# Positionspapier

## Gesundheits- und Ernährungsprioritäten in der Entwicklungszusammenarbeit

November 2019

## Hintergrund

Die deutsche Entwicklungszusammenarbeit hat seit 1990 **viele Erfolge** erzielt. Sie hat dazu beigetragen, dass heute deutlich weniger Kinder aufgrund von gesundheitlichen Problemen, Mangelernährung oder früher Schwangerschaft sterben. Im Jahr 2000 wurden etwa 970 Mio. Kinder aufgrund der genannten Faktoren ihrer Kindheit beraubt. Diese Zahl ist inzwischen auf 690 Mio. gesunken: mindestens 280 Mio. Kindern geht es damit heute besser als noch vor 20 Jahren.[1] Das zeigt: Entwicklungszusammenarbeit wirkt. Es gibt jedoch **noch viel zu tun.**

Für Save the Children ist es eines der großen Ziele jedem Kind einen guten Start ins Leben zu ermöglichen und die Chance zu geben, sich gesund zu entwickeln. Save the Children will bis zum Jahr 2030 erreichen, dass **kein Kind mehr an vermeidbaren Ursachen** stirbt. Dafür muss die internationale Staatengemeinschaft **SDG 2 und SDG 3** erfüllen, namentlich ‚den Hunger beenden, Ernährungssicherheit und eine bessere Ernährung erreichen' (SDG 2) und ‚ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern' (SDG 3).

Mit der Verabschiedung der **Agenda 2030** und der 17 Nachhaltigkeitsziele (**SDGs**) im Jahr 2015 haben sich die Mitgliedsstaaten der Vereinten Nationen (VN) dazu verpflichtet, weltweit **Hunger** und **Armut zu beenden** sowie die **soziale Ungleichheit** global und national zu **reduzieren**. Als Mitglied der VN bekennt sich auch die deutsche Bundesregierung zur Erreichung dieser Ziele.

Um **Entwicklungszusammenarbeit (EZ)** im Bereich Gesundheit und Ernährung **nachhaltig** zu gestalten, müssen insbesondere Kinder in den Fokus genommen werden. Kinder sind häufig besonders von extremer Armut betroffen und benötigen verstärkte Unterstützung. Mit einem fairen Start in ihr Leben haben sie das soziale und ökonomische Potential, ihre Gesellschaften zu verändern. **Investitionen in die Zukunft von Kindern** sind ein **wichtiger Beitrag,** um **EZ nachhaltig** zu gestalten. Weiterhin muss die **deutsche EZ** Partnerländer dahingehend unterstützen, langfristig die **Gesundheitsversorgung** ihrer Bevölkerung **selbst zu tragen.**

## Position von Save the Children

**Das Prinzip „Niemanden zurückzulassen" (Leave No One Behind) der Agenda 2030 muss durchgängig in der deutschen Entwicklungszusammenarbeit umgesetzt werden.** Dies umfasst sowohl die Entwicklung, Auswahl und Umsetzung von Strategien, Programmen und Projekten in der der deutschen EZ als auch die Allokation von Mitteln. Um das Prinzip „Niemanden zurückzulassen" der Agenda 2030 zu erfüllen, muss die deutsche Bundesregierung weiterhin wachsender Ungleichheit entgegenwirken. Das umfasst sowohl zwischenstaatliche Ungleichheiten, die sie durch eine stärkere Unterstützung für die am wenigsten entwickelten Länder (Least Developed Countries, LDCs) bekämpfen kann als auch auf innerstaatlichen Ungleichheiten in den Partnerländern (Inequity).

- **Die deutsche Bundesregierung sollte Entwicklungszusammenarbeit stärker dort einsetzen, wo sie am dringendsten gebraucht wird.** Wenn extreme Armut bis 2030 beendet werden soll, muss Armut dort bekämpft werden, wo sie am größten ist. Gerade für die ärmsten und fragilen Staaten bleibt die Entwicklungszusammenarbeit eine wichtige externe Finanzierungsquelle. Im Jahr 2017 flossen aber nur 3,62 Milliarden Euro der deutschen ODA an LDCs. Das ist nicht viel mehr als ein Sechstel der gesamten deutschen ODA und entspricht etwa

[1] Meilensteine für Kinder, Childhood Index 2019, Save the Children: https://www.savethechildren.de/fileadmin/user_upload/Downloads_Dokumente/Berichte_Studien/2019/StC_Childhood_Index_DE_2019.pdf (abgerufen am 25.09.2019)

0,11% des BNE.[2] Die deutsche Bundesregierung sollte daher, wie international vereinbart, die am wenigsten entwickelten Länder (Least Developed Countries) durch 0,15-0,2% ihres BNE unterstützen.

- **Die Reduzierung von Ungleichheiten im Bereich Gesundheit und Ernährung muss im Mittelpunkt der globalen Gesundheits- und Ernährungspolitik Deutschlands stehen.** Die Reduzierung von Ungleichheiten wäre ein großer Schritt, um extreme Armut bis 2030 wirkungsvoll zu reduzieren.[3] In der Förderung von Ernährung (SDG 2) und Gesundheit (SDG3) müssen daher insbesondere die am meisten benachteiligten und marginalisierten Gruppen der Bevölkerung im Mittelpunkt stehen. Kinder bedürfen dabei besondere Aufmerksamkeit: Nach aktuellen Zahlen werden 2030 immer noch vier Mio. Kinder unter fünf Jahren an vermeidbaren Todesursachen sterben. Kinder, die zu den 20% der ärmsten Haushalte gehören, haben eine 40% höhere Wahrscheinlichkeit vor ihrem fünften Geburtstag zu sterben als der globale Durchschnitt.[4]

**Der universelle Zugang zu Gesundheitsversorgung muss eine Priorität des deutschen Engagements in der Globalen Gesundheit bleiben.** Ein Unterziel von SDG 3 ist die Erreichung universeller Gesundheitsversorgung (Universal Health Coverage, UHC). Mindestens die Hälfte der Bevölkerung ist jedoch von grundlegender medizinischer Behandlung und der Vergabe von Medikamenten ausgeschlossen. Jedes Jahr werden über 100 Mio. Menschen durch hohe private Ausgaben für Gesundheitsdienstleistungen (Out-of-pocket-payments) in Armut gestürzt.[5] Jeden Tag sterben auf der Welt rund 15.000 Kinder unter fünf Jahren, demnach kommen jährlich insgesamt 5,3 Mio. Kinder ums Leben.[6] Die deutsche Bundesregierung sollte sich daher für den universellen Zugang zu Gesundheitsversorgung für alle Menschen einsetzen und das Prinzip „niemanden zurückzulassen" stets in den Mittelpunkt ihres Handelns stellen. Die Stärkung von Gesundheitssystemen und die Umsetzung einer Basisgesundheitsversorgung (Primary Health Care, PHC) sind wesentliche Schritte, welche die Bundesregierung priorisieren sollte.

**Die deutsche Bundesregierung sollte mindestens 0,1 % des BNE für gesundheitsbezogene ODA aufwenden.** Laut Weltgesundheitsorganisation (World Health Organisation, WHO) und Weltbank hat rund die Hälfte der Weltbevölkerung noch immer keinen ausreichenden Zugang zu lebenswichtiger Gesundheitsversorgung. Auch für die Entwicklungspolitik bleibt Gesundheit daher eine gewaltige Aufgabe.[7] Die deutsche Bundesregierung sollte daher das von der WHO empfohlene Finanzierungsziel erfüllen, mindestens 0,1 % des BNE für gesundheitsbezogene ODA aufzuwenden. So würde die deutsche Bundesregierung ihrer Verantwortung als größte europäische Wirtschaftskraft nachkommen.

**Die deutsche Bundesregierung sollte Partnerländer darin unterstützen, ihre öffentlichen Einnahmen zu erhöhen**. Die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung sollte langfristig von den Ländern selbst getragen werden. Daher sollte die deutsche Bundesregierung Ansätze verfolgen, die neben der Gesundheitssystemstärkung die Mobilisierung inländischer Eigenmittel (domestic resource mobilisation, DRM) anregen. Die deutsche Bundesregierung sollte Partnerländer dahingehend unterstützen, mind. 20% ihrer Staatseinnahmen über Steuern zu erwirtschaften und damit ihre eigenen Einnahmen zu steigern. Auch

---

[2] Terre des hommes Deutschland e.V. und Welthungerhilfe Deutschland e.V., Zur Wirklichkeit der deutschen Entwicklungspolitik: Kompass 2019, 2019: https://www.welthungerhilfe.de/fileadmin/pictures/publications/de/studies-analysis/2019-Kompass2019-Welthungerhilfe.pdf (abgerufen am 11.09.2019)

[3] Meilensteine für Kinder, Childhood Index 2019, Save the Children: https://www.savethechildren.de/fileadmin/user_upload/Downloads_Dokumente/Berichte_Studien/2019/StC_Childhood_Index_DE_2019.pdf (abgerufen am 25.09.2019)

[4] Wise, L. et al., Save the Children, Still left behind? Tracking children's progress against the pledge to Leave No One Behind, 2018: https://www.savethechildren.org.uk/content/dam/gb/reports/policy/still-left-behind-low-res.pdf (abgerufen am 11.09.2019)

[5] World Health Organisation / World Bank, Tracking Universal Health Coverage: 2017 Global Monitoring Report, 2017: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259817/9789241513555-eng.pdf;jsessionid=00E7C93812E7FBE79FF25C4EFDB81F50?sequence=1 (abgerufen am 11.09.2019)

[6] World Health Organisation, Global Health Observatory Data, 2018: https://www.who.int/gho/child_health/mortality/mortality_under_five/en/ (abgerufen am 14.11.2019)

[7] Voss, M., Hunger, I., Stiftung Wissenschaft und Politik, Aktuell, NR. 56 Engagement für globale Gesundheit, Herausforderungen einer strategischen Neuausrichtung für Deutschland, , 2018: https://www.swp-berlin.org/fileadmin/contents/products/aktuell/2018A56_Voe_Hunger.pdf (abgerufen am 11.09.2019)

sollten sie ihre Partnerländer dazu anhalten, 5% ihres BNE für Gesundheit aufzuwenden, um ihre Gesundheitssysteme auf eine finanziell solide Basis zu stellen.[8]

**Die deutsche Bundesregierung (BR) sollte 0,7 % ihres Bruttonationaleinkommens (BNE) in öffentliche Entwicklungszusammenarbeit (Official Development Assistance, ODA) investieren.** Schon im Jahr 1970 haben die Industrieländer vereinbart, 0,7 % ihres BNE für ODA bereitzustellen.[9] Diese Quote wird im Jahr 2020 bei 0,51% stagnieren (ohne die Anrechnung der inländischen Kosten für Geflüchtete). Die deutsche Bundesregierung sollte sich in den Verhandlungen zum Bundeshaushalt für 2020 und in der Haushaltsplanung für 2021 für die Erreichung der tatsächlichen 0,7 % ODA-Quote einsetzen.

**Die deutsche Bundesregierung sollte zur Immunisierung von Kindern in Entwicklungsländern beitragen.** Deutschland hat bei der letzten Gavi Wiederauffüllungskonferenz 2015 insgesamt 600 Mio. EUR zwischen 2016 und 2020 bereitgestellt. Damit ist die Bundesrepublik der viertgrößte staatliche Geber der Globalen Impfallianz. Durch Gavi konnten bis Ende 2018 über 700 Mio. Kinder weltweit geimpft und 13 Mio. Menschen gerettet werden. Trotzdem haben weiterhin 20 Mio. Kinder weltweit keinen Zugang zu Impfungen.[10] Die im Juni 2020 anstehende Wiederauffüllungskonferenz von Gavi bietet für die Bundesregierung eine wichtige Gelegenheit, ihre Unterstützung für die Arbeit der Impfallianz zu bekräftigen und erneut dem Bedarf angemessene finanzielle Zusagen zu machen.

**Es braucht ein größeres und entschiedeneres Engagement der Bundesregierung, um bis 2030 das**
**2. Nachhaltigkeitsziel – die Überwindung von Hunger weltweit - zu erreichen.** Bis 2015 waren bei der Bekämpfung von Hunger und Mangelernährung positive Entwicklungen zu beobachten. Litten im Jahr 1990 weltweit noch 255 Mio. und damit 40% aller Kinder an Wachstumsverzögerungen (stunting), waren es 2014 Schätzungen zufolge weltweit noch 159 Mio. Kinder – das sind 24% aller Kinder weltweit. Seit 2015 ist jedoch ein gegenläufiger Trend zu beobachten.[11] 2018 hatten rund 820 Mio. Menschen weltweit nicht genug zu essen. Damit ist die Zahl der Hungernden das dritte Jahr in Folge gestiegen. 20,5 Mio. Babys hatten ein niedriges Geburtsgewicht, knapp 150 Mio. Kinder unter fünf Jahren sind wegen chronischer Mangelernährung unterentwickelt (21,9 %).[12] Die deutsche Bundesregierung sollte eine internationale Führungsrolle übernehmen und die Erreichung von SDG2 entschieden vorantreiben. Der 2020 von der japanischen Regierung ausgerichtete Global Nutrition Summit in Tokio bietet eine gute Gelegenheit, mit ausreichender Finanzierung ein Zeichen zu setzen und die Ernährungsbedürfnisse von Kindern in den Fokus zu rücken.

**Kontakt**
Marionka Pohl
Advocacy Managerin für Gesundheit und Ernährung
Save the Children Deutschland e.V.
Marionka.pohl@savethechildren.de
Tel.: +49 (0)30 27 59 59 79 – 124

[8] Brearley, L., Hanna, L., Save the Children, Within Our Means, Why countries can afford universal health coverage, 2018: https://resourcecentre.savethechildren.net/node/8968/pdf/within_our_means.pdf (abgerufen am 11.09.2019)
[9] Ebd.
[10] Gavi FactSheet, 2019: https://www.gavi.org/de/ (abgerufen am 11.09.2019)
[11] Rumsby, M., Richards, K., Save the Children, UNEQUAL PORTIONS Ending malnutrition for every last child, 2016: https://resourcecentre.savethechildren.net/node/9951/pdf/unequal_portions_africa_online_version.pdf (abgerufen am 11.09.2019)
[12] Food and Agricultural Organisation of the United Nations, The State of Food Security and Nutrition in the World, 2019: https://www.unicef.org/media/55921/file/SOFI-2019-full-report.pdf (abgerufen am 11.09.2019)