

Berlin, 10. Oktober 2022

Offener Brief/Empfehlungen an die Bundesregierung und den Deutschen Bundestag zu Prioritäten bei der Bekämpfung vernachlässigter Tropenkrankheiten (NTDs)

Sehr geehrte Abgeordnete,

Seit 2015 – in jüngerer Zeit vermehrt – hat es von der Bundesregierung immer wieder politische Willenserklärungen gegeben (G7-Gipfel Elmau 2015, Globale Gesundheitsstrategie der Bundesregierung 2020, Koalitionsvertrag 2021, Zeichnung der Kigali Declaration on NTDs 2022, G7-Gipfel Elmau 2022), die Bekämpfung von armutsassoziierten vernachlässigten Tropenkrankheiten zu fördern. Das Deutsche Netzwerk gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten (DNTDs) freut sich darüber und dankt allen Verantwortlichen, diese in das politische Bewusstsein gehoben zu haben.

Aber bisher gibt es leider noch **keinen Aktionsplan mit Indikatoren, messbaren Zielgrößen und zeitlich definierten Umsetzungsschritten**, der diese Selbstverpflichtungen konkretisiert. NTD-Projekte sind auf die Ressorts von drei Ministerien – Bundesgesundheitsministerium (BMG), Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ), Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) verteilt und finden sich oft „versteckt“ in Programmen, die andere Ziele verfolgen. Wenige Projekte sind unmittelbar der Bekämpfung von NTDs zugeordnet. Im Sinne von Transparenz, Effizienz und Rechenschaftspflicht wäre es gut, eine Lösung dafür zu finden, im Haushalt der Bundesregierung Gelder für die Bekämpfung von NTDs sichtbar zuzuordnen.

In der [Strategie der Bundesregierung zur globalen Gesundheit](#) wird betont, dass ein kohärentes Handeln der Bundesregierung angestrebt wird. Es findet sich die Formulierung „Health-in-all-policies“, was sich entsprechend auch in den haushalts- und finanzpolitischen Vorgaben der Bundesregierung abbilden sollte.

Allein ein Blick in den Einzelplan 23 im Haushaltsentwurf 2023 zeigt, dass dieser Anspruch bislang nicht umgesetzt wird. Obwohl Globale Gesundheit mittlerweile wieder Kernthema im Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) ist, wird das Thema im Etat kaum erwähnt.

Fast schon reflexartig wird ein intersektoraler Ansatz im Bereich globaler Gesundheit gefordert. Dies scheitert jedoch an den jeweiligen Ressortzuständigkeiten. Es gibt kein Instrumentarium, das „Health-in-all-policies“ ermöglichen würde. Ein positives Gegenbeispiel und mögliches Modell ist die bundespolitische Verankerung des Themas **Nachhaltigkeit**, von Anfang an im Bundeskanzleramt koordiniert durch das „Green Cabinet“ – einem Gremium von Staatssekretär/-innen aus mehreren Ressorts. Die Leitung obliegt dem Kanzleramtschef. Darüber hinaus wurde ein Rat für Nachhaltigkeit gegründet, bestehend aus „eminenten“ Persönlichkeiten der deutschen Gesellschaft und einem koordinierenden Sekretariat. Der Rat berät die Bundesregierung und ist personell und finanziell so ausgestattet, dass er eigene Projekte initiieren und ausführen kann. Genau so etwas wäre auch für den Bereich der globalen Gesundheit und hier besonders für die armutsassoziierten und vernachlässigten Erkrankungen sehr hilfreich.

Sektorübergreifender Ansatz

Der One-Health Ansatz, so heißt es in der globalen Gesundheitsstrategie weiter, sei ein „geeigneter Ansatz“ für die Eindämmung vernachlässigter und armutsassoziiertes Tropenkrankheiten, da er ein „sektorübergreifendes, integratives Management von Gesundheitsrisiken verfolgt“. Das DNTDs sieht zwar die Bemühungen der Integration von NTDs in den One-Health approach¹, vermisst aber die tatsächliche intersektorale Zusammenarbeit in der Praxis. Bereits bei der Konzeption eines Projekts ist es notwendig, dass ressort- und abteilungsübergreifend gedacht wird.

Weitere Erwähnung finden die Schlagworte Umwelt, Klimawandel und Gesundheit. Im Sinne von Gesundheitsschutz seien Klima- und Umweltschutz interdisziplinär und sektorübergreifend voranzutreiben. Das DNTDs sieht dafür wenige Ansätze in der jetzigen Politik. Zwar gibt es einzelne Projekte, die die Schnittstelle Mensch und Tier im One-Health-Ansatz adressieren, aber darüber hinaus werden keine anderen Sektoren involviert.

Ein Handlungsfeld, das sich gut mit der Bekämpfung von NTDs verknüpfen ließe, ist der Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte, respektive sexuelle Selbstbestimmung von Frauen und Mädchen sowie Mütter- und Kindergesundheit. Frauen und Mädchen sind in besonderem Maße von NTDs und ihren Auswirkungen betroffen. Gerade unter dem Vorzeichen einer feministischen Außen- und Entwicklungspolitik wäre der Gesundheitsschutz von Frauen wichtig. Denn ohne Gesundheit kein Empowerment.

Auch das Thema Klimawandel und vernachlässigte Tropenkrankheiten ist besonders aktuell: Modellierungen zeigen, dass auf Grund der globalen Erderwärmung einige Vektoren, die Infektionen übertragen können, zusehends neue Habitats auch in Europa finden. Im Sinne der Pandemieprävention sollten jetzt schon Maßnahmen ergriffen werden, dies wissenschaftlich zu verfolgen und geeignete Gegenmaßnahmen zu entwickeln.

¹ Innerhalb der GIZ gibt es bisher bei der Bekämpfung von vernachlässigten Tropenkrankheiten wenig konkrete Projekte. Bisher wird das Thema NTDs in der GIZ über über die Sektorinitiativen One Health und Globale Gesundheit bearbeitet. Konkrete Programme mit hohem Bekanntheitsgrad weltweit sind *Fit for School*, Länder im Fokus sind Indonesien, Kambodscha und Laos und *Water and sanitation for millions* mit NTD-Komponenten.

Ausbau regionaler Partnerschaften

Die Bundesregierung hat in ihrer globalen Gesundheitsstrategie betont, dass sie die „auf vielen Ebenen bestehende Zusammenarbeit mit afrikanischen Akteuren... weiter intensivieren und neue partnerschaftliche Ansätze etablieren“ will. Als besonderer Schwerpunkt der Zusammenarbeit wird dabei u.a. die Stärkung von Gesundheitssystemen und der Kampf gegen vernachlässigte Krankheiten genannt. Tatsächlich ist die Bekämpfung vernachlässigter Tropenerkrankungen ein gutes Beispiel für die Zusammenarbeit von Regierungen, multilateraler Organisationen, der Forschung, der Zivilgesellschaft und der Privatwirtschaft. Sie zeigt zudem, wie Gesundheitssysteme in der Fläche gestärkt und nicht zuletzt auch entlegene Gebiete erreicht und besser einbezogen werden können. Viele NTD-Programme verfolgen gemeindenahe Ansätze in enger Kooperation mit lokalen Akteuren, sichern Teilhabe der betroffenen Bevölkerungsgruppen, realisieren WASH-Maßnahmen und fokussieren auf die Ausbildung von Community Health Workforce. Über die Stärkung von Gesundheitssystemen, deren Lackmustest die Qualität der NTD-Bekämpfung ist, lässt sich zudem sehr gut die Brücke zur Pandemieprävention schlagen, zumal auch hierfür resiliente Gesundheitssysteme und Know-how sowohl von Ärzten, Labortechnikern als auch Pflegekräften benötigt werden, und das nicht nur in den großen Städten, sondern auch an der Peripherie und in entlegenen Gebieten.

Das BMZ hat in diesem Bereich in der Zentralafrikanischen Wirtschafts- und Währungsgemeinschaft (CEMAC) und in der Westafrikanischen Wirtschaftsgemeinschaft (ECOWAS) Programme zur Behandlung und Kontrolle von NTDs finanziert sowie Studierende über Stipendienprogramme bei der Erforschung von vernachlässigten armutsassoziierten Krankheiten unterstützt. Die Bilaterale Zusammenarbeit wird als Finanzielle Zusammenarbeit über die KfW durchgeführt. Derartige Programme gilt es zu verstärken.

Zudem wird das Expanded Special Project for Elimination of Neglected Tropical Diseases (ESPEN) der WHO sowohl mit Mitteln des BMG als auch des BMZ unterstützt. Allerdings sind die Zuwendungen recht überschaubar und zudem zeitlich befristet und insgesamt, verglichen mit anderen Ländern (z.B. die Vereinigten Arabischen Emirate), eher bescheiden. Zumindes ein Commitment zur Fortführung würde einen international viel beachteten Ansatz darstellen; eine Erhöhung der Mittel würde der Rolle Deutschlands weitaus mehr gerecht.

Das DNTDs begrüßt diese Initiativen der Bundesregierung und hofft, dass trotz der angespannten Haushaltslage weitere regional verankerte Projekte unterstützt, die bisher vorgesehenen Mittel nicht gekürzt, bzw. wie im Fall von ESPEN entfristet werden.

Das BMZ finanziert das One Health Research, Education and Outreach Centre in Africa (OHRECA) welches beim ILRI in Nairobi angesiedelt ist und auch eine NTD-Komponente hat. Ziel des OHRECA ist die Verbesserung der Gesundheit von Menschen, Tieren und Ökosystemen durch den Aufbau von Kapazitäten, die Stärkung lokaler, regionaler und globaler Netzwerke und die Bereitstellung faktengestützter politischer Beratung zu One Health in Afrika südlich der Sahara. Das Zentrum hat vier Themenbereiche: Bekämpfung von NTDs, neu auftretende Infektionskrankheiten, Lebensmittelsicherheit und informelle Märkte sowie Prävention und Kontrolle von Antibiotikaresistenzen. Wichtig wäre es, die NTD-Komponente im OHRECA zu stärken, indem z.B. die Mittel für die Tollwutbekämpfung deutlich erhöht werden.

Prioritäten im Bereich Forschung

Einer der zentralen Kanäle in Deutschland zur öffentlichen Co-Finanzierung der Entwicklung neuer Medikamente und Diagnostika zur Bekämpfung vernachlässigter und armutsbedingter Krankheiten sind **Produktentwicklungspartnerschaften**. Das DNTDs begrüßt, dass die Mittel für die PDPs auch im aktuellen Haushaltsplan wieder ausgelobt werden.

Weitere Schwerpunkte sind derzeit

- die Forschungsnetzwerke für Gesundheitsinnovationen in Afrika südlich der Sahara
- die Partnerschaft Europas und der Länder Afrikas im Bereich klinischer Studien (EDCTP)
- das Deutsche Zentrum für Infektionsforschung (DZIF), und seine „African Partnersites“ u.a. in Gabun, Ghana und Tansania, an denen die deutschen Partner mit ihren afrikanischen Forschungspartnern zusammenarbeiten.

Sinnvoll wäre eine jährliche dreiprozentige Steigerung dieser Finanzmittel, um die durchschnittliche Inflation auszugleichen. Das DZIF ist eine der wichtigsten Institutionen Deutschlands für die Förderung der Translationalen Infektionsforschung. Translationale Forschung dauert länger als die Dreijahresrhythmen der Deutschen Forschungsgemeinschaft, deshalb sind viele Projekte längerfristig angelegt und durchlaufen dabei Budgets, die tranziert je nach Erreichen der Milestones freigegeben werden. Grundsätzlich ist das ein sehr gutes und erfolgsbezogenes Verfahren. Aber der Zeitraum ist eben länger und wenn es zu einer massiven Inflation neben der jährlichen Lohnsteigerung kommt, wie derzeit der Fall, dann kommt ein Fehlen von Aufwuchsmitteln einer Kürzung dieser erfolgreichen Projekte gleich.

Das DNTDs empfiehlt darüber hinaus die Einrichtung von **Zentren für Gesundheitsinnovationen in den Tropen**, ggf. auch in Zusammenarbeit mit großen Stiftungen im Gesundheitsbereich, wie z.B. der Else-Kröner Fresenius Stiftung, mit der das BMZ bereits bei den Krankenhauspartnerschaften innovativ zusammenarbeitet. Die USA (NIH), Frankreich (mit den Pasteur-Instituten) Großbritannien mit den Welcome Trust Centers (z.B. Gambia und Thailand) demonstrieren damit, dass erkannt wurde, dass stabile Zentren für Gesundheitsinnovation wichtig sind. Zum Teil werden neuerdings solche Zentren - bisher nur zeitlich befristet und thematisch eingeschränkt – erstmalig über das Auswärtige Amt und über den DAAD gefördert. Leider wurden dem DAAD bereits Mittel gekürzt, was sich direkt auch auf die Finanzierung von den Projekten der Gesundheitszentren ausgewirkt hat. **Gesundheitszentren in Afrika** sollten als wichtiges Instrument der globalen Gesundheit erkannt und anerkannt werden. Gerade unter der Prämisse des partnerschaftlichen Ansatzes können die Gesundheitszentren vor Ort zum Sinnbild eines Paradigmenwechsels werden. Eine entsprechende solide und kontinuierliche Förderung wäre deshalb wünschenswert.

Verstärkte Zusammenarbeit mit deutschen NTD-Akteuren

Pharmaunternehmen sind wichtige Akteure im Kampf gegen die NTDs. Sie spenden Medikamente z.B. im Bereich der afrikanischen Schlafkrankheit und der Schistosomiasis. In Deutschland sind es allen voran Merck und Bayer. Allein Merck unterstützt den Kampf gegen Schistosomiasis mit Tablettenspenden in Höhe von 30 Millionen € pro Jahr. Damit ist das Unternehmen der größte Einzelspender Deutschlands im Bereich der NTDs. Das Engagement beschränkt sich aber nicht nur auf die reine Tablettenspenden, auch begleitende Programme, z.B. im Bereich Hygiene- und Verhaltensänderungen werden unterstützt. Außerdem laufen

mehrere Produktentwicklungsprogramme, etwa für eine pädiatrische Form des Medikaments gegen Schistosomiasis, die auch lokal in Afrika hergestellt werden soll.

Die Bundesregierung sollte das Engagement der Privatunternehmen nutzen, Synergien daraus ziehen und mit vereinten Kräften nach nachhaltigen Lösungen im Kampf gegen die NTDs suchen und gemeinsame Projekte etablieren.

Wir würden uns freuen, wenn unsere Anregungen in den weiteren Entscheidungen und Diskussionen zu den Haushalts Verhandlungen berücksichtigt werden können.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Achim Hörauf
Direktor des Instituts für Med. Mikrobiologie,
Immunologie und Parasitologie an der Uniklinik
Bonn
Sprecher des DNTDs



Dr. Dr. Carsten Köhler
Direktor des Kompetenzzentrums Tropenmedizin
Baden-Württemberg, Institut für Tropenmedizin
(ITM) der Eberhard-Karls-Universität Tübingen
Mitglied im Vorstand des DNTDs



Christian Julius Griebenow
Managing Director, Tierärzte ohne Grenzen e.V.
Mitglied im Vorstand des DNTDs



Johan Willems
NTD-Programmkoordinator
Christoffel-Blindenmission (CBM)
Mitglied im Vorstand des DNTDs



Harald Zimmer
Senior Referent Internationales, Verband der
forschenden Arzneimittelhersteller (vfa).
Mitglied im Vorstand des DNTDs