

Große Anfrage

der Abgeordneten Dr. Karl Addicks, Hellmut Königshaus, Dr. Werner Hoyer, Jens Ackermann, Christian Ahrendt, Daniel Bahr (Münster), Uwe Barth, Angelika Brunkhorst, Ernst Burgbacher, Patrick Döring, Mechthild Dyckmans, Jörg van Essen, Ulrike Flach, Otto Fricke, Horst Friedrich (Bayreuth), Dr. Edmund Peter Geisen, Miriam Gruß, Joachim Günther (Plauen), Dr. Christel Happach-Kasan, Heinz-Peter Haustein, Elke Hoff, Michael Kauch, Dr. Heinrich L. Kolb, Gudrun Kopp, Jürgen Koppelin, Heinz Lanfermann, Sibylle Laurischk, Harald Leibrecht, Ina Lenke, Michael Link (Heilbronn), Horst Meierhofer, Patrick Meinhardt, Jan Mücke, Burkhardt Müller-Sönksen, Hans-Joachim Otto (Frankfurt), Detlef Parr, Cornelia Pieper, Jörg Rohde, Frank Schäffler, Marina Schuster, Carl-Ludwig Thiele, Christoph Waitz, Dr. Claudia Winterstein, Dr. Volker Wissing, Hartfrid Wolff (Rems-Murr), Martin Zeil, Dr. Guido Westerwelle und der Fraktion der FDP

Gesundheit in Entwicklungsländern

Drei der acht Millenniumsentwicklungsziele (MDG) behandeln den Gesundheitssektor: Verbesserung der Gesundheit von Müttern, Bekämpfung von HIV/Aids, Malaria und anderen Krankheiten und die Senkung der Kindersterblichkeit. Diese im Jahr 2001 formulierten MDG dienen der Umsetzung der Millenniumserklärung, welche im September 2000 von 189 Mitgliedstaaten der Vereinten Nationen beschlossen worden ist und worin sich sowohl reiche als auch arme Länder verpflichten, alles daran zu setzen, die weltweite Armut drastisch zu senken.

Die Gesundheitsversorgung spielt dabei eine sehr wichtige Rolle, denn sie ist einer der Schlüsselfaktoren, die zur Entwicklung eines Landes beitragen. Nur mit einer gesunden Bevölkerung kann sich ein Land wirtschaftlich entfalten und die Menschen die Entwicklung ihres Landes vorantreiben. Dies ist nicht möglich, wenn der größte Teil der Bevölkerung zu jung, zu alt oder zu krank zum Erwirtschaften und Arbeiten ist. Nach wie vor sterben in vielen Ländern Menschen immer noch an Krankheiten, die einfach zu behandeln wären. So ist das Risiko, an einer Infektionskrankheit zu sterben, heute in Afrika und Südostasien mit 45 Prozent fast doppelt so hoch wie im weltweiten Durchschnitt. Diese „Armutskrankheiten“, aber auch HIV/Aids und Malaria führen dazu, dass die Lebenserwartung in Entwicklungsländern teilweise bis zu 30 Jahren unter der in Industriestaaten liegt. Mangelhafte Gesundheitsdienste, Unterernährung, verschmutztes Trinkwasser und schlechte hygienische Bedingungen sind nach wie vor Hauptursachen dafür.

Mit der Umsetzung der MDG bis 2015 hat sich die Internationale Völkergemeinschaft ein ehrgeiziges Ziel gesteckt – wenn das erreicht werden soll, müssen nun Taten folgen.

Wir fragen die Bundesregierung:

I. Gesundheit allgemein

1. Welchen Stellenwert räumt die Bundesregierung in ihrer Entwicklungspolitik dem Gesundheitssektor ein?
2. Welchen Beitrag leistet die Bundesregierung seit 1998 insgesamt pro Jahr für den Gesundheitssektor in Entwicklungsländern, und hält sie diesen für ausreichend?
3. Werden alle Mittel, die für die Verbesserung des Gesundheitssektors in Entwicklungsländern eingesetzt werden, aus dem Einzelplan 23 finanziert oder sind auch andere Einzelpläne/Bundesministerien daran beteiligt?
4. Wenn ja, welche und in welcher Höhe pro Jahr seit 1998?
5. Wenn ja, wie stimmen sich die verschiedenen Ministerien bei der Verwendung der Mittel ab?
6. Welchen Anteil hat die Verbesserung des Gesundheitssektors in Entwicklungsländern an der gesamten deutschen Entwicklungszusammenarbeit seit 1998, aufgeschlüsselt nach Anteil und Jahr, und wie beurteilt die Bundesregierung dieses Verhältnis?
7. Welche Erfolge hat die Bundesregierung seit 1998 in dem Gesundheitssektor in Entwicklungsländern zu verzeichnen, und worauf führt sie diese zurück?
8. Welche Maßnahmen ergreift die Bundesregierung speziell für die Erreichung der drei genannten MDG im Gesundheitsbereich, und wie beurteilt sie deren weltweiten Erreichungsgrad?
9. Wie hat sich die Gesundheit von Müttern seit der Formulierung der MDG in den deutschen Partnerländern verändert, und wie beurteilt die Bundesregierung diese Entwicklung?
10. Wie haben sich die Raten von HIV/Aids, Malaria, Tuberkulose, seltenen Infektionskrankheiten und sonstigen Parasitosen seit der Formulierung der MDG in den deutschen Partnerländern verändert, und wie beurteilt die Bundesregierung diese Entwicklung?
11. Wie hat sich die Kindersterblichkeit seit der Formulierung der MDG in den deutschen Partnerländern verändert, und wie beurteilt die Bundesregierung diese Entwicklung?
12. Welche internationalen Organisationen unterstützt die Bundesregierung seit 1998, die sich für die Verbesserung des Gesundheitssektors in Entwicklungsländern einsetzen, in welcher Höhe, aufgeschlüsselt nach Jahr, Betrag und Organisation?
13. In wie vielen von Deutschland unterstützten Entwicklungsländern gehört die Verbesserung des Gesundheitssektors zu den Schwerpunkten der Zusammenarbeit, und um welche Länder handelt es sich dabei?
14. Welchen Beitrag leistet die Bundesregierung an die Länder, in denen Deutschland den Gesundheitssektor als Schwerpunkt ihrer Entwicklungszusammenarbeit fördert, aufgeschlüsselt nach Land und Jahr seit 1998?
15. Gibt es andere Nationen, die sich als Schwerpunkt ihrer Entwicklungszusammenarbeit für die Verbesserung des Gesundheitswesens in den Ländern einsetzen, in denen der Gesundheitssektor nicht zu den Schwerpunkten in der deutschen Entwicklungszusammenarbeit gehört, und welche Gebernationen sind es in welchen Ländern?

16. Wie ist im Gesundheitssektor das Verhältnis zwischen dem eigenen nationalen Beitrag und dem internationalen Beitrag für diesen Bereich in den Ländern, in denen Deutschland den Gesundheitssektor als Schwerpunkt seiner Entwicklungszusammenarbeit fördert, seit 1998 aufgeschlüsselt nach Land und Jahr?
17. Wie ist im Gesundheitssektor das Verhältnis zwischen dem eigenen nationalen Beitrag und dem deutschen Beitrag für diesen Bereich in den Ländern, in denen Deutschland den Gesundheitssektor als Schwerpunkt seiner Entwicklungszusammenarbeit fördert, seit 1998 aufgeschlüsselt nach Land und Jahr?
18. Unterstützt die Bundesregierung direkte Maßnahmen gegen Tropenkrankheiten?
Wenn ja, welche Projekte mit welchen Beträgen in welchen Ländern?
19. Welche speziellen Maßnahmen ergreift die Bundesregierung, um Tuberkulose in Entwicklungsländern einzudämmen?
20. Wie beurteilt die Bundesregierung den Einsatz von Dichlor-Diphenyl-Trichlorethan (DDT) zur Malaria-Bekämpfung?
Fördert sie diese Maßnahme, wie und in welcher Höhe?
21. Wie beurteilt die Bundesregierung die Zusammenarbeit mit den Partnerländern bzw. deren Regierungen im Bereich der Verbesserung des Gesundheitswesens?
22. Wie beurteilt die Bundesregierung die Möglichkeit, durch den Anbau von Reissorten die Pro-Vitamin A enthalten (Goldener Reis), Erblindungen insbesondere bei Kleinkindern in Entwicklungsländern, die durch Mangel an Pro-Vitamin A entstehen, zu verhüten?
23. Mit welchen Strategien und Maßnahmen versucht die Bundesregierung den „brain drain“ und den Personalmangel im Gesundheitssektor der Entwicklungsländer einzudämmen?
24. Welche Public-Private-Partnership-Projekte unterstützt die Bundesregierung, um das Gesundheitswesen in Entwicklungsländern zu verbessern, und wie beurteilt sie diese Form der Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitssektor?
25. Wie beurteilt die Bundesregierung die Verbreitung und Inanspruchnahme von Krankenversicherungen in Entwicklungsländern?
26. Welche Maßnahmen ergreift die Bundesregierung, um ein flächendeckendes Krankenversicherungssystem in Entwicklungsländern einzuführen?
27. Wie beurteilt die Bundesregierung die Arbeit des „Global Fund to Fight Aids, Tuberculosis and Malaria“ (GFATM)?
28. Hat die Bundesregierung bisher alle dem GFATM zugesagten Mittel seit seiner Gründung bereits ausgezahlt?
Wenn nein, warum nicht, und wie plant sie die Auszahlung der noch ausstehenden Mittel?
29. Plant die Bundesregierung den Beitrag zum GFATM aufzustocken und somit mit einer längerfristigen Perspektive zu versehen?
Wenn ja, in welcher Höhe und welchem Zeitraum?
30. Wie beurteilt die Bundesregierung die deutsche Präsenz im Vorstand und Mitarbeiterstab des GFATM?

II. HIV/Aids

31. In welcher Höhe engagiert sich die Bundesregierung insgesamt pro Jahr seit 1998 im Kampf gegen HIV/Aids, aufgeschlüsselt nach Jahr und Betrag?
32. Welche eigenen Projekte in welchem Land und in welcher Höhe führt die Bundesregierung in der finanziellen und der technischen Zusammenarbeit zur Prävention, Bekämpfung und Behandlung von HIV/Aids seit 1998 durch, aufgeschlüsselt nach Land, Projekt, Beitrag und Jahr?
33. Plant die Bundesregierung die Erstellung eines konkreten Aktionsplanes zur Umsetzung ihrer eigenen HIV/Aids-Bekämpfungsstrategie, die im Juli 2005 verabschiedet worden ist, und wenn ja wann?
34. Wird die Bundesregierung ihre EU-Ratspräsidentschaft und die Ausrichtung des G8-Gipfels dazu nutzen, um auf die konsequente Verwirklichung der Ziele der UN Verpflichtungserklärung zu HIV/Aids und anderer zentraler Vereinbarungen hinzuwirken, und wenn ja, in welcher Form?
35. In welchem Verhältnis stehen die Projekte zur Prävention von HIV/Aids zu den Projekten der Behandlung von HIV/Aids?
36. Plant die Bundesregierung eine sektorübergreifende nationale HIV/Aids Kommission?
Wenn nein, warum nicht?
37. Welche internationalen Organisationen unterstützt die Bundesregierung im Kampf gegen HIV/Aids mit welchen Beträgen seit 1998, aufgeschlüsselt nach Organisation, Jahr und Betrag?
38. Wie beurteilt die Bundesregierung den Negativtrend in den Beiträgen zu den Vereinten Nationen im Kampf gegen HIV/Aids?
39. Wie schätzt die Bundesregierung die rasante Ausbreitung von HIV/Aids in Osteuropa ein, und wie beurteilt sie die Auswirkungen auf die Bundesrepublik Deutschland?
40. Welche Maßnahmen ergreift die Bundesregierung, um dieser rasanten Ausbreitung von HIV/Aids in Osteuropa entgegenzuwirken?
41. Ist eine Umverteilung der Gelder, die ursprünglich für die HIV/Aids Bekämpfung in Subsahara Afrika geplant waren, zu Indien und Osteuropa zu erwarten?
42. Wie beurteilt die Bundesregierung verschiedene Strategien der Gebernationen im Kampf gegen HIV/Aids in Entwicklungsländern?
43. Wie stimmt sich die Bundesregierung bei sich teilweise widersprechenden Maßnahmen mit anderen Gebernationen ab?
44. Wie reagiert die Bundesregierung auf konterkarierendes Verhalten von nationalen Regierungsmitgliedern in Entwicklungsländern, die die deutsche Präventions-, Behandlungs- und Bekämpfungsstrategie von HIV/Aids in Entwicklungsländern behindern?
45. Welchen Stellenwert räumt die Bundesregierung in ihren Programmen zur Bekämpfung, Behandlung und Prävention von HIV/Aids in Entwicklungsländern der Bekämpfung von Stigmatisierung der infizierten Menschen und deren Angehörigen ein, und mit welchen Maßnahmen versucht sie, dem entgegenzuwirken?
46. Welchen Stellenwert räumt die Bundesregierung in ihren Programmen der Versorgung von Aids-Waisen und von HIV/Aids betroffenen Kindern ein, und wie versucht sie, diese zu unterstützen?

47. Welchen Stellenwert räumt die Bundesregierung in ihren Programmen der Verhinderung der Mutter-Kind-Übertragung von HIV/Aids ein, und wie versucht sie, diese einzudämmen?
48. Was unternimmt die Bundesregierung, um die Autoritäten aller Religionsgemeinschaften im Kampf gegen HIV/Aids mit einzubeziehen und ihn aktiv zu unterstützen?
49. Wie beurteilt die Bundesregierung die Standpunkte der katholischen Kirche in der HIV/Aids Prävention und die Verwendung von Kondomen?

III. Medikamentenversorgung und Forschung

50. Welche Möglichkeiten sieht die Bundesregierung, um die Versorgung der HIV-infizierten Menschen in Entwicklungsländern mit preiswerten Medikamenten noch weiter zu verbessern?
51. Wie beurteilt die Bundesregierung das Engagement der Pharmaunternehmen bezüglich der Forschung von Impfstoffen und Medikamenten von „Armutskrankheiten“ und bezüglich des Zugangs zu Medikamenten in Entwicklungsländern?
52. Welche Position vertritt die Bundesregierung zu dem Vorschlag, „Abnahmegarantien“ an Pharmaunternehmen zu geben, damit diese auch nach Impfstoffen und Medikamenten forschen, deren späterer Absatz nicht lukrativ erscheint?
53. Welche möglichen Anreize sieht die Bundesregierung, um eine bedürfnisorientierte Forschung sicherzustellen?
54. In welcher Höhe unterstützt die Bundesregierung die Forschung nach Impfstoffen bzw. Medikamenten zur Behandlung von „Armutskrankheiten“, die von den Pharmaunternehmen mangels ausreichender Forschungsanreize vernachlässigt werden?
55. Wie beurteilt die Bundesregierung die Entwicklung von Mikrobiziden als frauenkontrollierte Präventionsmethode, und unterstützt sie diesen Bereich der Präventionsmethode?
Wenn ja, wann mit welchen Beträgen und in welchen Projekten?
56. Wie versucht die Bundesregierung sicherzustellen, dass Impfstoffe, frauenkontrollierte Präventionsmethoden u. a. den Entwicklungsländern zur Verfügung stehen und deren Zugang hierzu nicht behindert wird?
57. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, dass Medikamente und Impfstoffe von Regierungsmitgliedern und führenden Militär- und Polizeibeamten in Entwicklungsländern illegal einbehalten werden, um sich selbst damit zu versorgen?
Wenn ja, was unternimmt die Bundesregierung dagegen?
58. Hat die Bundesregierung Kenntnis über unethische Medikamententests in Entwicklungsländern?
Wenn ja, welche und was unternimmt die Bundesregierung dagegen?
59. Plant die Bundesregierung in Zukunft die Unterstützung der GAVI Alliance, die sich seit dem Jahr 2000 für die Förderung von weltweiten Impfungen im Kampf gegen Infektionskrankheiten einsetzt?
Wenn ja, ab wann und in welcher Höhe?
60. Wenn nein, warum nicht?

61. Ist der Bundesregierung bekannt, dass die meisten Entwicklungsländer viele der überlebensnotwendigen Stoffe, wie etwa die Grundsubstanzen zur Behandlung von Malaria oder Tuberkulose vor Ort produzieren könnten?
62. Was unternimmt die Bundesregierung, um die eigene Medikamentenproduktion in den Entwicklungsländern zu fördern, damit diese unabhängiger von kostenintensiven Importen sind?
63. Was unternimmt die Bundesregierung, um die eigene Forschung und Vermarktung der resultierenden Ergebnisse in Entwicklungsländern voranzutreiben?
64. Wie beurteilt die Bundesregierung die Fortschritte bei der Umsetzung des „Übereinkommens über handelsbezogene Aspekte der Rechte geistigen Eigentums“ (engl. kurz TRIPs) in Entwicklungsländern, welches im Rahmen der Welthandelsrunde in 1994 vereinbart worden ist?
65. Wie beurteilt die Bundesregierung, dass die USA vermehrt bilaterale Handelsverträge mit Entwicklungsländern vereinbaren und darin die Nutzung von Generika in den jeweiligen Entwicklungsländern weitgehender als über das TRIPs-Abkommen verschärfen?
66. Wie beurteilt die Bundesregierung die Möglichkeiten der Zulassung von Medikamenten in Entwicklungsländern?
67. Gibt es Bestrebungen der Bundesregierung die Zulassungsverfahren von Medikamenten für die „Armutskrankheiten“ in Entwicklungsländern zu harmonisieren, damit die Markteinführung von neuen wichtigen Medikamenten vereinfacht und beschleunigt wird?
68. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, dass in Entwicklungsländern falsch wirkende oder nicht wirksame Medikamente, insbesondere Kombipräparate, Verwendung finden?
Wenn ja, was unternimmt sie dagegen?

Berlin, den 24. Oktober 2006

Dr. Guido Westerwelle und Fraktion

