

Große Spender für



den kleinen Pieks

Für den Schutz vor Infektionskrankheiten zeichnet die Weltgesundheitsorganisation verantwortlich. Doch ihre Finanzkraft sinkt. Private Geldgeber springen in die Bresche, etwa in der Impfallianz Gavi. Der Gesundheits- und Entwicklungsexperte **Jens Holst** kritisiert diesen Trend. Er befürchtet ein Sammelsurium von Einzelprojekten nach Gutdünken der Sponsoren.

Mit Impfungen lassen sich viele Leben retten. Sie schützen nicht nur den Einzelnen, sondern auch die Allgemeinheit. Sie helfen, die Ausbreitung von Krankheitserregern einzudämmen und Seuchen auszurotten. Lebensbedrohliche Krankheiten wie Tetanus, Masern oder Diphtherie lassen sich durch rechtzeitige Impfung vermeiden. So gilt die Kinderlähmung (Polio) heute in weiten Teilen der Welt als besiegt.

Die „Globale Allianz für Impfstoffe und Impfungen“, kurz: Impfallianz Gavi, ist der wichtigste Financier von Impfstoffen in armen Ländern. Die Allianz entstand ab 1999 als öffentlich-private Partnerschaft, um die weltweiten Anstrengungen zum Schutz vor ansteckenden Krankheiten zu bündeln. Regierungen, die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen arbeiten mit Impfstoffherstellern aus Industrie- und Schwellenländern, Forschungseinrichtungen, Zivilgesellschaft, Privatpersonen und philanthropischen Einrichtungen zusammen. Größter privater Spender ist die Bill & Melinda Gates Stiftung (siehe Abbildung „Wer die Impfallianz Gavi finanziert“ auf Seite 33). Die Impfallianz unterstützt arme Länder bei Routine-Impfungen von Kindern und bei der Einführung neuer Impfstoffe (Vakzine) sowie bei deren Lieferung, Verteilung und Lagerung. Zurzeit hilft Gavi den 49 ärmsten

Ländern der Welt – darunter Afghanistan, Haiti, Mali, Nigeria, Pakistan, Südsudan und Tschad – bei der Verbreitung von elf lebensrettenden Impfungen.

Hilfe zur Selbsthilfe. Die Finanzierung kommt von außen, aber die Entwicklungsländer sollen selber über die benötigten Impfungen entscheiden, die Programme überwachen, sich an der Finanzierung beteiligen und auf diese Weise Verantwortung übernehmen. Die Hilfe der Impfallianz ist an die Wirtschaftskraft eines Landes gekoppelt: Gavi fördert nur Länder, deren Pro-Kopf-Einkommen unter 1,59 US-Dollar liegt. Überschreitet ein Land diesen Grenzwert, bietet ihm Gavi Übergangsunterstützung an, bevor es die Impfkosten alleine tragen muss.

In den 15 Jahren ihres Bestehens hat die Impfallianz Gavi nach eigenen Angaben über 500 Millionen Kindern zu Impfschutz verholfen und dadurch etwa sieben Millionen Leben gerettet. Die Impfquote bei Kindern sei mit weltweit rund 86 Prozent so hoch wie noch nie, berichtete Gavi-Geschäftsführer Seth Berkley Anfang Oktober 2015 im Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung in Berlin. Anfang 2015 hatte die Allianz Zusagen über mehr als 7,5 Milliarden US-Dollar erhalten, mit denen sie bis 2020 weitere 300 Millionen Kinder impfen und dadurch fünf bis sechs Millionen Leben

retten will. Größte Geldgeber sind neben der Gates-Stiftung Großbritannien, die USA und Norwegen. Deutschland beteiligt sich mit 600 Millionen Euro und hat damit seinen Beitrag deutlich aufgestockt – zwischen 2011 und 2015 waren es noch 189 Millionen US-Dollar (rund 160 Millionen Euro).

Spenden sind zweckgebunden. Die Impfallianz will die Kindersterblichkeit zurückdrängen, die Unterschiede in der Gesundheitsversorgung zwischen Industrie- und Entwicklungsländern abbauen und mehr Menschen zu ihrem Recht auf Gesundheit verhelfen. Damit übernimmt sie Aufgaben der WHO, die laut ihrer Verfassung von 1948 „führende und koordinierende Autorität“ bei der Durchsetzung dieses Rechts ist. Die überstaatliche Organisation kann ihre Kernaufgaben wie die Krankheitsbekämpfung und internationale Impfkampagnen immer weniger erfüllen. Denn die Mitgliedsstaaten haben ihre Pflichtbeiträge kontinuierlich zurückgefahren, kapitalkräftige Mitglieder verzögern ihre Zahlungen. Reguläre Beiträge der Staaten machen nur noch ein Fünftel des Budgets aus. Die Haushaltsnöte hätten die WHO längst in die Insolvenz getrieben, wären nicht private Spender eingesprungen. Schritt für Schritt geriet die WHO in die Abhängigkeit privater Akteure, allen voran der medizintechnischen Industrie und multinationaler Pharmakonzerne, aber auch etlicher Privat- und Unternehmensstiftungen. Die Bill & Melinda Gates Stiftung gehört mittlerweile zu den größten Sponsoren der internationalen Gesundheitspolitik. Allein im Geschäftsjahr 2013/14 steuerte sie mit 300 Millionen US-Dollar mehr bei als der größte reguläre Beitragszahler USA. Anders als reguläre Beiträge sind freiwillige Zahlungen von Staaten und privaten Spendern zweckgebunden, also nur nach Vorgaben der jeweiligen Geldgeber verwendbar. Die Wohltätigkeit im Dienste der weltweiten Gesundheit entzieht sich damit zunehmend dem Einfluss öffentlicher und demokratisch legitimer Organisationen wie der WHO. Globale Gesundheitspolitik wird zu einem Sammelsurium unkoordinierter Einzelprojekte nach Gutdünken der Sponsoren.

Gates-Stiftung gibt Impfstoffen Priorität. Wer für Musik bezahlt, bestimmt die Melodie. Als größtem Financier kam dem milliardenschweren Begründer des Microsoft-Konzerns wiederholt die Ehre zu, bei den jährlichen Vollversammlungen der WHO

die Eröffnungsrede zu halten. In den 1990er Jahren habe er davon geträumt, so Bill Gates 2011, dass alle Menschen einen PC haben würden, und nun sei es höchste Zeit, mit der gleichen betriebswirtschaftlichen Effizienz dafür zu sorgen, dass alle Menschen Impfungen bekämen. Mit dem Versprechen, „bis 2020 können wir zehn Millionen Leben retten“, kündigte Gates damals an, seine Stiftung werde ihre Gesundheitsprogramme künftig auf die Entwicklung und den Einsatz von Impfstoffen konzentrieren. „Impfstoffe sind ein Wunderwerk – mit ein paar Gaben können sie tödliche Krankheiten ein Leben lang vermeiden“, schwärmt seine Ehefrau Melinda. „Bei der Gates-Stiftung geben wir Impfstoffen oberste Priorität, weil wir ihre unglaubliche Wirkung auf das Leben von Kindern gesehen haben.“

Einfluss auf die Preise. Leben zu retten, vor allem das von Kindern, ist ein hehres Ziel, das größtmögliche Zustimmung verspricht und sich hervorragend vermarkten lässt. Von der Gates-Stiftung finanzierte, in der Zeitschrift „Health Affairs“ veröffentlichte Studien errechneten Anfang des Jahrzehnts gigantische volkswirtschaftliche Vorteile von Impfkampagnen in den Armenhäusern des globalen Südens: Demnach sollte die Impfung von Kindern gegen Masern, Keuchhusten, den Grippeerreger Haemophilus influenzae, Rotaviren, Pneumokokken und Malaria in den ärmsten Ländern 6,4 Millionen Leben retten, 426 Millionen Krankheitsfälle vermeiden und 6,2 Milliarden Dollar an Behandlungskosten, 143 Milliarden an Produktivitätseinbußen sowie 231 Milliarden Dollar an statistischem Lebenswert einsparen. Die ohnehin gewagten Prognosen gehen von einem wirksamen Impfstoff gegen Malaria aus. Den gibt es aber bis heute nicht – willfähige Wissenschaftler mit teilweise mehrfachen Interessenskonflikten sind offenbar leichter zu finden. Einer der Autoren leitete das Programm zur Entwicklung von Pneumokokken-Impfstoff, als Gavi mit den Herstellerfirmen über den Einsatz entsprechender Vakzine verhandelte.

Seit kurzem ist nicht nur die Immunisierung von Kindern gegen Pneumokokken, einen Erreger von Lungen- und Hirnhautentzündungen, im Programm der Impfallianz, sondern auch gegen den Durchfallkeim Rotavirus. Durchfallerkrankungen sind die zweithäufigste Todesursache bei Kindern unter fünf Jahren und zu einem großen Teil durch das Rotavirus ausgelöst. Nach WHO-Schätzungen tötet dieser Erreger jedes Jahr mehr

Gavi in Zahlen: Millionen vorzeitige Todesfälle verhindert

Nach Angaben der Impfallianz Gavi lässt sich ihr Erfolg beispielsweise daran ablesen, dass ...

- ... Gavi seit der Gründung im Jahr 2000 dazu beigetragen hat, **sechs Millionen vorzeitige Todesfälle** aufgrund von Krankheiten wie Hepatitis B, Masern, Hirnhautentzündung, Lungenentzündung oder Durchfall zu verhindern.
- ... die Länder, die von Gavi unterstützt werden, im Jahr 2013 beim Dreifachimpfstoff gegen Diphtherie, Tetanus und Keuchhusten im Durchschnitt eine **Impfrate von 76 Prozent** erreicht haben.
- ... Gavi dazu beigetragen hat, **in mehr als 70 Ländern** das Gesundheitssystem und das Angebot von Impfleistungen zu stärken und die Injektionssicherheit zu erhöhen.

Die Impfallianz bemüht sich nach eigenen Angaben darum, die ärmsten Bevölkerungsgruppen zu erreichen. Die Herausforderungen sind immens, denn ...

- ... 2012 starben etwa 6,6 Millionen Kinder vor ihrem fünften Geburtstag. Die Weltgesundheitsorganisation schätzt, dass **1,5 Millionen** dieser Todesfälle auf Krankheiten zurückgehen, die **durch Impfungen vermeidbar** sind.
- ... fast **22 Millionen** Kleinkinder bleiben jedes Jahr ungeimpft.

Quellen: Impfallianz Gavi, WHO, UNICEF, Bill & Melinda Gates Stiftung (2014)

als eine Dreiviertelmillion Kleinkinder, die meisten in Indien und im südlichen Afrika. Seit 2012 hat Gavi daher die Rotavirus-Impfung ins Programm genommen und verweist darauf, durch die Abnahmegarantie für 132 Millionen Impfdosen den Herstellern einen Preisnachlass um zwei Drittel abgerungen zu haben. „Die Impfstoffmärkte zu Gunsten von Kindern in den ärmsten Ländern der Welt zu beeinflussen, ist das Mandat von Gavi“, erklärte Geschäftsführer Berkley nach dem erfolgreichen Verhandlungsabschluss mit den Herstellern GlaxoSmithKline und Merck. „Wir wollen die Gebermittel besser nutzen, um den Entwicklungsländern zu helfen, mehr Kinder vor tödlichen Krankheiten zu schützen.“ Das klingt gut, übergeht aber das Problem die Preisgestaltung am Arzneimittelmarkt. Unter Verweis auf hohe Forschungs- und Entwicklungskosten langen Pharmahersteller ordentlich zu, wenn sie neue Medikamente am Markt platzieren können. Erhebliche Preisunterschiede in verschiedenen Ländern sind ein Indiz, dass sie sich dabei mehr an der Kaufkraft als an den eigenen Ausgaben orientieren.

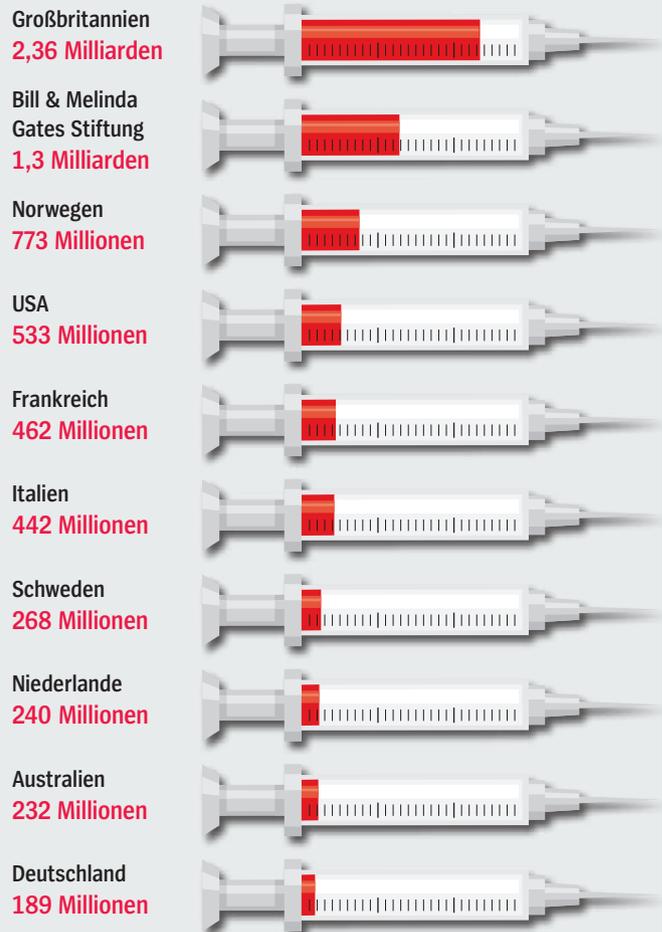
Pharmafirmen erschließen neue Märkte. Der Hinweis der Impfallianz, dank ihres Engagements koste der Pneumokokken-Impfstoff beispielsweise in Sierra Leone nur 3,50 anstatt 90 US-Dollar wie in den USA, stimmt nur zum Teil. Für das erste Fünftel verkaufter Impfdosen erhalten die Hersteller immerhin sieben Dollar, erst danach sinkt der Preis auf die Hälfte. „Diese Preise kamen auf Wunsch der Pharmakonzerne zustande, die damit die Ausweitung der Produktion finanzieren wollten“, gibt Jörg Schaaber von der industriekritischen Buko Pharma-Kampagne zu bedenken: „Die Herstellungskosten von zwei Dollar pro Dosis zahlen die Entwicklungsländer mit ihrer finanziellen Beteiligung weitgehend selber. Den Großteil der Gavi-Zuschüsse können die Hersteller als Gewinne verbuchen.“ Das Geschäft mit Gavi ist für die beteiligten Pharmafirmen in jedem Fall gewinnträchtig: Sie erschließen neue Märkte, kommen über Abnahmegarantien gegen Vorkasse schneller auf ihre Kosten und haben bei fünfjährigen Laufzeiten größere Planungssicherheit. Das Geschäft rentiert sich aufgrund der riesigen Stückzahlen: So bestellte Gavi kurz nach der letzten Geberkonferenz in Berlin im Januar 2015 ganze 600 Millionen Dosen Pneumokokken-Impfstoff. Preisnachlässe im Rahmen von Gavi-Kampagnen sind dabei nur ein relatives Entgegenkommen, das vermutlich von einer stark überzogenen Bezugsgröße ausgeht. Neben fehlenden Plänen für eine längerfristige Unterstützung ist das einer der Gründe, warum sich Deutschland bisher nicht an den Abnahmegarantien beteiligt.

Besser Armut als Keime bekämpfen. Nicht geklärt ist bisher auch die Frage der Wirksamkeit. So ist keineswegs erwiesen, dass mit der Pneumokokken-Impfung die lebensbedrohlichen Lungen- und Hirnhautentzündungen tatsächlich zurückgehen. Mancherorts verlagert sich das Erregerspektrum auf andere Bakterien, die nicht weniger tödlich sind. Die Rotavirus-Impfung senkt zwar das Auftreten gefährlicher Diarrhoen in den besonders betroffenen Ländern um mindestens die Hälfte, wie eine internationale Vergleichsstudie zeigte (Soares-Weiser K et al., 2012, siehe Lese- und Webtipps auf Seite 34). Das macht eine Verringerung

Wer die Impfallianz Gavi finanziert

Die zehn wichtigsten Geber 2011 bis 2015

(Angaben in US-Dollar, Stand: Dezember 2013)



Die Impfallianz Gavi hat sich für private Sponsoren geöffnet. Die Bill & Melinda Gates Stiftung sagte auf der ersten Gavi-Geberkonferenz im Jahr 2011 für den Zeitraum von 2011 bis 2015 1,3 Milliarden US-Dollar zu und lag damit auf Platz zwei. Deutschland hat 189 Millionen US-Dollar gegeben.

Quelle: Impfallianz Gavi, August 2014

der durch diesen Erreger verursachten Todesfälle bei Kindern wahrscheinlich. Zweifelsfrei bewiesen ist das aber bisher nicht. Denn die todbringende Kraft des Rotavirus hängt nicht nur vom Keim ab. Vielmehr besteht ein enger Zusammenhang zwischen der Armut eines Landes oder bestimmter Bevölkerungsgruppen und der durchfallbedingten Kindersterblichkeit.

Nicht nur der hohe Impfstoff-Preis wirft die Frage auf, ob ein solches Immunisierungsprogramm der sinnvollste Weg zur Vermeidung tödlicher Diarrhoen und zur Verbesserung der Gesundheit in Entwicklungsländern ist. Wie bei anderen Durchfallerregern erfolgt die Übertragung über verschmutzte Nahrungsmittel. Sauberes Trinkwasser, ungefährliche und ausreichende Lebensmittel sowie grundlegende Hygiene dürften wirksamer und langfristig kostengünstiger sein.

Impfkosten überfordern Länder wie Honduras. Ärzte ohne Grenzen begrüßt die Erweiterung des Impfspektrums, warnt aber davor, dass kaum ein Entwicklungsland die Impfkosten selber stemmen kann, wenn das Gavi-Förderprogramm ausgelaufen ist. Die Hilfsorganisation rechnet vor, dass Honduras, eins der ärmsten Länder Mittelamerikas, dessen Volkseinkommen knapp über dem Gavi-Grenzwert liegt, in Zukunft jedes Jahr etwa drei Millionen Dollar aufwenden muss, wenn es weiterhin alle Kinder gegen Rotaviren und Pneumokokken schützen will. Denn trotz des preislichen Entgegenkommens der Pharmakonzerne entfallen drei Viertel der Kosten für das Gavi-Impfpaket auf diese beiden Vakzine. Sie haben maßgeblich dazu beigetragen, dass der Preis für das empfohlene Impfpaket in den letzten zehn Jahren von anderthalb auf 40 US-Dollar gestiegen ist.

Aber nicht nur diese Impfungen erweisen sich als Kostentreiber. Mittlerweile unterstützt Gavi zum Beispiel in Kenia die Immunisierung junger Mädchen gegen das Humane Papillomvirus (HPV). Die Impfung soll vor Gebärmutterhalskrebs schützen und kostet 4,50 US-Dollar pro Dosis. Gavi hat inzwischen die Ankündigung zurückgenommen, damit mehr als zwei Drittel aller Todesfälle aufgrund dieser Krebsart zu vermeiden, verstößt aber gegen die WHO-Richtlinie, die Impfung nur dort einzuführen, wo es flächendeckende Früherkennungsprogramme gibt. Die bleiben trotz der Impfung unumgänglich, da der Schutz nur gegen einige Untertypen des Virus wirkt.

Komplexe Aufgaben nicht vernachlässigen. Impfungen passen perfekt in das Konzept des heutigen Wohltätigkeitskapitalismus, der sich streng an unternehmerischen Grundsätzen orientiert. Entwicklungsprogramme und -projekte müssen Zielvorgaben erfüllen, klaren Kosten-Nutzen-Analysen standhalten und messbare Resultate liefern. Diese Denkweise setzt sich auch in der Politik durch. So sagte Bundeskanzlerin Angela Merkel in ihrer Eröffnungsrede zur diesjährigen Gavi-Geberkonferenz in Berlin: „In Zeiten wirtschaftlicher Herausforderungen ist es wichtiger denn je, dass unsere Investitionen in internationale Entwicklung eine eindeutige, messbare und positive Wirkung haben.“ So berechtigt die Forderung nach Effizienz ist – den Anforderungen an verantwortungsvolle Entwicklungspolitik kann sie nur ansatzweise gerecht werden. „Nicht alles, was man zählen kann, zählt auch, und nicht alles was zählt, kann man zählen“, gab schon Albert Einstein zu bedenken. Den Ansatz der Gates-Stiftung konsequent weiterzudenken bedeutet, das Engagement auf die Bereiche zu beschränken, wo messbare Erfolge winken. Im Zuge des wachsenden Evaluierungs- und Rechtfertigungsdrucks zeigt die Entwicklungszusammenarbeit

in den letzten Jahren eine zunehmende Verengung und eine Abkehr von komplexen Aufgaben. Bisher hält sich die deutsche Entwicklungspolitik noch aufrecht im neopositivistischen Strom der Vereinfacher und verfolgt schwer messbare gesellschaftspolitische Änderungen. Aber der Druck wächst, sich am „Entwicklungsmarkt“ zu positionieren und möglichst auf fahrende Züge mit klaren, messbaren Zielen aufzuspringen.

Systemstärkung bleibt beschränkt. Die Impfallianz will zusätzlich die Gesundheitssysteme der Empfängerländer stärken. Das klingt vernünftig. Bei genauerem Hinsehen entpuppt sich Gavis „Systemstärkung“ allerdings als beschränkt: Es geht darum, die Rahmenbedingungen für Impfkampagnen zu verbessern, also die Lieferung, Lagerung und Verteilung von Impfstoffen und erforderlichem Material. Das Bekenntnis zur Gesundheitssystemstärkung ändert nichts daran: Gavi zielt auf ein ausgewähltes Krankheitsspektrum. Wissenschaftler vom Tropeninstitut Antwerpen kritisieren den Systemansatz solcher Programme als alten Wein in neuen Schläuchen: „Sie behaupten, ihr selektiver Ansatz trüge zur Stärkung der Gesundheitssysteme bei, aber tatsächlich kann genau das Gegenteil eintreten.“ Schließlich erhalten die Entwicklungsländer über internationale Initiativen wie Gavi erhebliche Mittel. Kein Gesundheitsminister wird diese Gelder aufs Spiel setzen und eigene Prioritäten verfolgen, die nicht mit den Vorstellungen ausländischer Geldgeber im Einklang stehen. Aber es gibt noch andere Krankheiten wie Bluthochdruck, Diabetes oder Krebs, die in Entwicklungsländern immer häufiger auftreten. Deren Bekämpfung erfordert Geld, das möglicherweise in Impfprogramme abgeflossen ist.

Teilhabe am wachsenden Wohlstand. Die Neuausrichtung der internationalen Zusammenarbeit verengt nicht nur die gesundheitspolitischen Prioritäten auf „effizient“ behandelbare Erkrankungen, sondern reduziert zugleich Gesundheit und Krankheit auf biomedizinische und klinische Aspekte und nährt den Glauben an die Beherrschbarkeit von Krankheit. Aber Gesundheit ist mehr als die Abwesenheit von Krankheit, und sie hängt weit stärker von anderen Einflussfaktoren als von Mikroben und dem medizinischen Versorgungssystem ab. „Bildung, Wohlstand und Freiheit sind die einzigen Garantien für die dauerhafte Gesundheit des Volkes“, erkannte schon Rudolf Virchow. Am wirksamsten wären „Impfungen“ gegen Armut, Unterernährung, geringe Bildung und gesundheitsschädliche Arbeitsbedingungen. Ein solches Wundermittel wird aber nicht aus medizinischen oder mikrobiologischen Labors kommen. Dafür bedarf es einer Änderung der herrschenden Verhältnisse und einer Teilhabe aller Menschen am weltweit wachsenden Wohlstand. Eine gleichmäßigere Verteilung der globalen Ressourcen wäre das wirksamste Mittel gegen Krankheit und Tod. Der Weg dahin ist allerdings steinig. Da macht es sich Gavi einfacher – impfen, Krankheiten vermeiden, und alles ist gut. ■

Dr. Dr. Jens Holst, Internist und Gesundheitswissenschaftler, arbeitet seit mehr als 15 Jahren als selbstständiger Berater in der Entwicklungszusammenarbeit. Zurzeit hat er eine Vertretungsprofessur an der Hochschule Fulda.

Kontakt: drjensholst@web.de

Lese- und Webtipps

- Holst, J.: **Lokales Bündnis mit globalen Zielen.** In: G+G 4/2015, S. 20–21
- Holst, J.; Schmidt, J.-O.: **Gesundheit global.** Teil 1 (Asien) in G+G 10/2013, Teil 2 (Afrika) in G+G 11/2013, Teil 3 (Lateinamerika) in G+G 1/2014
- www.gavi.org/de deutschsprachige Informationen über Gavi
- Soares-Weiser, K. et al. (2012): **Vaccines for preventing rotavirus diarrhoea: vaccines in use.** Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 11. Art. No.: CD008521. DOI: 10.1002/14651858.CD008521.pub3

„Impfallianz ist eine Erfolgsgeschichte“

Die Impfallianz Gavi will Menschen in ärmeren Ländern vor Infektionen wie Kinderlähmung und Tetanus schützen. Rund ein Viertel des Geldes kommt von privaten Gebern – Mittel, die sonst für diese Aufgabe nicht verfügbar wären, meint Bundesminister Gerd Müller.

Herr Minister Dr. Müller, warum unterstützt die Bundesregierung die Impfallianz Gavi?

Gerd Müller: Die Impfallianz ist eine Erfolgsgeschichte: Gavi hat die Impfung von bislang mehr als 500 Millionen Kindern finanziert und sie so vor Krankheiten wie Polio und Masern bewahrt. Die Allianz hat den Beweis erbracht, wie Impfprogramme schnell, wirksam und kostengünstig die Gesundheit von Kindern in den ärmsten Ländern der Welt verbessern können. Auf einer Konferenz Anfang des Jahres in Berlin haben wir dafür gesorgt, dass ausreichend Mittel bereitstehen, um in den kommenden fünf Jahren weitere 300 Millionen Kinder zu impfen. Es darf nicht sein, dass noch immer jedes Jahr fast sieben Millionen Kinder an vermeidbaren Krankheiten sterben.

Würde die WHO ausreichend öffentliche Gelder der Mitgliedsstaaten erhalten, wäre Gavi vielleicht gar nicht nötig, oder?

Müller: Die WHO ist Partner und Gründungsmitglied der Impfallianz. Sie hat dort wichtige Aufgaben bei der Umsetzung der Impfprogramme. Beides ergänzt sich sehr gut. Mit dem Partnerschaftsmodell von Gavi besteht die Möglichkeit, private Geber zu beteiligen. Die Zusammenarbeit mit dem Privatsektor mobilisiert zusätzliche Mittel, die ansonsten nicht für die Verbesserung der Gesundheitsversorgung in Entwicklungsländern verfügbar wären. Innerhalb von vier Jahren haben private Partner immerhin fast ein Viertel der Gavi-Mittel beigesteuert.

Welchen Einfluss haben die Geldgeber auf das Impfprogramm?

Müller: Für die Entwicklung von Impfstoffen sind hohe Investitionen nötig. Gavis Zusammenarbeit mit der Impfindustrie ist deshalb eine wichtige Brücke zwischen dem Bedarf in den Entwicklungsländern und der Forschung und Produktion der Branche. Diese braucht Abnahmeaussichten und Garantien. Gavi bündelt die Nachfrage nach Impfstoffen und ist so ein starker Verhandlungspartner der Impfstoffindustrie. Dadurch kann sichergestellt werden, dass es ausreichend Impfstoffe zu stark reduzierten Preisen gibt.

Wie sichert die Impfallianz eine nachhaltige Wirkung des Programms?

Müller: Gavi muss sicherstellen, dass Impfprogramme finanziert werden können – auch, wenn die Partnerländer sie schrittweise

in Eigenregie übernehmen. Schon heute müssen die von Gavi unterstützten Länder einen finanziellen Beitrag zu den Impfkosten leisten, abhängig von deren Wirtschaftskraft: Steigt diese, erhöht sich der Eigenbeitrag. Für einige Länder ist es nicht leicht, solche Eigenfinanzierung dauerhaft aufzubringen. Kostensteigerungen für diese Länder müssen abgedeckt werden. Es gibt dazu Vereinbarungen mit der Impfstoffindustrie, die diesen Ländern nach der Ablösung von Gavi auf bestimmte Zeit Zugang zu reduzierten Preisen ermöglichen. Wichtig sind Eigenverantwortung und der politische Wille in den Entwicklungsländern.



Dr. Gerd Müller,
Diplom-Wirtschaftspädagoge,
ist seit Dezember 2013
Bundesminister für
wirtschaftliche Zusammenarbeit
und Entwicklung.

Welche Unterstützung brauchen Empfängerländer über Gavi hinaus, um die Gesundheit ihrer Bevölkerung zu verbessern?

Müller: Es geht um die Stärkung der Gesundheitssysteme als Ganzes. Sie müssen in der Lage sein, auf verschiedene Herausforderungen und Krisen erfolgreich und schnell zu reagieren. Die deutsche Entwicklungszusammenarbeit setzt dabei auf die Ausbildung von Fachkräften. Wir helfen beim Aufbau von Systemen zur Gesundheitsfinanzierung. Funktionierende Gesundheitssysteme sind die beste Prävention gegen Epidemien wie Ebola. Der Ebola-Ausbruch war und ist eine Katastrophe für die gesamte westafrikanische Region. Deshalb haben wir unsere Investitionen in die Gesundheitssysteme der betroffenen Länder noch einmal verstärkt und unterstützen sie auch in den Bereichen Infrastruktur, Energie- und Wasserversorgung und sowie bei der Wirtschaftsförderung. ■

Die Fragen stellte Anne Töpfer.