

Stellungnahme des Global Health Hub Germany

zur Weiterentwicklung der Deutschen Nachhaltigkeitsstrategie: Transformationsbereich 1 "Menschliches Wohlbefinden und Fähigkeiten, soziale Gerechtigkeit"

(Hintergrundpapier von BMAS, BMBF und BMG vom 15. März 2023)

Der **Global Health Hub Germany (GHHG)** bringt die verschiedenen Global Health Akteure und Sektoren, in einem unabhängigen, mitgliederbasierten Netzwerk zusammen, um ihre Expertise, Erfahrung und Perspektivenvielfalt für die Bearbeitung von aktuellen globalen Gesundheits Herausforderungen zu nutzen, den Dialog mit der Politik zu stärken und so die Global Health Aktivitäten Deutschlands effizienter und effektiver zu gestalten.

Für die Erstellung der Stellungnahme wurden die Mitglieder des Global Health Hub Germany und insbesondere des Lenkungsstabes konsultiert und ihre Rückmeldungen zusammengetragen.

Anmerkungen zur Schwerpunktsetzung /Prioritäten

- Wir begrüßen die Diskussionsgrundlage für den Staatssekretärsausschuss für Nachhaltige Entwicklung zur Ausgestaltung des Transformationsberichts als richtungsweisenden Aufschlag und **Neuorientierung hin zu mehr Zusammenarbeit.**
- Zu begrüßen ist auch, dass die **Wichtigkeit von Prävention** (als Schlüssel) sowie von **Aufklärung und Bildung** hervorgehoben wird. Zudem werden weitere zentrale Punkte genannt, darunter die Bedeutung des „**One Health**“-Ansatzes für die Pandemieprävention, Verhinderung antimikrobieller Resistenzen und zur Eindämmung vernachlässigter und armutsassoziierter Tropenkrankheiten. Ein „**One Health**“-Ansatz bedarf Substanz und Klarheit. Insbesondere hier ist es wichtig, Zielen und Ansätze konkret zu vereinbaren und zu formulieren.
- Auch sollte die Förderung von **Forschung und Entwicklung** in den Bereichen **Gesundheit und Anpassung an den Klimawandel** sowie zu „**One Health**“ und **Antibiotika-Resistenzen** als zentral betont werden. Die Forschung in diesen Bereichen ist unerlässlich, um effiziente, adäquate und nachhaltige Lösungsansätze voranzubringen.
- Die Themen **Klimawandel und Gesundheit** sollten stärker verzahnt werden, sowohl in der Prävention als auch der Aus- und Fortbildung. Bei Lebens(um)welten umgestaltenden, verhältnispräventiven Ansätzen sowie der Verhinderung des Auftretens neuer (zoonotischer) Erreger sind die Co-benefits besonders hoch.
- Zwar genannt, aber zu kurz kommt **psychische/mentale Gesundheit**, die eine immer größere Rolle spielt und spielen wird. Die genannte „Strategie der Bundesregierung gegen Einsamkeit“ greift zu kurz, gerade bei Jugendlichen.
- Auch wird zur bedeutenden Rolle von Digitalisierung zu wenig gesagt. Die Förderung der „Digital Public Infrastructure“ (DPI) ist Grundlage digitaler Lösungen für öffentliche Dienstleistung. Der **Ausbau digitaler Infrastruktur** hat ein erhebliches Potential für Verbesserungen im Gesundheitswesen. Die angestrebte Vernetzung könnte stark dynamisiert und auch die Teilhabe enorm vergrößert werden, z.B. bei Bildungsangeboten. Zu beachten ist hierbei, Ungleichheiten nicht digital fortzuführen oder zu vertiefen.

- Auf das Thema „**Equity**“ im Zusammenhang mit der Pandemiebekämpfung und Impfstoffverteilung wird nicht eingegangen.
- Gleich am Anfang des Hintergrundpapiers sollte auf einen **intersektionalen Ansatz** hingewiesen werden, um Mehrfachdiskriminierungen und ungleichen Machtverhältnissen vorzubeugen und zu begegnen. Ganzheitliche Maßnahmen im Transformationsbereich sollten **insbesondere die Perspektiven vulnerabler Gruppen** in den Fokus rücken und eine Innensicht miteinschließen.
- In Hinblick auf die Bewältigung mehrdimensionaler und paralleler Krisen haben sogenannte „vulnerable Gruppen“ oft die benötigten Expertisen, Stärken und **Resilienzkapazitäten**. Ihr Wissen und ihre Lösungsvorschläge werden oft übersehen und nicht wertgeschätzt. Ein Ressourcen-, menschenzentrierter und wertebasierter Ansatz im Rahmen einer nachhaltigen Transformation kann nur gelingen, wenn die Perspektiven und Stimmen aller Menschen aktiv einbezogen und berücksichtigt werden.
- Eine **geschlechtsneutrale Formulierung** und die **Berücksichtigung migrations- und gendersensibler Versorgungsbedürfnisse** im Gesundheitswesen sind zu begrüßen. Als Teil einer zukunftsorientierten Gleichstellungspolitik (SDG 5) sollten weitere Aspekte aufgenommen werden, bspw. die Reduzierung von bzw. den **Schutz vor geschlechtsspezifischer Gewalt** sowie die **Anerkennung von unter-/unbezahlter Care-Arbeit**. Das Thema **Fachkräftemangel im Bereich Schule** (Teil 2) findet keine Berücksichtigung.
- **Leitprinzipien für die Entwicklung resilienter Gesellschaften** und (Gesundheits)systeme sollten die Vermeidung von Krankheit (von Mensch und Tier) und Schäden (an Ökosystemen und natürlichen Prozessen) als auch die Förderung von Gesundheit und Intaktheit sein, die Aspekte wie Lebensqualität, Sinnhaftigkeit und Teilhabe als wesentliche Ziele einschließt. Darüber hinaus sollte die nicht verhandelbare Abhängigkeit menschlichen Wohlbefindens von der Integrität der Ökosysteme und natürlichen Prozesse explizit enthalten sein.

Wie kann „Gesundheit in allen Politikfeldern“ („Health in All Policies“, HiAP) stärker von allen Ressorts gefördert und besser umgesetzt werden? Sollte hierfür z.B. eine ressortübergreifende Arbeitsgruppe Vorschläge erarbeiten?

- Wir stimmen zu und unterstreichen, dass interdisziplinäre, internationale und multilaterale Ansätze der Politikgestaltung immer wichtiger werden.
- Vielleicht ist es dabei notwendig, den Begriff „multilateral“ neu zu denken. Es geht oftmals nicht um VN-(mandatierte) Organisationen und Initiativen, sondern um internationale **Multiakteurspartnerschaften**, bei denen staatliche Akteure mit nichtstaatlichen Akteuren zusammenarbeiten.
- Insbesondere für den sektorenübergreifenden Politikbereich Gesundheit ist die **Zielformulierung wichtig, dass die Bundesregierung strategie- und führungsfähiger** wird und zu schnelleren internen Abstimmungen kommt oder die Kompetenzen klarer verteilt.
- Die Zusammenarbeit sollte mindestens über eine **ressortübergreifende Arbeitsgruppe** forciert werden. **Starke ressortübergreifende Impulse** sollten gesetzt werden, um „Gesundheit in allen Politikfeldern“ umzusetzen. **Erfahrungen aus anderen Ländern** sowie die Empfehlungen des „**International Advisory Boards**“ zur Erstellung der Strategie der Bundesregierung zur globalen Gesundheit sollten (erneut) konsultiert werden. Eine Koordinierungsstelle für die deutsche globale Gesundheit und ein über Ministerien und

Behörden hinweg strategischer Finanzierungsansatz könnten die Zusammenarbeit wesentlich verbessern.

- Um die Perspektiven des HiAP und One-Health-Ansatzes langfristig intersektoral/ressortübergreifend in der Politik und Gesellschaft zu verankern, braucht es auch eine interne **Stärkung des derzeit eher fragmentierten Public-Health-Bereichs**. Dies umfasst unter anderem, dass bestehende und neue Rollen der beteiligten Akteure (z.B. BZgA, BMG, RKI) besser integriert werden.
- Bei der Bewältigung neuer Herausforderungen ist der **Dialog auf Augenhöhe** zwischen unterschiedlichen Akteuren im Gesundheitssystem und der Zivilgesellschaft wichtiger ist denn je.
- Die **Messung des Erfolgs politischen Handels** sollte sich nicht nur auf Wachstumsindikatoren stützen, sondern Indikatoren für Wohlbefinden, Gerechtigkeit und Integrität der Ökosysteme einbeziehen, die auch langfristige Effekte messen. Co-benefits von Gesundheitsmaßnahmen für andere SDGs sollten identifiziert werden (**Health for all policies**). Bei politischen Entscheidungen müssen Auswirkungen auf nicht-menschliche Entitäten mitgedacht und eingepreist werden.

Wie kann der One Health-Ansatz (Schnittstelle Mensch-Tier-Umwelt) stärker in das politische Handeln (insbesondere auf globaler Ebene) integriert und implementiert werden? Sollte hierfür z.B. das ressortübergreifende informelle Netzwerks One Health gestärkt und weiterentwickelt werden?

- Die ressortübergreifende Erarbeitung einer **nationalen „One Health“- Strategie** sollte höchste Priorität haben. Hilfreich ist dabei der Blick auf „Best Practice“-Beispiele aus dem globalen Süden.
- Die Parteien sollten **sich dem „One Health“-Grundsatz verpflichten** („One Health in all policies“). Hierzu könnte auch eine Formulierung Aufnahme ins Grundgesetz finden, die die Gesundheit von Menschen, Tieren und Ökosystemen als Grundlage des Lebens anerkennt und für schützenswert erklärt.
- Aufgrund der hohen Bedeutung des „One Health“-Ansatzes erachten wir **formalisierte (und nicht nur informelle) ressortübergreifende Netzwerke** als notwendig.
- Interdisziplinarität und Zusammenarbeit sollten gefördert und die **Rahmenbedingungen** hierfür verbessert werden bspw. über Koordinationsmechanismen, Restrukturierung von Zuständigkeiten, Prüfung von Beschlüssen auf die Vereinbarkeit mit dem „One Health“-Ansatz, Auflösung von „Fachsilos“ und entsprechenden Finanzströmen.
- Auch sollte die **Bewusstseinsbildung für den „One Health“-Ansatz** unterstützt werden (Förderung evidenzbasierter, politikgeeigneter Information zum „added value“ des Ansatzes, auch über Pandemiebekämpfung hinaus; Forschungsförderung in Kombination mit Aufklärungskampagnen, Politikdialogen und Schulungsprogrammen für Entscheidungstragende; Aufnahme von „One Health“ in die Curricula der Schulen sowie die relevanten Studiengänge an Hochschulen und Universitäten).
- Die Umsetzung des „One Health“-Ansatzes erfordert ausreichende **Ressourcen** (Finanzierung, Technologie und Personal). Alle Ressorts sollten zukünftig für „One Health“ Mittel bereitstellen und einsetzen, auch für die internationale Ebene. Die Nationale „One Health“-Strategie sollte die Verteilung bspw. über ein ressortübergreifendes Gremium regeln.

EU/International

- Ziel muss es sein, den „One Health“-Gedanken auf EU-Ebene zu verankern. Eine **EU-„One Health“-Strategie** mit verbindlichen Richtlinien für alle Mitgliedsstaaten sollte gefordert werden.
- Der **Austausch von Informationen und Daten** (Open Data Ansatz) zwischen den verschiedenen Fachgebieten und Ländern ist entscheidend für die erfolgreiche Umsetzung des „One Health“-Ansatzes. **Einheitliche Standards und Protokolle** sollten hierfür festgelegt und vorhandene Strukturen evaluiert und wenn erfolgversprechend, gefördert werden.
- Politische Entscheidungstragende sollten **Fachexpertinnen und Fachexperten in Entscheidungsprozesse einbeziehen** und die Zusammenarbeit mit der Wissenschaft suchen. Deutschland gilt als einer der wesentlichen Unterstützer im Bereich von „One Health“ und internationaler Zusammenarbeit. Die Vergabe von finanziellen Leistungen ist jedoch in vielen Fällen nicht mit der Einbindung der vorhandenen deutschen Fachexpertise gekoppelt. Damit schwächt Deutschland seinen Einfluss durch wissenschaftliche Expertise den „One-Health“-Gedanken zu untermauern und bestmögliche Resultate zu erzielen.
- Der Zusammenschluss von WHO, WOH, FAO und UNEP zur „Quadripartite for One Health“ und ihre Beratung durch das „One Health High-Level Expert Panel“ (OHHLEP) waren wichtige Schritte in der internationalen Umsetzung von „One Health“, auch in Bezug auf den derzeit zu verhandelnden Pandemievertrag. Es ist sicherzustellen, dass diese **koordinierenden Aktivitäten** auch in Zukunft fortgeführt und **finanziell** angemessen untersetzt sind. **Eine Weiterentwicklung des OHHLEPs zu einem internationalen zwischenstaatlichen Panel**, würde der Bedeutung des „One Health“-Gedankens Rechnung tragen.
- Auch der von der WHO initiierte „**Global Health Emergency Corps**“ bspw. fördert die regionale und globale Vernetzung nationaler Gesundheits- und Führungskräfte und ist ein effektives Instrument der Pandemieprävention und -reaktion. Die Bedeutung des „**Pandemic Fund**“ als wichtiges Finanzierungsinstrument zur Stärkung des „One Health“-Ansatzes und dem Ausbau der Kapazitäten im Bereich der Pandemieprävention sollte unterstrichen werden.