STELLUNGNAHME

VENRO
VERBAND ENTWICKLUNGSPOLITIK
UND HUMANITÄRE HILFE

GESUNDHEIT im Entwurf der Deutschen Nachhaltigkeitsstrategie

Juli 2016

Die Bundesregierung hat am 30. Mai 2016 den Entwurf der Deutschen Nachhaltigkeitsstrategie (NHS) zur öffentlichen Kommentierung vorgelegt. Aus Sicht der Bundesregierung soll die NHS der Rahmen für die Umsetzung der Agenda 2030 für Deutschland sein. VENRO begrüßt, dass die NHS in ihrem Aufbau die 17 Ziele für nachhaltige Entwicklung (SDG) der Agenda 2030 berücksichtigt und den Versuch unternimmt, diesen Zielen eigene Maßnahmen und Indikatoren zuzuordnen. Soll die NHS tatsächlich ein wesentliches Instrument der Umsetzung der Agenda 2030 für Deutschland bilden, sehen wir jedoch an vielen Stellen noch erheblichen Ergänzungs- bzw. Änderungsbedarf. Darauf haben wir auch in der mündlichen Anhörung gesellschaftlicher Akteure am 29. Juni und in einer Stellungnahme mit zehn weiteren Netzwerken und Verbänden hingewiesen.[1]

In der vorliegenden Stellungnahme gehen wir insbesondere darauf ein, welchen Nachbesserungsbedarf VENRO zu den Themen globale und nationale Gesundheit sieht.

Wir bitten um Beachtung der folgenden Punkte:

- Der Entwurf der NHS enthält keinen Indikator zur internationalen Dimension von Gesundheit, obwohl dieser Bereich ausdrücklich zum „unfinished business“ der Millenniumsentwicklungsziele (MDG) gehört und die Stärkung von Gesundheitssystemen sowie der weltweite Zugang zu angemessenen und bezahlbaren Gesundheitsdienstleistungen ein Schwerpunkt der deutschen globalen Gesundheitspolitik ist. In SDG 3.c hat die Staatengemeinschaft zugesagt, in Entwicklungsländern die Gesundheitsfinanzierung sowie die Investitionen in Gesundheitsfachkräfte signifikant zu erhöhen.

  Hieraus lässt sich folgender Indikator für die NHS ableiten:

[1] http://venro.org/uploads/tx_igpublikationen/NHS-Verbaende_Stellungnahme_final-20-07-16doc_mit_Logo.pdf

Indikator 3g) Höhe der Mittel der Öffentlichen Entwicklungszusammenarbeit (ODA), die in die Gesundheitsfinanzierung und die Stärkung von Gesundheitsfachkräften fließen, sowie ihr Anteil an der Gesamt-ODA.

- Die im ersten Absatz auf Seite 74 gewählte Formulierung zum "Menschenrecht auf Gesundheit" ist nicht korrekt und sollte wie folgt geändert werden:

  Statt "Gesundheitsförderung ist sowohl in den Industrie- als auch in den Entwicklungsländern ein Menschenrecht." sollte es heißen: "**Zudem ist das Recht auf das höchste erreichbare Maß an körperlicher und geistiger Gesundheit ein Menschenrecht.**"

- Die Ausführungen ab S. 74ff machen nicht hinreichend deutlich, dass und wie konkret eine verbesserte Gesundheitsförderung für besonders benachteiligte/vulnerable Bevölkerungsgruppen wie Menschen mit Behinderungen – ebenfalls ein „unfinished business" aus den Millenniumsentwicklungszielen – realisiert werden soll (z.B. hinsichtlich Barrierefreiheit, Ausbau gemeindenaher Rehabilitationsprogramme, Erhebung und Auswertung ausdifferenzierter, international vergleichbarer Daten etc.).

  Das in der Agenda 2030 übergeordnete, handlungsleitende "Leave no one behind"-Prinzip sollte hier angeführt und dessen Umsetzung im Bereich Globale Gesundheitspolitik erläutert werden.

- Deutschland hat sich im Laufe der Post-2015-Verhandlungen kontinuierlich für ein Unterziel zu sexueller und reproduktiver Gesundheit eingesetzt, was zur Verabschiedung von SDG 3.7 beitragen hat. Daher sollte dieses korrekt in der NHS benannt werden. Auch der Verweis auf SDG 3.3 ("Beendigung von Aids, Tuberkulose und Malaria") und 3.b (neben Forschung und Entwicklung von

Medikamenten auch bezahlbarer Zugang) sollte dem Ambitionsniveau der Agenda 2030 gerecht werden.

Der zivilgesellschaftliche Vorschlag zu den Zielen 3.7, 3.3 und 3.b auf Seite 74 lautet daher [Änderungen **fett** markiert]:

"Als „unfinished business" aus den Millenniumsentwicklungszielen strebt SDG 3 weiter […] sowie die **Beendigung** von Aids, Tuberkulose, Malaria […] den **universellen** Zugang zu **sexuellen und reproduktiven Gesundheitsdienstleistungen** (einschließlich Familienplanung**, Information** und Aufklärung) **(3.7)** […] Zur Umsetzung der SDG 3 sollen […] Forschung und Entwicklung von Impfstoffen und Medikamenten in den Entwicklungsländern **sowie der Zugang zu bezahlbaren essentiellen Medikamenten und Impfstoffen** (3.b) unterstützt, […]"

- Die Darstellung der Aktivitäten der Bundesregierung ab S. 75ff bleibt sehr abstrakt. So ist zwar erwähnt, dass die Bundesregierung u.a. auch den „one health"-Ansatz unterstützt, der Gesundheits- und Ernährungsfragen vereint. Jedoch wird dabei versäumt, den multisektoralen Ansatz der Agenda 2030 beziehungsweise die Zusammenhänge zwischen den einzelnen SDG deutlich zu machen. So müsste beispielsweise auf eine engere **Verzahnung von Armutsbekämpfung, Ernährungssicherung, Geschlechtergerechtigkeit, WASH-Maßnahmen** (Water, Sanitation & Hygiene) sowie der **Bekämpfung armutsassoziierter und vernachlässigter Krankheiten** eingegangen werden.

- Angesichts der erheblichen Ungleichheiten im Gesundheitsstand – international wie auch in Deutschland – sind **disaggregierte Daten** (u.a. nach Bildung, Einkommen, Geschlecht, Migrationsstatus) von hoher Bedeutung. Die Ausführungen ab S. 78ff (etwa zu 3.a/b – vorzeitige Sterblichkeit) geben keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass eine möglichst disaggregierte Datenerfassung angestrebt wird. Wie die entsprechenden Indikatoren etwaige Ungleichheiten/Diskriminierungen abbilden sollen, bleibt insofern ungelöst.

- Das von Deutschland international vorangetriebene Ziel des **universellen Zugangs zu Gesundheit sollte auch national überprüft** werden, etwa im Hinblick auf den Zugang von Asylbewerberinnen und -bewerbern, Migrantinnen und Migranten aus anderen EU-Ländern sowie Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus zu umfassender, bezahlbarer Gesundheitsversorgung.

IMPRESSUM

Herausgeber
Verband Entwicklungspolitik und Humanitäre Hilfe
deutscher Nichtregierungsorganisationen e. V. (VENRO)

Stresemannstr. 72
10963 Berlin
Tel.: 030/2639299-10
E-Mail: sekretariat@venro.org
Internet: www.venro.org
Berlin, Juli 2016

Redaktion:
Gisela Schneider
Marwin Meier
Bodo von Borries

Endredaktion:
Silvan Rehfeld