

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Thomas Seitz, Tobias Matthias Peterka, Petr Bystron, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD
– Drucksache 20/7142 –**

Reform der Internationalen Gesundheitsvorschriften und Ausarbeitung eines WHO-Abkommens zur Pandemievorsorge und Pandemiebekämpfung

Vorbemerkung der Fragesteller

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) beabsichtigt, zwei Vorhaben bis 2024 umzusetzen: den Abschluss eines neuen WHO-Abkommens zur Pandemievorsorge und Pandemiebekämpfung sowie die Reform der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV). Die Befürworter dieser Maßnahme sind der Auffassung, dass ein völkerrechtlich rechtsverbindliches Übereinkommen zur Pandemieprävention, Pandemievorsorge und Pandemiereaktion unter dem Schirm der WHO den Ländern auf der ganzen Welt ermöglichen würde, besser auf künftige Pandemien reagieren zu können (www.consilium.europa.eu/de/policies/coronavirus/pandemic-treaty/).

Im Dezember 2021 wurde ein „Intergovernmental Negotiating Body“ (INB) eingerichtet (inb.who.int/home/inb-process), das einen Pandemievertrag ausarbeiten sollte. Es setzt sich aus Vertretern der Mitgliedstaaten zusammen. Dieses Gremium wird auf der 76. Weltgesundheitsversammlung im Mai 2023 einen Vertragsentwurf vorlegen. Laut Entwurf soll der Vertrag auf der 77. Weltgesundheitsversammlung 2024 verabschiedet werden (Zero draft of the WHO CA+ for the consideration of the Intergovernmental Negotiating Body at its fourth meeting, abrufbar unter: apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb4/A_INB4_3-en.pdf).

Rechtsgrundlage für den Erlass rechtsverbindlicher Konventionen durch die WHO bilden die Artikel 19 und 21 der Verfassung der WHO (apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1). Über Resolutionen und Beschlüsse stimmt die Versammlung, die sich aus Vertretern der Staaten zusammensetzt, ab. Erforderlich ist eine qualifizierte Mehrheit (zwei Drittel) in der Weltgesundheitsversammlung (ebd.). Anschließend muss eine Genehmigung durch nationale Gremien erfolgen, falls dies vereinbart worden ist. Außerdem muss eine Ratifizierung in allen 194 Vertragsstaaten erfolgen.

Abkommen oder Verträge können gemäß Artikel 19 der WHO-Verfassung (ebd.) „über jede innerhalb der Zuständigkeit der Organisation liegende Frage“ verabschiedet werden. Artikel 2 der WHO-Verfassung ermächtigt die WHO, die „leitende und koordinierende Stelle des internationalen Gesund-

heitswesens“ zu sein. Artikel 19 der WHO-Verfassung ist somit eine Regelung mit sehr großer Reichweite.

Die IGV regeln rechtsverbindlich den Umgang mit grenzüberschreitenden Krankheiten. Nach Artikel 21 WHO-Verfassung (ebd.) sind folgende Regelungen möglich: Gesundheits- und Quarantänevorschriften und andere Verfahren zur Verhinderung der internationalen Ausbreitung von Krankheiten, Nomenklaturen von Krankheiten, Todesursachen und Praktiken des öffentlichen Gesundheitswesens, internationale Normen für Diagnoseverfahren, internationale Handelsnormen für die Sicherheit, Reinheit und Wirksamkeit biologischer, pharmazeutischer und ähnlicher Produkte und Normen für die Werbung und Kennzeichnung biologischer, pharmazeutischer und ähnlicher Produkte, die dem internationalen Handel unterliegen.

Nach Artikel 22 der WHO-Verfassung (ebd.) kann die Weltgesundheitsversammlung Vorschriften annehmen, die für die Staaten rechtlich bindend sind, es sei denn, diese lehnen sie ab: Die in Ausführung von Artikel 21 der WHO-Verfassung getroffenen Regelungen treten für alle Mitgliedstaaten in Kraft, nachdem ihre Annahme durch die Weltgesundheitsversammlung gebührend bekannt gegeben worden ist, ausgenommen für diejenigen Mitgliedstaaten, die den Generaldirektor innerhalb der in der Bekanntgabe festgesetzten Frist von ihrer Ablehnung oder von der Erhebung von Vorbehalten in Kenntnis setzen. Das Hauptmerkmal der WHO-Vorschriften nach Artikel 21 der WHO-Verfassung besteht darin, dass in ihrem Fall die Beteiligung der nationalen Gesetzgeber nicht nötig ist. Hinzu kommt, dass für die Abstimmung über die Vorschriften lediglich eine einfache Mehrheit in der WHO erforderlich ist.

Im Januar 2022 hat die Regierung der USA einen Vorschlag zur Änderung von 13 Bestimmungen der IGV (2005) vorgelegt (www.swp-berlin.org/publikation/who-initiativen-reformierte-internationale-gesundheitsvorschriften-und-ein-pandemievertrag). Die Delegierten der 75. Weltgesundheitsversammlung im Mai 2022 akzeptierten jedoch nur die Anregung, den Zeitraum für die Ablehnung von Änderungen gemäß Artikel 55 bzw. 59 IGV (2005) von 18 auf zehn Monate und die Frist bis zum Inkrafttreten solcher Änderungen von 24 auf zwölf Monate zu verkürzen (www.swp-berlin.org/publikation/who-initiativen-reformierte-internationale-gesundheitsvorschriften-und-ein-pandemievertrag). Die übrigen Initiativen der US-Regierung betrafen unter anderem die Möglichkeit für die WHO, eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite auszurufen, ohne die betroffenen Mitgliedstaaten zu konsultieren, und die Schaffung eines neuen Mechanismus zur Notfallklärung auf mittlerer Ebene. Hier waren die WHO-Mitgliedstaaten der Ansicht, dass mehr Zeit erforderlich sei, um die Reichweite solcher Änderungen zu erörtern (www.swp-berlin.org/publikation/who-initiativen-reformierte-internationale-gesundheitsvorschriften-und-ein-pandemievertrag).

Bis zum 30. September 2022 hatten 14 Mitgliedstaaten – auch die USA – Vorschläge vorgelegt, sowohl im eigenen Namen als auch im Verbund mit regionalen Gruppierungen, darunter die EU, die WHO-Region Afrika, die Eurasische Wirtschaftsunion und der MERCOSUR ([www.who.int/teams/ihr/ihr-review-committees/review-committee-regarding-amendments-to-the-international-health-regulations-\(2005\)](http://www.who.int/teams/ihr/ihr-review-committees/review-committee-regarding-amendments-to-the-international-health-regulations-(2005))).

Ein Prüfungsausschuss („IHR Review Committee“) befasste sich damit, die im Zuge der COVID-19-Pandemie beantragten Änderungen an den IGV (2005) zusammenzufassen und einen Abschlussbericht (www.achgut.com/artikel/who_richtlinien_menschenwuerde_gestrichen) zu erstellen. Der Bericht des Prüfungsausschusses dient als Grundlage für die Sitzungen einer Arbeitsgruppe zu Reformen der IGV (2005) („The Working Group on Amendments to the International Health Regulations (2005)“, kurz: WGIHR), die sich aus ausgewählten Delegierten der Mitgliedstaaten zusammensetzt. Das letztgenannte Gremium wird den Rechtstext ausarbeiten und den endgültigen Änderungsvorschlag schließlich dem WHO-Generaldirektor vorlegen, der ihn dann mindestens vier Monate vor der Weltgesundheitsversammlung 2024 an alle Mitgliedstaaten weiterleiten soll (www.who.int/teams/ihr/ihr-review-com).

mittees/review-committee-regarding-amendments-to-the-international-health-regulations-(2005)).

Die Weltgesundheitsversammlung entscheidet somit 2024 rechtsverbindlich über einen Pandemievertrag, der ohne inhaltliche Vorbefassung durch den Deutschen Bundestag zustande kommen und durch den Deutschen Bundestag ratifiziert werden wird, sowie über eine grundlegende Reform der IGV, die ohne jede Beteiligung des Deutschen Bundestages und ohne einen nationalen Transformationsakt bzw. ohne Ratifizierung, sofort nach Beschlussfassung durch die Weltgesundheitsversammlung rechtsverbindlich für alle 194 Mitgliedstaaten – also auch für Deutschland – sein wird.

Die Stiftung Wissenschaft und Politik (SWP) berichtete in einem Beitrag darüber, dass die Weltbank bereits einen Mechanismus zur finanziellen Unterstützung entwickelt habe, der über die WHO hinausreicht, nämlich den „Financial Intermediary Fund (FIF) for Pandemic Prevention, Preparedness and Response (PPR)“. Mit einem Beitrag von 68,5 Mio. Euro gehöre Deutschland zu den Gründungsmitgliedern des Fonds, von denen jeweils ein Vertreter einen Sitz im Verwaltungsrat des FIF PPR einnehme. Bislang seien die Beiträge der Weltbank-Mitgliedstaaten zu diesem FIF jedoch freiwillig (www.swp-berlin.org/publikation/who-initiativen-reformierte-internationale-gesundheit-svorschriften-und-ein-pandemievertrag).

1. Hat die Bundesregierung Vorschläge zur Änderung der IGV im eigenen Namen und/oder im Verbund mit anderen Gruppierungen bzw. Institutionen oder Ländern vorgelegt, und wenn ja, welche, und welche Vorschläge stammen ausschließlich von der Bundesregierung, und wenn nein, warum nicht?

Das Verhandlungsmandat für die Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften wurde an die Kommission der Europäischen Union (EU) übertragen. Die EU-Kommission hat mit allen EU-Mitgliedstaaten gemeinsam eigene Änderungsvorschläge erarbeitet und vorgelegt. Die Änderungsvorschläge der Europäischen Union sind öffentlich im Internet einsehbar (www.eeas.europa.eu/delegations/un-geneva/who-pandemic-agreement-negotiations-related-documents_en?s=62 unter „2. Amendments to the International Health Regulations“).

2. Welche Vertreter hat die Bundesregierung in den Intergovernmental Negotiating Body zur Erarbeitung eines Pandemievertrages entsandt?

In den Verhandlungen für ein internationales Pandemieabkommen obliegt die Verhandlungsführung für die Mitgliedstaaten der EU der Europäischen Kommission, die sich eng mit den Mitgliedstaaten der EU abstimmt. In der Bundesregierung obliegt die gemeinsame Federführung dem Auswärtigen Amt und dem Bundesministerium für Gesundheit.

3. Welchem parlamentarischen Gremium im Deutschen Bundestag wird bzw. wurde über die Arbeit der in Frage 2 genannten Vertreter inhaltlich Bericht erstattet (bitte benennen, durch wen, und wann diese Berichterstattung erfolgte bzw. erfolgt)?

Die Bundesregierung informiert regelmäßig den Unterausschuss Globale Gesundheit des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages.

4. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse über mögliche Vorschläge zur Finanzierung der Maßnahmen des Pandemieertrages vor, und wenn ja, welche sind dies, und wer hat diese Vorschläge verfasst bzw. unterbreitet?

Die Europäische Union und ihre Mitgliedstaaten haben sich umfangreich positioniert und Vorschläge eingebracht; diese sind öffentlich auf der Internetseite der Delegation der Europäischen Union in Genf einsehbar (www.eeas.europa.eu/delegations/un-geneva/who-pandemic-agreement-negotiations-related-documents_en?s=62; EUROPEAN UNION INITIAL TEXTUAL PROPOSALS FOR AN AGREEMENT ON PANDEMIC PREVENTION – 12. Juni 2023).

5. Welche Ressorts befassen sich mit dem Pandemievertrag und den Reformvorschlägen zu den IGV (2005), und wie viele bzw. welche Mitarbeiter (die Besoldungsgruppe, den Fachbereich und das Ressort sowie die Behörde nennen) bearbeiten seit wann diesen Themenbereich?

Die Verhandlungen zum internationalen Pandemieabkommen und den Reformvorschlägen zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften betreffen zahlreiche Bundesressorts und deren jeweilige Fachbereiche. Diese werden in Ressortbesprechungen und schriftlichen Ressortabstimmungen einbezogen.

6. Wurden von der Bundesregierung bzw. von den ihnen nachgeordneten Behörden Aufträge an externe Dienstleister hinsichtlich der Bearbeitung des Pandemieertrages bzw. der Änderungen zu den IGV (2005) oder deren mediale Präsentation erteilt, und wenn ja, welche Dienstleister wurden beauftragt, und wie hoch sind die Kosten für die externe Beauftragung?

Es wurden keine externen Dienstleister hinsichtlich der Bearbeitung des internationalen Pandemieabkommens bzw. der Änderungen zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften hinzugezogen.

7. Wird bzw. wurde Deutschland durch Delegierte im Überprüfungsausschuss zur Erarbeitung von Reformvorschlägen zu den IGV (2005) vertreten, und wenn nein, warum nicht?

Nein. Die Überprüfungsausschüsse nach den Internationalen Gesundheitsvorschriften werden vom Generaldirektor der WHO nach Artikel 50 IGV unter Beachtung der Weltgesundheitsorganisation Bestimmungen über beratende Expertengremien und Ausschüsse (WHO Regulations for Expert Advisory Panels and Committees) einberufen und mit Experten und Expertinnen aus der Internationalen Gesundheitsvorschriften Sachverständigenliste (IHR Expert Roster) besetzt. Dabei handelt es sich um ein Gremium aus unabhängigen Expertinnen und Experten.

8. Wer hat wann nach welchen Kriterien und auf welcher Rechtsgrundlage die Delegierten im Überprüfungsausschuss zur Erarbeitung von Reformvorschlägen zu den IGV (2005) bestimmt?

Der Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation bestimmt nach oben genannten Rechtsgrundlagen die Experten und Expertinnen im Überprüfungsausschuss. Primäres Kriterium ist dabei die technische Fähigkeit und Erfahrung der Experten und Expertinnen (Artikel 50 Absatz 2 IGV i. V. m. Artikel 3.2 Regulations for Expert Advisory Panels and Committees). Weitere Kriterien sind

u. a. gleichberechtigte geografische Repräsentation, ausgewogenes Verhältnis der Geschlechter sowie Diversität der wissenschaftlichen Meinungen, des wissenschaftlichen Ansatzes und der praktischen Erfahrung (Artikel 50 Absatz 6 IGV).

9. Wurde der Bericht des Überprüfungsausschusses an den Deutschen Bundestag übermittelt und den Mitgliedern des Deutschen Bundestages zugänglich gemacht?

Der Bericht des Überprüfungsausschusses ist öffentlich im Internet einsehbar (pps.who.int/gb/wgihhr/pdf_fles/wgihhr2/A_WGIHR2_5-en.pdf?sfvrsn=4b549603_12).

10. Hat die Arbeitsgruppe zu Reformen der IGV (2005) bereits ihre Arbeit aufgenommen, und wenn ja, seit wann, und wie oft tagt die Gruppe, und wer gehört zu den ausgewählten deutschen Delegierten, die diesem Gremium angehören?
11. Wer hat wann nach welchen Kriterien und auf welcher Rechtsgrundlage die Delegierten für die Arbeitsgruppe zu Reformen der IGV (2005) bestimmt?

Die Fragen 10 und 11 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Arbeitsgruppe zu den Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (Working Group International Health Regulations – WGIHR) kam zum ersten Mal am 14. bis 15. November 2022 zu einem Treffen zusammen. Seitdem fanden Treffen vom 20. bis 24. Februar 2023 und 17. bis 20. April 2023 statt. Es sind weitere drei Treffen im Jahr 2023 geplant. Das Verhandlungsmandat für die Änderungen der IGV wurde von den EU-Mitgliedstaaten an die EU-Kommission zur effizienten Bündelung und Vertretung der europäischen Interessen übertragen. Begleitet werden die Verhandlungen der Arbeitsgruppen vor Ort zudem von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Ständigen Vertretung Deutschlands bei den Vereinten Nationen und anderen internationalen Organisationen in Genf, sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Bundesministeriums für Gesundheit.

12. Welchem parlamentarischen Gremium im Deutschen Bundestag wird bzw. wurde über die Arbeit der Arbeitsgruppe zu Reformen der IGV (2005) inhaltlich Bericht erstattet (bitte benennen, durch wen und wann diese Berichterstattung erfolgte bzw. erfolgt)?

Es wurde in der 12. Sitzung des Unterausschusses Globale Gesundheit am 24. April 2023 durch den Parlamentarischen Staatssekretär des Bundesministeriums für Gesundheit, Dr. Franke, berichtet.

13. Ist die schriftliche Dokumentation über die Arbeit der Arbeitsgruppe zu Reformen der IGV (2005) im Deutschen Bundestag für die Mitglieder des Deutschen Bundestages einsehbar, und wenn ja, seit wann, und wenn nein, warum nicht?

Auf der Internetseite der Delegation Europäischen Union in Genf sind Arbeitsdokumente der Europäischen Kommission zu den Verhandlungen über Änderungsvorschläge zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften einsehbar

(www.eeas.europa.eu/delegations/un-geneva/who-pandemic-agreementihr-negotiations-related-documents_en?s=62). Auf der Internetseite der Weltgesundheitsorganisation sind die Arbeitsdokumente der Arbeitsgruppe einsehbar (apps.who.int/gb/wgih/index.html).

14. Inwieweit kann die Bundesregierung dafür Sorge tragen, dass die Bürger, die in einem Gremium wie der WHO nicht direkt stimmberechtigt sind, im Entscheidungsprozess nicht umgangen werden und dass eine sich immer weiter von den Wählern entfernende Verschiebung der Kompetenzen nicht zu einer zunehmenden „Entdemokratisierung“ der Gesellschaft führt?

Ein wichtiger Aspekt ist die Beteiligung der Zivilgesellschaft. Die Bundesregierung legt großen Wert auf die Einbeziehung von Perspektiven nichtstaatlicher Akteure. Sie führte dazu bereits Veranstaltungen im Dialog mit der Zivilgesellschaft durch, zuletzt im März und April 2023 mit dem Global Health Hub Germany.

Auch der Verhandlungsprozess in Genf legt Wert auf Einbindung von zivilgesellschaftlichen und nichtstaatlichen Akteuren; so können diese sich als Interessensvertreterinnen und -vertreter („Stakeholder“) registrieren lassen und dann an den öffentlichen Sitzungen der Arbeitsgruppe zu den Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften und dem internationalen Verhandlungsgremium teilnehmen sowie Statements liefern. Auch fanden Anhörungen der Zivilgesellschaft statt (vgl. [inb.who.int/docs/librariesprovider13/default-document-library/inb-public-hearings---video-list-\(final\).pdf?sfvrsn=242677f2_3und](http://inb.who.int/docs/librariesprovider13/default-document-library/inb-public-hearings---video-list-(final).pdf?sfvrsn=242677f2_3und), inb.who.int/home/public-hearings/).

15. Wie hoch sind die freiwilligen Beiträge Deutschlands seit Gründung des Financial Intermediary Fund for Pandemic Prevention, Preparedness and Response, und auf welcher Rechtsgrundlage erfolgt diese freiwillige Leistung?

Deutschland hat im Jahr 2022 69 Mio. Euro in den Pandemic Fund (auch Financial Intermediary Fund for Pandemic Prevention, Preparedness and Response) eingezahlt und im April 2023 weitere 50 Mio. Euro schriftlich zugesagt, die im Jahr 2023 eingezahlt werden.

16. An welche globalen Gesundheitsinitiativen leistet Deutschland aktuell Zahlungen?
17. Wie hoch sind die Zahlungen Deutschlands an globale Gesundheitsinitiativen seit 2021, und auf welcher Rechtsgrundlage erfolgen diese Zahlungen (bitte nach Name, Sitz und Rechtsform der Initiativen, nach Höhe der Zahlungen und Jahr aufschlüsseln)?

Die Fragen 16 und 17 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Außer an den Pandemic Fund (siehe die Antwort der Bundesregierung zu Frage 15) hat Deutschland die in der Anlage 1 aufgeführten Beiträge an globale Gesundheitsinitiativen seit dem Jahr 2021 geleistet.*

* Von einer Drucklegung der Anlage wird abgesehen. Diese ist auf Bundestagsdrucksache 20/7438 auf der Internetseite des Deutschen Bundestages abrufbar.

18. Wer vertritt Deutschland im Verwaltungsrat des Financial Intermediary Fund for Pandemic Prevention, Preparedness and Response, und welche Befugnisse hat der Vertreter von wem auf welcher Rechtsgrundlage erhalten?

Die Bundesregierung wird durch das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung als Mitglied sowie durch das Bundesministerium für Gesundheit als Alternate (Vertreterin) im Board des Pandemic Fund vertreten. Rechtliche Grundlage hierfür ist ein gemeinsamer Beschluss der in der Bundesregierung zuständigen Ressorts.

19. Erhält der Vertreter für Deutschland im Verwaltungsrat des Financial Intermediary Fund for Pandemic Prevention, Preparedness and Response für seine Tätigkeit dort von der Bundesregierung oder von ihr nachgeordneten Behörden ein Entgelt, und wenn ja, in welcher Höhe, und seit wann?

Die Vertretung Deutschlands im Board des Pandemic Fund erfolgt im Rahmen der den Vertretern im jeweiligen Bundesministerium zugewiesenen Aufgaben und ohne Zahlung eines zusätzlichen Entgelts.

20. Ist die schriftliche Dokumentation über die Arbeit des Financial Intermediary Fund for Pandemic Prevention, Preparedness and Response im Deutschen Bundestag für die Mitglieder des Deutschen Bundestages einsehbar, und wenn ja, seit wann, und wenn nein, warum nicht?

Alle relevanten Dokumente des Fonds (u. a. Governance Framework, Operations Manual, Sitzungsprotokolle) sind auf der Internetseite des Pandemic Fund (www.worldbank.org/en/programs/financial-intermediary-fund-for-pandemic-prevention-preparedness-and-response-ppr-fif/governance-structure) publiziert.

Von Deutschland geleistete Beiträge an globale Gesundheitsinitiativen seit dem Jahr 2021

	2021	2022	2023	Rechtsgrundlage
Impfallianz Gavi (Stiftung schweizerischen Rechts mit Sitz in Genf)	200 Millionen Euro Kernbeitrag (inkl. 80 Millionen Euro ACT-A Mittel) 800 Millionen Euro ACT-A Mittel (inkl. 180 Millionen Euro für Unicef) 10,3 Millionen Euro ACT-A Mittel	120 Millionen Euro Kernbeitrag 400 Millionen Euro ACT-A Mittel (inkl. 50 Millionen Euro für Unicef)	120 Millionen Euro Kernbeitrag	BMZ Haushalt (EPL 23), Kap. 03 Titel 687 01 Allgemeine Finanzverwaltung EPL 60 Kap. 02 Titel 971 04 (2021) EPL 60 Kap. 02 Titel 687 06 (2022) AA Haushalt (EPL 05 Kap.01, Titel 68717) (2021)
Global Polio Eradication Initiative (GPEI) (Zwischenstaatliche Plattform ohne eigene Rechtsform, mit Sitz in WHO Zentrale in Genf)	35 Millionen Euro Kernbeitrag	35 Millionen Euro Kernbeitrag	37 Millionen Euro Kernbeitrag	EPL 23, Kap. 03 Titel 687 01
Globaler Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria* (Stiftung schweizerischen Rechts mit Sitz in Genf)	350 Millionen Euro Kernbeitrag 140 Millionen Euro COVID-19 Response Mechanism ACT-A	300 Millionen Euro Kernbeitrag 175 Millionen Euro COVID-19 Response Mechanism ACT-A	415 Millionen Euro Kernbeitrag	EPL 23, Kap.03 Titel 89 607 EPL 60 Kap. 02 Titel 971 04 (2021) EPL 60 Kap. 02 Titel 687 06 (2022)
Global Financing Facility for Women, Children and Adolescents (Treuhandfonds verwaltet von der Weltbank, mit Sitz in Washington)	20 Millionen Euro Zusage aus 2019	25 Millionen Euro Zusage aus 2022	25 Millionen Euro Zusage aus 2022	EPL 23, Kap. 03 Titel 687 01

	2021	2022	2023	Rechtsgrundlage
Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND) (Stiftung mit Sitz in Genf)	20 Millionen Euro ACT-A	20 Millionen Euro ACT-A	-	EPL 23, Kap. 03 Titel 687 01 (2021) EPL 60 Kap. 02 Titel 687 06 (2022)
Internationale Medikamentenbeschaffungszentralität (Unitaid) (Zwischenstaatliche Plattform ohne eigene Rechtsform, mit Sitz in WHO Zentrale in Genf)	20 Millionen Euro ACT-A	15 Millionen Euro ACT-A	-	EPL 60 Kap. 02 Titel 971 04 (2021) EPL 60 Kap. 02 Titel 687 06 (2022)
Combating Antibiotic Resistant Bacteria Biopharmaceutical Accelerator (CARB-X) Bundesoberbehörden und e.V., Priv. Universität (USA) Sitz: Deutschland	10.318.148,37 Euro	7.533.905,31 Euro	423.012,04 Euro	§§23, 44 BHO
Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) Verein nach norwegischem Recht, Non-Profit-Organisation Sitz: Norwegen	140 Millionen Euro	140 Millionen Euro	-	Mitgliedsvertrag
Global Antibiotic R&D Partnership (GARDP) Gemeinnützige Stiftung Sitz: Schweiz	10.225.000,00 Euro	9.550.000,00 Euro	119.294,00 Euro	§§23, 44 BHO
Drugs for Neglected Diseases Initiative (DNDi) Non-Profit-Organisation Sitz: Schweiz	7.030.903,00 Euro	8.416.210,00 Euro	-	Vertrag
Foundation for Innovative New Diagnostic (FIND) Non-Profit-Organisation Sitz: Schweiz	55.367.356,00 Euro	6.575.066,00 Euro	-	Vertrag
International Partnership for Microbicides (IPM) Non-Profit-Organisation Sitz: USA	1 Million Euro	0,5 Millionen Euro	-	Vertrag

	2021	2022	2023	Rechtsgrundlage
Medicines for Malaria Venture (MMV)	2.821.766,00 Euro	2.499.999,00 Euro	-	Vertrag
Program for Appropriate Technology in Health (PATH) Non-Profit-Organisation Sitz: USA	3.442.615,00 Euro	714.928,00 Euro	-	Vertrag
The Global Alliance for TB Drug Development (TB Alliance) Non-Profit-Organisation Sitz: USA	2,5 Millionen Euro	1,5 Millionen Euro	-	Vertrag

(Stand 16. Juni 2023)

*Hinweis: Deutschland hat für die Finanzierungsperiode 2023-2025 1,3 Milliarden Euro für den Globalen Fonds zugesagt. Daher wurden, neben dem Beitrag in Höhe von 415 Millionen Euro, für 2023, für 2024 und 2025 Verpflichtungsermächtigungen in Höhe von 415 Millionen und 370 Millionen Euro sowie 100 Millionen Euro für Schuldenumwandlung im Einzelplan 23 unter dem Titel 89 607 eingestellt.

