

STEP UP THE FIGHT

INVESTMENT CASE KURZFASSUNG

SECHSTE WIEDERAUFFÜLLUNG 2019



DAS ENDE DER EPIDEMISCHEN VERBREITUNG

VON AIDS, TUBERKULOSE UND MALARIA BIS 2030

IST GREIFBAR, DOCH NOCH NICHT GESICHERT.

UNS BLEIBEN NUR 11 JAHRE – WIR HABEN KEINE ZEIT ZU VERLIEREN.

WIR MÜSSEN

DEN KAMPF

VERSTÄRKEN

JETZT!

STEP UP THE FIGHT

Wir haben die Chance, die Welt von diesen drei Krankheiten zu befreien – Krankheiten, die zum Tod von Millionen von Menschen und zur Auflösung von Gemeinschaften auf allen Kontinenten geführt haben. Wir haben die Chance, einen wichtigen Schritt nach vorn zu gehen – einen Schritt in Richtung der globalen Ziele für nachhaltige Entwicklung (SDG) und hier insbesondere Ziel 3: Gesundheit und Wohlergehen für alle.

Es ist machbar. Wir wissen, dass wir diese Epidemien – HIV, TB und Malaria – erfolgreich bekämpfen können. Selbst ohne Impfstoff oder Heilmittel können wir HIV als erste Bedrohung für die öffentliche Gesundheit beenden. Trotz der Hartnäckigkeit von Tuberkulose tritt diese Erkrankung heute in zahlreichen Ländern nur noch relativ selten auf. Und nahezu jedes Jahr werden weitere Länder als malariafrei erklärt – 2018 konnten Paraguay und Usbekistan diesen Meilenstein feiern.

Doch nach Jahren bemerkenswerter Fortschritte im Kampf gegen HIV, Tuberkulose und Malaria haben uns neue Bedrohungen vom vorgesehenen Weg abgebracht. Zurzeit halten wir den Kurs hin zu dem SDG-Ziel, diese Epidemien bis 2030 zu beenden, nicht ein. Wankendes politisches Engagement, Finanzierungslücken sowie zunehmende Insektizid- und Arzneimittelresistenzen haben die zuvor positive Entwicklung verlangsamt und besagte Krankheiten wieder an Boden gewinnen lassen. Der Tribut dafür ist nicht hinnehmbar Tag für Tag infizieren sich nahezu 1.000 heranwachsende Mädchen und junge Frauen mit HIV. Noch immer stirbt alle zwei Minuten ein Kind an Malaria. Tuberkulose ist heute weltweit Todesursache Nummer 1 unter den Infektionskrankheiten.

Wir müssen den Kampf intensivieren – durch ein Mehr an Mitteleinsatz und Innovation, durch verstärkte Prävention und Behandlung. Alles andere kommt einer Kehrtwende gleich. Wie wir schon wiederholt erleben mussten, führt jedes Ausruhen auf den Erfolgen und jedes Zaudern in der Bekämpfung von HIV, Tuberkulose und Malaria dazu, dass eben diese Krankheiten mit alarmierender Geschwindigkeit wiederauflieben.

Die Intensivierung dieses Kampfes sollte daher nicht als Option angesehen werden, sondern als Erfüllung eines Versprechens. 2015 hat sich jeder einzelne Mitgliedstaat der Vereinten Nationen den SDGs verpflichtet und damit gelobt, Gesundheit und Wohlergehen für alle zu verwirklichen, eine allgemeine Gesundheitsversorgung zu erreichen sowie eine glücklichere, gerechtere und nachhaltigere Welt aufzubauen. Das SDG-Ziel, diese drei Epidemien bis 2030 zu einer Geißel der Vergangenheit zu machen, ist eine echte Bewährungsprobe – und unser Erfolg oder auch Misserfolg

im Hinblick darauf wird unser wahres Engagement deutlich sichtbar machen.

Der Globale Fonds spielt eine entscheidende Rolle bei der Erreichung dieses Ziels und der Beschleunigung des Fortschritts hin zu einer universellen Gesundheitsversorgung. Während Regierungen und Gemeinschaften bei der Bekämpfung der Epidemien und dem Aufbau integrativer Gesundheitssysteme die Führungsrolle übernehmen müssen, benötigen all diejenigen externe Unterstützung, die unter den größten Krankheitslasten leiden, ohne dabei über ausreichende finanzielle Mittel und Möglichkeiten zu verfügen. Der Globale Fonds als Ausdruck länderübergreifender Partnerschaft ist ein bewährter Mechanismus zur Maximierung der Wirkung.

WIR MÜSSEN UNSEREN KAMPF VERSTÄRKEN, ZURÜCK AUF DEN RICHTIGEN WEG KOMMEN UND DIESEN EPIDEMIEEN EIN ENDE SETZEN.

Die Zeit ist gekommen, unser Versprechen zu halten. Die Zeit ist gekommen, unseren Kampf noch entschlossener fortzuführen.

BEHERZT ODER HALBHERZIG?

Die 2015 aufgestellten globalen Pläne für die Bekämpfung von AIDS, TB und Malaria haben einen ambitionierten, aber dennoch realistischen Kurs vorgezeichnet, wie diesen Epidemien bis 2030 ein Ende gesetzt werden kann. Und wir haben bereits beachtliche Fortschritte erzielt: Die antiretrovirale Therapie hat Millionen von HIV- und AIDS-Patienten das Leben gerettet. Innovative TB-Diagnoseverfahren und Heilmittel haben uns neueste Waffen im Kampf gegen eine uralte Krankheit beschert. Mit Insektiziden imprägnierte Moskitonetze sowie neue, kosteneffiziente Diagnose- und Therapieverfahren haben die Zahl der Todesopfer bei Malaria massiv reduziert.

Nun sind wir an einem entscheidenden Punkt angelangt und stehen vor der Frage: Bemühen wir uns weiter mit aller Kraft oder erlauben wir uns, einen Gang zurückzuschalten

– auf die Gefahr hin, dieses Rennen doch noch zu verlieren? Neue Bedrohungen lassen uns keinen Spielraum für Kompromisse. Entweder wir handeln jetzt, um all das, was wir bisher erreicht haben, zu schützen und weiter darauf aufzubauen, oder wir werden einmal mehr erleben, wie die erzielten Erfolge rückgängig gemacht werden, die Zahlen der Infektionen und Todesfälle wieder steigen und die Aussicht auf ein Ende dieser Epidemien schwindet.

Wenn wir nicht verhindern, dass sich Jugendliche, und hier insbesondere Mädchen, mit HIV infizieren, wird der massive Anstieg der Jugendbevölkerung in Afrika zu mehr Neuinfektionen führen als auf dem Höhepunkt der Epidemie Anfang der 2000er Jahre. Die Stigmatisierung und Diskriminierung, die mit dieser Erkrankung einhergeht, befeuert zugleich ihre Ausbreitung, und das vor allem innerhalb der Hauptbetroffenen Gruppen. Solange wir an dieser Konstellation nichts ändern, werden wir der Ausbreitung der Neuinfektionen niemals Einhalt gebieten. Noch immer weiß jede/r vierte HIV-Infizierte nicht, dass er/sie betroffen und somit Überträger/in ist. Auch wird nur die Hälfte aller HIV-positiven Kinder mit antiretroviraler Therapie behandelt.

Nach Jahren stetigen Rückgangs nimmt die Zahl der Malariafälle wieder zu. Moskitos in Afrika entwickeln Resistenzen gegen die gängigsten Insektizide, die zur Imprägnierung von Moskitonetzen eingesetzt werden, während das erfolgreichste Malariamedikament der Welt infolge einer immer stärkeren Ausbildung von Resistenzen in der Region Mekong zunehmend an Wirksamkeit verliert. Wir stehen vor der realen Gefahr, diejenigen, die am anfälligsten für Malaria sind, nicht wirksam schützen oder behandeln zu können – d. h. insbesondere Kinder im Alter von unter 5 Jahren, auf die allein zwei Drittel aller Malaria-bedingten Todesfälle entfallen.

Jahr für Jahr erkranken mehr als 10 Millionen Menschen an TB, wobei nahezu 40 Prozent der Fälle „durchrutschen“ – d. h. weder behandelt noch gemeldet werden, so dass die Betroffenen die Krankheit weiterhin auf andere übertragen. Arzneimittelresistente Formen der TB sind Ursache für ein Drittel aller weltweiten Todesfälle infolge antimikrobieller Resistenzen (AMR): ein potenziell katastrophales Sicherheitsrisiko mit Blick auf die globale Gesundheit. Nur 25 Prozent der an multiresistenter TB erkrankten Menschen werden entsprechend diagnostiziert und behandelt. TB tötet mehr Menschen als jede andere Infektionskrankheit, allen voran die Armen und Ausgegrenzten.

Wir müssen unseren Kampf verstärken, um wieder auf den richtigen Weg zu kommen und diesen Epidemien ein Ende zu setzen. Und wir müssen es jetzt tun.

DAS IST MOUSTARIDA

**DIE VERGANGENHEIT
HAT GEZEIGT: MALARIA
KANN WIEDER EPIDEMISCH
AUFLEBEN**

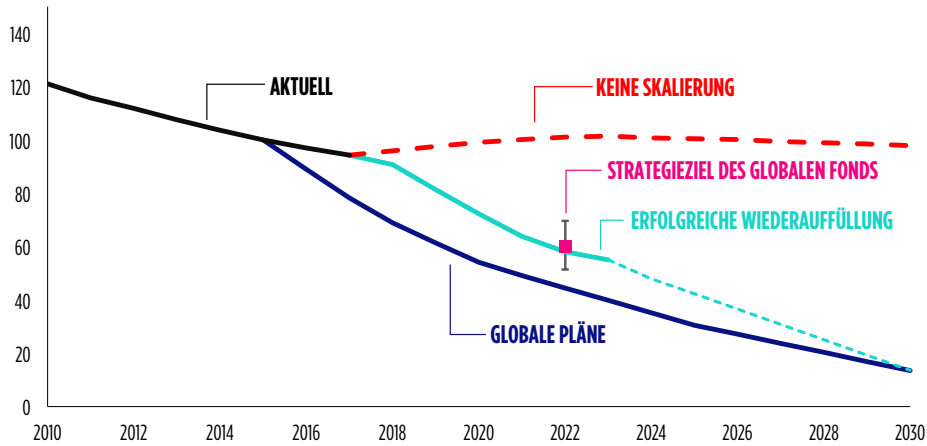
Moustarida, 3, ist eines von mehr als vier Millionen Kindern in Niger, die eine intermittierende präventive Malariatherapie (IPT) erhalten.

Während der Regenzeit, wenn die Gefahr einer Infektion mit Malaria am höchsten ist, verabreichen Gesundheitsfachkräfte der einzelnen Gemeinden Chemoprophylaxe-Gaben, um Kleinkinder vor dieser Krankheit zu schützen. Durch diese kosteneffiziente, zielgerichtete Art der Intervention kann die Zahl der Neuinfektionen in Niger um die Hälfte gesenkt werden. Eine effektive Kontrolle von Krankheiten wie Malaria setzt wertvolle Ressourcen frei, die an anderer Stelle genutzt und zur Wappnung gegen künftige Bedrohungen verwendet werden können. Nach Jahren rückläufiger Zahlen bei Malariafällen ist nun in einigen Ländern wieder ein Anstieg zu verzeichnen – und wie wir schon in der Vergangenheit erleben mussten, kann Malaria, selbst nach jahrelanger erfolgreicher Kontrolle erneut in epidemischem Ausmaß aufleben. Als führender Finanzierungsmechanismus im Kampf gegen Malaria investiert der Globale Fonds in Datenerhebung, neue Tools, Partnerschaften und Innovationen – so beispielsweise auch in Pilotversuche mit neuen Moskitonetzen, um Insektizidresistenzen in Afrika entgegenzuwirken.

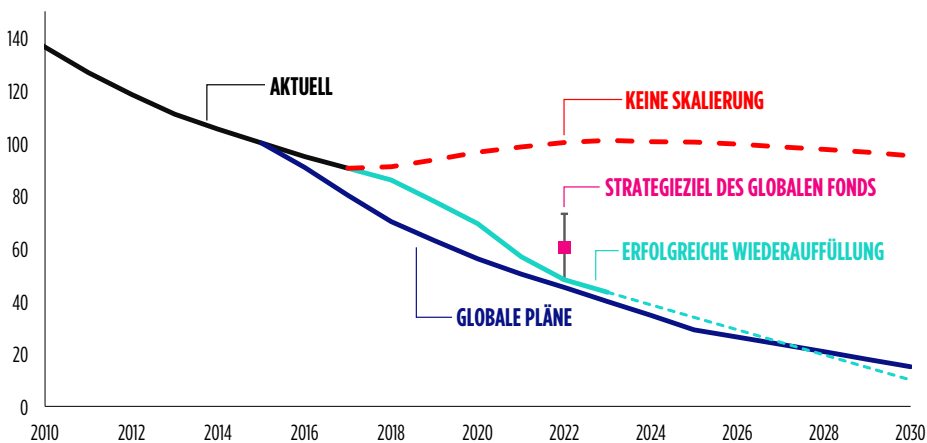


SCHEIDEWEG 2019

INZIDENZRATE



MORTALITÄTSRATE



- Aktuelle Schätzungen zu Inzidenz bzw. Mortalität
- Gemäß den Globalen Plänen vorgezeichneter Weg zu den für 2030 anvisierten Zielen im Hinblick auf Inzidenz bzw. Mortalität bei HIV, TB und Malaria
- Modellierte Ergebnisse für diesen Investment Case
- Extrapolation der Investment-Case-Trends in die Zukunft
- Strategieziel des Globalen Fonds für 2022 mit Unsicherheitsspanne
- Entwicklung bei Fortsetzung von Behandlung und Prävention auf heutigem Niveau

Die Graphen wurden zunächst für jede Krankheit auf 100 im Jahr 2015 normiert und dann – mit gleicher Gewichtung über alle drei Krankheiten hinweg – kombiniert, getrennt nach Inzidenz und Mortalität.

Die Diagramme zeigen die verschiedenen Wege, die wir in den Ländern verfolgen können, in denen der Globale Fonds investiert. Die schwarzen Graphen zeigen, was wir in puncto Neuerkrankungen und Mortalität bisher erreicht haben. Die dunkelblauen stehen für den vorgezeichneten Weg gemäß den Globalen Plänen in Bezug auf diese drei Krankheiten – den Weg also, auf dem wir sein sollten. Die Abweichungen zwischen den schwarzen und den dunkelblauen Linien zeigen somit deutlich, dass wir bereits vom Weg zur Erfüllung des SDG 3 – „Gesundheit und Wohlergehen für alle“ – abgekommen sind. Noch bedenklicher jedoch sind die gestrichelten roten Linien: Sie prognostizieren das Wiedererstarben besagter Krankheiten hinsichtlich Inzidenz und Mortalität bei schlichter Fortsetzung der Behandlung

und Prävention auf heutigem Niveau.

Die türkisfarbenen Graphen schließlich führen uns vor Augen, was wir nach erfolgreicher Wiederauffüllung des Globalen Fonds erreichen könnten. Eine solche Vollfinanzierung würde – in Verbindung mit nachhaltiger Fremd- und deutlich ausgeweiteter Inlandsfinanzierung, bei zugleich vermehrter Innovation, verstärkter Zusammenarbeit und entschiedenerer Umsetzung – die Realisierung der Strategieziele des Globalen Fonds für 2022 ermöglichen und uns, was das Nachhaltigkeitsziel 3 bzw. die Eindämmung dieser Epidemien bis 2030 angeht, wieder auf Kurs bringen.

MEHR INNOVATION, ZUSAMMENARBEIT UND WIRKUNG

Um wieder auf den richtigen Kurs zu kommen, der epidemischen Verbreitung dieser Krankheiten ein Ende zu setzen und die umfassenderen Ziele des SDG 3 zu erreichen, müssen alle beteiligten Akteure – multi- und bilaterale Partner, Regierungen, Zivilgesellschaft und Privatwirtschaftssektor eingeschlossen – ihr Engagement steigern, um Innovationen schneller voranzubringen, die Koordination und Zusammenarbeit effizienter zu gestalten und Programme wirkungsvoller umzusetzen.

Wir brauchen vermehrte Innovation in den Bereichen Diagnose, Prävention, Behandlung und Darreichungsformen. Nur Innovationen werden uns in die Lage versetzen, der Bedrohung durch Resistenzen zu begegnen, unsere Reichweite auf die ärmsten und am stärksten ausgegrenzten Menschen auszudehnen, die Behandlungsergebnisse bei den schwersten Fällen zu verbessern und die Ursachen für konzentrierte Epidemien zu bekämpfen. Allein durch Innovation können wir jede Ressource voll ausschöpfen und in ihrer Wirkung maximieren.

Wir brauchen verstärkte Zusammenarbeit. Die unter dem Global Action Plan eingegangene Verpflichtung, nach der die wichtigsten multilateralen Akteure ihr Handeln gemeinsam abstimmen, beschleunigen und

verantworten sollen („Align, Accelerate and Account“), muss nun in konkrete Maßnahmen umgesetzt werden. Wir müssen diese Bemühungen auf ein besser koordiniertes Vorgehen mit wichtigen bilateralen Partnern ausdehnen und auch Regierungen, die Zivilgesellschaft sowie den Privatwirtschaftssektor einbeziehen. Nur durch intensive Zusammenarbeit können wir diese Epidemien besiegen und eine flächendeckende Gesundheitsversorgung gewährleisten.

Wir brauchen volle Konzentration auf die Optimierung der Umsetzung. Detailliertere, aktuellere Daten helfen, die wirksamsten Maßnahmen zu ermitteln und die Planung effektiver auszurichten; wir müssen stärkere Kontrollen zur Steuerung von Kosten und Risiken implementieren; wir müssen – sowohl in der patientenorientierten Pflege als auch im Bereich gesellschaftlichen Engagements – bewährte Verfahren schnellstmöglich ausweiten, um Skaleneffekte bestmöglich zu nutzen. Nur durch kontinuierliche Optimierung der Umsetzung können wir die künftig unvermeidlichen Ressourcenengpässe überwinden.

Vermehrte Innovation, verstärkte Zusammenarbeit und entschiedenerer Umsetzung sind unerlässlich. Aber wir brauchen auch mehr Geld.

**WIR BRAUCHEN VOLLE
KONZENTRATION
AUF DIE OPTIMALE
UMSETZUNG –
DETAILLIERTERE,
AKTUELLERE DATEN
HELFE DABEI**

**NUR DURCH INNOVATION
KÖNNEN WIR JEDE RESSOURCE
VOLL AUSSCHÖPFEN
UND IN IHRER WIRKUNG
MAXIMIEREN**



DAS IST ANASTASIA

**IN OSTEUROPA
IST DIE ZAHL DER FÄLLE
MULTIRESISTENTER TB
HÖHER ALS ÜBERALL
SONST AUF DER WELT**

Anastasia, 17, kämpft den Kampf ihres Lebens. Sie ist an multiresistenter Tuberkulose erkrankt.

Tuberkulose ist die tödlichste Infektionskrankheit unserer Tage – und multiresistente TB ist Ursache für ein Drittel aller weltweiten Todesfälle infolge antimikrobieller Resistenzen. Gewisse Risikogruppen sind anfälliger als andere, doch wie der Fall von Anastasia zeigt, kann Tuberkulose grundsätzlich jeden treffen – jederzeit und überall. In Anastasias Heimat Weißrussland – ebenso wie im Rest Europas – tritt Tuberkulose relativ selten auf; gleichzeitig jedoch ist die Zahl der Fälle multiresistenter TB in Osteuropa höher als überall sonst auf der Welt. In Weißrussland handelt es sich bei nahezu 38 Prozent aller TB-Neuerkrankungen um multiresistente Formen. Zum Vergleich: Im weltweiten Durchschnitt sind es gerade einmal gut 4 Prozent. Wir sind nicht auf Kurs, was unser Ziel anbelangt, die epidemische Ausbreitung von TB bis 2030 zu stoppen. Doch wenn wir unseren Kampf jetzt verstärken, können wir die weitere Entwicklung entscheidend beeinflussen. Wir müssen jetzt handeln!

DER GLOBALE FONDS BENÖTIGT MINDESTENS **US\$14 MILLIARDEN**

Zur Finanzierung von Programmen zur Bekämpfung der drei Krankheiten sowie zum Aufbau stärkerer Gesundheitssysteme im kommenden Dreijahreszyklus muss der Globale Fonds mindestens USD 14 Milliarden aufbringen.

Um wieder auf Kurs zu kommen und die in den Diagrammen dargestellten türkisfarbenen Linien zu erreichen, müssen wir die Gesamtfinanzierung aus allen Quellen von den im laufenden Zyklus eingesetzten USD 66 Mrd. auf mindestens USD 83 Mrd. für den nächsten Dreijahreszyklus erhöhen, was einer Steigerung um USD 17 Mrd. entspricht. Obwohl wissenschaftliche und verfahrenstechnische Innovationen zu erheblichen Effizienz- und Effektivitätssteigerungen führen werden (wobei diese bereits in die Prognosen eingeflossen sind), ist deutlich, dass die derzeitigen Mittel angesichts von Versorgungslücken, Demografie sowie Insektizid- und Arzneimittelresistenzen nicht ausreichen werden.

Der Mehrbedarf, der sich daraus ergibt, wird größtenteils durch eine erhöhte Inlandsfinanzierung abzudecken sein. Für die Inlandsfinanzierung von Programmen zur Bekämpfung von HIV, TB und Malaria in Jahren 2021-2023 sieht der Investment Case des Globalen Fonds einen Anstieg der bereitgestellten Mittel auf 46 Milliarden US-Dollar vor, was einer Steigerung um 48 Prozent gegenüber dem aktuellen Zyklus entspricht. Diese Zahlen basieren auf den im laufenden Zyklus eingegangenen Kofinanzierungszusagen sowie umfassenderen politischen Verpflichtungen zur Entwicklung der Gesundheitssysteme.

Die Umsetzung dieser Zusagen in tatsächlichen Geldfluss erfordert beharrliche politische Führung sowie die rasche Entwicklung von Finanzierungsmechanismen im Gesundheitswesen. Gelingt uns dies nicht, riskieren wir, noch weiter von geplanten Kurs abzukommen.

DIE UMSETZUNG DIESER ZUSAGEN IN TATSÄCHLICHEN GELDFLUSS ERFORDERT BEHARRLICHE POLITISCHE FÜHRUNG SOWIE DIE RASCHE ENTWICKLUNG VON FINANZIERUNGSMCHANISMEN IM GESUNDHEITSWESEN

Mit einer Summe von USD 14 Mrd. stellt das angestrebte sechste Auffüllungsziel des Globalen Fonds einen Anstieg um USD 1,8 Mrd. bzw. 15 Prozent gegenüber den USD 12,2 Mrd. dar, die im Rahmen des Fünften Auffüllungszeitraums aufgebracht wurden¹. Eine Wiederauffüllung in Höhe von mindestens USD 14 Mrd. würde dem Globalen Fonds ermöglichen, auch künftig als Katalysator für die Mobilisierung inländischer Ressourcen zu fungieren und den Fortschritt bei der allgemeinen Gesundheitsversorgung voranzutreiben, damit wir so unserer führenden Rolle bei der Bekämpfung von HIV, Tuberkulose und Malaria weiterhin gerecht werden.

Dieser Investment Case anerkennt die Existenz von Budgetrestriktionen und konkurrierenden Prioritäten. Dennoch stellt eine Investition von USD 14 Mrd. das Minimum dar, das erforderlich ist, um die Strategieziele des Globalen Fonds für 2017-2022 zu erreichen und wieder auf Kurs in Richtung Beendigung der Epidemien zu gelangen – sprich, auf den Weg der türkisfarbenen Linien in obigen Diagrammen. Dabei entsprechen selbst USD 14 Mrd. (neben

einem größeren Aufgebot an inländischen Ressourcen sowie nachhaltiger externer Finanzierung) lediglich 82% der Mittel, die erforderlich sind, um die in den Globalen Plänen festgelegten Ziele – die dunkelblauen Linien der Diagramme – zu verwirklichen. Um diese Differenz vollends zu schließen, wären weitere USD 18 Mrd. nötig. Doch jedes Mehr an Investitionen – sei es durch Bereitstellung von mehr als USD 14 Mrd. für den Globalen Fonds, durch verstärkte Mobilisierung inländischer Ressourcen oder durch Zunahme anderer Formen externer Unterstützung – würde die Lücke zwischen den türkisfarbenen und den dunkelblauen Linien der Diagramme zumindest weiter verringern. Es würde Millionen Leben retten, uns schneller ans Ziel – das Ende der epidemischen Verbreitung dieser Krankheiten – bringen und den Weg zu einer allgemeinen Gesundheitsversorgung leichter gangbar machen.

¹Während der Globale Fonds seine Gesamtfinanzierung in US-Dollar misst, sind Zusagen und Beitragsleistungen auch in anderen Währungen möglich. Der Gesamtbetrag, der im Fünften Auffüllungszeitraum von 2016-2018 aufgebracht wurde, belief sich auf USD 12,2, basierend auf den Wechselkursen vom 31. Dezember 2018.

DAS SIND GOODNESS & NQABILE



Goodness und Nqabile Mbatha sind mehr als nur Mutter und Tochter – und wer sie kennenlernt, spürt dieses besondere Band zwischen ihnen deutlich.

Als Goodness im Alter von 23 mit Nqabile schwanger wurde, wusste sie, dass sie mit HIV infiziert war – seit ihrer Vergewaltigung mit damals 19 Jahren. Sie begab sich in Behandlung und so konnte die Übertragung des Virus auf Nqabile erfolgreich verhindert werden.

Auch heute ist Goodness fest entschlossen, ihrer Tochter zu helfen, sich vor HIV zu schützen. Mit ihren 16 Jahren gehört Nqabile zu einer Bevölkerungsgruppe, die in hohem Maße gefährdet ist: In Südafrika stecken sich Tag für Tag rund 200 junge Frauen und heranwachsende Mädchen mit dem HI-Virus an. Um diese hohe Ansteckungsrate innerhalb besagter Gruppe zu senken, investiert die Partnerschaft des Globalen Fonds in Programme, die diesem Ziel abträgliche Geschlechternormen, Diskriminierung und Gewalt gegen Frauen nicht länger tolerieren. Unterstützung von Müttern wie Goodness ist dabei unerlässlich.

**TAG FÜR TAG INFIZIEREN
SICH IN SÜDAFRIKA RUND
200 JUNGE FRAUEN UND
HERANWACHSENDE MÄDCHEN
MIT HIV**

USD 14 MILLIARDEN

FÜR DEN GLOBALEN FONDS WÜRDEN...

...HELFFEN, AUF DEN RICHTIGEN KURS ZURÜCKZUGELANGEN, UM AIDS, TB UND MALARIA EIN ENDE ZU SETZEN – D. H. WIR KÖNNTEN:

**16 MILLIONEN
LEBEN RETTEN**

(und das allein im Zeitraum 2021-2023), indem wir bis 2023 die Sterblichkeitsrate bei diesen drei Krankheiten gegenüber dem Niveau von 2017 um **52 Prozent** senken.

**DIE ZAHL DER
TODESOPFER
SENKEN**

die diese drei Krankheiten fordern – auf **1,3 Millionen** im Jahr 2023 gegenüber **2,5 Millionen** im Jahr 2017 bzw. **4,1 Millionen** im Jahr 2005.

234 MILLIONEN

INFEKTIONSFÄLLE VERHÜTEN

indem wir bis 2023 die Neuerkrankungsrate bei diesen drei Krankheiten gegenüber dem Niveau von 2017 um **42 Prozent** senken.

DEN FORTSCHRITT AUF DEM WEG ZU SDG 3 UND EINER ALLGEMEINEN GESUNDHEITSVERSORGUNG BESCHLEUNIGEN – D. H. WIR KÖNNTEN:

**GESUNDHEITS-
SYSTEME
STÄRKEN**

durch direkte Investition von rund **USD 4 Mrd.** in den Aufbau von Kapazitäten bei Diagnoseinstrumenten, Überwachungssystemen, Lieferkettenmanagement und Ausbildung von Gesundheitspersonal, um so die Umstellung auf patientenorientierte, differenzierte Versorgungsmodelle zu beschleunigen.

INLANDS-INVESTITIONEN

**IN HÖHE VON USD 46 MRD.
AUF DEN WEG BRINGEN**

um diesen drei Krankheiten ein Ende zu setzen, Gesundheitssysteme durch Erfüllung von Kofinanzierungszusagen zu stärken und technische Hilfe bei der Gesundheitsfinanzierung zu leisten.

**UNGERECHTIGKEITEN IM
GESUNDHEITSWESEN ABBAUEN**

einschließlich geschlechtsbedingter und anderer Zugangsbarrieren, die die Menschenrechte missachten – durch Zusammenarbeit mit Partnern, einschließlich der Zivilgesellschaft und der betroffenen Gemeinschaften, für den Aufbau umfassender Gesundheitssysteme, die niemanden zurücklassen.

**FÜR MEHR
GESUNDHEITS-
SICHERHEIT SORGEN**

durch den Aufbau widerstandsfähigerer Gesundheitssysteme mit stärkeren Überwachungs-, Diagnose- und Notfallkapazitäten sowie durch direkte Bekämpfung zentraler Bedrohungen für die globale Gesundheitssicherheit, wie etwa multiresistenter TB.

**EINE
KAPITALRENDITE
VON 1:19 ERZIELEN**

Für jeden investierten Dollar werden gesundheitliche Erfolge zu verzeichnen sein, die zu wirtschaftlichen Erträgen in Höhe von **USD 19** führen und somit zur Erreichung der gesamten SDG-Agenda beitragen.

Mit einer sechsten Wiederauffüllung in Höhe von USD 14 Mrd. wäre der Globale Fonds in der Lage, in Verbindung mit nachhaltiger Fremd- und deutlich ausgeweiteter Inlandsfinanzierung – bei zugleich vermehrter Innovation, verstärkter Zusammenarbeit und entschiedenerer Umsetzung – zur Realisierung dieser Ziele beizutragen

DAS IST CHANG CHAI

**ZIELFÜHRENDE LÖSUNGEN
ERFORDERN ENGAGEMENT
UND AKTIVES HANDELN
AUF ALLEN EBENEN**

Chang Chai, Bauarbeiter aus Myanmar, lebt am Stadtrand von Chiang Mai, Thailand. Bei Fragen zum Thema Gesundheit ist er innerhalb seiner kleinen Siedlung von rund 10 Migrantenfamilien der Erste, an den man sich wendet.

Migranten mit Papieren können Mitglied einer Krankenkasse werden, und Partner des Globalen Fonds beschäftigen Migranten als Außendienstmitarbeiter, um über die Möglichkeiten aufzuklären, sich auf HIV und TB testen und ggf. dagegen behandeln zu lassen. Die Komplexität der Lebenssituation der Migranten und ihre damit einhergehende Anfälligkeit machen es zu einer echten Herausforderung, eine Gesundheitsversorgung für alle zu gewährleisten. Zielführende Lösungen erfordern Engagement und aktives Handeln auf allen Ebenen – sie erfordern die Mitwirkung ehrenamtlicher Gemeindevorsteher wie Chang Chai, starke Organisationen der Zivilgesellschaft wie MAP sowie nationale Strategien, die eine Universale Gesundheitsversorgung anstreben und unterstützen.

DIE PARTNERSCHAFT DES GLOBALEN FONDS FUSST AUF EINER SOLIDEN ERFOLGSBILANZ

Seit ihrer Gründung im Jahr 2002 hat die Partnerschaft des Globalen Fonds außerordentliche Wirkung gezeigt:

In den Ländern, in denen wir investieren, wurden bislang mehr als 27 Millionen Menschenleben gerettet. Die Zahl der Menschen, die an AIDS, TB oder Malaria sterben, wurde um ein Drittel gesenkt. Dort, wo der Globale Fonds investiert, sind die Zahlen beeindruckend: Allein 2017 konnten 17,5 Millionen Menschen mit antiretroviraler Therapie gegen HIV und 5 Millionen TB-Patienten behandelt werden; zudem wurden 197 Millionen Moskitonetze an die Bevölkerung verteilt.

Der Globale Fonds erzielt diese Wirkung durch Kooperation mit einer ganzen Reihe von Partnern. Zu diesen zählen bilaterale Partner wie PEPFAR (der AIDS-Hilfe-Notfallplan des US-amerikanischen Präsidenten), die französische Entwicklungsbehörde AFD, die britische Behörde für Internationale Entwicklung DFID, Deutschland und Japan, wichtige multilaterale und technische Partner wie die WHO, UNAIDS, die RBM Partnership to End Malaria, die Stop TB Partnership, Unitaïd oder auch die Impfallianz Gavi, Partner aus dem Privatsektor wie (PRODUCT)RED™, Stiftungen wie die Bill & Melinda Gates Foundation, implementierende Länder, Gruppen und Organisationen der Zivilgesellschaft und nicht zuletzt von diesen Krankheiten Betroffene selbst.

Durch die Bündelung der Ressourcen und die Einbeziehung dieser Vielzahl von Akteuren erreicht der Globale Fonds eine erhebliche Dimension, Flexibilität und Hebelwirkung. Die Größenvorteile dieser Dimension zeigen sich in Einsparungen in Höhe von mehreren hundert Millionen Dollar, die der Globale Fonds durch konzertierte Beschaffung erzielt. Seine Flexibilität wird in den Bemühungen des Globalen Fonds deutlich, die Herausforderungen zu bewältigen, die sich im Zusammenhang mit der HIV-Infektionsrate bei heranwachsenden Mädchen und jungen Frauen in Afrika ergeben oder auch im Hinblick auf die Bedrohung durch Resistenzen gegen Malaria-medikamente im Mekong. Zeichen dieser Hebelwirkung sind zum einen der Anstieg um 41 Prozent bei den Kofinanzierungszusagen seitens der Regierungen im laufenden Förderzyklus, zum anderen die Vorteile für die vom Globalen Fonds unterstützten Programme zur Stärkung der Lieferketten im Rahmen der Gesundheitssysteme im Allgemeinen.

DIE ZEIT IST GEKOMMEN, UNSEREN KAMPF NOCH ENTSCLOSSENER FORTZUFÜHREN

Ursprünglich verfolgte der Globale Fonds schlicht das Ziel, den katastrophalen Verlust von Menschenleben durch AIDS,

TB und Malaria zu stoppen. Unsere Erfolge jedoch haben unsere Ambitionen inzwischen wachsen lassen.

Jetzt wollen wir nicht einfach „nur“ gegenwärtiges Leben retten, sondern – indem wir den Epidemien als solchen Einhalt gebieten – auch in die Zukunft wirken. Durch die Bekämpfung von HIV, TB und Malaria sowie über den Aufbau widerstandsfähiger, nachhaltiger und integrativer Gesundheitssysteme ebnen wir darüber hinaus den Weg zu einer universellen Gesundheitsversorgung.

Doch um diese Ziele wirklich zu erreichen, müssen wir unseren Kampf noch entschlossener führen. Sollten wir lediglich den aktuell eingeschlagenen Weg fortsetzen, werden wir uns mit immensen Verlusten an Menschenleben, wachsenden wirtschaftlichen Lasten und einer überwältigenden Belastung der Gesundheitssysteme konfrontiert sehen. Wir müssen unser Innovationspotenzial stärker ausschöpfen, intensiver zusammenarbeiten und für eine effektivere Umsetzung auf allen Ebenen sorgen. Und wir müssen mehr Mittel in den Globalen Fonds investieren, damit wir unsere wichtige Rolle als Katalysator und Vorreiter im Kampf gegen AIDS, TB und Malaria wahrnehmen können. Bis 2030 bleiben uns nur noch 11 Jahre.



**DORT, WO DER GLOBALE
FONDS INVESTIERT, WURDEN
BISLANG MEHR ALS
27 MILLIONEN LEBEN GERETTET**

DAS IST AFTAB ANSARI



Aftab Ansari verließ sein Dorf im Norden Indiens, um als Diamantenschleifer in Mumbai zu arbeiten.

Doch seine Träume von einem besseren Leben für seine Familie platzten, als er sich mit arzneimittelresistenter Tuberkulose infizierte. Da Aftab zu schwach war, um zu arbeiten, war die Familie gezwungen, von ihren Ersparnissen zu leben, den Schmuck der Ehefrau zu verkaufen und schließlich sogar die Kinder aus der Schule zu nehmen, um Lebensmittel und die Miete für ihre Zweizimmerwohnung bezahlen zu können. Es schmerzte Aftab, seine Kinder, 6 und 8, an manchen Abenden hungrig ins Bett schicken zu müssen. Um Rechnungen begleichen zu können, nahm er Kredite auf und verschuldete sich in Höhe von USD 2.000 – dem Gegenwert von 10 Monaten Lohn. Heute, nach Abschluss der Behandlung, die seine Tuberkulose geheilt hat, arbeitet Aftab, 32, wieder und trägt seine Schulden ab. Infektionskrankheiten wie Tuberkulose stellen jedoch nicht nur eine enorme finanzielle Belastung für Haushalte in aller Welt – und ganz besonders in Niedriglohnländern – dar. Sie bedeuten auch Milliardenverluste für das Gesundheitswesen und (infolge Produktivitätseinbußen) die Wirtschaft.

**INFEKTIONSKRANKHEITEN
WIE TUBERKULOSE STELLEN
FÜR HAUSHALTE WELTWEIT
EINE ENORME BELASTUNG DAR**

**UM DAS SDG 3 ZU ERREICHEN – DIE BEENDIGUNG DER EPIDEMIEN
UND SCHAFFUNG WIDERSTANDSFÄHIGER GESUNDHEITSSYSTEME
ZUR GEWÄHRLEISTUNG VON GESUNDHEIT UND WOHLERGEHEN FÜR
ALLE –, GIBT ES NUR EINEN WEG:**

WIR MÜSSEN

DEN KAMPF

VERSTÄRKEN

JETZT!



STEP UP THE FIGHT

 Der Globale Fonds

**THE GLOBAL FUND TO FIGHT
AIDS, TUBERCULOSIS AND MALARIA**

GLOBAL HEALTH CAMPUS
CHEMIN DU POMMIER 40
1218 GRAND-SACONNEX
GENEVA, SWITZERLAND

PHONE: +41 58 791 1700

WWW.THEGLOBALFUND.ORG

PHOTOGRAPHY CREDITS

Titel: Südafrika - Der Globale Fonds / Karin Schermbrucker

Seite 4: Niger - Der Globale Fonds / David O'Dwyer

Seite 6: Myanmar - Jonas Gratzler

Seite 7: Weißrussland - Der Globale Fonds / Vincent Becker

Seite 9: Südafrika - Der Globale Fonds / Brett Gieseke

Seite 11: Thailand - Der Globale Fonds / Jonas Gratzler

Seite 12: Kambodscha - Der Globale Fonds / Quinn Ryan

Seite 13: Indien - Der Globale Fonds / Vincent Becker

Seite 14: Bangladesh - Der Globale Fonds / Yousuf Tushar