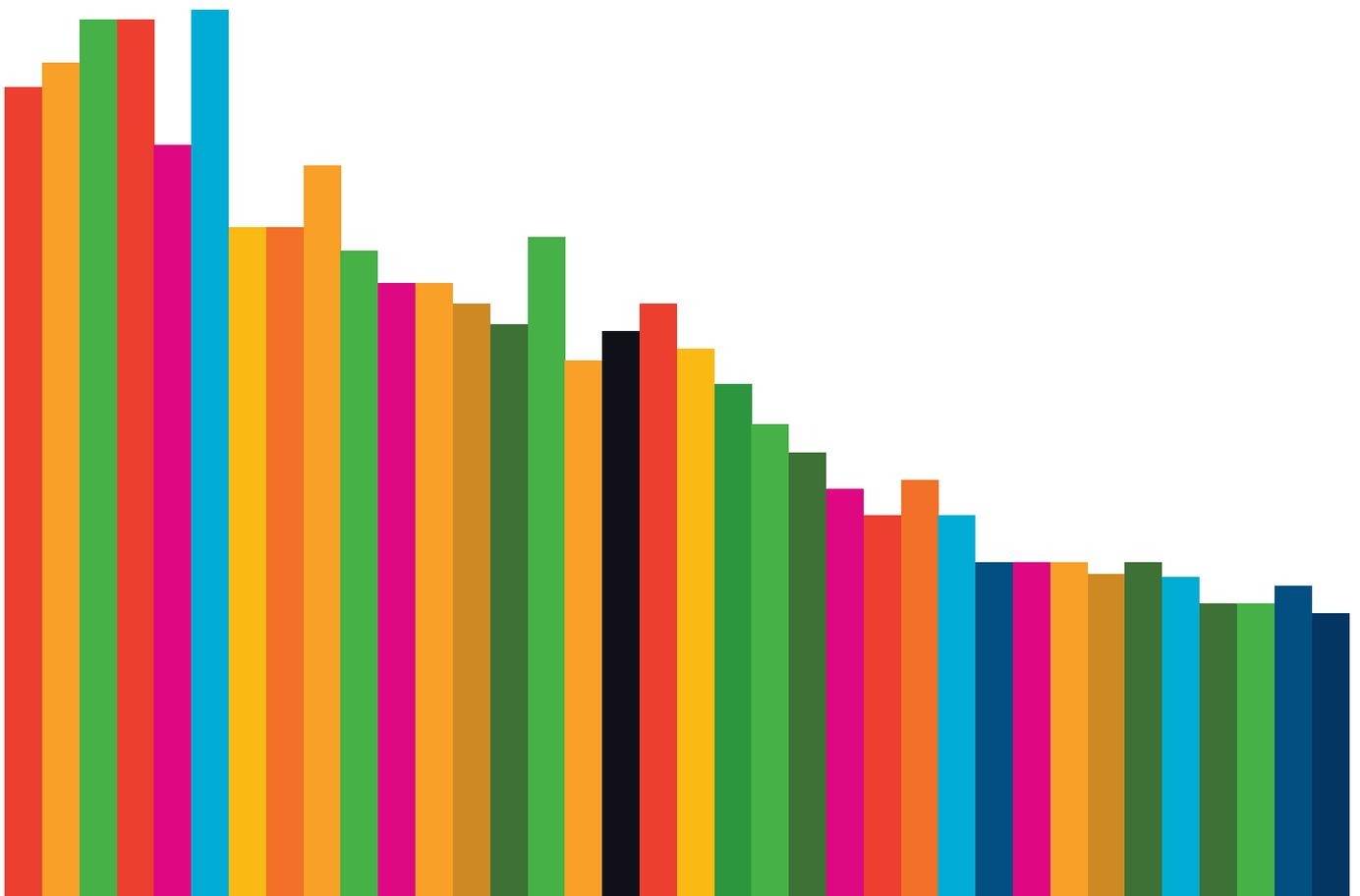


BEKÄMPFUNG VERNACHLÄSSIGTER TROPENKRANKHEITEN: FINANZIERUNG DER AKTIVITÄTEN DEUTSCHER AKTEURE 2020 UND DANACH

Kurzstudie

Christian Franz



Das Deutsche Netzwerk gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten (DNTDs) e. V.

bildet eine nationale Plattform, die sich gemeinsam mit internationalen Partnern für eine verstärkte Bekämpfung von armutsassoziierten und vernachlässigten Infektionskrankheiten (NTDs, engl. Neglected Tropical Diseases) einsetzt. Das Deutsche Netzwerk schließt sich der ‚London Declaration on NTDs‘ (London-Erklärung zu vernachlässigten Tropenkrankheiten) an und will die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und Programme in den betroffenen Ländern dabei unterstützen, mindestens zehn der insgesamt 20 NTDs bis zum Ende dieses Jahrzehnts unter Kontrolle zu bringen.

Impressum

Oktober 2020
Herausgeber:
Deutsches Netzwerk gegen
vernachlässigte Tropenkrankheiten (DNTDs)
www.dntds.de

Vielen Dank an alle Gesprächspartner, die die Studie unterstützt haben.

Umschlagsentwurf:
www.zumweissenroessl.de

Die Studie wurde ermöglicht durch die Unterstützung des Verbands forschender Pharma-Unternehmen (vfa).

„Das Thema ist heute dringlicher als zu Zeiten der London Deklaration.“

--- Kanzleramtschef Helge Braun am 28.01.2020 zum ersten Welttag der vernachlässigten Tropenkrankheiten

Kurzzusammenfassung: Die weltweite Ausbreitung von COVID-19 sowie mehrere politische Weichenstellungen in der Bekämpfung der vernachlässigten Tropenkrankheiten (NTDs) machen 2020 zu einem transformativen Jahr für NTDs. Vor diesem Hintergrund gibt diese Kurzstudie zum ersten Mal einen Überblick der verschiedenen Aktivitäten deutscher Akteure aus Zivilgesellschaft, Forschung, Privatwirtschaft und Bundesregierung. Dabei zeigt sich die Breite der abgedeckten Aspekte durch die Aktivitäten, die zum Teil durch die Bundesregierung gefördert werden. Gleichzeitig wird auch deutlich, dass die zivilgesellschaftlichen Akteure einen großen Anteil der NTD-Projekte aus Eigenmitteln finanzieren – gemäß ihrer Mission „leave no one behind“. Es wird auch klar, dass viele der Initiativen bald ihr Projektende erreichen und die Frage nach einer Weiterführung oftmals ungeklärt ist. Diese Studie trägt somit zu einem notwendigen Diskurs über die weitere Unterstützung einer integrierten NTD-Bekämpfung aus Deutschland heraus bei.

Disclaimer: Die hier analysierten Daten beziehen sich auf den Stichtag 31.12.2019, d.h. alle Projektförderungen, die danach gestartet wurden, sind in dieser Studie nicht erfasst.

Struktur:

1.	Bekämpfung vernachlässigter Tropenkrankheiten (NTDs) im Jahr 2020 und danach.....	3
1.1.	NTD-Bekämpfung und COVID-19	3
1.2.	Das 2020-Momentum für vernachlässigte Tropenkrankheiten.....	5
2.	Beitrag der deutschen Akteure zur Bekämpfung von NTDs.....	8
2.1.	Der Beitrag der Zivilgesellschaft.....	8
2.2.	NTD-Forschung aus Deutschland und mit Partnerländern.....	10
2.3.	Privatwirtschaftliches Engagement.....	13
2.4.	Rolle der Bundesregierung für die NTD-Bekämpfung	16
3.	Synthese und Empfehlungen	19

1. Bekämpfung vernachlässigter Tropenkrankheiten (NTDs) im Jahr 2020 und danach

1.1. NTD-Bekämpfung und COVID-19

COVID-19 erschütterte die reguläre Gesundheitsversorgung

Die weltweite Verbreitung des neuen Coronavirus – SARS-CoV-2 – und die Ansteckung von Millionen von Menschen auf der ganzen Welt haben die Gesundheitssysteme in allen Ländern großen Belastungen ausgesetzt. Mitte Mai meldete die Weltgesundheitsorganisation (WHO), dass routinemäßige Impfprogramme in mindestens 68 Ländern erheblich behindert seien. Geschätzte 80 Millionen Kinder unter einem Jahr würden von diesen Einschränkungen grundlegender Gesundheitsleistungen betroffen sein.¹ Diese enormen Einschränkungen hatten auch Auswirkungen auf die Bekämpfung der NTDs.

NTD-Interventionen wurden stark eingeschränkt

In Übereinstimmung mit den Maßnahmen zur Begrenzung der Übertragung von SARS-Cov-2 gab die WHO am 1. April 2020 eine allgemeine Empfehlung ab, NTD-Erhebungen auf lokaler Ebene, aktive Fallfindungsaktivitäten in den Gemeinden und die umfangreichen Kampagnen zur präventiven medikamentösen Behandlung von NTDs bis auf weiteres zu stoppen.² Mitte Mai 2020 wurden diese Guidelines dann angepasst. Maßnahmen zur Vektorkontrolle und Hygieneprogramme (WASH) auf lokaler Ebene sollten weitergeführt werden, zumindest solange noch keine rapiden Anstiege von COVID-19 Fällen im jeweiligen Gebiet zu verzeichnen sind.³ Dennoch ist zu erwarten, dass alleine die Schulschließungen bei Krankheiten wie Schistosomiasis einen erheblichen Einfluss haben werden, denn Schulen sind maßgebliche Plattformen zur Verteilung der Medikamente.⁴

Gesundheitssysteme werden während COVID-19 auch durch die NTD-Programme gestärkt

Die Pandemie machte deutlich, wie notwendig resiliente Strukturen im Gesundheitssystem auf lokaler Ebene sind, um einer Bedrohung wie COVID-19 zu begegnen. Die Strukturen, die im Rahmen der NTD-Bekämpfung aufgebaut wurden, waren auch in der Reaktion auf die Pandemie hilfreich: Angefangen von Informationskampagnen, über die Routinen und Ressourcen bei individuellen Fallfindungsaktivitäten in den Gemeinden bis hin zur Unterstützung der COVID-19 Überwachung durch NTD-Personal aus den Bereichen Logistik und Lieferketten. Anders als noch während des Ausbruchs des Ebolafieber-Virus in Westafrika reagierten viele internationale NGOs nicht mit einer kompletten Unterbrechung ihrer Arbeit, sondern stellten ihre Ressourcen den nationalen und regionalen Gesundheitsdiensten zur Verfügung (siehe die folgende Box für konkrete Beispiele).⁵

BOX: RESSOURCEN DER NTD-GESUNDHEITSPROGRAMME IN DER PANDEMIE

Die Projekte vieler NTD-Akteure aus Deutschland haben in den vergangenen Jahren dazu beigetragen, die lokalen und nationalen Kapazitäten im Gesundheitswesen zu stärken. Die folgenden Beispiele geben Aufschluss darüber wie sehr diese Kapazitäten genutzt werden.

Stärkung der Gesundheitssystemstrukturen

Nutzung von NTD-Behandlungs-/Schulungs- / Laborkapazitäten -- Liberia

 **Aufgebaute Kapazität:** Das Ganta Leprosy Rehabilitation Centre wird seit 1974 durch die Deutsche Lepra und Tuberkulosehilfe e.V. (DAHW) unterstützt. Dort wurden Ausbildungskapazitäten erhöht und auch Laborkapazitäten geschaffen (unterstützt durch die Klinikpartnerschaften der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit und Entwicklung (GIZ)).

 **Relevanz während Pandemie:** Aufbau einer COVID-19 Screening Einheit im Ganta Rehab Centre, Schulungen von Personal (74 Gesundheitsmitarbeiter; 1000 Community Health Assistants und Volunteers und 50 NTD Patienten) zu Surveillance, Management & Überweisung von NTD Patienten; COVID-19 Symptomen und Hygiene-Maßnahmen, um NTD Versorgung aufrechtzuerhalten und COVID-19 Bewusstsein zu verbessern.

▷▷ **Zukunftsrelevanz:** Gemeinde-zentrierter Kapazitätenaufbau, um weiterführende Synergien zwischen Fallfindung von NTDs und COVID-19 Verdachtsfallidentifikation in Gemeinden bei Pandemie-Ausbrüchen zu nutzen. Das Rehab Centre soll zum nat. Exzellenzzentrum für die Versorgung von hautbezogenen NTDs werden.

Nutzung von NTD-Testkapazitäten -- Kolumbien

 **Aufgebaute Kapazität:** Chagas-PCR Labor nach neuestem Stand der Technik in Kolumbien durch das Missionsärztliche Institut Würzburg – unterstützt durch die Else Kröner-Fresenius-Stiftung (2. Phase 2020). Der PCR-Test wurde im Bernhard-Nocht Institut in Hamburg entwickelt.

 **Relevanz während Pandemie:** Umwidmung der PCR-Labors zu Beginn der Pandemie – es war das einzige Labor mit dieser Kapazität in der Küstenregion Kolumbiens zu Beginn der Pandemie.

▷▷ **Zukunftsrelevanz:** Ausweitung des PCR-Labors zur Testung anderer Erkrankungen (z.B. TB, Chikungunya, Zika, etc.). Preparedness für alte und neue Krisen (Zika, Corona, Influenza).

Nutzung von NTD-Lieferketten und NTD-Netzwerken -- Nigeria

 **Aufgebaute Kapazität:** Umfangreiches Lieferkettenmanagement und Netzwerk von Community Health Workers sowie Community Drug Distributors zur Durchführung regelmäßiger und umfangreicher NTD-Behandlungskampagnen. CBM International ist seit Jahren Teil der NTD-Plattformen im Land.

 **Relevanz während Pandemie:** CBM erarbeitete mit dem Gesundheitsministerium Risikoeinschätzungen und überarbeiten die Lieferkettenprotokolle, um sie auf den COVID-19 Kontext anzupassen. PPE-Kits wurden über die Lieferketten verteilt, COVID-19 Präventionstools (Schulungs- und Kommunikations-materialien) gemeinsam erarbeitet und im Community Health Worker-Netzwerk getestet und verbreitet.⁶

- ▷▷ **Zukunftsrelevanz:** Die lokalen Netzwerke geschulter Gesundheitskräfte sowie die Sicherstellung der Lieferketten sind die Basis für die effiziente Verteilung eines Impfstoffs gegen COVID-19 notwendig.

Erreichung der Menschen in entlegenen Gegenden

Nutzung des NTD-Fokus auf die verletzlichsten Menschen einer Gesellschaft -- Kenya

-  **Aufgebaute Kapazität:** Eine der Prioritäten des One Health-Programms von Tierärzten ohne Grenzen wurde in den letzten Jahren u.a. Tollwut über Impfkampagnen von Hunden bekämpft.
-  **Relevanz während Pandemie:** Seit September 2020 wurden diese Maßnahmen mit Aufklärungsaktivitäten zu COVID-19 integriert, um ansonsten konservative Massai-Communities mit Hinweisen zum Gebrauch von Masken und Hygienemaßnahmen zu erreichen.
- ▷▷ **Zukunftsrelevanz:** Durch die Impfkampagnen werden Kontakte in die Communities und Vertrauen in die Gesundheitsmaßnahmen aufgebaut. Verbesserte Wasserquellen können als Orte für Gesundheitsaufklärung zu NTDs fungieren. Diese Maßnahmen ermöglichen, dass auch Menschen in entlegeneren Gegenden erreicht werden.

Vermeidung des Kollapses der Gesundheitsversorgung

Nutzung Präsenz von NTD-Programmen in den fragilsten Gesundheitssystemen -- Jemen

-  **Aufgebaute Kapazität:** Seit 2018 arbeitet die DAHW auf nationaler Ebene mit der Field Medical Foundation Jemen zusammen, um auch während der humanitären Krisensituation Gesundheitsdienste zu Lepra und Tuberkulose aufrecht zu erhalten. Diese Arbeit läuft parallel zu humanitären Projekten zur Ernährungssicherung.
-  **Relevanz während Pandemie:** Mit einem zusätzlichen (eigenfinanzierten) Corona-Sonderprojekt wurden 50 Gesundheitsfachkräfte in nicht-COVID-Einrichtungen ausgebildet, um die Kontinuität von Gesundheitsdienstleistungen für Lepra- und TB-Patient*innen zu gewährleisten. 630 weitere Schulungen werden durchgeführt mit dem Ziel der Förderung der Gesundheitshygiene und zur Bewusstseinsbildung für leitendes medizinisches Personal, Krankenschwestern und Sanitätspersonal, wobei der Schwerpunkt auf der Infektionskontrolle liegt.
- ▷▷ **Zukunftsrelevanz:** Die Resilienz des Gesundheitswesens im Jemen wird unterstützt, indem die Übertragung des COVID-19-Virus auf Mitarbeiter von Einrichtungen, Patienten/Besucher und Gemeinden durch die systematische Anwendung von IPC-Praktiken verhindert oder so weit wie möglich reduziert wird.

1.2. Das 2020-Momentum für vernachlässigte Tropenkrankheiten

Politisch gesehen, spielt das Jahr 2020 für die weitere Planung der NTD-Bekämpfung eine zentrale Rolle. Gleich zwei wichtige Meilensteine stehen an: Einerseits wird über das neue Strategiedokument, die WHO NTD-Roadmap 2021-30, abgestimmt. Andererseits gilt es, die Zusammenarbeit mit den Akteuren aus dem Privatsektor, der Zivilgesellschaft und den Partnerländern auch über die 2020 endende London Declaration hinaus für das nächste

Jahrzehnt fortzuschreiben (sog. Kigali Declaration). Das gilt insbesondere auch im Hinblick auf die Bereitstellung von Medikamenten durch die Privatwirtschaft.

Neue WHO Roadmap

Über das Jahr 2019 hinweg erarbeitete die Weltgesundheitsorganisation (WHO) in einem mehrstufigen Konsultationsprozess ein neues Strategiedokument für die Bekämpfung der NTDs in den Jahren 2021-30.⁷ Auch das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) hatte nach eigener Aussage an den Konsultationen teilgenommen und Einschätzungen beigetragen.⁸ Gegenüber der Strategie aus dem Jahr 2003, beinhaltet die neue „Roadmap“ drei grundlegende Neuausrichtungen in der Strategie:

- **Programmatisch:** Von einem Fokus auf vertikale Programme- hin zu horizontaler Einbettung der NTD-Programme in Gesundheitssysteme sowie hin zu sektorübergreifenden Programmen (z.B. multisektorale Ansätze mit WASH, One Health, Vektorkontrolle, Behinderungen, psychische Gesundheit, Malaria).
- **Leadership:** Von einer maßgeblich durch externe Akteure gestalteten und finanzierten Agenda hin- zu nationaler Verantwortlichkeit und Finanzierung durch die betroffenen Länder.
- **Monitoring:** Von einer Fokussierung auf Prozess-Indikatoren- zum Monitoring der Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit.

Hinter diesen Neuausrichtungen stehen drei Prinzipien, die den Ansatz durchgehend begleiten: Erstens der Fokus auf lokale Bedürfnisse („community focus“). Zweitens der Fokus auf die Stärkung von Gesundheitssystemen. Drittens ein Ansatz, der die Partner in die Lage versetzt, den Prozess und die Programme selbst voranzutreiben („domestic finance“ und „country ownership“).⁹

Da die Weltgesundheitsversammlung (WHA) im Mai 2020 ganz im Zeichen der Pandemiebekämpfung stand, wurde der ursprüngliche Start der Roadmap im Mai auf ein noch zu bestimmendes Datum, voraussichtlich im November 2020 verschoben.

Von der London Declaration zur Kigali Declaration

Bereits vor zwei Jahren begann der Prozess zur Erarbeitung einer Folgevereinbarung für die 2020 endende London Declaration. Die sog. „Kigali Declaration“ sollte im Juni 2020 im Rahmen des Treffens der Staatschefs des Commonwealth feierlich verabschiedet werden. Auch die Bundesregierung hatte zugesichert, in „geeigneter Form“¹⁰ repräsentiert zu sein. Mit dem Ausbruch von COVID-19 wurde die Verabschiedung des Dokuments auf 2021 verschoben.

Im Jahr 2012 waren zahlreiche Pharmaunternehmen, Länder und Nichtregierungsorganisationen in London zusammengekommen, um gemeinsam ambitionierte Ziele für die Bekämpfung der vernachlässigten Tropenkrankheiten zu vereinbaren. Die „London Declaration“ löste ein nie dagewesenes Medikamentenspendenaufkommen durch Pharmaunternehmen aus. Auch das Engagement stieg, existierende Medikamente weiterzuentwickeln oder marktreif zu machen. Klare Ziele

zur Eindämmung, Eliminierung und Ausrottung von zehn NTDs wurden festgelegt. Neben den deutschen Unternehmen Bayer und Merck hatten elf weitere forschende Pharmaunternehmen die London Declaration unterzeichnet.

Auch bei der Kigali Declaration soll der partnerschaftliche Ansatz weiter fortgeführt werden: Es geht nicht nur um Medikamentenspenden der Unternehmen, sondern um eine gemeinsame Herangehensweise von Regierungen, Nichtregierungsorganisationen (NGOs), Forschungsinstitutionen und Unternehmen. Dass dieser Ansatz auch innerhalb von Akteursgruppen gelebt wird, spiegelt sich u.a. in Foren, wie dem Neglected Tropical Disease NGO Network (NNN) oder den verschiedenen akteursübergreifenden Allianzen (z.B. Global Alliance to Eliminate Lymphatic Filariasis (GAELF), Global Schistosomiasis Alliance) wider.

Mit der Kigali Declaration wird im Sinne einer integrierten Betrachtung von Krankheiten, die besonders Menschen in Armut betreffen, eine strukturelle Verknüpfung zwischen der Bekämpfung von vernachlässigten Tropenkrankheiten und Malaria vereinbart. Diese war bereits mit der Integration der NTDs in das jährliche Reporting der Staatschefs zu Malariazielen in der sog. ALMA-Scorecard vorbereitet worden (ALMA: African Leaders Malaria Alliance).¹¹

Post-2020: Die integrierte NTD-Bekämpfung als Element resilienter Gesundheitssysteme?

Die Bundesregierung – und insbesondere das BMZ – hat infolge der COVID-19 Pandemie eine wichtige Weichenstellung getroffen. Die finanzielle Stärkung des Bereichs Globale Gesundheit über eigene und zusätzliche Mittel ist eine wichtige Botschaft für die NTD-Bekämpfung. Programmatisch sind insbesondere folgende Maßnahmen von Bedeutung:

- Etablierung von Global Health/One Health als "Initiativthema" und der Ausbau der Maßnahmen im Gesundheitsbereich im BMZ 2030 Reformkonzept.¹²
- Zusätzliche Unterstützung von Gesundheitsprogrammen im Rahmen des Corona Pakets des BMZ: Ausbau des One-Health-Ansatz zur Pandemievorsorge/Zoonosen, gezielte Investitionen in die Wasserversorgung durch WASH, weitere Investitionen in die Gesundheitssysteme zur Verhinderung der weiteren Ausbreitung der Pandemie (auch über die WHO).¹³

Obgleich vielversprechend, gilt es auch die konkreten Maßnahmen, die bereits vor Ort in von NTDs betroffenen Ländern laufen, weiterhin zu unterstützen. Das gilt auch für die Forschungspartnerschaften. Es sind diese Projekte, die bereits in der Vergangenheit Erfahrungswerte gesammelt haben und die zeitnah einen Unterschied machen können.

2. Beitrag der deutschen Akteure zur Bekämpfung von NTDs

2.1. Der Beitrag der Zivilgesellschaft

Die zivilgesellschaftlichen Mitglieder des Deutschen Netzwerks gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten engagieren sich seit Jahrzehnten für eine Bekämpfung der vernachlässigten Tropenkrankheiten.¹⁴

Deutsche zivilgesellschaftliche Akteure bilden ein weites Spektrum in der NTD-Bekämpfung ab

Die unterschiedlichen Nichtregierungsorganisationen arbeiten in unterschiedlichen Bereichen, die für die NTD-Bekämpfung relevant sind. Mit Hinblick auf **Gesundheitsdienstleistungen** gehört dazu bei einigen vernachlässigten Tropenkrankheiten die aktive Identifikation von Fällen auf lokaler Ebene, die Vermittlung von Gesundheitsinformationen, die Durchführung von schul- und gemeindebasierten medikamentösen Präventivbehandlungen oder die Behandlung der bleibenden Behinderungen. In vielen integrierten Projekten sind die Organisationen auch beim Aufbau von **Hygiene- und Sanitärinfrastruktur** sowie der Wissensvermittlung beteiligt. Gleichzeitig spielt die **pharmazeutische Fachberatung** eine Rolle, wenn es darum geht, den Zugang zu Arzneimitteln in den Partnerländern zu verbessern (z.B. über die lokale Produktion sowie die pharmazeutische Aus- und Weiterbildung). Schließlich rückte in den vergangenen Jahren auch die **Schnittstelle zwischen Tier- und Menschengesundheit** in den Fokus, da einige NTDs Zoonosen sind oder durch Lebensmittel, von Tieren verunreinigt, übertragen werden.

Die folgenden Beispiele geben einen Überblick der großen Bandbreite der Aktivitäten:

- **DAHW (Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V.):** Seit 2018 werden in Südnigeria die Vorbeugung von Behinderungen, die Fallfindung und die Ausbildung von Gesundheitskräften im Rahmen des Nationalen Gesundheitsprogramms unterstützt. Über $\frac{3}{4}$ des Projektvolumens von über 2 Mio. € wird durch Eigenmittel der DAHW finanziert.
- **CBM (Christoffel-Blindenmission):** Seit 2017 wird im Südsudan im Rahmen eines integrierten NTD-Programms, das auf den Wiederaufbau und die Stärkung des Gesundheitssystems fokussiert, sowohl Onchozerkose (Flussblindheit) als auch Lymphatische Filariose bekämpft. CBM ist bereits seit 2006 an der Bekämpfung von Onchozerkose im Land aktiv.
- **Tierärzte ohne Grenzen e.V. (ToG):** Im Rahmen des BMZ-finanzierten Forschungs- und Entwicklungsprojekts in Uganda zur Förderung der Viehzucht, wird an der Prävention von Zoonosen gearbeitet. Ein Teil des Projekts ist damit auch für die Bekämpfung von NTDs relevant.
- **Action Medeor (Deutsches Medikamentenhilfswerk e.V.):** Alleine im Jahr 2019 hat die Organisation von ihrem Lager in Tönisvorst NTD-Medikamente im Wert von 81.000 € verschickt – das entspricht in etwa 2 Millionen Tagesdosen.

- **Missionsärztliches Institut (MI):** Seit 2016 betreut das Institut gemeinschaftlich mit der Catholic University of Health and Allied Sciences in Tansania ein integriertes Schistosomiasis-Programm (d.h. Gesundheitsaufklärung, medikamentöse Behandlung, Verbesserung der Wasser- und Sanitärinfrastruktur).

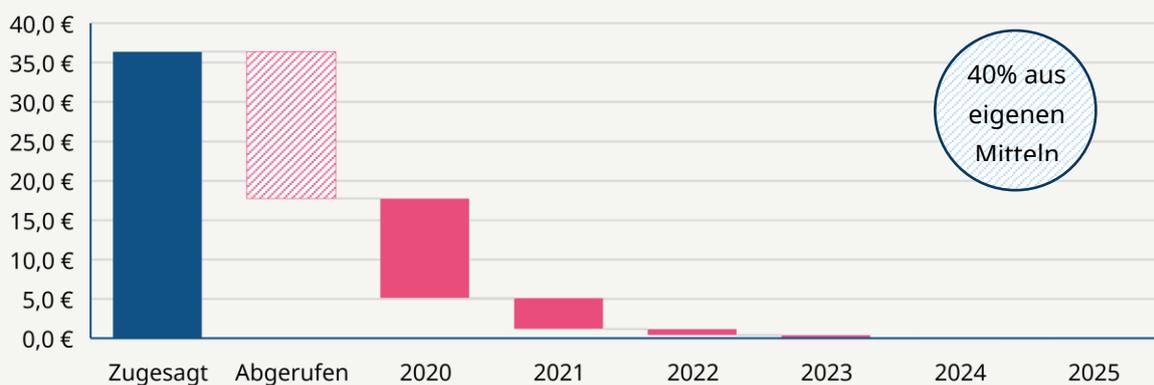
Über 85 Projekte mit NTD-Relevanz – ein großer Teil ist aus Eigenmitteln finanziert

Bisher gab es keine Gesamtschau des Umfangs des Engagements der im DNTDs organisierten zivilgesellschaftlichen Organisationen. Die zusammengestellte Übersicht gibt einen ersten (kursorischen) Eindruck des finanziellen Volumens der NTD-Bekämpfung.

Dazu wurden die Mitgliedsorganisationen des DNTDs gebeten, die derzeit laufenden Projekte mit NTD-Relevanz mitzuteilen. *Abbildung 1* zeigt dabei das Volumen der zugesagten Mittel aller laufenden Projekte (blauer Balken) sowie die bis zum Stichtag 31.12.2019 bereits ausgeschütteten Finanzmittel (rötlich schattierter Balken). Die verbliebenen Beträge wurden dann gemäß der verbleibenden Projektlaufzeit abgetragen (rote Balken).

ABBILDUNG 1: MITTEL LAUFENDER PROJEKTE UND ERWARTETE ABFLÜSSE

In Millionen Euro, abgerufene Mittel bis 31.12.2019. Beinhaltet keine COVID-bezogenen Projekte.



Bemerkung: Daten beinhalten auch impotierte Jahreswerte. Weiterhin ist bei einigen Projekten nur eine jahresweise Vergabe üblich. Durch COVID-19 stellen Werte für 2020 teils noch die erwarteten Zahlungen dar. Die Übersicht ist unvollständig, da auch weitere Organisationen zu NTDs arbeiten. Abgrenzungen bei international operierenden Organisationen sind teils nicht möglich. Quelle: CBM, DAHW, action medeor, Tierärzte ohne Grenzen. Analyse: CPC Analytics.

Drei Ergebnisse ergeben sich aus der Analyse:

- (1) Die Organisationen arbeiteten an 86 Projekten mit NTD-Relevanz, die ein aggregiertes Gesamtbudget von über 36 Millionen Euro hatten.
- (2) Bis zum 31.12.2019 waren bereits über die Hälfte der Mittel abgerufen und nach 2020 werden über 80 Prozent der Projektmittel ausgezahlt sein. Dabei unterscheiden sich die Planungshorizonte teils erheblich.
- (3) Rund 40 Prozent der Mittel kommen von den Organisationen selbst, d.h. meist von Privatspenden von Personen aus Deutschland an die Organisationen. Etwas mehr als 10 Projekte sind gar zu 100 Prozent aus Eigenmitteln finanziert.

Diese Zahlen sollten nur als grober Orientierungspunkt verstanden werden, denn die Bekämpfung vernachlässigter Tropenkrankheiten aus Deutschland heraus wird auch von

weiteren Organisationen wie Ärzte ohne Grenzen, Save the Children und den christlichen Hilfswerken gefördert. Dennoch ist bereits der hier dokumentierte Beitrag bemerkenswert.

2.2. NTD-Forschung aus Deutschland und mit Partnerländern

Die Forschung an NTD-relevanten Themen wurde durch die Bundesregierung in den vergangenen Jahren verstärkt gefördert. Dabei wurden zahlreiche Projekte gestartet und Partnerschaften in betroffene Länder aufgebaut.

*Vielfältige Forschungsförderung des Bundes und Stärkung von Institutionen in Deutschland*¹⁵*

Insbesondere das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) hat in den 2010er Jahren die Förderung der Forschung zu sog. „armutsassoziierten Krankheiten“ – was auch NTDs miteinschließt – erhöht.

Einer der zentralen Kanäle sind **internationale Zusammenschlüsse zur Entwicklung neuer Medikamente und Impfstoffe**. Drei dieser Mechanismen haben auch Relevanz für vernachlässigte Tropenkrankheiten:

- Die Entwicklung neuer Medikamente über die Produktentwicklungspartnerschaft (PDP). Die PDP Drugs for Neglected Diseases initiative (DNDi) wird in der derzeitigen Periode durch das BMBF seit 2016 mit 10 Mio. Euro unterstützt. Über die am 30.11.2016 verkündete Finanzierung werden bis zum Jahr 2021 Entwicklungsprojekte zur Afrikanischen Schlafkrankheit (HAT), Viszeralen Leishmaniose, Chagas Krankheit und zu Wurmerkrankungen gefördert.¹⁶ Bis einschließlich 2019 sind sieben Millionen Euro der Förderung bereits ausbezahlt.¹⁷
- Einer weiteren PDP mit NTD-Relevanz, FIND, wurden ab 2017 8,7 Millionen Euro bis Ende 2021 zur Entwicklung von Diagnostik zugesichert. Unter der Annahme, dass die Zahlungen proportional je Jahr ausgezahlt werden, waren bis Ende 2019 über 5 Millionen bereits abgerufen.
- Im Jahr 2017 wurde mit der Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) ein weiterer internationaler Mechanismus durch das BMBF unterstützt. Unter anderem forscht CEPI zur Entwicklung eines Impfstoffes gegen Chikungunya.¹⁸ Insgesamt sollen zwischen 2017 und 2021 90 Millionen Euro in die Initiative investiert werden.¹⁹

Weiterhin ist die staatliche Förderbank KfW mit Mitteln des BMZ an **zwei Social Impact Fonds** beteiligt, deren Ziel es ist, die Entwicklung von Impfstoffen und Medikamenten zu unterstützen sowie Diagnostika und weitere Gesundheitstechnologien zur Marktreife zu bringen. Am 20.11.2019 gab die KfW Entwicklungsbank bekannt, dass die Bundesregierung

* Die Studie bezieht sich auf Förderungen durch den Bund. Forschungsförderungen durch einzelne Landesregierungen wurden nicht untersucht. Diese können aber im Einzelfall sehr substantiell ausfallen. So finanzierte das Land Hessen das neue LOEWE-Zentrum DRUID zur Bekämpfung NTDs in einer ersten Runde (2018-21) mit rund 18 Mio. Euro ([Link](#)). In Würzburg wurde im Mai 2019 das „Deutsche Zentrum (DZVT) für die Sektorübergreifende Bekämpfung vernachlässigter Tropenkrankheiten“ in gegründet ([Link](#)).

im Rahmen der Finanziellen Zusammenarbeit 20 Mio. Euro dem Adjuvant Global Health Technology Fund (GHTF) zur Verfügung stellen wird. Innerhalb von fünf Jahren (Ende 2024) soll der Fonds alle seine Mittel über Eigen- und Fremdkapitalfinanzierungen in Impfstoffhersteller investieren (vornehmlich Mittelständler und Mitglieder aus dem „Developing Countries Vaccine Manufactures Network“).²⁰ Der GHTF stellt den Nachfolgefonds des Global Health Investment Funds (GHIF) dar, der auch im Bereich NTDs in die Entwicklung von Impfstoffen, Diagnostika und Medikamenten investiert (Denguefieber, Wurmerkrankungen, Flussblindheit, Chikungunya-Fieber, Schlangenbisse).²¹ Die KfW Entwicklungsbank hatte im Jahr 2012 10 Mio. Euro in den GHIF investiert.²²

Neben den oben genannten Förderungen und Investitionen in internationale Initiativen, unterstützt die Bundesregierung auch **einzelne NTD-Forschungsnetzwerke und -projekte**:

- Forschungsnetzwerke für Gesundheitsinnovationen in Subsahara-Afrika: Das BMBF fördert die Erforschung der Filariose (Netzwerk TAKEOFF-Tackling the obstacles to fight filariasis) und der Zystizerkose (Netzwerk Cystinet-Africa) mit rund 15,2 Mio. Euro für fünf Jahre (2017-2021).²³
- Forschungsnetz zoonotische Infektionskrankheiten: Zwei Nachwuchsforschergruppen arbeiten an die an durch Stechmücken übertragenen Viruserkrankungen (Chikungunya und Dengue-Fieber) und werden seit 2017 durch das BMBF gefördert.
- European and Developing Countries Clinical Trials Partnership (EDCTP): das BMBF unterstützt einzelne Forschungsprojekte zu vernachlässigten Tropenkrankheiten. Dazu gehört beispielsweise die Evaluierung eines Schnelltests für Taenia solium Tāniose und (Neuro)zystizerkose in strukturschwachen Hochendemiegebieten in Tansania und Sambia. Ebenfalls über das EDCTP ist die DAHW an einem mehrjährigen Forschungsprojekt zu einer Prophylaxe gegen Lepra beteiligt (durchgeführt in Äthiopien und Tansania).
- German-African Cooperation Projects in Infectiology: Seit dem Jahr 2009 werden Forschungsk Kooperationen über die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) im Bereich Infektionskrankheiten gefördert. Der durchschnittliche Förderbetrag liegt bei etwa 6,5 Mio. Euro pro Jahr.
- Nationale Wirkstoffinitiative: Zwei Projekte innerhalb der Initiative haben direkte Relevanz für NTDs. Das Projekt „Corals“ erforscht beispielsweise die Entwicklung eines Antibiotikums mit Wirkungen gegen Würmer, sexuell übertragbare Infektionen (STIs) und Staphylokokken. Ein weiteres Projekt mehrerer deutscher Universitäten hat Relevanz für die Bekämpfung der Chagas-Krankheit.

Abschließend spielen auch **Förderungen von Forschungsinstitutionen** eine große Rolle. Dazu gehören die Unterstützung für das Deutsche Zentrum für Infektionsforschung (DZIF)

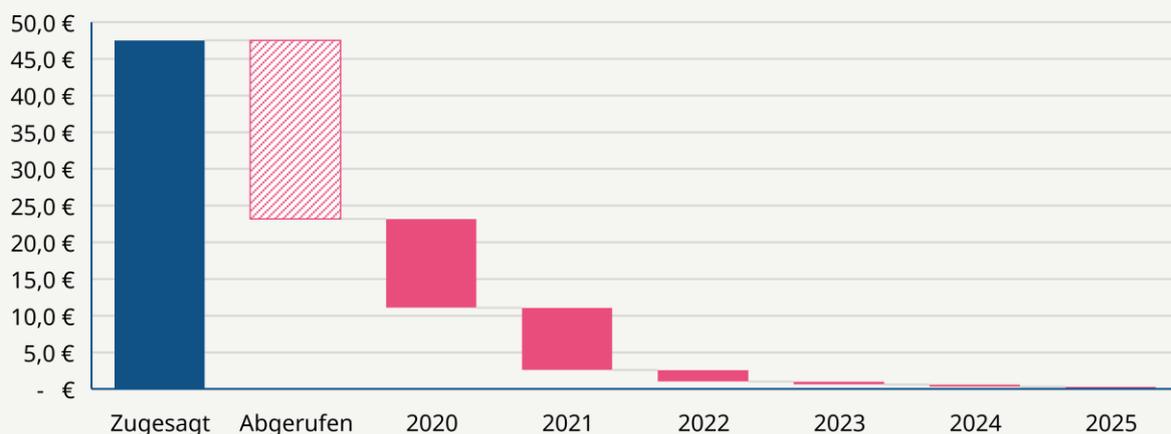
mit seinen African Partner Sites in Ghana, Gabun, Burkina Faso und Tansania durch das BMBF und die Finanzierung des Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin (BNITM) durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG).²⁴ Hinzu kommen Professuren an den Universitäten Tübingen und Bonn (beide gefördert durch das DZIF).

Über 75 Prozent der geplanten Forschungsgelder sind bis Ende 2020 ausgezahlt

Nach der Ausweitung der Forschungsförderung zu den vernachlässigten Tropenkrankheiten und weiteren Themen der globalen Gesundheit stellt sich zunehmend die Frage, wie diese gestarteten Initiativen weitergeführt werden. Die meisten Projekte und Kooperationen haben nun die Startphase gemeistert und liefern erste hilfreiche Ergebnisse. Gleichzeitig stellt sich nun auch die Frage nach einer Folgefinanzierung, um die Kooperationen zu verstetigen und erarbeitete Erfolge in der Zusammenarbeit nicht wieder zu verlieren. So sind in der Zusammenarbeit mit DNDi drei neue Medikamente gegen Filarien aus der präklinischen Überprüfung in die klinische Phase übergegangen. Nur eine weitergehende Förderung kann die Entwicklung auch in Phase 3 abgeschlossen werden. Des Weiteren wurden in der ersten Finanzierung nur ein Bruchteil der NTD-relevanten Forschungsprojekte gefördert.

ABBILDUNG 2: MITTEL LAUFENDER PROJEKTE UND ERWARTETE ABFLÜSSE

In Millionen Euro, abgerufene Mittel bis 31.12.2019. Beinhaltet keine COVID-bezogenen Projekte.



Bemerkung: Die Förderung von CEPI und die Investitionen in die beiden Social Impact Fonds durch das BMZ sind nicht enthalten, da die NTD-relevanten Beträge nicht identifiziert werden konnten. Ebenso nicht enthalten ist die Finanzierung für das BNITM durch das BMG, da hier keine genaue Bezifferung der NTD-relevanten Zahlungen identifiziert werden konnte. Daten aus der DFG-Förderinitiative „Deutsch-afrikanische Kooperationsprojekte in der Infektiologie“ blieben ebenfalls unberücksichtigt. Über die letzten 10 Jahre wurden ca. 6,75 Mio. p.a. Euro an Forscher*innen aus Deutschland und afrikanischen Ländern vergeben. Quelle: Bundestag, BMBF-Förderdatenbank, DFG, Uni Tübingen, Uni Bonn, TU München. Analyse: CPC Analytics.

Die obenstehende *Abbildung 2* zeigt das zugesagte Projektvolumen für 12 laufende NTD-relevante Forschungsprojekte und Forschungsinitiativen (blauer Balken) sowie die erwarteten Auszahlungen gemäß dem Förderhorizont. Zwei Ergebnisse werden dabei sichtbar:

- (1) Bis zum Stichtag am 31.12.2019 waren bereits über die Hälfte der zugesagten Mittel dieser 12 Projekte abgerufen – Ende 2020 werden es über 75 Prozent sein.

- (2) Besonders die Forschungsnetzwerke mit Ländern südlich der Sahara laufen in kurzer Zeit aus (Mitte/Ende 2021). In den Projekten finden bereits wichtige Verknüpfungen mit den nationalen Institutionen statt. So wird beispielsweise die Krankheitsübertragung über Mobilfunkgeräte betrieben und in die Datenbanken der jeweiligen Gesundheitsministerien eingespeist.²⁵

2.3. Privatwirtschaftliches Engagement

Die Rolle von privatwirtschaftlichen Initiativen für die NTD-Bekämpfung geht bis in die 1980er Jahre zurück. Mit dem durch MSD unterstützten Mectizan Donation Program (MDP) wurden seit dem Start im Jahr 1987 über 2,7 Milliarden Behandlungsdosen gespendet.

In der ersten Hälfte der 2010er Jahre führte die Unterzeichnung der London Declaration im Jahr 2012 zu einem nie dagewesenen Medikamentenspendenaufkommen durch Pharmaunternehmen sowie einem größeren Engagement, existierende Medikamente weiterzuentwickeln oder marktreif zu machen.

Unterstützung der NTD-Bekämpfung durch die Privatwirtschaft – auch über Medikamente hinaus
Insgesamt wurden zwischen 2014-2017 durchschnittlich mehr als 1,4 Milliarden Tabletten gespendet. Diese Spenden trugen zu medikamentöser Behandlung von ca. 1 Milliarde Personen gegen mindestens eine der vernachlässigten Tropenkrankheiten bei. Was in *Abbildung 3 und Tabelle 1* global dargestellt ist, lässt sich auch an den beiden in Deutschland ansässigen Pharmaunternehmen Merck und Bayer illustrieren:

- **Merck:** Seit 2008 hat Merck der WHO mehr als eine Milliarde Praziquanteltabletten zur Behandlung von Schistosomiasis kostenlos zur Verfügung gestellt. Damit wurde eine Behandlung von geschätzten 400 Millionen Schulkindern in 47 afrikanischen Staaten ermöglicht. Diese Spenden werden nicht in einem Vakuum getätigt. 2014 war Merck Mitinitiatorin für die Global Schistosomiasis Alliance (GSA), eine zentrale Plattform für die Akteure in der Bekämpfung der Schistosomiasis, die die strategische Planung der Maßnahmen zur Kontrolle, Bekämpfung und Eliminierung der Krankheit begleitet.

Mitfinanziert durch den Global Health Innovative Technology Fund (GHIT Fund) und die Bill & Melinda Gates Stiftung sind in den vergangenen Jahren Anstrengungen unternommen worden, eine pädiatrische Formulierung von Praziquantel zu erforschen, damit auch Kleinkinder gegen Schistosomiasis behandelt werden können. Gemeinsam mit der Bill & Melinda Gates Stiftung und FIND forscht Merck an einem Diagnose-Schnelltest, um die epidemiologische Überwachung der Krankheit zu verbessern.²⁶ Laut dem Unternehmen wurden in den letzten Jahren bereits über 100 Millionen Euro in die Bekämpfung von Schistosomiasis investiert.

- **Bayer:** Ebenso wie der französische Medikamentenhersteller Sanofi stellte Bayer in den vergangenen zehn Jahren Medikamente zur Bekämpfung der Afrikanischen Schlafkrankheit (HAT) zur Verfügung. Im Vergleich zum Jahr 1998 hat sich die Zahl der Infizierten bis 2017 um 96 Prozent reduziert und liegt heute bei unter 1500 Fällen.²⁷ In Bezug auf eine andere NTD – die Chagas-Krankheit – entwickelte Bayer in den vergangenen Jahren eine neue Formulierung des Medikaments Nifurtimox, das die Behandlung der Chagas-Krankheit für Patient*innen vereinfachen soll.²⁸

ABBILDUNG 3: MENSCHEN, DIE PRÄVENTIV GEGEN MIND. EINE NTD BEHANDELT WURDEN

In Millionen Menschen

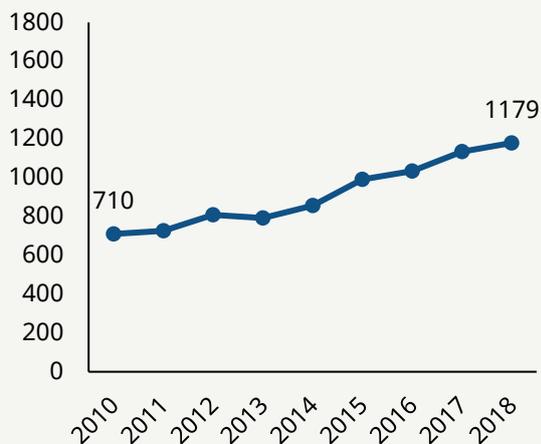
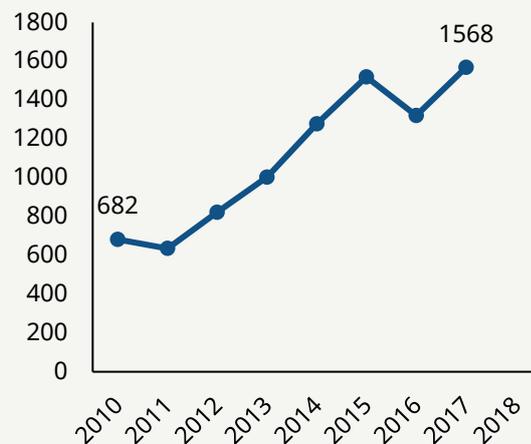


ABBILDUNG 4: AN DIE WHO GESPENDETE UND AUSGELIEFERTE TABLETTEN

In Millionen Tabletten



Quelle: WHO.

Die Zukunft der Medikamentenspenden – Kigali Declaration als Impuls notwendig

Aus den oben beschriebenen Erfolgen ergibt sich die Dringlichkeit der Verabschiedung einer Nachfolgereinbarung zur London Declaration, da für einige Medikamente die offiziellen Zusagen der Unternehmen auslaufen. Die untenstehende Tabelle (s. nächste Seite) aus dem Entwurf der WHO Roadmap 2021-2030 gibt einen Überblick über die Zusagen der Unternehmen.

Für die eine Gruppe von Zusagen (grün schattiert) gilt, dass die Unternehmen zeitlich unbegrenzte Zusagen oder outcome-orientierte Zusagen gemacht haben. Mercks Zusage zur Bekämpfung von Schistosomiasis gilt auf unbegrenzter Basis.

Einige wenige Zusagen laufen noch bis 2025 (orange schattiert): Dazu gehören u.a. das von Johnson & Johnson bereitgestellte Mebendazol, das gegen Boden-übertragene Wurmerkrankungen (STH) eingesetzt wird sowie Pfizers Azithromycin, das für die Behandlung von Trachom benötigt wird.

Problematischer sind die Zusagen, die sehr bald auslaufen (rot schattiert). Dazu gehören die Medikamente von Bayer und Sanofi gegen die Afrikanische Schlafkrankheit (HAT). Allerdings

gilt für beide Unternehmen, dass für diese Medikamente eine Verlängerung der Lieferungen auch über die angegebenen Zeitpunkte hinaus verlängert werden kann.

Von Novartis gab es zum Zeitpunkt der Publikation noch kein offizielles Statement einer Weiterführung der Medikamentenspenden.

TABELLE 1: ZUSAGEN VON PHARMAUNTERNEHMEN

Unternehmen	Medikament	Spendenumfang	Krankheit	Zusage bis
Bayer	Nifurtimox (120 mg)	2 Mio. Tabletten	Chagas-Krankheit	Eliminierung
	Nifurtimox (30 mg)	Erst ab 2021 verfügbar	Chagas-Krankheit	Eliminierung
	Nifurtimox (120 mg)	100 Tsd. Tabletten p.a.	Schlafkrankheit	2021
	Nifurtimox (30 mg)	20 Tsd. Tabletten p.a.	Schlafkrankheit	2021
	Suramin	10 Tsd. Dosen p.a.	Schlafkrankheit	2020
EMS	Azithromycin	Bis zu 153 Mio. Tabletten	Frambösie	2022
Eisai	Diethylcarbamazin	2,2 Mrd. Tabletten	Lymph. Filariose	Eliminierung
Gilead Sciences	AmBisome	380 Tsd. Tabletten	Visz. Leishmaniose	2020
GlaxoSmithKline	Albendazol	600 Mio. Tabletten p.a.	Lymph. Filariose	Eliminierung
		400 Mio. Tabletten p.a.	STH	Eliminierung
Johnson & Johnson	Mebendazol	200 Mio. Tabletten p.a.	STH	2025
Merck & Co	Praziquantel	250 Mio. Tabletten p.a.	Schistosomiasis	Unbegrenzt
MSD	Ivermectin	Unbegrenzt	Onchozerkose	Eliminierung
		Unbegrenzt	Lymph. Filariose	Eliminierung
		- für dreifach MDA	100 Mio. Dosen p.a.	Lymph. Filariose
Novartis	Multidrug Therapie	Unbegrenzt	Lepra	2020
	Clofazimin	Unbegrenzt	Lepra	2020
	Triclabendazol	600 Tsd. Tabletten	Fasziolose	2020
Pfizer	Azithromycin	Unbegrenzt	Trachom	2025
Sanofi	Eflornithin	Unbegrenzt	Schlafkrankheit	2020
	Melarsoprol	Unbegrenzt	Schlafkrankheit	2020
	Pentamidin	Unbegrenzt	Schlafkrankheit	2020

Quelle: WHO. Bayer. Anpassung und Übersetzung CPC Analytics. Stand: Juli 2020.

Während das Risiko einer „Spende-Müdigkeit“ sehr wohl diskutiert wird,²⁹ gibt es gleichzeitig einige Signale, dass die Firmen weiter zum gemeinsamen Kampf gegen NTDs beitragen möchten. Bayer hat Ende 2019 eine Vereinbarung mit der WHO bekanntgegeben, wonach im Rahmen der neuen WHO Roadmap Taeniasis und Neurozystizerkose, eine der vermeidbaren Ursache von Epilepsie in Entwicklungsländern, bekämpft werden soll.³⁰ Novartis entwickelt gemeinsam mit DNDi und gefördert durch den Wellcome Trust eine orale Behandlungsvariante von viszeraler Leishmaniose.³¹ Sanofi arbeitet ebenfalls mit DNDi an einem oral eingenommenen Medikament gegen die Afrikanische Schlafkrankheit, das die Therapie erleichtern soll.³²

2.4. Rolle der Bundesregierung für die NTD-Bekämpfung

Die im Abschnitt zur NTD-Forschung dokumentierten gestiegenen Investitionen bei Forschung und Entwicklung (maßgeblich durch das BMBF) sind nicht im gleichen Maß bei der Förderung von Implementierungsprogrammen in betroffenen Ländern zu sehen.

Das liegt zu einem Großteil an der strategischen Ausrichtung der deutschen Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitsbereich, die in den vergangenen 15 Jahren einen starken Fokus auf Gesundheitssystemstärkung gelegt hatte. Gleichzeitig muss festgestellt werden, dass dieser Fokus bei ebenso krankheitsspezifischen Programmen über den Globalen Fonds zu Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria (GFATM) und der Impfallianz Gavi erst nach einigen Jahren aktiv in die Gremienarbeit einging.

Regionale Förderung von NTD-Programmen – ein zukunftsweisender Ansatz

Die zwei laufenden durch das BMZ geförderten Implementierungsprogramme (siehe *Tabelle 2*) sind regional angelegt und haben ein Projektbudget von 20,85 Mio. Euro: Zum einen das mit rund 5,75 Mio. Euro budgetierte schulbasierte Programm „Fit for School“. Zum anderen die Programme „Bekämpfung vernachlässigter Tropenkrankheiten I & II in der CEMAC-Region“.³³

Bei Letzterem geht es um die Integration der NTD-Behandlung und Kontrolle in Programme der Gesundheitssystemstärkung. Über die KfW Entwicklungsbank sollen dabei 6 Millionen Euro in Bekämpfungsprogramme investiert werden, 2,5 Millionen Euro für Aus- und Fortbildung und 2,5 Millionen Euro für Logistik. Die Förderung kann über das Regionale Netzwerk Zentralafrikanische Wirtschafts- und Währungsgemeinschaft (CEMAC) und dessen Implementierungsorganisation (OCEAC) von den jeweiligen Länderministerien beantragt werden.

Beim „Fit for School“-Vorhaben des BMZ in Indonesien, Kambodscha, Laos und auf den Philippinen wird ein multisektoraler Ansatz verfolgt. Verbesserungen bei Wasser- und Sanitärversorgung sowie der Hygienepaxis in Schulen sollen helfen, Krankheiten zu vermeiden. Außerdem erhalten die Kinder regelmäßige Behandlungen zu Wurmerkrankungen.

Das BMG hat im Februar 2019 eine Förderung des WHO ESPEN-Programms zur Bekämpfung von vernachlässigten Tropenkrankheiten in Afrika zugesagt. Der von Bundesminister Jens Spahn genannte Betrag von 1,5 Millionen Euro sollte von der Bill und Melinda Gates Stiftung verdoppelt werden. Die Mittel waren nicht für die Bekämpfung einer einzelnen Krankheit vorbestimmt, sondern gingen in das allgemeine Programmbudget ein.

TABELLE 2: DERZEIT LAUFENDE NTD-BEKÄMPFUNGSPROJEKTE DER DEUTSCHEN EZ

Projekt	Region	Zugesagtes Budget	Abgerufenes Budget	Geplantes Enddatum
Fit for School (GIZ)	Asien	5.745.000 €	2.435.779 €	30.11.2021
NTD-Bekämpfung CEMAC (KfW)	Afrika	15.100.000 €	3.862.821 €	30.06.2022

Anmerkung: Stichtag für laufende Projekte: 31.12.2019. Quelle: IATI (Stand: 29.04.2020). CPC Analytics.

Implementierungsforschung als wichtiger Beitrag zur Stärkung von Gesundheitssystemen

Die im Jahr 2016 vom BMZ ins Leben gerufenen Klinikpartnerschaften ermöglichen eine Zusammenarbeit zwischen betroffenen Ländern und deutschen Akteuren. Laut der Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage im Bundestag werden derzeit fünf Projekte mit Relevanz für NTDs mit insgesamt 245.220 Euro unterstützt (Diagnose und Behandlung von Schlangenbissen, Tollwut, Chagas, Dengue und Chikungunya).

DERZEIT LAUFENDE UNTERSTÜTZUNG FÜR NTD-IMPLEMENTIERUNGSFORSCHUNG

Projekt	Region	Zugesagtes Budget	Abgerufenes Budget	Geplantes Enddatum
Klinikpartnerschaften - Partner stärken Gesundheit (GIZ)	Afrika	18.400.000 €	3.858.778 €	31.12.2022
ESTHER - Hochschul- und Klinikpartnerschaften (GIZ)	Afrika	6.500.000 €	1.186.677 €	31.12.2021

Anmerkung: Stichtag für laufende Projekte: 31.12.2019. Quelle: IATI (Stand: 29.04.2020). CPC Analytics.

Neben den Klinikpartnerschaften unterstützt das BMZ auch das an die WHO angehängte Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR). Folgende Tabelle gibt Aufschluss über die Beiträge, die Deutschland fast ausschließlich ohne weitere Zweckbindung an die WHO gibt.³⁴

ZAHLUNGEN AN DAS WHO-TDR

In Millionen Euro

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
DEU	1,09	1,07	0,81	0,82	0,67	0,90	0,88	1,02

Quelle: TDR. CPC Analytics.

Aufbau von Labor- und Logistikkapazitäten – Ein Baustein für die integrierte NTD-Bekämpfung?

Zurecht betont die Bundesregierung, dass sie bemüht ist vertikale Programme (Fokus auf eine einzige oder eine Gruppe von Krankheiten) zu vermeiden und stattdessen Gesundheitssysteme zu stärken. Insbesondere der Aufbau von Laborkapazitäten und Projekte zur Unterstützung der Epidemieprävention werden dabei vorangestellt. Aus diesem Grund ist es sinnvoll, sich auch den Projektverlauf dieser Projekte anzusehen. Zur Identifikation wurden die Beschreibung der Maßnahmen nach den folgenden Stichworten ausgewählt: Pandemieprävention, Pandemievorsorge, Referenzlabor, Epidemie-Prävention, Epidemieprävention, Kontrollsystem, Gesundheitslogistik.

Darüber wurden zehn derzeit laufende Projekte identifiziert mit einem Projektvolumen von ca. 97,8 Mio. Euro. Zuletzt wird dabei das durch die KfW finanzierte Projekt zum Aufbau eines Labor-Netzwerks in Ländern Ostafrikas auslaufen (Ende 2023).

Grundsätzlich stellt sich die Frage, ob die alleinige *konzeptionelle* Bedeutung der Infrastruktur für die NTD-Bekämpfung ausreicht, um in den betroffenen Ländern Synergien zu schaffen. Aus diesem Grund sollte darüber nachgedacht werden, wie Begleitprojekte die Infrastrukturmaßnahmen zur NTD-Bekämpfung integriert werden können

LAUFENDE PROJEKTE ZUR STÄRKUNG VON GESUNDHEITSSYSTEMINFRASTRUKTUR MIT NTD-RELEVANZ

Projekt	Region	Zugesagtes Budget	Abgerufenes Budget	Geplantes Enddatum
Unterstützung der Pandemieprävention in der ECOWAS-Region (GIZ)	Afrika	22.050.000 €	7.366.466 €	30.06.2021
Post-Ebola Gesundheitssystemstärkung und Epidemie-Prävention (GIZ)	Liberia	7.000.000 €	5.868.311 €	30.04.2020
Verbesserung der Gesundheitsversorgung durch Stärkung der Epidemieprävention (GIZ)	Liberia	7.000.000 €	3.437.372 €	30.04.2020
Gesundheitssystemstärkung und Epidemieprävention (GIZ)	Sierra Leone	5.700.000 €	257.187 €	31.12.2022
Unterstützung der Pandemievorsorge in der Ostafrikanischen Gemeinschaft (GIZ)	Afrika	3.000.000 €	471.129 €	31.08.2022
Regionales Referenzlabor und Labor-Netzwerk in der EAC zur Bekämpfung von übertragbaren Erkrankungen II (KfW)	Afrika	13.000.000 €	0 €	31.12.2023
Epidemiekontrolle und Gesundheitssystemstärkung, Phase II (KfW)	Sierra Leone	10.000.000 €	1.835.650 €	31.12.2021
Regionales Referenzlabor und Labor-Netzwerk in der EAC zur Bekämpfung von übertragbaren Erkrankungen (KfW)	Afrika	10.000.000 €	3.926.781 €	01.01.2021
Stärkung der epidemiologischen Dienste und Gesundheitssysteme in der ECOWAS-Region (KfW)	Afrika	10.000.000 €	1.412.219 €	31.12.2020
Regionales Ausbildungszentrum für Gesundheitslogistiker in der EAC (KfW)	Afrika	10.000.000 €	3.008.714 €	31.12.2021

Anmerkung: Stichtag für laufende Projekte: 31.12.2019. Quelle: IATI (Stand: 29.04.2020). CPC Analytics.

3. Synthese und Empfehlungen

Die Bekämpfung der vernachlässigten Tropenkrankheiten ist durch die COVID-19 Pandemie auf dramatische Weise ins Stocken geraten: In 26 Ländern wurden die Behandlungen zur Vorbeugung von wichtigen NTDs für 2020 gestoppt und verschoben, verteilte Medikamente verlieren ihre Haltbarkeit, wichtige Eingriffe zur Behandlung von NTD-Folgen unterbleiben.³⁵ Es besteht die Gefahr, dass die NTDs in der ‚Wiederaufbauphase‘ nicht ausreichend berücksichtigt werden.³⁶

Gleichzeitig hat die Pandemie bereits jetzt die Perspektive auf die Zusammenarbeit mit vielen Ländern des globalen Südens verschoben: Resiliente Gesundheitssysteme – das zeigte sich nicht zuletzt in Deutschland selbst – beginnen auf lokaler Ebene, wo Ressourcen vorhanden sein müssen, um Gesundheitsinformationen vertrauenswürdig zu verbreiten, Infektionen zeitnah zu identifizieren und Menschen effektiv behandeln zu können.

Die Bekämpfung von vernachlässigten Tropenkrankheiten spielt in viele dieser Bereiche hinein. Die zivilgesellschaftlichen Akteure in den betroffenen Ländern (auch aus Deutschland) unterstützen eine große Bandbreite von gesundheitsrelevanten Dienstleistungen. Angefangen mit der Ausbildung pharmazeutischer Fachkräfte bis hin zur tatsächlichen Behandlung von Folgebehinderungen mancher NTDs. Mit den aufgebauten Forschungsk Kooperationen entstanden wichtige informelle und formelle Netzwerke aus Wissenschaftler*innen, die in von NTDs betroffenen Ländern *und* in Deutschland selbst wertvolle Expertise aufbauen.

Die obige Kurzanalyse gibt einen Überblick der Finanzierung von Aktivitäten, die zur Bekämpfung von NTDs beitragen. Dabei ergeben sich vier zentrale Ergebnisse:

- (1) Viele der in den 2010er Jahren initiierten Forschungsprojekte nähern sich ihrem Projektende. Für die aufgebauten Allianzen, Partnerschaften und Prozesse besteht deshalb die Gefahr einer Finanzierungslücke. Die Verknüpfung mit lokalen Wissenschaftler*innen ist gelungen, doch eine Nachhaltigkeit der Forschungsarbeit hängt auch an einer Verstetigung des Engagements.³⁷
- (2) Die zivilgesellschaftlichen Akteure in Deutschland bringen einen erheblichen Betrag aus Eigenmitteln durch erhaltene Spenden aus der Gesellschaft auf, um NTD-Bekämpfungsprojekte in betroffenen Ländern gemäß ihres Fokus auf „leave no one behind“ durchführen zu können. Bisher wird das Potential an Expertise durch die deutsche Entwicklungszusammenarbeit nur eingeschränkt aufgegriffen, obgleich die NTD-Projekte längst in die nationalen Gesundheitssysteme integriert werden.
- (3) Die Kigali-Declaration spielt für die Sicherstellung der Zusagen zu Medikamentenspenden eine zentrale Rolle. Obgleich das Engagement der Unternehmen grundsätzlich auch für die Periode 2021-30 vorhanden zu sein scheint, gibt es die Gefahr einer „Spende-Müdigkeit“, der auch politisch begegnet werden muss. Die deutsche Politik kann eine Katalysatorfunktion einnehmen.
- (4) Die deutsche Entwicklungszusammenarbeit hat sich in den vergangenen Jahren zurecht wieder der Bekämpfung von NTDs angenommen. Der regionale Ansatz, der

dabei verfolgt wird, hat große Vorteile angesichts der Neuausrichtung der NTD-Strategie durch die neue WHO Roadmap. Er sollte weiterverfolgt werden, vorausgesetzt, die ersten Evaluierungsergebnisse des finanzierten Projekts in der CEMAC-Region fallen positiv aus.

Die neue NTD-Roadmap der WHO für die Jahre 2021-30 ruft zu einer Neuausrichtung der Bekämpfung vernachlässigter Tropenkrankheiten auf (u.a. Community-Fokus und getrieben durch betroffene Länder). Dabei werden auch neue Ansätze benötigt, um die Bedürfnisse der Ärmsten in den Ländern in der bi- und multilateralen Zusammenarbeit zu adressieren. Angesichts der angedachten Fokussierung der BMZ-Aktivitäten auf weniger Länder, wird es umso wichtiger diese lokalen Gesundheitsbedürfnisse nicht zu vernachlässigen. Dabei könnte es von Vorteil sein, auch die Stimmen auf sub-nationaler Ebene in den Kooperationsgesprächen zu berücksichtigen. Bisher fehlt dafür aber ein Prozess, der diese Verbindung ermöglicht. Regionale Organisationen wie WHO AFRO, die Afrikanische Union und die regionalen Zusammenschlüsse der Länder in Afrika könnten eine Brückenfunktion einnehmen.

Die integrierte Bekämpfung der NTDs im Sinne der Sustainable Development Goals (SDGs)³⁸ bietet einen immanenten Fokus auf die Schwächsten in einer Gesellschaft. Wo NTDs endemisch sind, fehlt es häufig an einer ausreichenden Basisversorgung, sind Gesundheitssysteme oft fragil. Im Sinne des Ziels der Stärkung resilienter Gesundheitssysteme bietet sich auch deshalb die Anknüpfung an die Arbeit der deutschen Akteure in der NTD-Bekämpfung an.

-
- ¹ WHO. (2020). At least 80 million children under one at risk of diseases (22.05.2020). Geneva: World Health Organization. [Link](#). Und: WHO. (2020). Immunization and COVID-19 Monitoring and Surveillance. [Link](#).
- ² WHO. (2020). COVID-19: WHO issues interim guidance for implementation of NTD programmes (01.04.2020). Genf: World Health Organization. [Link](#).
- ³ WHO. (2020). Interim Guidance on Community-based health care, including outreach and campaigns, in the context of the COVID-19 pandemic. Genf: World Health Organization. [Link](#).
- ⁴ Harmon Courage, K. (2020) The other infectious diseases spreading in the shadow of the pandemic (14.07.2020). Vox.com. [Link](#).
- ⁵ Sightsavers. (2020). How Sightsavers' NTD team is responding to COVID-19 – May 2020. [Link](#).
- ⁶ CBM. (2020). A Future In Sight. CBM Neglected Tropical Diseases Annual Report. [Link](#).
- ⁷ Der aktuelle Entwurf vom 23.04.2020 sollte eigentlich bei der Weltgesundheitsversammlung im Mai zur Abstimmung verabschiedet werden, doch aufgrund der außergewöhnlichen Umstände der Pandemie wurde die Abstimmung verschoben.
- ⁸ Genauere Angaben gibt es hierzu in der Öffentlichkeit nicht. Siehe Deutscher Bundestag. (2020). Kleine Anfrage zur Bekämpfung vernachlässigter Tropenkrankheiten - Antwort der Bundesregierung vom 04.02.2020. Drucksache 19/17029. Berlin. [Link](#).
- ⁹ WHO. (2020). Ending the neglect to attain the Sustainable Development Goals: A road map for neglected tropical diseases 2021–2030 [draft 23.04.2020]. Geneva: World Health Organisation. [Link](#).
- ¹⁰ Deutscher Bundestag. (2020). Kleine Anfrage zur Bekämpfung vernachlässigter Tropenkrankheiten - Antwort der Bundesregierung vom 04.02.2020. Drucksache 19/17029. Berlin. [Link](#).
- ¹¹ African Leaders Malaria Alliance. (2020). ALMA Scorecards. [Link](#).
- ¹² BMZ. (2020). Reformkonzept "BMZ 2030" - Umdenken – Umsteuern. Bonn. [Link](#).
- ¹³ BMZ. (2020). Corona-Sofortprogramm. Bonn. [Link](#).
- ¹⁴ Die hier genannten Aktivitäten sind ausschließlich von Mitgliedern des Deutschen Netzwerks gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten. Die tatsächliche Bandbreite der Aktivitäten von deutschen Nichtregierungsorganisationen ist wesentlich größer.
- ¹⁵ Hessische Landesregierung. (2018). Neues LOEWE-Zentrum DRUID zur Bekämpfung von Tropenkrankheiten. Pressemitteilung vom 26.02.2018. [Link](#).
- ¹⁶ DNDi Pressemitteilung vom November 2016: [Link](#).
- ¹⁷ Deutscher Bundestag. (2019). Kleine Anfrage zur Forschung und Entwicklung zu armutsassoziierten und vernachlässigten Krankheiten - Antwort der Bundesregierung vom 21.03.2019. Drucksache 19/8705, S. 6. [Link](#).
- ¹⁸ Deutscher Bundestag. (2020). Kleine Anfrage zur Bekämpfung vernachlässigter Tropenkrankheiten - Antwort der Bundesregierung vom 04.02.2020. Drucksache 19/17029. [Link](#), S.8.
- ¹⁹ Deutscher Bundestag. (2019). Kleine Anfrage zur Forschung und Entwicklung zu armutsassoziierten und vernachlässigten Krankheiten - Antwort der Bundesregierung vom 21.03.2019. Drucksache 19/8705. [Link](#), S.18.
- ²⁰ Mit den 20 Mio. Euro sollen weitere 50 Mio. USD eingeworben werden. Der Fonds wurde Ende 2019 als Private Equity (Beteiligungsfonds) in Delaware, USA, registriert. Der „Life sciences“-Investmentfonds Adjuvant Capital legte den GHIF auf. Die Bill and Melinda Gates Stiftung agierte als Ankerinvestor. [Link](#) und [Link](#). Siehe auch die Pressemitteilung: [Link](#).
- ²¹ Global Health Investment Fund (2020). Portfolio. [Link](#).
- ²² KfW Pressemitteilung: [Link](#).

-
- ²³ Deutscher Bundestag. (2020). Kleine Anfrage zur Bekämpfung vernachlässigter Tropenkrankheiten - Antwort der Bundesregierung vom 04.02.2020. Drucksache 19/17029. [Link](#), S. 8.
- ²⁴ Deutscher Bundestag. (2020). Kleine Anfrage zur Bekämpfung vernachlässigter Tropenkrankheiten - Antwort der Bundesregierung vom 04.02.2020. Drucksache 19/17029, S. [Link](#).
- ²⁵ Siehe zum Beispiel: Upendo J Mwingira, Philip Downs, Cecilia Uisso, Maria Chikawe, Matthieu Sauvage-Mar, Mwelecele N Malecela, Kathryn Crowley, Jeremiah M Ngondi: Applying a mobile survey tool for assessing lymphatic filariasis morbidity in Mtwara Municipal Council of Tanzania. DOI:10.21037/mhealth.2017.03.01
- ²⁶ Merck. (2019). Merck intensiviert Forschungsaktivitäten im Kampf gegen Bilharziose. [Link](#).
- ²⁷ DNDi. (2018). [Link](#).
- ²⁸ Bayer. (2019). [Link](#).
- ²⁹ Young-Powell, A. (2020). 'The job is not done': the fight to combat neglected tropical diseases. 19.02.2020. Guardian. [Link](#).
- ³⁰ Bayer. (2019). [Link](#).
- ³¹ DNDi. (2020). [Link](#).
- ³² IFPMA. (2020). Collaborating to End Neglected Tropical Diseases - Catalyzing Innovation and Partnerships. [Link](#).
- ³³ Kamerun, Republik Kongo, Gabun, Äquatorialguinea, Zentralafrikanische Republik und Tschad.
- ³⁴ Financial Report 2017-2018 ([Link](#)) und Annual Report 2019 ([Link](#)).
- ³⁵ Rebollo, M. (2020). Web-Präsentation im September Meeting von NTD-STAG der WHO. [Online noch nicht verfügbar].
- ³⁶ Chaumont C, Kamara K, Baring E, Palacio K, Power A, Lancaster W (2020) The SARS-CoV-2 crisis and its impact on neglected tropical diseases: Threat or opportunity? PLoS Negl Trop Dis 14(9): e0008680. [Link](#).
- ³⁷ May, J., Hoerauf, A., Engstler, M., & Köhler, C. (Eds.). (2018). Forschung zu vernachlässigten Tropenkrankheiten - Einschätzung des Beitrags deutscher Institutionen. Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin. [Link](#).
- ³⁸ Kickbusch, I., & Franz, C. (2017). Integrated Implementation in Combatting Neglected Tropical Diseases - The Potential of Germany. German Network against Neglected Tropical Diseases (DNTDs). Und: Engels, D., & Franz, C. (2018). Integrating NTDs: Overlapping themes and projects in the German development cooperation portfolio. German Network against Neglected Tropical Diseases (DNTDs).