

EINSATZ FÜR DAS, WAS ZÄHLT.

Investment Case des Globalen Fonds

Siebte Wiederauffüllung 2022
Kurzfassung



Titelbild: Safi Ouango mit ihrer 2-jährigen Tochter Oudima Aoulaoui, die eine saisonale Malaria-Chemoprävention (SMC) erhalten hat, eine vorbeugende Malaria-Behandlung. Durch verschiedene Sicherheitsvorkehrungen konnte das Präventions-Programm in Burkina Faso auch während der COVID-19-Pandemie fortgesetzt werden, um bereits erzielte Erfolge bei der Malaria-Bekämpfung zu bewahren.

Der Globale Fonds/Olympia de Maismont

EINSATZ FÜR DAS, WAS ZÄHLT.

Im Jahr 2002 kam die internationale Gemeinschaft zusammen und gründete in einem Akt beispielloser Solidarität und Entscheidungsstärke den Globalen Fonds zur Bekämpfung der tödlichsten Pandemien, die die Menschheit bis dahin erlebt hatte: HIV und Aids, Tuberkulose (TB) und Malaria.

In den vergangenen 20 Jahren hat der Globale Fonds mehr als 53 Milliarden US-Dollar investiert und gemeinsam mit seinen Partnern dazu beigetragen, **44 Millionen Menschenleben zu retten**. In den Partnerländern des Globalen Fonds ist die Zahl der durch diese drei Krankheiten insgesamt verursachten Todesfälle um mehr als die Hälfte zurückgegangen.

Hinter diesen riesigen Zahlen verbergen sich unzählige Einzelschicksale. Zu den 44 Millionen Menschen, deren Leben gerettet wurden, zählen Eltern, die für ihre Kinder sorgen, Unternehmen und ihre Belegschaft, die zum Florieren der Wirtschaft beitragen, Nachbar*innen und Freund*innen, die sich in ihren jeweiligen Gemeinden engagieren. Zu den 44 Millionen Menschen gehören auch zahllose Kinder, die Malaria überlebt haben oder vor HIV geschützt werden konnten und nun junge Erwachsene sind. Und führende lokale Akteur*innen, die sich jeden Tag dafür einsetzen, dass die Menschen vor Ort besser, gesünder und länger leben. Jedes gerettete Leben, jede vermiedene Infektion wirkt als Multiplikator.

Im Jahr 2022 bedarf es nun erneut eines solchen Akts der globalen Solidarität und Entscheidungsstärke. Weltweit verursacht die COVID-19-Pandemie weiterhin zahllose Todesfälle, großes menschliches Leid und dramatische wirtschaftliche und soziale Belastungen. Mühsam errungene Fortschritte bei der Bekämpfung von HIV, TB und Malaria sind bedroht – mit verheerenden Folgen für die ärmsten und am stärksten gefährdeten Bevölkerungsgruppen. Die Erreichung der Ziele für nachhaltige Entwicklung (SDGs) der Vereinten Nationen steht auf dem Spiel: Ungleichheiten verschärfen sich, die Armut erreicht alarmierende Ausmaße, soziale und politische Spannungen nehmen zu.

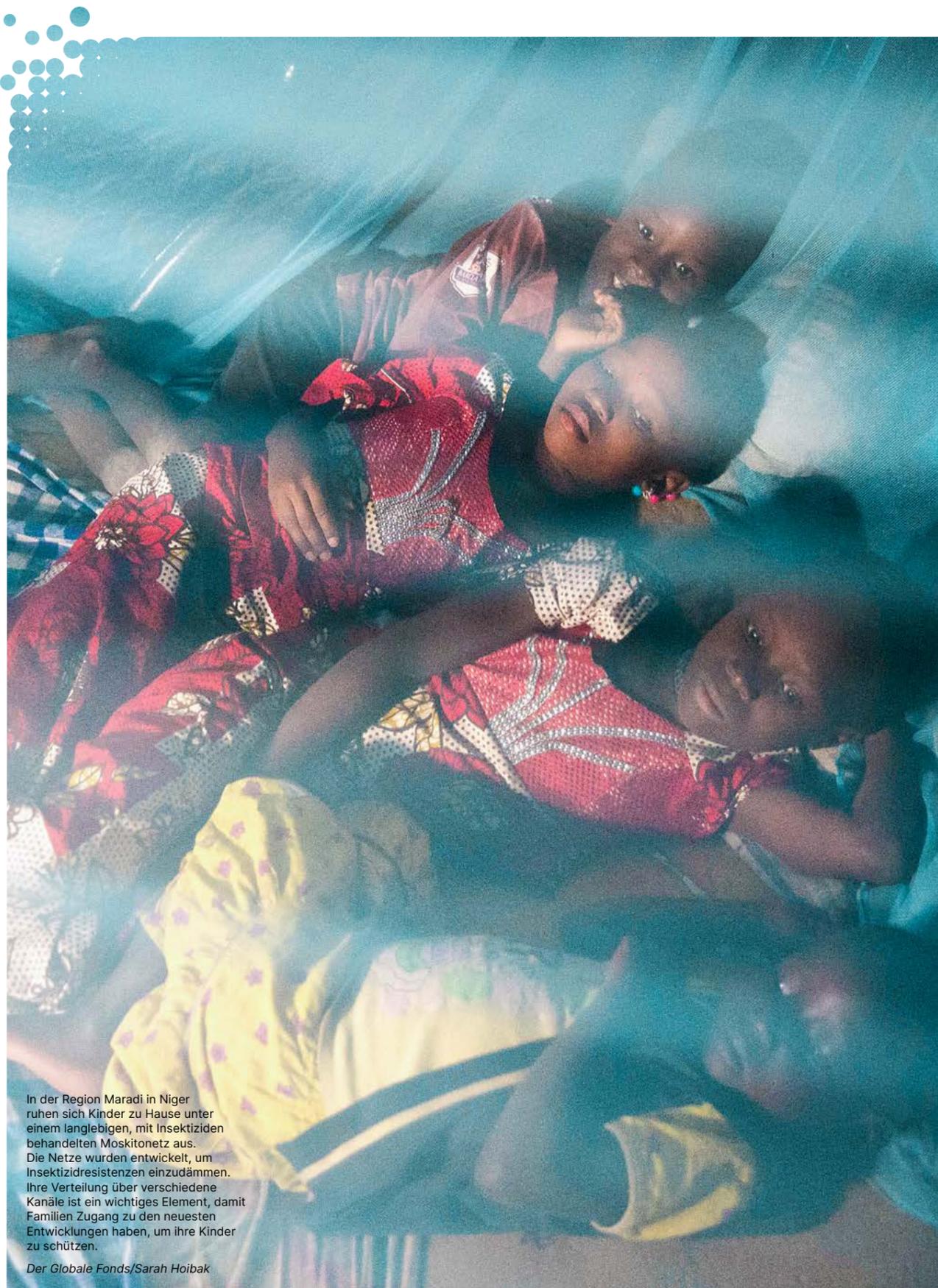
Nun ist der Zeitpunkt gekommen, an dem die Welt sich erneut dazu verpflichten muss, alle Menschen vor den tödlichsten Krankheiten zu bewahren. Dies bedeutet, Menschen auf der ganzen Welt – wer auch immer sie sind, wo auch immer sie leben – zu schützen: vor Pandemien, die wir noch nicht im Griff haben (HIV, TB und Malaria), vor der Pandemie, die momentan um sich greift (COVID-19), und vor künftigen Pandemien, die wir zwar noch nicht kennen, von denen wir aber wissen, dass sie kommen werden.

Die Welt vor derartigen Pandemien zu schützen, ist kein unerreichbarer Traum. Wir haben bewiesen, dass mithilfe der Wissenschaft, mit finanziellen Mitteln und durch entschlossenes Handeln selbst die gewaltigsten Gesundheitsbedrohungen, die von ansteckenden Krankheiten ausgehen, bekämpft und abgewendet werden können. Es wird aber auch nicht leicht werden. Niemand ist vor Infektionskrankheiten sicher, solange nicht alle geschützt sind. Daher muss die internationale Gemeinschaft nun zusammenstehen und sich für den Schutz aller Menschen weltweit einsetzen. Um Pandemien erfolgreich zu verhindern, zu erkennen und zu bekämpfen, sind umfassendere und wirksamere Systeme und Kapazitäten unabdingbar. Daher müssen wir stärker in kritische Komponenten der Gesundheitssysteme investieren und Zugangsbarrieren abbauen. Dabei müssen die Bevölkerungsgruppen im Fokus stehen, die am meisten von Pandemien betroffenen sind – insbesondere diejenigen, die stark ausgegrenzt werden. Sie müssen die Möglichkeit haben, ihre Bedürfnisse zu äußern und Maßnahmen selbst mitzugestalten, damit wirklich niemand zurückgelassen wird.

Angesichts des fortschreitenden Klimawandels und zunehmender Umweltschäden wird unmissverständlich deutlich, dass dringend gehandelt werden muss. Der Klimawandel wird sich auf die

Verbreitung bestehender Krankheiten auswirken und die Entstehung neuer Krankheiten begünstigen. Veränderte Niederschlagsmengen, Temperaturen und Feuchtigkeitsbedingungen verlagern bereits jetzt die Übertragung von Malaria in neue Gebiete. Und auch auf die Verbreitung von TB und HIV wird sich der Klimawandel auswirken, beispielsweise durch die Vertreibung und Migration vulnerabler Bevölkerungsgruppen und zunehmende wirtschaftliche Unsicherheit. Darüber hinaus wird sich durch Klimawandel und Umweltschäden die Dynamik des zoonotischen Übersprungs (Spillover), also die Übertragung von Krankheiten vom Tier auf den Menschen, verändern. Da drei Viertel aller neu auftretenden Krankheiten ihren Ursprung in Tieren haben, erhöht jede Zunahme des zoonotischen Übersprungs die Wahrscheinlichkeit neuer gefährlicher Pandemien.

Mit der siebten Wiederauffüllung des Globalen Fonds hat die internationale Gemeinschaft die Chance, diese Herausforderungen anzugehen und entschlossen zu handeln. Wir können einen Gang hochschalten und mehr schaffen: die Eindämmung von HIV, TB und Malaria deutlich beschleunigen, den durch COVID-19 verursachten Rückschritten entgegenwirken und damit wieder auf Kurs kommen, um die drei Pandemien bis zum Jahr 2030 endgültig zu beenden. Auch bei der Pandemievorsorge können wir einen großen Schritt vorankommen und Gesundheitssysteme insgesamt widerstandsfähiger machen, indem wir ihre Kapazitäten zur Prävention, Erkennung und Bekämpfung neuer Gesundheitsgefahren mithilfe entsprechender Investitionen stärken. Durch einen integrierten Ansatz bei der Verfolgung dieser beiden sich ergänzenden Ziele können wir dafür sorgen, dass die investierten Mittel die größtmögliche Wirkung erzielen. ●



In der Region Maradi in Niger ruhen sich Kinder zu Hause unter einem langlebigen, mit Insektiziden behandelten Moskitonetz aus. Die Netze wurden entwickelt, um Insektizidresistenzen einzudämmen. Ihre Verteilung über verschiedene Kanäle ist ein wichtiges Element, damit Familien Zugang zu den neuesten Entwicklungen haben, um ihre Kinder zu schützen.

Der Globale Fonds/Sarah Hoibak

Wie sich COVID-19 auf HIV, TB und Malaria ausgewirkt hat

Bereits vor der COVID-19-Pandemie lagen wir hinter unseren Zielen für die Eindämmung von HIV, TB und Malaria zurück. Deshalb haben wir anlässlich der sechsten Wiederauffüllung des Globalen Fonds vor drei Jahren die Welt dazu aufgerufen, sich noch stärker zu engagieren („step up the fight“). Die Gebergemeinschaft reagierte mit einem klaren „Ja“ und sagte Mittel in Rekordhöhe von 14 Milliarden US-Dollar zu. So konnten wir im Zeitraum 2021-2023 die Mittel für unsere HIV-, TB- und Malariaprogramme deutlich erhöhen und zusätzlich in Gesundheitssysteme und Gesundheitsnetzwerke auf Gemeindeebene investieren.

Doch Anfang 2020, als wir gerade damit begonnen hatten, die zusätzlichen Mittel einzusetzen, wurde die Welt von der COVID-19 erfasst. Jede weitere Welle der Pandemie führt dazu, dass Ressourcen umgelenkt, die Versorgung gestört und Gesundheits- und Sozialsysteme an ihre Belastungsgrenze kommen – was HIV-, TB- und Malariaprogramme zusätzlich beeinträchtigt. Trotz massiver

Anstrengungen des Globalen Fonds und seiner Partner, unterstützt durch den COVID-19-Reaktionsmechanismus des Globalen Fonds (C19RM), ist die Realität ernüchternd: Wir haben Rückschritte gemacht.

Im Jahr 2020 haben sich die Ergebnisse unserer Programme in unseren Partnerländern erstmals seit unserer Gründung verschlechtert. Die Zahl der HIV-Tests ging um 22 Prozent zurück, HIV-Präventionsmaßnahmen um 11 Prozent. Auch wenn sich der Bereich der HIV-Behandlungsmaßnahmen insgesamt als anpassungsfähiger und weniger anfällig erwiesen hat, ist die Zahl der Menschen, die eine lebensrettende antiretrovirale Therapie begonnen haben – die es HIV-positiven Menschen ermöglicht, ein gesundes Leben zu führen, und verhindert, dass sie die Krankheit auf andere übertragen – zurückgegangen. Die Anzahl TB-bedingter Todesfälle ist gestiegen, was auf einen rapiden Anstieg von nicht diagnostizierten und unbehandelten Fällen zurückzuführen ist. Die Zahl der Menschen, die wegen arzneimittleresistenter Tuberkulose behandelt wurden, fiel um 19 Prozent; die Behandlung extensiv resistenter TB ging um 37 Prozent zurück.

Insgesamt ist die Anzahl der Menschen, die eine TB-Behandlung erhalten, um 1 Million gesunken. Die Zahl der Menschen, die im Jahr 2020 an Malaria starben oder erkrankten, stieg deutlich an, vor allem aufgrund der Beeinträchtigungen durch COVID-19. Neuen Schätzungen zufolge stirbt fast jede Minute ein Kind an den Folgen der von Stechmücken übertragenen Krankheit. Die Zahl der

Malariatests ist um 4 Prozent gesunken. Anstatt die Bekämpfung von HIV, TB und Malaria zu verstärken, mussten wir uns mit aller Kraft dafür einsetzen, unsere mühsam erkämpften Fortschritte zu verteidigen.

Die vergangenen beiden Jahre haben uns die Wechselwirkungen zwischen alten und neuen Pandemien drastisch vor Augen geführt. Die COVID-19-Pandemie hat katastrophale Folgen für diejenigen, die am stärksten von HIV, TB und Malaria betroffen sind. Erneut haben wir erlebt, wie sich Pandemien ausbreiten und Ungleichheiten verschärfen. In vielen Regionen weltweit haben infolge der COVID-19-Krise menschenrechtliche Barrieren beim Zugang zu Gesundheitsleistungen zugenommen, Geschlechterungleichheiten haben sich verschärft, und es ist ein Anstieg geschlechtsspezifischer Gewalt zu verzeichnen. Allerdings haben wir auch ein außergewöhnlich hohes Maß an Resilienz und Innovationskraft beobachtet: Unsere Partnerländer haben sich der Situation angepasst und Innovationen entwickelt sowie Synergien¹ zwischen laufenden Investitionen in der HIV-, TB- und Malariabekämpfung und den neuen Maßnahmen zur Eindämmung von COVID-19 genutzt. Für viele Länder waren die Labore, örtlichen Gesundheitsfachkräfte, Versorgungsketten und Systeme zur Krankheitsüberwachung (surveillance), die für die Bekämpfung der „alten“ Pandemien aufgebaut wurden, die Grundlage ihrer Maßnahmen zur Eindämmung von COVID-19. ●

Unsere Strategie ist es, Pandemien zu bekämpfen und eine gesündere und gerechtere Welt zu schaffen.

¹ [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30420-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30420-4/fulltext)

Warum Investitionen in Gesundheitssysteme unabdingbar sind

Wir blicken auf 20 Jahre Erfahrung in der Bekämpfung der tödlichsten Infektionskrankheiten zurück. Und wir haben gelernt, dass Investitionen in kritische Komponenten des Gesundheitssystems – wie Labornetzwerke, Gesundheitsfachkräfte und Versorgungsketten – eine unerlässliche Ergänzung krankheitsspezifischer Maßnahmen (wie mit Insektiziden behandelte Moskitonetze zum Schutz vor Malaria oder antiretrovirale Therapien für HIV-Patient*innen) darstellen. Bereits heute investiert der Globale Fonds knapp ein Drittel seiner Mittel in die Stärkung öffentlicher Gesundheitssysteme und gemeindebasierter Gesundheitsnetzwerke. Wir stellen jährlich über 1 Milliarde US-Dollar bereit, um belastbare und nachhaltige Gesundheitssysteme aufzubauen. Damit ist der Globale Fonds der größte multilaterale Zuschussgeber in diesem Bereich. Mit diesen Investitionen haben wir unsere Partnerländer beim Aufbau von Kapazitäten unterstützt – Kapazitäten, die nicht

nur der Bekämpfung von HIV, TB und Malaria dienen, sondern auch in der Eindämmung von COVID-19 zum Einsatz kommen und dabei helfen, künftige Pandemien frühzeitig zu erkennen und ihnen wirksam zu begegnen. Wir haben den Zugang zu lebenswichtigen Gesundheitsdiensten aufrechterhalten und verbessert, unter anderem durch die direkte Unterstützung von Maßnahmen auf Gemeindeebene. Auf diese Weise haben wir eine enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit innerhalb und zwischen Gemeinschaften, Akteur*innen der Zivilgesellschaft, dem Privatsektor und Regierungen weiter gestärkt.

Bei der Analyse und Bewertung von Gesundheitssystemen liegt es nahe, sich auf Technologien und Infrastruktur zu konzentrieren: Systeme zur Krankheitsüberwachung, medizinische Einrichtungen, Geräte für molekulare Diagnostik oder Instrumente für die Gensequenzierung. Diese spielen natürlich eine wichtige Rolle. Letztlich sind aber die Menschen das Herzstück eines jeden Gesundheitssystems.

Professionell geschulte, angemessen bezahlte und gut ausgestattete und geschützte Gesundheitsfachkräfte – Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte, Laborant*innen und örtliche Gesundheitshelfer*innen – sind eine unersetzliche Komponente jedes funktionierenden und widerstandsfähigen Gesundheitssystems. Bei allen Investitionen in die Gesundheits- und Sozialsysteme, insbesondere im Bereich der Pandemievorsorge, geht es vor allem darum, klug und nachhaltig in Menschen zu investieren.

Stabile, inklusive Gesundheitssysteme sind das Fundament für Pandemievorsorge.

COVID-19 hat deutlich gemacht, wie wichtig gemeindebasierte Netzwerke und Systeme (einschließlich örtlicher Gesundheitskräfte) für den Gesundheitsschutz der lokalen Bevölkerung sind. Bei der Bekämpfung von HIV, TB und Malaria haben wir gelernt, dass wir durch die Stärkung besonders anfälliger Gemeinschaften dafür sorgen können, dass lebenswichtige Gesundheitsdienste auch die gefährdetsten Bevölkerungsgruppen erreichen; beispielsweise diejenigen, die aufgrund von Armut, Stigmatisierung, Diskriminierung und Kriminalisierung ausgegrenzt werden. Und noch ein weiterer Punkt ist wichtig: Die Menschen und Gemeinschaften vor Ort in den Mittelpunkt zu stellen, schafft Vertrauen. Und Vertrauen ist die entscheidende (und leider häufig fehlende) Grundlage für eine wirksame Pandemiebekämpfung.

Um HIV, TB und Malaria zu überwinden, COVID-19 zu stoppen und eine stärkere Abwehr gegen künftige Gesundheitsbedrohungen aufzubauen, müssen wir die wirksamsten krankheitsspezifischen Instrumente und Maßnahmen zur Eindämmung existierender Krankheiten noch schneller und gerechter einsetzen. *Darüber hinaus* bedarf es inklusiver, belastbarer und nachhaltig funktionierender Gesundheits- und Gemeindesysteme. So lassen sich Bedrohungen, die von Infektionskrankheiten ausgehen, erkennen und verhindern, und wir können wirksam auf sie reagieren – wann und wo auch immer sie auftreten. Wir brauchen beide Komponenten, denn die eine kann ohne die andere nicht so wirken, wie es erforderlich ist. ●



GeneXpert-Geräte wie die im icddr,b-Zentrum für Tuberkulose-Diagnose und -Behandlung in Dhaka, Bangladesch, können für die Diagnose von TB und COVID-19 verwendet werden.

Der Globale Fonds/Yousuf Tushar

Die neue Strategie des Globalen Fonds

Die ehrgeizige neue Strategie des Globalen Fonds „Pandemien bekämpfen – für eine gesündere und gerechtere Welt“ erläutert diese Themen und Prioritäten. Der Globale Fonds hat diese Strategie gemeinsam mit seinen Partnern in einem intensiven, inklusiven und zielorientierten Prozess entwickelt. Regierungen, Gemeinschaften, Zivilgesellschaft, Entwicklungspartner, Privatsektor und technische Partner haben ihre Kräfte gebündelt und eine Strategie formuliert, die unsere gemeinsame Entschlossenheit widerspiegelt, HIV, TB und Malaria zu beenden. Um das dritte Nachhaltigkeitsziel der Vereinten Nationen – Gesundheit und Wohlergehen für alle (SDG 3) – zu erreichen und konkret das Unterziel, die Gesundheitsbedrohungen durch Aids, TB und Malaria bis zum Jahr 2030 zu beseitigen, sind schnellere Fortschritte auf dem Weg zu einer flächendeckenden Gesundheitsversorgung (Universal Health Coverage – UHC) nötig. Hierfür wiederum sind zusätzliche Investitionen in belastbare und nachhaltige Gesundheitssysteme erforderlich, und die betroffenen Gemeinschaften müssen intensiver eingebunden werden und mehr Gestaltungsmacht bekommen. Weiterhin muss die Bekämpfung von Ungleichheiten in der Gesundheitsversorgung, von menschenrechtlichen Barrieren und Geschlechtergerechtigkeit stärker in den Fokus rücken. Das „U“ in UHC steht für „universal“ – allgemein, für alle, flächendeckend – und es wird sich nicht von selbst verwirklichen. Um eine flächendeckende Gesundheitsversorgung für alle zu gewährleisten, müssen gezielt und kontinuierlich inklusive Systeme aufgebaut werden, die die Menschen in den Mittelpunkt stellen, und Hürden beseitigt werden, die den Zugang zu Gesundheitsleistungen erschweren.

Die Umsetzung der neuen Strategie macht eine erhebliche Aufstockung der finanziellen Mittel erforderlich. Angesichts der durch COVID-19 verursachten schweren Rückschläge

in der Bekämpfung von HIV, TB und Malaria wird das derzeitige Mittelvolumen nicht ausreichen, um wieder auf Kurs zu kommen – selbst wenn man von ambitionierten Prognosen bezüglich der Mobilisierung eigener Ressourcen in den Partnerländern ausgeht. Die Entscheidung ist klar: Entweder wir erhöhen die Finanzierung für die Bekämpfung von HIV, TB und Malaria, oder wir verabschieden uns vom SDG 3-Unterziel, die drei Pandemien bis zum Jahr 2030 für immer zu beenden. Menschlich betrachtet führt kein Weg an zusätzlichen Investitionen vorbei, da zahllose Leben auf dem Spiel stehen. Aber auch in wirtschaftlicher Hinsicht ist die Entscheidung im Grunde alternativlos. Wenn sich die Eindämmung von HIV, TB und Malaria über einen längeren Zeitraum erstreckt, wird dies letzten Endes deutlich mehr kosten als eine Erhöhung der Investitionen zum jetzigen Zeitpunkt. In der Bekämpfung extrem gefährlicher Krankheitserreger wie HIV, TB und Malaria gibt es keinen Mittelweg und keine Kompromisse: Wir können nur gewinnen oder verlieren. Angesichts der verheerenden Auswirkungen der COVID-19-Pandemie laufen wir derzeit Gefahr, zu verlieren.

Auch im Bereich der Pandemievorsorge ist die Bereitstellung zusätzlicher Mittel eindeutig sinnvoll. Laut Modellierungen des *Economist*² hat die COVID-19-Pandemie bereits jetzt (Stand 20. Januar 2022) schätzungsweise mehr als 19 Millionen Menschenleben gefordert (also deutlich mehr als die offiziell gemeldeten 5,6 Millionen Todesopfer), und die kumulierten wirtschaftlichen Verluste könnten sich auf mehr als 10 Billionen US-Dollar belaufen.³ Angesichts des Klimawandels und anderer globaler Trends ist es wahrscheinlich, dass Infektionskrankheiten künftig noch häufiger auftreten werden. Die Frage ist weniger, ob ein neuer Krankheitserreger mit pandemischem Potenzial oder eine neue Variante auftritt, sondern vielmehr, wann dies der Fall sein wird.

Da der Globale Fonds schon jetzt kontinuierlich in belastbare und nachhaltige Gesundheitssysteme investiert, hat er bereits einen wesentlichen Beitrag zur Pandemievorsorge geleistet. Dennoch werden erhebliche zusätzliche Mittel notwendig sein, um in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen die Kapazitäten der Gesundheitsinfrastruktur so auszubauen, dass diese künftig bei der Prävention von Krankheitsausbrüchen mit Pandemiepotenzial und in ihrer Reaktion auf solche Ausbrüche deutlich stärker aufgestellt sind.

Wenn der Globale Fonds Investitionen in HIV-, TB- und Malariaprogramme mit der Stärkung von Gesundheitssystemen sowie mit zusätzlichen Mitteln für Pandemievorsorge kombiniert, wären wir in der Lage wichtige Synergien zwischen der Eindämmung bestehender Krankheiten und der Vorbereitung auf neue Erreger zu nutzen. Auf diese Weise können investierte Mittel ihre maximale Wirkung erzielen. Laut einer Studie der Georgetown University⁴ tragen bereits jetzt mehr als ein Drittel der Mittel, die wir für HIV-, TB- und Malariaprogramme einsetzen, zur Pandemievorsorge bei – selbst wenn dies nicht explizites Ziel der Investitionen ist. Mit unserer großen Reichweite, unserem integrativen Arbeitsmodell und indem wir uns auf die wichtigsten Infektionskrankheiten konzentrieren und ergebnisorientiert arbeiten, sind wir gemeinsam mit unseren Partnern optimal aufgestellt: Wir unterstützen unsere Partnerländer bei der Gestaltung und Umsetzung von Programmen, die einen unmittelbaren Nutzen für die Eindämmung von HIV, TB und Malaria bringen und gleichzeitig für besseren Schutz vor künftigen Krankheitserregern sorgen. ●

² <https://www.economist.com/graphic-detail/coronavirus-excess-deaths-estimates>
³ <https://www.economist.com/finance-and-economics/2021/01/09/what-is-the-economic-cost-of-covid-19>
⁴ <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X%2820%2930420-4>

Investment Case – Ergebnisse für HIV, TB und Malaria

Abbildung 1
Kombinierte Inzidenzrate

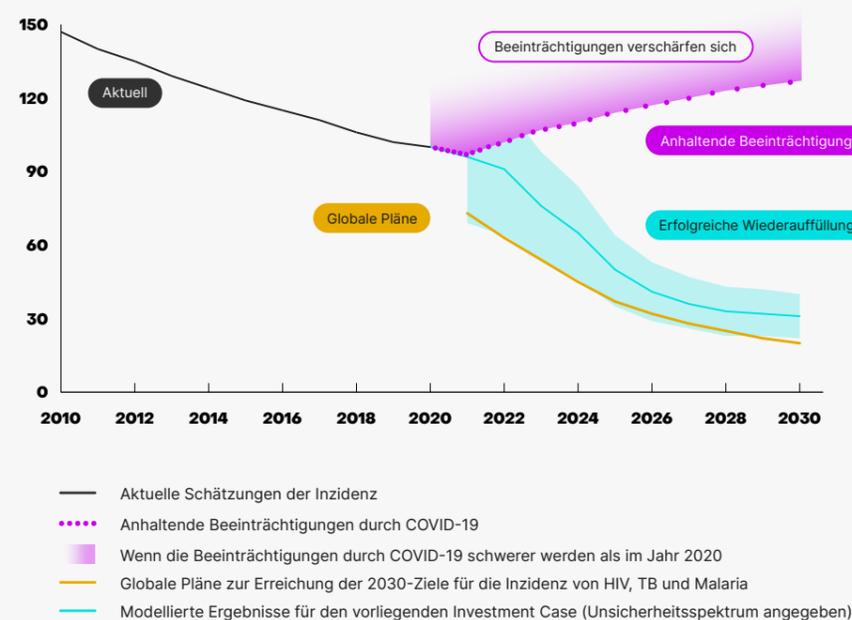
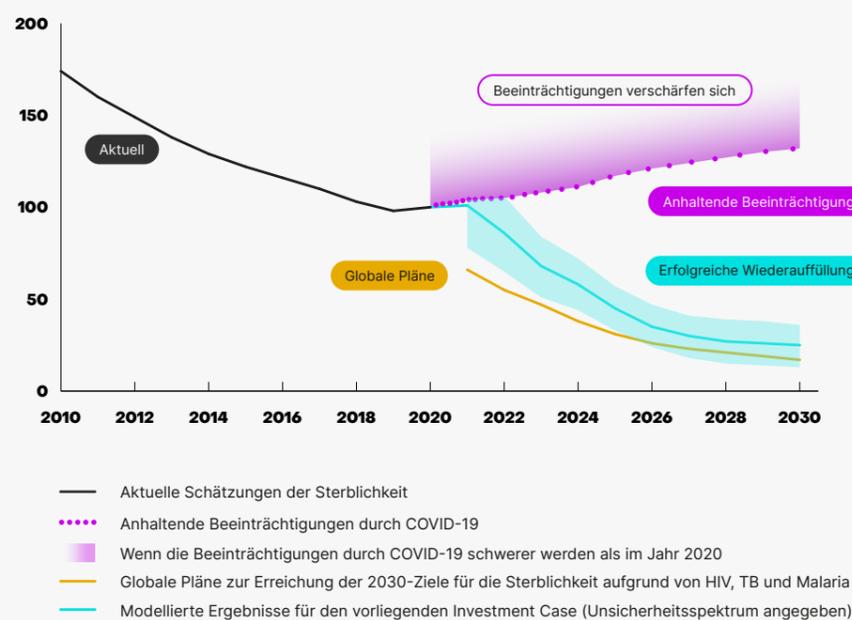


Abbildung 2
Kombinierte Sterblichkeitsrate



Die Linien werden zunächst für jede Krankheit auf 100 im Jahr 2020 gesetzt und dann mit gleicher Gewichtung für die drei Krankheiten kombiniert, und zwar getrennt für Inzidenz- und Mortalitätsraten.

Wir bauen auf 20 Jahren Erfolg auf

Wir sind momentan, zu Beginn des Jahres 2022, mit Gesundheitsherausforderungen historischen Ausmaßes konfrontiert. Aber aus Erfahrung wissen wir: Wenn die internationale Gemeinschaft zusammenarbeitet und die notwendigen Ressourcen mobilisiert, können wir selbst die tödlichsten Krankheiten zum Rückzug zwingen.

Noch vor 20 Jahren waren Aids, TB und Malaria die tödlichsten Infektionskrankheiten und schienen unbesiegbar. Sie kosteten Millionen von Menschen das Leben und hatten verheerende Folgen für Familien und Gemeinschaften, insbesondere in

ärmeren Ländern und marginalisierten Bevölkerungsgruppen. Der Globale Fonds wurde ins Leben gerufen, weil die internationale Gemeinschaft nicht hinnehmen wollte, dass diese Krankheiten jedes Jahr Millionen Todesopfer forderten, obwohl sie vermeidbar und behandelbar waren. In den letzten zwei Jahrzehnten ist es dem Globalen Fonds gemeinsam mit seinen Partnern gelungen, die kombinierte Sterblichkeitsrate für HIV und Aids, TB und Malaria fast zu halbieren.

Das besondere Partnerschaftsmodell des Globalen Fonds war ein wesentlicher Faktor für diesen Erfolg.

Mehr als alle anderen Gesundheits- und Entwicklungsorganisationen führt der Globale Fonds mit seinem besonderen Organisationsmodell alle relevanten Akteure zusammen und bindet sie in Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemien ein. So können diejenigen, die sonst keine Stimme haben und ausgegrenzt werden, aktiv über die Verwendung der Mittel mitentscheiden. Der Globale Fonds bringt Vertreter*innen von Regierungen, der Zivilgesellschaft, des Privatsektors, der betroffenen Gemeinschaften, der technischen Partner und Entwicklungsorganisationen an einen Tisch, sowohl auf lokaler als auch auf internationaler Ebene. Mit diesem



Während ihrer Nachtschicht bieten Sozialarbeiter*innen wie Natalia Sholokh (links) Sexarbeiter*innen in Kiew Informationen zur HIV-Prävention, Tests und Kondome an. Mit Blick auf die HIV-Zahlen rangiert die Ukraine in der Region an zweiter Stelle. Der Globale Fonds arbeitet mit Partnern zusammen, um gleichberechtigten Zugang zu HIV-Prävention und -Behandlung zu gewährleisten und Barrieren zu beseitigen, die einer hochwertigen Gesundheitsversorgung im Wege stehen.

Der Globale Fonds/Evgeny Maloletka

Ansatz fördern wir Eigenverantwortung und schaffen Vertrauen, sorgen dafür, dass unterschiedliche Perspektiven gehört und eingebunden werden und – was am wichtigsten ist – sichern eine reibungslose Umsetzung und den Erfolg der Maßnahmen.

Um HIV, TB und Malaria wirksam zu bekämpfen, müssen die betroffenen Länder Ungleichheiten, menschenrechtliche Barrieren und Geschlechterungerechtigkeiten angehen, die die epidemiologische Dynamik beeinflussen. Wenn beispielsweise die HIV-Infektionsraten in Schlüsselgruppen – homosexuelle Männer und Männer, die Sex mit Männern haben, Sexarbeitende, Drogengebrauchende, Transgender-Menschen und Menschen im Gefängnis – um bis zu 25- bis 35-mal höher sind als in der Gesamtbevölkerung, und wenn in manchen Ländern Subsahara-Afrikas in der Altersgruppe der 15-19-Jährigen sechs von sieben HIV-Neuinfektionen Mädchen betreffen, dann kann die Antwort nicht nur darin bestehen, mehr Geld zur Verfügung zu stellen. Worauf es hier ankommt, ist der politische Wille, tiefgreifende Veränderungen in Politik und Gesetzgebung sowie in Bezug auf Verhaltensweisen und Einstellungen anzustoßen. Als engagierter und vertrauenswürdiger Partner kann der Globale Fonds einen solchen Wandel fördern und vorantreiben.

Gemeinsam mit unseren Partnern haben wir 44 Millionen Leben gerettet.

Der Globale Fonds übernimmt zudem eine wichtige Katalysatorfunktion bei der Mobilisierung nationaler Ressourcen der Partnerländer: zum einen über seine Richtlinien zur Kofinanzierung, zum anderen über einen breit angelegten politischen Dialog und technische Unterstützung für mehr Investitionen im Gesundheitsbereich. Nahezu 90 Prozent der Kofinanzierungszusagen in früheren Zuschusszyklen wurden erfüllt. Im aktuellen Dreijahreszyklus arbeitet der Globale Fonds intensiv mit seinen Partnerländern und -organisationen zusammen, um die Einhaltung der Kofinanzierung sicherzustellen – trotz der finanziellen Belastungen und konkurrierenden Anforderungen durch die COVID-19-Pandemie.

Die Flexibilität und Anpassungsfähigkeit des Globalen Fonds hat sich auch daran gezeigt, wie schnell und effektiv er gemeinsam mit seinen Partnern auf die neue Pandemie reagiert hat. Bereits im März 2020 hat der Globale Fonds Schritte eingeleitet, die es den Partnerländern ermöglicht haben, eingesparte Mittel aus bestehenden Zusagen flexibel zu verwenden. So konnten mit den Geldern Tests, Behandlungen und medizinische Versorgungsgüter finanziert, Gesundheitspersonal durch persönliche Schutzausrüstung geschützt, lebensrettende HIV-, TB- und Malariaprogramme angepasst und die dringend erforderliche Stärkung kritischer Komponenten der Gesundheitssysteme, wie Versorgungsketten und Labornetzwerke, vorangebracht werden.

Im April 2020 haben wir den C19RM, den COVID-19-Reaktionsmechanismus des Globalen Fonds, gestartet. Mit diesen beiden Initiativen und dank der großzügigen Unterstützung zahlreicher Geber konnten wir bis Januar 2022 mehr als 4,1 Milliarden US-Dollar an zusätzlichen Finanzmitteln für 108 Länder und 20 Regionalprogramme bereitstellen. Im Kontext der globalen Maßnahmen zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie sticht der C19RM als besonders transparenter, inklusiver und schneller Mechanismus heraus. So hat sich der Globale Fonds zum Geber entwickelt, der für Länder mit niedrigem und mittlerem Einkommen die meisten

Mittel (Zuschüsse) für alles außer Impfstoffe bereitstellt: beispielsweise für Tests, persönliche Schutzausrüstung und Behandlungsmaßnahmen wie die Versorgung mit medizinischem Sauerstoff, sowie für dringend erforderliche Verbesserungen in kritischen Bereichen des Gesundheitssystems.

Darüber hinaus arbeitet der Globale Fonds in höchstem Maße kosteneffizient. Durch eine rigorose Kostenkontrolle und Einsparungen durch Skaleneffekte können wir unsere laufenden Kosten konstant niedrig halten und gleichzeitig den Umfang unserer Arbeit ausbauen. Investitionen in Maßnahmen, die als Katalysator wirken und Fortschritte beschleunigen, haben wir deutlich erhöht, unter anderem in den Bereichen Gesundheitsfinanzierung, Arbeit mit den Gemeinden vor Ort und Stärkung von Rechten und Geschlechtergerechtigkeit sowie beim Abbau menschenrechtlicher und geschlechtsspezifischer Barrieren im Gesundheitswesen. Der Anteil der Betriebskosten an den Geberbeiträgen ist dennoch kontinuierlich gesunken und liegt nun mit 5,1 Prozent deutlich niedriger als bei vergleichbaren Organisationen. Beim C19RM liegt der Prozentsatz sogar bei unter 3 Prozent, was darauf zurückzuführen ist, dass wir bei allen COVID-19-Maßnahmen die Kerninfrastruktur und -prozesse des Globalen Fonds genutzt haben.

Der Globale Fonds ist durch die besondere Form der Zusammenarbeit mit seinen Partnern außerordentlich gut aufgestellt und konnte daher in den vergangenen zwei Jahrzehnten beachtliche Erfolge in der Bekämpfung von HIV, TB und Malaria erzielen. Wir sind daher fest davon überzeugt, dass wir dank unseres bewährten Modells in der Lage sein werden, nicht nur bei der Beendigung von HIV, TB und Malaria einen Gang hochzuschalten, sondern auch COVID-19 zu überwinden und dafür zu sorgen, dass die Welt künftig besser auf neue Krankheitserreger vorbereitet sein wird. ●

Der Globale Fonds benötigt mindestens 18 Milliarden US-Dollar

Für die siebte Wiederauffüllung verfolgt der Globale Fonds das Ziel, mindestens 18 Milliarden US-Dollar zu mobilisieren, um HIV, TB und Malaria einzudämmen und Gesundheitssysteme zu stärken. Schätzungsweise ein Drittel dieser Summe – also 6 Milliarden US-Dollar – wird in Gesundheitssysteme investiert und kommt damit sowohl der kontinuierlichen Eindämmung von HIV, TB und Malaria als auch der Pandemievorsorge zugute. Wir konnten dies während der COVID-19-Pandemie beobachten: zur Eindämmung der neuen Pandemie wurden dieselben Labore, Versorgungsketten, Datensysteme, Diagnosegeräte etc. genutzt, die auch für die Bekämpfung von HIV, TB und Malaria eingesetzt werden. Dieselben Fachkräfte, die für die Umsetzung von HIV-, TB- und Malariamaßnahmen auf Gemeindeebene unverzichtbar sind, sind gleichzeitig die erste „Verteidigungslinie“ bei der Prävention und Erkennung von und der Reaktion auf neue Krankheitsausbrüche.

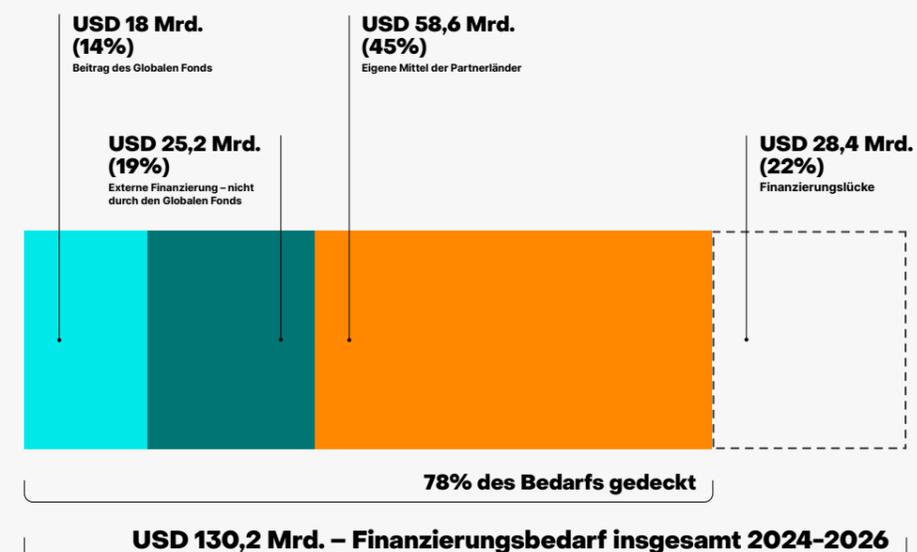
Unser Beitrag zum prognostizierten Finanzierungsbedarf für die Bekämpfung von HIV, TB und Malaria Ausgangspunkt für das Finanzierungsziel im Rahmen der siebten Wiederauffüllung ist der prognostizierte Mittelbedarf für die Bekämpfung der drei Krankheiten. Dieser wurde gemeinsam mit unseren technischen Partnern ermittelt, darunter die Weltgesundheitsorganisation (WHO), das gemeinsame Programm der Vereinten Nationen zu HIV/Aids (UNAIDS), die Stop TB Partnerschaft

und die RBM Partnership to End Malaria (RBM).

In den Partnerländern des Globalen Fonds beläuft sich der prognostizierte Finanzbedarf für die Bekämpfung von HIV, TB und Malaria für die Jahre 2024-2026 auf 130,2 Milliarden US-Dollar. Dies entspricht einem Anstieg von 29 Prozent gegenüber dem geschätzten Finanzbedarf von 101 Milliarden US-Dollar für den aktuellen Dreijahreszyklus (2021-2023). Dieser deutliche Anstieg spiegelt wider, dass während der COVID-19-Pandemie in der Eindämmung aller drei Krankheiten keine Fortschritte oder sogar Rückschritte gemacht wurden. Um das dritte UN-Nachhaltigkeitsziel (die Gesundheitsbedrohungen durch Aids, TB und Malaria bis zum Jahr 2030 beseitigen) zu erreichen, müssen wir schneller Fortschritte erzielen, um die Zahl der Todesfälle und Neuinfektionen zu senken. Hierfür wird zwangsläufig mehr Geld benötigt.

Vor drei Jahren haben wir im Investment Case für unsere sechste Wiederauffüllung zu Investitionen in Höhe von 14 Milliarden US-Dollar aufgerufen. Damit sollten etwa 14 Prozent des prognostizierten Finanzierungsbedarfs von 101 Milliarden US-Dollar für den Dreijahreszeitraum 2021-2023 gedeckt werden. Um einen vergleichbaren Anteil am prognostizierten Finanzierungsbedarf von 130,2 Milliarden US-Dollar im kommenden Umsetzungszyklus (2024-2026) halten zu können, benötigen wir Investitionen in Höhe von

Abbildung 3 Mittelbedarf gesamt sowie voraussichtlich verfügbare Ressourcen für HIV, TB und Malaria in den Partnerländern des Globalen Fonds



Quelle: Daten des Globalen Fonds

mindestens 18 Milliarden US-Dollar für die Bekämpfung von HIV, TB und Malaria. Dies ist das absolute Minimum, um die durch COVID-19 erlittenen Rückschritte aufzuholen und wieder auf Kurs zu kommen, so dass das SDG 3 Unterziel, die drei Krankheiten bis zum Jahr 2030 zu beenden, erreicht wird (Abbildung 1 und 2).

Unser Beitrag zur Pandemievorsorge

Laut dem High Level Independent Panel (HLIP) der G20 werden jährlich 23,4 Milliarden US-Dollar zusätzliche Finanzmittel für Pandemievorsorge benötigt, um belastbare Überwachungs- und Früherkennungssysteme sowie zuverlässige Gesundheits- und Sozialsysteme in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen aufzubauen – davon jährlich 8 Milliarden US-Dollar durch internationale Finanzierung.

Wenn es gelingt bei der siebten Wiederauffüllung Mittel in der Höhe von mindestens 18 Milliarden US-Dollar zu mobilisieren, könnte der Globale Fonds wesentlich zum Aufbau belastbarer

und nachhaltiger Gesundheitssysteme und zur Stärkung der Pandemievorsorge beitragen. Wenn wir etwa 6 Milliarden US-Dollar (also 2 Milliarden US-Dollar jährlich) in die Stärkung von Gesundheitssystemen und Netzwerken auf Gemeindeebene investieren, wäre der Globale Fonds noch besser in der Lage, seine Partnerländer beim Aufbau inklusiver Gesundheitssysteme zu unterstützen, die die Menschen in den Mittelpunkt stellen und besser dafür aufgestellt sind, Gesundheitsgefahren durch Infektionskrankheiten zu verhindern, zu erkennen und einzudämmen.

Mit Investitionen in dieser Größenordnung wäre der Mittelbedarf für Pandemievorsorge in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen jedoch nicht vollständig gedeckt. Angesichts umfassender Synergien zwischen Investitionen in Gesundheitssysteme zur Bekämpfung bestehender Pandemien und in die Vorbereitung auf künftige Gesundheitsgefahren, ist der Globale

Fonds optimal aufgestellt, um seine Partnerländer beim weiteren Ausbau ihrer Kapazitäten im Bereich der Pandemievorsorge zu unterstützen. Im Einklang mit unserer neuen Strategie werden wir uns dafür einsetzen, zusätzliche Ressourcen aus neuen Quellen oder Finanzierungsmechanismen zu mobilisieren, die – als Ergebnis der aktuellen globalen Debatten zur Frage, wie man die Welt künftig besser vor Gesundheitsgefahren schützen kann – möglicherweise eingerichtet werden.

Finanzmittel für den COVID-19-Reaktionsmechanismus (C19RM)

Das angestrebte Finanzierungsziel der siebten Wiederauffüllung beinhaltet keine weiteren finanziellen Mittel für die COVID-19-Maßnahmen des Globalen Fonds im Rahmen des C19RM. Als Reaktionsmechanismus soll der C19RM den unmittelbaren Finanzierungsbedarf für die Eindämmung von COVID-19 in den Jahren 2022 und 2023 decken. Das Ziel der siebten Wiederauffüllung hingegen ist die Mobilisierung von Finanzmitteln für Programme, die

während des Dreijahreszyklus (ab Januar 2024) umgesetzt werden. Es ist zwar denkbar, dass auch noch im Jahr 2024 und darüber hinaus finanzielle Mittel für COVID-19-Maßnahmen erforderlich sind, allerdings können weder Art noch Umfang der dann möglicherweise benötigten Unterstützung zum jetzigen Zeitpunkt abgeschätzt werden. In der Zwischenzeit wird der Globale Fonds weitere Beiträge zum C19RM im Rahmen der Strategie und des Budgets des Access to COVID-19 Tools Accelerator (ACT-Accelerator)⁵ annehmen.⁶ Da über den C19RM bereits jetzt Maßnahmen zur Stärkung von Gesundheitssystemen finanziert werden, beispielsweise Laborkapazitäten, Infrastruktur für Sauerstoffversorgung und Gensequenzierung, könnte dieser Mechanismus auch genutzt werden, um bereits vor Beginn des nächsten Programmzyklus im Januar 2024 dringend erforderliche Investitionen in der Pandemievorsorge anzustoßen.

Wir können es uns nicht leisten, zu scheitern

Das Finanzierungsziel unserer siebten Wiederauffüllung in Höhe von mindestens 18 Milliarden US-Dollar liegt um 4 Milliarden US-Dollar über dem Ziel, das wir bei der sechsten Wiederauffüllung erreicht haben – eine Steigerung um 29 Prozent. Das ist das notwendige Minimum an Mitteln, um bei der Bekämpfung von HIV, TB und Malaria weltweit wieder auf Kurs zu kommen und die Welt gerechter und sicherer vor künftigen Gesundheitsbedrohungen zu machen. Dies entspricht zudem dem voraussichtlichen Ressourcenbedarf, der im Rahmen der Globalen Pläne ermittelt wurde.

Wenn wir die Bekämpfung von HIV, TB und Malaria nicht verstärken, bedeutet dies letztlich, dass wir uns vom Ziel und der Hoffnung verabschieden, diese Krankheiten und die durch sie verursachten Gesundheitsgefahren bis 2030 zu beenden. Noch schlimmer ist, dass wir Gefahr laufen, die durch unseren gemeinsamen, unermüdlichen Einsatz und umfangreiche Investitionen erzielten Fortschritte wieder zu verspielen, dass Menschen sterben und ganze Gemeinschaften zurückgelassen werden. Die wirtschaftlichen Kosten, die entstehen, wenn man die Bekämpfung der drei Krankheiten hinauszögert, überwiegen bei Weitem

die zusätzlichen Investitionen, die jetzt benötigt werden. Und es würde Millionen Menschen das Leben kosten.

Ebenso gilt: Wenn wir nicht stärker in solide Gesundheitssysteme und damit in Pandemievorsorge investieren, laufen wir Gefahr, wieder in den Teufelskreis von Panik und Nachlässigkeit zu geraten – eine Herangehensweise, die schon allzu lange den Umgang der Welt mit Pandemien geprägt hat. Wenn uns die COVID-19-Pandemie eines gelehrt hat: Zu wenig in Pandemievorsorge zu investieren, ist eine Rechnung, die nicht aufgeht. Einige Milliarden US-Dollar in den Schutz vor Gesundheitsgefahren zu investieren, denen Millionen von Menschen zum Opfer fallen und die Kosten in Billionenhöhe verursachen könnten, ist immer die richtige Entscheidung. Wir müssen diese Herausforderung in einer gemeinsamen weltweiten Anstrengung angehen und dürfen dabei niemanden zurücklassen. Sonst werden wir unweigerlich scheitern.

Gemäß dem Grundsatz „build back better“ müssen wir so handeln, dass künftig alle Menschen besser vor den tödlichsten Infektionskrankheiten geschützt sind. Dies bedeutet, dass wir unser Versprechen einhalten müssen, die bislang nicht überwundenen Pandemien HIV, TB und Malaria zu beenden. Zudem gilt es, die Verteidigungsmechanismen gegen neu entstehende lebensbedrohliche Krankheitsreger, die zwangsläufig auftreten werden, zu stärken. Hierfür bedarf es einer Vision, konsequenter politischer Führungsstärke, ausreichender Mittel und einer intensiven Zusammenarbeit zwischen unterschiedlichen Partnern auf der ganzen Welt, einschließlich der von den Krankheiten am stärksten betroffenen Gemeinschaften. Wir können es schaffen. Die 20-jährige Erfolgsgeschichte des Globalen Fonds ist der Beweis. Und die siebte Wiederauffüllung des Globalen Fonds ist die Chance, dieses Ziel zu verwirklichen.

Jetzt ist der Zeitpunkt, um sich für das einzusetzen, was zählt. Für das Leben von Menschen. Für gesunde Gemeinschaften. Für eine gerechtere Welt, ohne Angst vor tödlichen Infektionskrankheiten. ●

Mit mindestens 18 Milliarden US-Dollar für den Globalen Fonds wäre es möglich ...⁷

... dafür zu sorgen, bei der Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria weltweit wieder auf Kurs zu kommen. Wir könnten:

- **20 Millionen Leben retten** – im Zeitraum von 2024 bis 2026; damit würde die Sterblichkeitsrate bei HIV, TB und Malaria bis 2026 um 64% gegenüber dem Niveau von 2020 sinken.
- **Die Zahl der Todesfälle senken**, für die HIV, TB und Malaria verantwortlich sind – auf 950.000 im Jahr 2026, gegenüber 2,4 Millionen im Jahr 2020 und 4 Millionen im Jahr 2005.
- **Mehr als 450 Millionen Infektionen bzw. Krankheitsfälle verhindern**, was einen Rückgang der Inzidenz bei allen drei Krankheiten bis zum Jahr 2026 um 58% im Vergleich zu 2020 bedeuten würde.

... Fortschritte auf dem Weg zu SDG 3 und flächendeckender Gesundheitsversorgung (UHC) zu beschleunigen und Pandemievorsorge zu stärken, indem wir:

- **Investitionen der Partnerländer von bis zu 59 Mrd. USD ankurbeln**, um die drei Krankheiten einzudämmen und Gesundheitssysteme zu stärken – durch Kofinanzierung und technische Unterstützung für mehr Investitionen im Gesundheitsbereich.
- **Investitionen der Partnerländer von bis zu 59 Mrd. USD ankurbeln**, um die drei Krankheiten einzudämmen und Gesundheitssysteme zu stärken – durch Kofinanzierung und technische Unterstützung für mehr Investitionen im Gesundheitsbereich.
- **Gesundheitssysteme und Pandemievorsorge stärken** durch Investitionen in Höhe von etwa 6 Milliarden US-Dollar für die Unterstützung des Gesundheitspersonals, die Verbesserung von Laboren, Diagnoseinstrumenten, Überwachungssystemen, Lieferkettenmanagement und Informations- und Finanzsystemen, für die Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen, einschließlich arzneimittelresistenter TB, für die Stärkung von Sozialsystemen und für einen schnelleren Umstieg auf Versorgungsmodelle, die die Patient*innen in den Mittelpunkt stellen.
- **Eine Kapitalrendite von 1:31 erzielen** – Jeder in die Bekämpfung der drei Krankheiten investierte US-Dollar führt zu gesundheitlichen Nutzen und wirtschaftlichen Erträgen in Höhe von 31 US-Dollar, was wiederum dazu beiträgt, die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung insgesamt zu verwirklichen.
- **Ungerechtigkeiten in der Gesundheitsversorgung abbauen** durch Beseitigung geschlechtsspezifischer und menschenrechtlicher Zugangsbarrieren und durch die Zusammenarbeit mit Partnern, einschließlich der Zivilgesellschaft und betroffener Gemeinschaften, um inklusive Gesundheitssysteme aufzubauen, die niemanden zurücklassen. So werden diese Investitionen beispielsweise die weltweite Ungleichheit in der Lebenserwartung (Menschen in Ländern mit niedrigem Einkommen sterben deutlich früher als solche in Ländern mit hohem Einkommen) bis 2026 um 9% senken.

⁷ Wenn bei der siebten Wiederauffüllung 18 Milliarden US-Dollar bereitgestellt werden, kann der Globale Fonds zur Erreichung dieser Ziele beitragen – in Kombination mit externen Mitteln in gleichbleibendem Umfang, einer Steigerung nationaler Ressourcen (Bereitstellung von mehr Mitteln durch die Partnerländer selbst) und mehr Innovationen, engerer Zusammenarbeit und konsequenter Umsetzung.

⁵ C19RM-Beiträge gemäß dem Access to COVID-19 Tools (ACT) Accelerator
⁶ <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator>

Gemeinschaften stehen im Mittelpunkt all unseres Handelns.



**DER
GLOBALE
FONDS**

**The Global Fund to Fight
AIDS, Tuberculosis and Malaria**

Global Health Campus
Chemin du Pommier 40
1218 Le Grand-Saconnex
Geneva, Switzerland

+41 58 791 17 00
theglobalfund.org

**EINSATZ
FÜR DAS,
WAS
ZÄHLT.**



Carlyne Wasonga aus Siaya, Kenia, ist eine von 400 sogenannten Peer Educators, die an einem vom Globalen Fonds unterstützten Programm der Kenia Red Cross Society teilnehmen. Die Peer Educators informieren Gleichaltrige, also heranwachsende Mädchen und junge Frauen, über HIV-Prävention, -Behandlung und -Versorgung und helfen dabei, Fälle von geschlechtsspezifischer Gewalt anzugehen.

Der Globale Fonds/Brian Otieno