

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Eva-Maria Schreiber, Sylvia Gabelmann, Heike Hänsel, Andrej Hunko, Fabio De Masi, Helin Evrim Sommer, Harald Weinberg, Pia Zimmermann, Sabine Zimmermann (Zwickau) und der Fraktion DIE LINKE.

Pandemie-Bonds der Pandemic Emergency Financing Facility vor dem Hintergrund des Ausbruchs des Corona-Virus 2020

Seit dem Ebola-Ausbruch 2014 wird das Thema Pandemie-Vorsorge im Kreis der G7- und G20-Staaten auf die Agenda gesetzt. Weil die Kosten für die Ausbreitung von Infektionskrankheiten über mehrere Länder und Kontinente immens sind und – wie gegenwärtig bei der Ausbreitung des Corona-Virus zu beobachten ist – zu hohen wirtschaftlichen Schäden führen können, ging die gemeinsam mit der Versicherungswirtschaft entwickelte und bei der Weltbank angesiedelte Pandemic Emergency Financing Facility (PEF) 2017 an den Markt. Die PEF besteht aus einer Versicherungs- und einer Bargeldkomponente. Die Versicherungsleistung wird ausgelöst, wenn eine Epidemie bestimmte Grenzwerte in Bezug auf Ausbreitungsgrad und Ausbreitungsgeschwindigkeit sowie Sterberate überschreitet. Die PEF ist mit rund 500 Mio. US-Dollar – 425 Mio. US-Dollar Versicherungsfenster, 61 Mio. US-Dollar Liquiditätsfenster – ausgestattet (siehe <https://www.worldbank.org/de/news/press-release/2018/05/22/world-bank-groups-pandemic-emergency-financing-facility-pef-makes-first-12-million-commitment-to-bridge-financing-gap-for-ebola-response-in-drc>). Hauptgeberländer sind Deutschland und Japan, die die Zinszahlungen übernehmen. Die Bundesregierung hat eine Beteiligung von einmalig 50 Mio. Euro – die eigentlich den ärmsten Ländern gewidmet waren – an der Bargeldkomponente sowie für fünf Jahre Versicherungsprämien in Höhe von 5 Mio. Euro jährlich zugesagt (siehe <https://www.bmz.de/de/themen/gesundheitssicherheit/index.html>)

Befürworter wie der damalige Präsident der Weltbank, Jim Yong Kim, versprachen sich durch die Anleihen ein schnelleres Eingreifen gegen Infektionskrankheiten und einen „gewaltigen Fortschritt“. Sie könnten „Millionen Menschenleben retten und ganze Volkswirtschaften vor einem der größten systematischen Risiken unserer Zeit retten“. Doch diese Versprechen werden bislang nicht eingelöst. Als die Demokratische Republik (DR) Kongo im August 2018 erneut von einem Ausbruch des Ebola-Virus heimgesucht wurde, kamen die Pandemie-Anleihen eben nicht zur Ausschüttung. Ein 386-seitiger Katalog regelt, welche Bedingungen gelten müssen, damit die PEF in Kraft tritt. Im Fall des Kongo waren zwar genug Tote zu beklagen, nämlich über 2 000, aber die weitere Bedingung, dass mindestens 20 Tote in einem Nachbarland gezählt werden müssen, war nicht erfüllt. Auch dauert es mindestens zwölf Wochen ab Krankheitsausbruch, bis die Konditionen erfüllt sind, was nach Ansicht der Fragesteller dem Anspruch der PEF, rasch auf Pandemien zu reagieren, wider-

spricht (siehe <https://www.zeit.de/2020/09/pandemien-finanzwetten-investoren-coronavirus-weltbank>).

Gesundheitsexperten nennen die Pandemie-Bonds einen Fehler und beklagen hohe Kosten für die öffentliche Hand bei gleichzeitiger Privatisierung von Renditen für Finanzinvestoren. Statt Steuergelder der Mitgliedstaaten an private Investoren fließen zu lassen, empfehlen sie die Finanzierung öffentlicher Gesundheitssysteme, nachdem diese jahrzehntelang durch neoliberale Strukturanpassungsprogramme von IWF (Internationaler Währungsfonds) und Weltbank kappgespart worden sind. Denn: Öffentliche Gesundheitssysteme spielen die zentrale Rolle, wenn es um die Reaktion auf Pandemien zum Schutz der Bevölkerung gehe. Zudem handele es sich um Gelder, die in Form von Krediten an die ärmsten Länder fließen sollen, nun aber umgewidmet werden in Finanzen für Investoren, die sich jeder demokratischen Kontrolle entziehen (siehe <https://www.zeit.de/2020/09/pandemien-finanzwetten-investoren-coronavirus-weltbank>).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viel Geld hat die Bundesregierung seit ihrem Bestehen schon für die PEF bezahlt (bitte auflisten)?
2. In welcher Höhe wurden Gelder bereits für die Ausschüttung der Bargeldkomponente und Versicherungskomponente gezahlt (bitte auflisten)?
3. Zu welchen Renditen werden die unterschiedlichen Anleihen derzeit am Markt gehandelt (bitte auflisten)?
4. Wie groß war die Nachfrage nach den Anleihen bei der Ausgabe (bitte auflisten)?
5. Hält die Bundesregierung die PEF, die nach dem Ausbruch einer Pandemie schnell finanzielle Mittel zur Verfügung stellen soll, für erfolgreich?
Falls ja, wie begründet sie diesen Erfolg?
6. Welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus dem Umstand, dass die ersten Auszahlungen der PEF erst zwölf Wochen nach Ausbruch eines Virus gezahlt werden können (siehe https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-02-17/what-the-coronavirus-means-for-the-world-s-first-pandemic-bonds?utm_source=twitter&utm_medium=social&cmpid%3D=socialflow-twitter-australia&utm_campaign=socialflow-organic&utm_content=australia)?
7. Warum kam nach Einschätzung der Bundesregierung die Bargeldkomponente der PEF bei der Bekämpfung der Ebola-Ausbrüche 2018 und 2019 in der DR Kongo zum Einsatz, nicht aber die Bonds-Komponente des PEF?
8. Gibt es bei der Bargeldkomponente und der Bonds-Komponente unterschiedliche Auszahlungsbedingungen (bitte auflisten), und falls ja, warum?
9. Hält die Bundesregierung die Ausstattung der PEF mit rund 500 Mio. US-Dollar – 425 Mio. US-Dollar Versicherungsfenster, 61 Mio. US-Dollar Liquiditätsfenster – (siehe <https://www.worldbank.org/de/news/press-release/2018/05/22/world-bank-groups-pandemic-emergency-financing-facility-pef-makes-first-12-million-commitment-to-bridge-financing-gap-for-ebola-response-in-drc>) für ausreichend Geld, um eine grenzüberschreitende Pandemie zu bekämpfen?
10. Sieht die Bundesregierung vor dem Hintergrund, dass weder beim Ebola-Ausbruch in der DR Kongo noch derzeit beim Ausbruch des Corona-Virus

Mittel aus der Versicherungskomponente der PEF ausgezahlt wurden (Stand 19. Februar 2020), weil die Bedingungen noch nicht erfüllt waren bzw. sind, die Gefahr des Scheiterns der PEF hinsichtlich des Ziels, Mittel schnell zur Verfügung zu stellen?

Falls nein, wieso nicht?

11. Hat die Bundesregierung nach den Ebola-Ausbrüchen in der DR Kongo 2018 und 2019, bei denen die Versicherungskomponente des Pandemie-Bonds nicht ausgezahlt wurde, oder zu einem früheren oder späteren Zeitpunkt eine Zwischenevaluierung oder Bundesministeriums-interne Abschätzung geplant, ob die Bonds zielführend sind?
 - a) Gibt es diese nach dem Corona-Ausbruch?
 - b) Falls ja, was sind die Ergebnisse dieser Evaluierung oder Abschätzung?
12. Hat der deutsche Exekutivdirektor bei der Weltbank oder die Bundesregierung die Bonds-Rendite-Erwartungen sowie die Wirtschaftlichkeit evaluiert?

Falls nein, wieso nicht?
13. Wieso hat es, so die Erkenntnisse der Fragesteller, bisher, also seit 2017, keine Prüfberichte zu den Zahlungen für die ärmsten Länder (IDA – Internationale Entwicklungsorganisation) an die PEF gegeben, obwohl diese „supervision reports“ bei jedem IDA-Grant zweimal jährlich vorgesehen sind?
14. Auf welcher Basis zahlt die Weltbank mehr als 3 Mio. US-Dollar aus IDA-Töpfen für Bonds-Investoren und Versicherer, obwohl seit Juli 2019 klar ist, dass dieses Bonds-Schema ungeeignet ist für dieses Zweck?
15. Wieso wurde der Weltbank erlaubt, 115 Mio. US-Dollar an Investoren auszugeben, obwohl nur ein Gewinn von 61 Mio. US-Dollar erwartet wurde und eintrat (siehe <https://www.euromoney.com/article/b1klyqsykl0d0m/w hen-will-coronavirus-covid19-trigger-the-world-bank39s-pandemic-bond>)?
16. Aus welchem Grund wurden nach Kenntnis der Bundesregierung finanzielle Mittel in Höhe von mindestens 115 Mio. US-Dollar statt für die ärmsten Länder für dieses innovative Versicherungsinstrument ausgegeben?
17. Empfiehlt die Bundesregierung, Gelder aus öffentlichen Quellen, wie dies bei der Weltbank der Fall ist, die für die ärmsten Länder bestimmt sind, auch in der Zukunft wieder für private Investoren-Instrumente zu verwenden?
18. Plant die Bundesregierung, sich über 2021 hinaus weiter an Pandemie-Bonds zu beteiligen („PEF 2.0“) (siehe <https://www.worldbank.org/en/news/statement/2019/04/08/selection-of-expert-risk-modeling-engagement-for-pef-200>)?
19. An welchen ähnlichen Bonds ist Deutschland beteiligt, wie zum Beispiel Katastrophen-Bonds (bitte jeweils mit Höhe der finanziellen Unterstützung auflisten)?
20. Welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus den Ergebnissen einer Studie der Harvard University, wonach die PEF gescheitert sowie zu teuer sei und umgehend geschlossen werden sollte, weil es nicht hinnehmbar sei, dass öffentliche Gelder für die Gewinne von Investoren ausgegeben werden (siehe Springer Nature Unlimited, August 2019, Olga Jonas: Pandemic Bonds, Designed to Fail)?

21. Woraus genau besteht die Mitwirkung der privaten „Partner“ MunichRe und SwissRe, und wofür wurden die 7 Mio. US-Dollar, die durch Gebühren eingenommen wurden, verwendet?
22. Agiert die Weltbank nach Kenntnis der Bundesregierung durch die Schaffung eines Risikomodells und seine Übertragung auf den Finanzmarkt entsprechend ihres Mandats?
23. Hat die Bundesregierung das Risikomodell evaluiert vor dem Hintergrund, dass Experten dieses für Versicherungstransaktionen als inadäquat bewerten (siehe Olga Jonas: Pandemic Bonds, Designed to Fail)?
24. Vor dem Hintergrund, dass sehr hohe Zinsen der Bonds durch
 - a) das Krankheitsrisiko und
 - b) das Modellrisiko geschaffen werden,wieso werden die Gelder der ärmsten Länder dafür verwendet, um das hohe Modellrisiko zu kompensieren, das die Weltbank, MunichRe und SwissRe geschaffen haben?
25. Welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus der Bekanntgabe der Weltbank, ihre Strategie, um den Ärmsten helfen zu wollen, ändern zu wollen, indem sie das Budget für die ärmsten Länder verdoppelt und Gelder für Privatinvestoren kürzt, bezüglich der PEF (siehe FAZ, 28. Februar 2020: Die globale Armutsbekämpfung stockt)?
26. Aus welchem Grund wurden Vertreterinnen und Vertreter der afrikanischen Zivilgesellschaft, z. B. leitende Gesundheitsbehördenleiterinnen und Gesundheitsbehördenleiter, nicht in die Entwicklung und Durchführung der PEF eingebunden (siehe Susan Erikson: Global Health Futures, in: Medicine Anthropology Theory, Oktober 2019)?
27. Ist für die Zukunft die Konsultation mit lokalen Gesundheitsakteuren geplant?
Falls nein, wieso nicht?

Berlin, den 11. März 2020

Amira Mohamed Ali, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion