



Bundesministerium für
wirtschaftliche Zusammenarbeit
und Entwicklung



ONE HEALTH – GESUNDHEIT SYSTEMATISCH DENKEN

I. COVID-19 DECKT UNSERE SCHWÄCHEN AUF

Die COVID-19 Pandemie zeigt, welche enormen Gefahren von Infektionskrankheiten ausgehen können:

- mehr als 53 Millionen Infizierte in insgesamt 190 Ländern,
- mehr als 1,3 Millionen Tote und
- ein geschätzter Einbruch der globalen Wirtschaftsleistung von 5 % im Jahr 2020

Eine einzige Krankheit – COVID-19 – hat global die Gesundheitssysteme überlastet, soziale Ungleichheiten verschärft und erstmals seit Jahren die Anzahl der in Armut lebenden Menschen ansteigen lassen. Die COVID-19 Pandemie kostet global 375 Milliarden US-Dollar pro Monat. Bereits 500 Millionen Menschen haben ihren Job verloren. Rund 690 Millionen Menschen litten Anfang 2020 an Hunger. Bis Jahresende könnten es über 800 Millionen sein – die wirtschaftlichen und sozialen Folgen der Pandemie treffen die Ärmsten besonders hart.

An weiteren Infektionskrankheiten wie

- HIV
- Tuberkulose
- Malaria
- Hepatitis
- vernachlässigten Tropenkrankheiten und
- sexuell übertragbaren Infektionen

werden im Jahr 2020 zusätzlich schätzungsweise 4 Millionen Menschen auch wegen fehlender medizinischer Versorgung sterben. Denn etwa ein Drittel der Weltbevölkerung hat keinen gesicherten Zugang zu Medikamenten, Impfstoffen und anderen wichtigen Gesundheitsprodukten. Etwa jede vierte Gesundheitseinrichtung weltweit verfügt zudem nicht über eine grundlegende Wasserversorgung.

Mehr als 4 Milliarden Menschen haben keine ausreichende Sanitärversorgung, mehr als 2 Milliarden Menschen noch nicht einmal einen gesicherten Zugang zu Trinkwasser. 2 von 5 Schulen weltweit und damit 818 Millionen Schüler haben keine ausreichenden Waschmöglichkeiten, mehr als 1/3 davon in Subsahara-Afrika (295 Millionen). Wasser-, Sanitärversorgung und Hygiene (WASH) sind für ein funktionierendes Gesundheitssystem jedoch von entscheidender Bedeutung. Allein 2 Millionen vermeidbare Todesfälle jährlich sind auf mangelhafte Wasser- und Sanitärversorgung, schlechtes Abwassermanagement und mangelnde Hygiene zurück zu führen. Kontaminierte Lebensmittel sind weltweit Ursache für etwa 600 Millionen Erkrankungen jährlich, allein daran sterben 420.000 Menschen. Hinzu kommt, dass weltweit eine Vielzahl von Agrar- und Ernährungssystemen nicht nachhaltig sind. Dies gilt sowohl für die industrielle als auch die Subsistenzlandwirtschaft. Landwirtschaft ist der größte Treiber für Landnutzungsänderungen und trägt mit ca. 25 % zum Treibhausgasausstoß bei. Das Bevölkerungswachstum, die Ausweitung von Siedlungs- und landwirtschaftlichen Flächen, der Verbrauch und die Gewinnung von Ressourcen, eine nicht angepasste Agrarproduktion und der Klimawandel verengen den Lebensraum für Tier- und Pflanzenarten stetig.

Weltweit sind eine Million von geschätzten acht Millionen Tier- und Pflanzenarten vom Aussterben bedroht. 75 % der Landökosysteme und 40 % der Meeresökosysteme sind durch den Menschen bereits stark verändert worden. Jedes Jahr verschwinden 10 Millionen Hektar Wald.

In den letzten 30 Jahren hat sich der Welthandel verachtfacht und die Mobilität von Menschen stark erhöht. Hierdurch werden Erreger von Krankheiten in kürzester Zeit auf der ganzen Welt verschleppt. Gleichzeitig breiten sich vektorübertragene Krankheiten wie Dengue, Zika, Chikungunya, Gelbfieber, Blauzungkrankheit und Westnil-Fieber, durch den Klimawandel begünstigt verstärkt aus.

Das enge Zusammenleben oder der intensive Kontakt von Mensch und Wild- bzw. Nutztier, schlechte Hygiene und Mängel in der Lebensmittelsicherheit bedingen die Entstehung und Verbreitung von Infektionskrankheiten, die wechselseitig zwischen Tier und Mensch übertragen werden (Zoonosen) können wie zum Beispiel:

- COVID-19 (Erreger: SARS-CoV-2)
- Ebola (Ebola-Virus)
- Vogel- und Schweinegrippe (Influenzaviren)
- Nipah (Nipah-Virus)
- Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) und
- Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV)

Was sind Zoonosen?

- Zoonosen sind Krankheiten, die z.B. durch Viren, Bakterien, Prionen, Pilze und Parasiten, wechselseitig zwischen Tier und Mensch übertragen werden.
- Im Durchschnitt erkrankt jeder dritte Mensch einmal im Jahr an einer zoonotischen Infektion. Jedes Jahr sterben 2,7 Millionen Menschen daran.
- Mehr als 60 % der bekannten Infektionskrankheiten des Menschen sind Zoonosen. Darunter befinden sich Krankheiten wie Brucellose und zoonotische Tuberkulose, die noch vor wenigen Jahrzehnten in Europa großes Leid verursachten. Auch Tollwut, Anthrax, Salmonellosen und der Schweinebandwurm sind Beispiele für Zoonosen.
- 75 % der neu auftretenden Infektionskrankheiten (emerging infectious diseases) haben einen tierischen Ursprung (u.a. HIV-Infektionen, Ebola, Schweine- und Vogelgrippe), COVID-19). Haben sich die Viren an den Menschen angepasst, werden die Erreger im weiteren Verlauf häufig von Mensch zu Mensch übertragen.

Entstehung bedeutender Krankheiten, die durch Coronaviren und andere Krankheitserreger verursacht werden



1931

Infektiöse Bronchitis

Erreger: Infektiöses-Bronchitis-Virus (IBV)

Gattung: Gammacoronaviren

Wirt: Hühner

Ursprungsort: North Dakota, USA

IBV bewirkt eine akute, hochansteckende Erkrankung der Atemwege bei Hühnern. Es kann sich auch auf die Fortpflanzungsorgane auswirken und dadurch eine verminderte Qualität der Eier bewirken. Es wurde zuerst in den USA dokumentiert. Die Krankheit ist nun in allen Ländern verbreitet, in denen es eine intensive Geflügelproduktion gibt.



1971

Porzine Epidemische Diarrhoe (PED)

Erreger: Porcine epidemic diarrhoea virus (PEDV)

Gattung: Alphacoronaviren

Wirt: Schweine

Ursprungsort: Vereinigtes Königreich

Nach dem Ausbruch im Vereinigten Königreich griff es auf europäische und asiatische Staaten über. Eine hochansteckende Variante verbreitete sich 2013 in den gesamten USA und griff von dort auf Nord-, Zentral- und Südamerika über. Der Virus ist nicht zoonotisch und stellt kein Risiko für Menschen oder die Nahrungssicherheit dar.



2003

Schweres Akutes Respiratorisches Syndrom (SARS)

Erreger: SARS coronavirus (SARS-CoV)

Gattung: Betacoronaviren

Natürliches Vorkommen: Hufeisennasen (Fledermaus)

Unmittelbarer Wirt: Larvenroller (Schleichkatze)

Ursprungsort: Guangdong, China

Die Krankheit ähnelt einer Lungenentzündung und verbreitete sich von Guangdong, China aus in mehr als 26 Staaten in Asien, Europa, Nord- und Südamerika, bevor die Ausbreitung eingedämmt werden konnte. Der SARS ähnliche Coronavirus wurden in Hufeisennasen nachgewiesen, weshalb man davon ausgeht, dass dies der Ursprung der Krankheit ist.

1920

1930

1940

1950

1970



1920s

Humanes Immundefizienz-Virus (HIV)

Erreger: HIV

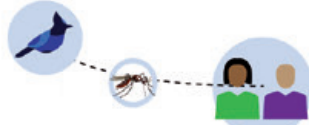
Gattung: Lentiviren

Natürliches Vorkommen:

Schimpansen für HIV Typ 1, und Rußmangabe (Meerkatzenverwandte) für HIV Typ 2

Ursprungsort: Kinshasa, Demokratische Republik Kongo

Durch Gensequenzierung und historische Aufzeichnungen konnte das erste Auftreten von HIV bis nach Kinshasa (DRC) in die 1920er Jahre zurückverfolgt werden. Man nimmt an, dass das sogenannte Affen-Immundefizienz-Virus (SIV) zu dieser Zeit auf den Menschen übergesprungen ist, mutmaßlich durch Jagd und Verzehr von (Affen)Fleisch. SIV passte sich an den neuen Wirt an und wurde zu HIV.



1937

West Nil Fieber

Erreger: West Nile virus

Gattung: Flaviviren

Wirt: Vögel

Ursprungsort: West Nil Distrikt, Uganda

Moskitos übertragen das Virus von infizierten Vögeln auf Menschen und einige Säugetierarten. Menschen werden nur selten befallen und übertragen das Virus üblicherweise nicht weiter. Der erste bekannte Ausbruch fand 1951 zunächst in Israel und dann in Ägypten statt. Das Virus tauchte dann 1996 erneut in Rumänien auf und ist seit 1999 in den USA verbreitet. Das West Nil-Virus gehört zur gleichen Art wie der Dengue- und der Gelbfieberevirus.



1947

Zika virus disease

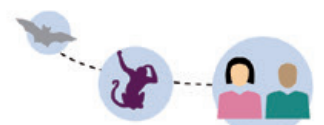
Erreger: Zika virus (ZIKV)

Gattung: Flaviviren

Natürliches Vorkommen: Primaten einschließlich Menschen

Ursprungsort: Zika Urwald, Uganda

Das Virus wurde zuerst bei einem Rhesusaffen mit Fieber im Zika-Urwald festgestellt und dann noch im selben Jahr in einem Aedes Africanus Mosquito im selben Wald nachgewiesen. Die ersten Infektionen von Menschen traten 1952 in Uganda und Tansania auf. Ausbrüche sind auf den Yap-Inseln in Mikronesien im Jahr 2007 sowie als größere Epidemie in Lateinamerika 2015 und 2016 dokumentiert.



1976

Erreger: Ebola Virus

Gattung: Ebola Viren

Natürliches Vorkommen:

Vermutlich die Afrikanische Fruchtfledermaus der Pteropodidae-Familie (noch nicht wissenschaftlich bestätigt)

Wirt: Affen und Menschenaffen

Ursprungsort: Zwei gleichzeitige Ausbrüche in der Demokratischen Republik Kongo und im Südsudan

Der historisch größte Ausbruch mit 11.323 Toten fand vor allem in Guinea, Liberia und Sierra Leone in den Jahren 2014 bis 2016 statt. Das Virus tauchte danach 2018 bis 2019 erneut im Osten der DRK auf. Die Mortalität von Ebolainfektionen rangiert zwischen 25 % und 90 %.

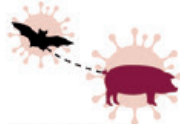


2012

Middle East respiratory Syndrome (MERS) [Keine deutsche Übersetzung]

Erreger: MERS Coronavirus (MERS-CoV)
Gattung: Betacoronaviren
Natürliches Vorkommen: Vermutlich Fledermäuse
mittelbare Wirte: Dromedare
Ursprungsort: Saudi Arabien

Zuerst in Saudi Arabien dokumentiert – verbreitete sich MERS in 27 Staaten, mit einem größeren Ausbruch in Korea 2015. Eine Studie aus dem Jahr 2018 zeigt ein weit verbreitetes Vorkommen von MERS Erregern in Kamelen aus Saudi Arabien.



2016

Akutes Diarrhoe Syndrom der Schweine (SADS)

Erreger: SADS Coronavirus (SADS-CoV)
Gattung: Alphacoronaviren
Natürliches Vorkommen: Vermutlich Fledermäuse
Wirt: Schweine
Ursprungsort: Guangdong, China

SADS-CoV verursacht starken und akuten Durchfall und Erbrechen bei Ferkeln. Der Ausbruch in Guangdong führte zum Tod von knapp 25.000 Ferkeln. Die Mortalität betrug 90 % bei unter 5 Tage alten Ferkeln. Dieses Coronavirus ist (bislang) noch nicht auf Menschen übergegangen.



2019

Coronavirus Krankheit 2019 (COVID-19)

Erreger: SARS-CoV-2
Gattung: Betacoronaviren
Natürliches Vorkommen: Vermutlich Fledermäuse
Wirt: Unbekannt
Ursprungsort: Wuhan, China

SARS-CoV-2 scheint eine aktuelle Mischung oder genetische Neukombination aus zwei Coronaviren zu sein. Eine Genomsequenzierung von SARS-CoV-2 legt nahe, dass 96 % des Erbmaterials identisch mit bei Huftieren nachgewiesenen Coronaviren ist.

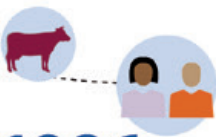
1980

1990

2000

2010

2020



1986

Bovine spongiforme Enzephalopathie (BSE) oder umgangssprachlich Rinderwahn

Erreger: Pathogene Prionen
Wirt: Rinder
Ursprungsort: Vereinigtes Königreich

Der Rinderwahn ist eine progressive und tödliche neurologische Störung bei Rindern. Die Creutzfeldt-Jakob-Krankheit genannte menschliche Variante wird auf den Verzehr von infiziertem Fleisch zurückgeführt.

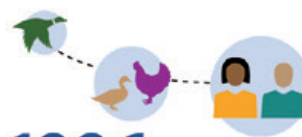


1994

Hendra virus

Erreger: Hendra virus
Gattung: Henipaviren
Natürliches Vorkommen: Große Fruchtfledermaus (Pteropus spp.) oder Flughunde
Wirt: Pferde
Ursprungsort: Hendra, Australien

Seit der Entdeckung im Jahr 1994 wurden in Australien gelegentliche Ausbrüche dokumentiert. Bislang sind keine Fälle außerhalb des australischen Kontinents bekannt. Die Mortalität ist 75 % bei Pferden und 50 % bei Menschen. Das Hendravirus gehört zur gleichen Gattung wie das Nipah-Virus.

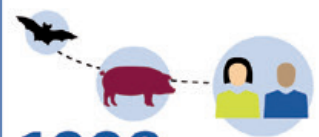


1996

Influenza-Virus-Infektion (HPAI) oder Geflügelpest

Erreger: HPAI Virus H5N1
Gattung: Alphainfluenzaviren
Natürliches Vorkommen: Stockente
Wirt: Geflügel
Ursprungsort: Guangdong, China

Die ersten menschlichen Fälle wurden 1997 in Hongkong entdeckt und deren Übertragung zu wilden und gezüchteten Stockenten in Guangdong zurückverfolgt. Ein neuerlicher Ausbruch in Hongkong 2002 führte zu einer Verbreitung in den südostasiatischen Ländern. Über 100 Millionen zahme Hühner und Enten starben an der Krankheit oder wurden gekeult, um den Ausbruch zu bekämpfen.



1998

Nipahvirusinfektion

Erreger: Paramyxovirus
Gattung: Henipaviren
Natürliches Vorkommen: Große Fruchtfledermaus (Pteropus spp.) oder Flughund
Wirt: Schweine
Ursprungsort: Sungai Nipah village, Ipoh, Malaysia

Das Nipahvirus trat zunächst als Atemwegs- und Nervenerkrankung bei Schweinen auf und wurde dann auf Menschen übertragen. Einem größeren Ausbruch in Malaysia 1998 und 1999 folgten fünf Vorkommen in Bangladesch von 2001 und 2005. Um den Ausbruch in Malaysia unter Kontrolle zu bringen, wurden mindestens eine Millionen Schweine geschlachtet.

II. WIR BRAUCHEN GANZHEITLICHE LÖSUNGEN

Gesundheit ist nicht nur eine Voraussetzung für Wohlstand, sozialen Zusammenhalt und gesellschaftliche Teilhabe, sondern auch Indikator für die soziale, wirtschaftliche und ökologische Dimension nachhaltiger Entwicklung.

Die Welt ist durch die COVID-19-Pandemie nicht komplexer geworden. Wir fangen aber an zu verstehen, dass wir diese Komplexität viel stärker als bisher beachten müssen, auch in der Entwicklungszusammenarbeit. Nur wenn wir auch die vielfältigen Interaktionen zwischen Mensch, Tier und Umwelt berücksichtigen, können wir Gesundheit für alle erreichen.

Vieles davon ist nicht neu. Neu ist jedoch die Geschwindigkeit mit der sich die Krankheiten lokal, regional oder über die ganze Welt verbreiten können. Das gilt auch für multiresistente Keime (antimikrobielle Resistenzen - AMR). Auch sie breiten sich aus denselben (oder ähnlichen) Gründen weltweit schnell aus. Dabei sind die Gefahren für die Gesundheit durch AMR von enormer Tragweite – wir dürfen nicht zulassen, dass wir um 70 Jahre – also in die Ära vor der Verfügbarkeit von Antibiotika – zurückgeworfen werden. Ursachen für die schnelle Ausbreitung von Erregern und resistenten Keimen sind:

- das enorme Bevölkerungswachstum und daraus resultierendes Leben auf engstem Raum (Mensch und Tier) unter schlechten hygienischen Bedingungen,
- die stetig zunehmende Mobilität von Menschen und die steigenden globalen Warenströme, einschließlich von Tieren, Pflanzen, Nahrungs- und Futtermitteln und
- der unsachgemäße Gebrauch von Antibiotika.

Dabei werden die **Ursachen** für das Überspringen von Krankheitserregern vom Tier auf den Menschen und die Entstehung resistenter Keime durch unser Verhalten erheblich begünstigt. Denn wir sind verantwortlich für:

- die fortgesetzte Zerstörung unserer Umwelt und den Verlust der biologischen Vielfalt,

→ die nicht nachhaltige Landwirtschaft (u.a. unsachgemäßer Gebrauch von Tierarzneimitteln); Landnutzungsänderungen (vor allem Entwaldung, Trockenlegung), landwirtschaftliche Expansion verursacht mehr als 30 % der aufstrebenden Krankheitsereignisse

→ den Klimawandel und

→ die Zunahme des illegalen Wildtierhandels.

Globale Strategien zur Verhinderung von Pandemien kosten schätzungsweise zwischen 40 und 58 Milliarden US-Dollar pro Jahr – ungleich weniger als die Schäden, die sie verursachen. Verstärkte gemeinsame und koordinierte Bemühungen u. a. im Rahmen des globalen Aktionsplans „Global Action Plan for healthy lives and wellbeing for all“ (GAP) und aktuell durch die internationale Plattform ACT-A für Medikamente, Diagnostik und Impfstoffe sind deswegen dringend erforderlich.

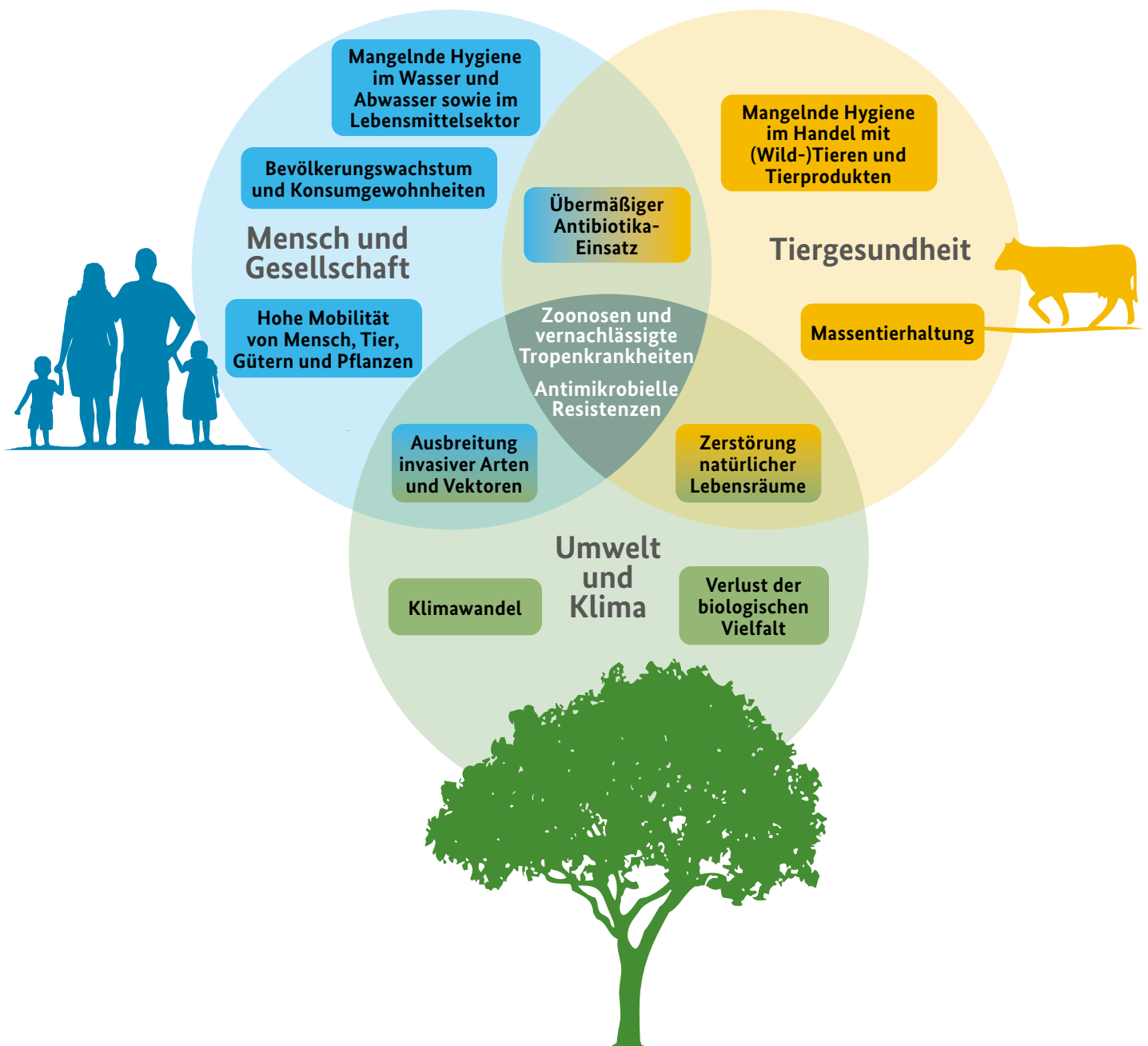
III. UNSER ANSATZ

Das BMZ setzt nicht an den Symptomen, sondern an den Ursachen an. Es unterstützt den Aufbau solider Gesundheitssysteme und andererseits den Erhalt der natürlichen Lebensgrundlagen.

Kein Gesundheitssystem der Welt kann auf alle Gesundheitsgefahren vorbereitet sein. Wir müssen deshalb mit Blick auf die Vorbeugung künftiger Epi- und Pandemien in erster Linie Risiken vermeiden.

Was ist der „One Health“-Ansatz?

One Health, wie in den „Berlin Principles“ 2019 festgehalten, steht für einen ganzheitlichen, interdisziplinären Ansatz, der die komplexen Zusammenhänge zwischen Mensch, Tier und Umwelt umfasst und zu einer Verbesserung der globalen Gesundheit führen soll. Ihm liegt zugrunde, dass die Gesundheit von Mensch und Tier unmittelbar mit einer intakten Umwelt zusammenhängt. One Health setzt an der Schnittstelle von Mensch-, Tier- und Umweltgesundheit an.



IV. ONE-HEALTH – WAS BEDEUTET DAS IN DER PRAXIS?

Wir setzen an den Schnittstellen zwischen Mensch-, Tier- und Umweltgesundheit (Human-Animal-Environment Interface) an.

Klima- und Naturschutz, Biodiversitätserhalt, Ernährungssicherung und nachhaltige Land- und Forstwirtschaft sowie Fischerei, Wasserressourcenmanagement und Siedlungswasserwirtschaft, Hygienemaßnahmen wie WASH (Water, Sanitation, Hygiene) sowie Lebensmittelsicherheit rücken damit in den Mittelpunkt unseres Handelns.

Mit dem Initiativthema One Health verfolgt das BMZ das Ziel, den One Health-Ansatz sektorübergreifend und unter Einbindung der Forschung innerhalb der Entwicklungszusammenarbeit zu verankern. Dabei wird durch Prävention ein – oder das – zentrale Element für Globale Gesundheit geschaffen.

One Health fokussiert dabei auf die Vermeidung der Entstehung von Infektionskrankheiten und AMR. Eine Voraussetzung dafür ist es jedoch, die Rahmenbedingungen im Umwelt- und Klimabereich grundlegend und nachhaltig zu verbessern. Dabei müssen bei der Transformation von Agrar- und Ernährungssystemen auch die Folgen von Fehlernährung und die Verringerung der Schadstoffbelastung (auch durch Verbesserung der Luftqualität) im Sinne eines One Health-Ansatzes berücksichtigt werden.

1. Schnittstelle Mensch/Tier:

Wir fördern Human- und Veterinärgesundheitssysteme, Frühwarnsysteme und den Wissensaustausch

Starke und resiliente Gesundheitssysteme im Human- und Veterinärgesundheitsbereich und effiziente Frühwarnsysteme tragen entscheidend zur Vermeidung von Krankheitsausbrüchen bei und sind essentiell für die Behandlung im Krankheitsfall. Dafür sind zugleich eine besser vernetzte Forschung und die Verbreitung des vorhandenen und neuen Wissens in Schule und Ausbildung notwendig.

Das fördern wir:

- Zusammen mit der **WHO** stärken wir One Health in den Internationalen Gesundheitsvorschriften und mit der Weltorganisation für Tiergesundheit (OIE) bei den Empfehlungen zur Stärkung der Veterinärsysteme sowie mit der FAO beim „Action Plan on AMR“. Das BMZ unterstützt hierfür die WHO 2021 mit 10 Millionen Euro und für die OIE werden 7 Millionen Euro zur Verfügung gestellt.
- Wir beteiligen uns am Aufbau und der Stärkung von **Frühwarnsystemen** (Zoonosen, AMR) und der Überwachung (einschließlich Diagnosekapazitäten).

One Health Research, Education and Outreach Center in Africa (OHRECA)

Das One Health Center OHRECA soll als zentrale Anlaufstelle für One Health in Afrika die Gesundheit von Mensch, Tier und Ökosystemen verbessern. OHRECA wird Forschung als Grundlage für Wissenschaft und Hochschulen, Politikberatung, Anwendungsempfehlungen und Geberorientierung durchführen. Darüber hinaus werden nationale Kompetenzen zur Kapazitätsentwicklung, einschließlich Ausbildungs- und Trainingsprogramme, sowie Maßnahmen zur Verhaltensänderung (Kommunikation) und Information im Bereich Lebensmittelsicherheit und verantwortungsvoller Umgang mit Arzneimitteln gestärkt.

Thematisch wird OHRECA die folgenden drei Schwerpunkte haben:

- Bekämpfung von Zoonosen
- Verbesserung der Lebensmittelsicherheit
- Vermeidung von Antibiotika-Resistenzen (AMR)

Alle Themenbereiche werden sozio-ökonomische und ökologische (einschließlich Klima) Aspekte und wissenschaftliche Fragestellungen berücksichtigen. Dabei werden alle Beteiligten eingebunden (Pastoralisten, Wildtierhändler, und bäuerliche Betriebe, Verarbeiter, Konsumenten, Beratung, Politik).

- Wir unterstützen **Forschungsverbände** mit und zwischen Entwicklungs- und Partnerländern insbesondere bei der Forschung zu Zoonosen und vernachlässigten Tropenkrankheiten. In Zusammenarbeit mit Frankreich unterstützen wir die Einrichtung eines One Health High-Level Expert Panel mit dem Schwerpunkt Zoonosen.

One Health in West Africa (ECOWAS Region)

Seit 2017 unterstützt das BMZ ein Regionalprogramm zur Pandemieprävention in der ECOWAS Region, 2020 mit einer zusätzlichen Finanzierung von 12 Millionen Euro. Ziel dieses Projektes ist die Stärkung der nationalen Institutionen, welche für Interventionen zur Prävention, Vorsorge und Reaktion auf Gesundheitsgefahren oder Ausbrüchen von Infektionskrankheiten verantwortlich sind.

Ab 2021 soll der One Health-Ansatz in dem Vorhaben verankert werden. Dieses passiert in Abstimmung mit der Organisation „Regional Centre for Surveillance and Disease Control“. Aktivitäten umfassen den Aufbau von Nationalen Einsatzteams für Ausbruchsunter-suchungen und deren Vernetzung mit regional operierenden Expertenteams. Schwerpunkt sind hier Ausbrüche von Zoonosen. Darüber hinaus werden ein länderübergreifender Datenaustausch, eine entsprechende Risikokommunikation und Überwachungssysteme gefördert.

- Wir setzen uns dafür ein, dass die **Europäische Union** den One Health-Ansatz im neuen Finanzierungsinstrument für das Außenhandeln (NDICI) verankert und auch in ihrem neuen Forschungsprogramm Horizon Europe entsprechende Mittel zur Verfügung stellt.
- Zusammen mit dem Internationalen Tierforschungsinstitut (ILRI) haben wir das One Health Research Education and Outreach Center in Africa (OHRECA) errichtet. Das BMZ unterstützt OHRECA mit 15 Millionen Euro.

- Wir fördern die interdisziplinäre **Aus- und Fortbildung** von Personal zu One Health im gesamten Bildungssystem. Dazu gehören u.a. die Ausbildung zivilgesellschaftlicher Akteure für Multiplikatoren-Trainings oder die Aus- und Fortbildung des Personals in Naturschutzgebieten. Hierzu werden wir zusammen mit dem DAAD eine neue **One-Health Partnerschaft für Hochschulen** einrichten. Für **Klinikpartnerschaften** im Bereich One Health stehen 3 Millionen Euro zur Verfügung.
- Wir stärken die globalen Gesundheitsfonds wie GFATM und GAVI, die jährlich über 1 Milliarden Euro in Aufbau und Stärkung von Basisgesundheitsystemen investieren.
- Wir stärken Diagnostik- und Laborkapazitäten und die Zusammenarbeit von Human- und Veterinärmedizinischen Laboren, z.B. durch die Schaffung mobiler Labore für den flexiblen dualen Einsatz im Human- und Veterinärbereich in entlegenen Regionen.

Schnell einsetzbare Expertengruppe Gesundheit (SEEG)

Vor dem Hintergrund der Erfahrungen aus der Ebola-Krise in Westafrika und als ein weiterer Baustein des deutschen Engagements für eine verbesserte internationale Reaktion auf Gesundheitskrisen wurde im Jahr 2015 die „Schnell einsetzbare Expertengruppe Gesundheit“ (SEEG) gegründet. Die SEEG unterstützt Partnerländer kurzfristig, flexibel und weltweit durch die Entsendung von Expertinnen und Experten. Die Expertenteams werden je nach Ausbruch und Bedarf passend aus den folgenden Institutionen zusammengesetzt: dem Robert-Koch-Institut (RKI), dem Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin (BNITM) und der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit GmbH (GIZ) sowie in der aktuellen COVID-19-Pandemie dem Universitätsklinikum Charité und zukünftig dem Friedrich-Loeffler-Institut (FLI). Die SEEG hat bereits über 30 Einsätze in mehr als 20 Ländern und zu diversen Infektionskrankheiten wie Zika-, Lassa- und Ebola-Fieber, der Pest und aktuell zum Corona Virus SARS-CoV-2 erfolgreich durchgeführt.

2. Schnittstelle Tier/Mensch und Tier/Umwelt:

Wir fördern Kontroll- und Hygienemaßnahmen im Lebensmittel- und Wassersektor sowie im Handel

Sauberes Wasser und Lebensmittel mindern die Risiken von Infektionskrankheiten entscheidend. Dafür bedarf es Investitionen in eine bessere Infrastruktur, Aufklärung und Zusammenarbeit der Behörden bei der Risikoanalyse und beim Risikomanagement.

Das fördern wir:

- Mit der Weltbank werden wir im Rahmen des neu gegründeten Multi Donor Trust Funds „FoodSystems 2030“ einen One Health-Schwerpunkt setzen und damit den One Health-Ansatz im Bereich nachhaltiger Agrar- und Ernährungssysteme weltweit unterstützen. Das BMZ unterstützt den Fonds mit 15 Millionen Euro.
- Wir wollen den Handel mit Wildtieren und Wildtierprodukten weltweit reduzieren und Risiken im weiter bestehenden Handel durch bessere Regulierungs- und Hygienemaßnahmen deutlich senken. Dafür haben wir mit dem BMU eine Internationale Allianz, in der wir mit Partnerregierungen und Nichtregierungsorganisationen zusammenarbeiten, gegründet. Das BMZ finanziert dies mit 8 Millionen Euro. Für ein bilaterales Vorhaben in Vietnam, das auf eine bessere Regulierung des Wildtierhandels abzielt, stellen wir weitere 9 Millionen Euro bereit.
- Neben den bestehenden Initiativen des BMZ im Wasser- und Sanitärsektor in Höhe von jährlich rund 300 Millionen Euro bauen wir die WASH- und Handwaschinitiativen von WHO, UNICEF und Sanitation and Water for All (SWA) mit mehr als 5 Millionen Euro gezielt weiter aus. Damit wollen wir den Wissensaustausch im Rahmen der Sustainable Sanitation Alliance, des WASH-Netzwerks und bei lokalen Wasserversorgernetzwerken verbessern.
- Wir werden Kapazitäten im Bereich Risikobewertungen und Risikomanagement bei der Lebensmittelsicherheit, der Tier- und Pflanzengesundheit stärken und dadurch im Rah-

men des WTO-Abkommens über Sanitäre und Phytosanitäre Maßnahmen (SPS) die Zulassung von Arznei- und Pflanzenschutzmitteln verbessern. Mit dem Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) und dem Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL) wird ein Vorhaben in Tunesien (5 Millionen Euro) umgesetzt

Verbesserung der Lebensmittelsicherheit in Tunesien in Zusammenarbeit mit dem Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR)

Die Verbesserung des Lebensmittelsicherheitssystems in Tunesien soll zu einer Verbesserung des nationalen Gesundheits- und Verbraucherschutzes beitragen und so ebenfalls den Export tunesischer Produkte in die EU fördern. Dies soll durch die Stärkung der in Tunesien für Risikobewertung, Risikomanagement und Risikokommunikation verantwortlichen Behörden in den folgenden drei Handlungsfeldern erfolgen:

1. Beratungen für Strukturprozesse (Institutionenaufbau);
2. Aufbau von zusätzlichen Kapazitäten und Kompetenzen
3. Vermittlung und Transfer von Wissen

Bei der Neuorganisation der Lebensmittelsicherheit wird das Fachwissen der relevanten Bundesoberbehörden BfR und BVL einfließen. Durch die Verbesserung der rechtlichen Rahmenbedingungen soll auch der private Lebensmittelsektor gestärkt werden.

- Wir wollen die Umsetzung internationaler sanitärer und phytosanitärer Standards u.a. im Agrar- und Lebensmittelbereich (Codex Alimentarius, International Plant Protection Convention (IPPC) und OIE) vorantreiben und weiterentwickeln.

3. Schnittstelle Umwelt /Tier und Umwelt/Mensch: Wir schützen Natur, Biodiversität und Klima und wirtschaften nachhaltig

Eine Gesundheit für alle – erreichen wir nur durch Schutz der Lebensräume und Ökosysteme. Klimaschutz, Naturschutz, der Erhalt biologischer Vielfalt und nachhaltige Produktionsmethoden in der Land- und Forstwirtschaft sind Grundvoraussetzungen für unser Wohlergehen.

Unsere Entwicklungspolitik ist auf den Schutz der Natur, den Erhalt der Biodiversität und auf nachhaltiges Wirtschaften ausgerichtet. Unsere Förderpolitik schafft damit die Voraussetzungen für gesunde Lebensbedingungen von Mensch, Tier und Natur.

Das fördern wir:

- Wir unterstützen das im Rahmen der internationalen Biodiversitätskonvention derzeit vorgeschlagene Ziel, 30 % der Landflächen und 30 % der Meeresflächen unter Naturschutz zu stellen. Es müssen aber nicht nur mehr Flächen unter Schutz gestellt werden – sie müssen auch besser geschützt werden. Hierzu sind gute Regierungsführung, nachhaltige Finanzierung sowie Wahrung der Menschenrechte unter besonderer Beachtung der Rechte von Frauen und indigenen Völkern notwendig. Degradierete Ökosysteme sollen nach Möglichkeit wiederhergestellt, der Flächenverbrauch von Landwirtschaft, Industrie und Städten gesenkt werden. Die Bundesregierung fördert mit über 500 Millionen Euro jährlich in über 90 Ländern den Erhalt von Biodiversität. Davon stammen über 400 Millionen Euro aus dem Haushalt des BMZ.
- Wir unterstützen unsere Partnerländer bei der Einhaltung und Umsetzung des Pariser Klimaabkommens. Hierfür stellen wir jährlich 3,5 Milliarden Euro zur Verfügung.

→ Eine diversifizierte, an der Kreislaufwirtschaft ausgerichtete und lokal verankerte Landwirtschaft erhöht die Resilienz gegenüber externen Schocks (Wetter oder andere Schadereignisse) und die Unabhängigkeit von globalen Warenströmen. Die „Sonderinitiative Eine Welt Ohne Hunger“ (SEWOH) des BMZ leistet für nachhaltige Agrar- und Ernährungssysteme einen jährlichen Beitrag von etwa 500 Millionen Euro.

V. AUSBLICK

Nicht nachhaltige Produktions- und Konsummuster haben dazu geführt, dass die planetaren Belastungsgrenzen deutlich überschritten werden: der Klimawandel, der Verlust an Biodiversität und gestörte Stoffkreisläufe bedrohen das Leben auf unserem Planeten. Wir sind damit auch für das Überspringen und die Ausbreitung von Krankheitserregern verantwortlich. Wir können und müssen dies ändern. In einer global vernetzten Welt genügt es aber nicht, dass dies nur in Deutschland oder Europa geschieht. Globalen Gefahren müssen wir auch global – gemeinsam mit anderen Staaten – begegnen.

Denn wir leben in einer Welt mit einer Gesundheit. Wir brauchen daher eine Stärkung der internationalen Organisationen, insbesondere der WHO, OIE, FAO und UNEP. Experten müssen zukünftig schnell und unabhängig mögliche Risiken oder Pandemieausbrüche untersuchen und bewerten können. Es bedarf eines nachhaltigen Finanzierungsmechanismus, an dem sich auch private Institutionen und Geber beteiligen.

Das BMZ denkt Gesundheit systematisch und wird in den kommenden Jahren hierfür zusätzlich mehr als 150 Millionen Euro zur Verfügung stellen.

Impressum

HERAUSGEBER

Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ)

GESTALTUNG

wbv Media, Bielefeld

DRUCK

BMZ

Gedruckt auf Blauer Engel zertifiziertem Papier

STAND

November 2020

