit	Unterstützung der Regierung Nepals bei der Reaktion auf den Ausbruch von COVID-19 und zur Abschwächung sozialer und wirtschaftlicher Auswirkungen, die die Aufrechterhaltung essentieller Leistungen, Finanzierung des COVID-19-Preparedness and Response Plans.	KfW	Gesamtbevölkerung Nepals, unter besonderer Berücksichtigung armer und sozial benachteiligter Bevölkerungsgruppen, unter anderem Frauen und Kinder sowie die durch COVID-19-überproportional betroffenen vulnerablen Gruppen. Als direkte Zielgruppe gelten das Gesundheitspersonal und administrative Mitarbeiter des	Gesundheitsministerium von Nepal; im Rahmen der Korbfinanzierung koordiniert sich die KfW mit der im Gesundheitssektor engagierten Gebergemeinschaft, vor allem

Land	Maßnahmenbezeichnung	Fördermittelhöhe (in Millionen Euro)	Sektor/Themenbereich	Projektziel	Durchführungorganisation	Zielgruppe	Weitere Partner
						<p>öffentlichen Gesundheitswesens, die ebenso von den Maßnahmen zur Eindämmung von COVID-19 profitieren werden, z. B. durch verbesserten Infektionsschutz.</p>	<p>mit Großbritannien (Foreign, Commonwealth and Development Office), welches maßgeblich an der Korbfinanzierung beteiligt ist.</p>

