



Bundesministerium für
wirtschaftliche Zusammenarbeit
und Entwicklung

Globale Gesundheit – Eine Investition in die Zukunft

BMZ PAPIER 02 | 2019
POSITION



[bmz.de](https://www.bmz.de)

Inhalt

NEUE GLOBALE HERAUSFORDERUNGEN	5
WAS WIR TUN	6
I. Grundlagen schaffen: Gesunde Systeme für gesunde Menschen	6
II. Gesundheit erhalten statt Krankheit verwalten: Prävention ist die beste Investition	7
III. Einen gesunden Start ins Leben ermöglichen	8
IV. Pandemien wirksam vorbeugen und bekämpfen	8
V. Gemeinsam handeln – gemeinsam stark sein	9
VI. Chancen der Digitalisierung nutzen	11
ENDNOTEN	12

„Im Jahr 2030 haben alle Menschen Zugang zu qualitativ hochwertigen Gesundheitsdiensten und können diese nutzen, ohne zu verarmen.“

Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung

Starke Gesundheitssysteme sind die Voraussetzung für eine gute Gesundheitsversorgung für alle Menschen (Universal Health Coverage). Daher gilt es, alles daran zu setzen, die Vision der Agenda 2030 Wirklichkeit werden zu lassen.

Investitionen in Gesundheit zeichnen sich durch **hohe und langfristige Gewinne** im Hinblick auf nachhaltige Entwicklung aus:

- Gesundheit ist Voraussetzung für Wohlstand und gesellschaftliche Teilhabe;
- eine gesunde Welt ist produktiver, innovativer und resilienter;
- der Gesundheitssektor ist mit 7% des globalen Bruttoinlandsprodukts einer der größten Wirtschaftszweige weltweit.

Daher ist Globale Gesundheit ein Schwerpunkt der deutschen Entwicklungszusammenarbeit. Deutschland ist mit 1,03 Milliarden Euro im Jahr 2016 **weltweit drittgrößter staatlicher Geber**. Der Großteil dieser Mittel kommt aus dem Haushalt des BMZ.

2017 war das bisher gesündeste Jahr der Geschichte.

Seit 1990 bis heute hat die Weltgemeinschaft gewaltige Fortschritte erzielt:

- die Kindersterblichkeit ist um knapp 60% gesunken;
- die Müttersterblichkeit ist um fast 45% zurückgegangen;
- die AIDS-Sterbefälle sind seit 2004 um 46% zurückgegangen;
- die Todesfälle aufgrund von Tuberkulose sind um 21% seit 2000 gesunken;
- die Malaria-Sterbefälle sind seit dem Jahr 2000 um 50% zurückgegangen;
- die Lebenserwartung hat stark zugenommen.

Die deutsche Entwicklungszusammenarbeit hat zu diesen Erfolgen beigetragen. Durch unsere Unterstützung erhielten Millionen von Menschen Zugang zu:

- Krankenversicherungsschutz;
- betreuten Geburten und Familienplanung;
- Behandlung von HIV, Tuberkulose und Malaria.

Dennoch können wir uns auf diesen Erfolgen nicht ausruhen, denn:

- 5,4 Millionen Kinder erleben jedes Jahr ihren fünften Geburtstag nicht;
- alle 2 Minuten stirbt ein Kind an Malaria;
- 1,8 Millionen Menschen stecken sich jährlich mit HIV an;
- 10 Millionen Menschen erkranken jährlich an Tuberkulose, der weltweit tödlichsten Infektionskrankheit;
- 100 Millionen Menschen verarmen jedes Jahr durch Kosten für medizinische Behandlungen und krankheitsbedingten Lohnausfall.

Nichtübertragbare Krankheiten, wie Herz-Kreislaufkrankungen, Krebs oder Diabetes werden auch in Entwicklungsländern bald die häufigste Todesursache sein.

Die durchschnittliche Lebenserwartung zwischen den ärmsten und reichsten Ländern klafft teilweise Jahrzehnte auseinander.

Vielorts fehlt es an einer allgemeinen Gesundheitsversorgung.

Unser Ziel: Jedes Jahr soll das bisher gesündeste Jahr werden!

NEUE GLOBALE HERAUSFORDERUNGEN

Der Gesundheitssektor, mit seiner Vielzahl an Akteuren, ist **fragmentiert** und **noch nicht auf die multi-sektorale Vision der Agenda 2030 ausgerichtet**. Synergien können so nicht ausreichend genutzt werden.

Es gelingt nur **schleppend**, das **Silodenken** in einzelne Krankheiten zu überwinden und stattdessen das Gesundheitssystem als Ganzes in den Blick zu nehmen.

Zugleich verändert sich die **internationale Ordnung**. Länder wie China und Indonesien, übernehmen vermehrt gestaltende Rollen in der globalen Politik. Bisher gültige Prinzipien des Multilateralismus und Partnerschaften geraten vor dem Hintergrund **protektionistischer** und **nationalistischer Bestrebungen** ins Wanken.

Die Anforderungen an Gesundheit als globales Politikfeld steigen durch zunehmende internationale Vernetzung und daraus resultierende Gesundheitsrisiken.

- **Klimawandel** beeinflusst die Ausbreitung krankheitsübertragender Vektoren und führt zu Seuchen an Orten, die bisher verschont geblieben sind.
- **Naturkatastrophen** zwingen jedes Jahr weltweit rund 25 Millionen Menschen, ihre Heimat zu verlassen. Sie sind auf ihrem Weg zusätzlichen Gesundheitsrisiken ausgesetzt.

Laut Prognosen der Weltbank könnten bis zum Jahr 2050 über 140 Millionen Menschen durch die Folgen des Klimawandels ihr Zuhause verlieren und wären dann gezwungen umzusiedeln.

Klimawandel und Krankheiten respektieren keine nationalstaatlichen Grenzen. Das trifft auf Ebola und die Influenza genauso zu, wie auf Krankheitserreger mit antimikrobiellen Resistenzen.

Die Weltbevölkerung verändert sich aktuell so dynamisch wie nie zuvor:

- bis 2050 werden 9 Milliarden Menschen auf der Erde leben,
- ca. 40% des Bevölkerungswachstums entfällt auf die wirtschaftlich am wenigsten entwickelten Länder,
- jede 30. Person lebt außerhalb ihres Geburtslandes und immer mehr Menschen ziehen in Städte.

Die Gesundheitssysteme stehen vor der Herausforderung, mit diesen Entwicklungen Schritt zu halten.

Dabei müssen sie sich auch auf eine **veränderte Krankheitslast** einstellen. Denn trotz der derzeit größten Jugendgeneration aller Zeiten, die überwiegend in Entwicklungsländern lebt, werden die Menschen durchschnittlich immer älter und chronische Erkrankungen nehmen zu.

Doch der Gesundheitssektor wird nicht nur von der demografischen Entwicklung beeinflusst. Umgekehrt wirkt er sich durch seinen maßgeblichen Einfluss auf Geburten- und Sterberaten auch auf die Bevölkerungsdynamik aus.

Um sicherzustellen, dass niemand zurückgelassen wird, müssen **Prinzipien guter Regierungsführung konsequenter umgesetzt** sowie die Teilhabe von vulnerablen Gruppen gewährleistet werden.

Um Gesundheitssysteme auf eine finanziell solide Basis zu stellen, kommt der **Mobilisierung von Eigenmitteln** eine ganz zentrale Bedeutung zu. Wie auch in der Aktionsagenda von Addis Abeba 2015 hervorgehoben, müssen Länder ihre eigenen Einnahmen steigern, die öffentlichen Finanzen effizient und fair einsetzen und für Transparenz bei der Finanzverwaltung und der Rechenschaftspflicht sorgen.

WAS WIR TUN

KLINIKPARTNERSCHAFTEN

Durch die Initiative „**Klinikpartnerschaften – Partner stärken Gesundheit**“ werden Partnerschaften zwischen deutschen Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen in Entwicklungsländern unterstützt. Der Schwerpunkt der Zusammenarbeit ist vielfältig.

In **Malawi** unterstützen beispielsweise deutsche Ärzte aus Jena den Aufbau eines Traumazentrums, damit Unfallopfer besser operativ versorgt werden können. Malawische Chirurgen werden hierfür weitergebildet.

I. GRUNDLAGEN SCHAFFEN: GESUNDE SYSTEME FÜR GESUNDE MENSCHEN

Deutschland setzt sich, wie kein anderer Geber, schon seit langem für die Stärkung von Gesundheitssystemen ein. Starke **Gesundheitssysteme erbringen qualitativ hochwertige Gesundheitsdienste und sind sozial gerecht. Sie sind reaktionsfähig, effizient und widerstandsfähig.**

Bei der Stärkung von Gesundheitssystemen setzen wir in drei Bereichen an:

Gesundheitsdienste

Wir bauen u. a. die Versorgung von Basisgesundheit aus, wir bilden Fachkräfte aus und weiter und wir verbessern den Zugang zu Medikamenten und Gesundheitstechnologien.

Gesundheitsfinanzierung

Wir unterstützen unsere Partnerländer u. a. bei der Einführung und dem Ausbau sozialer Sicherungssysteme und dabei, ihre Eigeneinnahmen und Ausgaben für den Gesundheitssektor zu steigern. Wir subventionieren die Absicherung vulnerabler Bevölkerungsgruppen in Ländern mit geringen Eigenfinanzierungskapazitäten.

Governance

Wir fördern u. a. die Beteiligung der Zivilgesellschaft, wir unterstützen unsere Partnerländer dabei, qualitativ hochwertige Daten zu erfassen und zu nutzen.

Wir bekämpfen einzelne Krankheiten nicht mit krankheitsspezifischen Einzelplänen, sondern unterstützen unsere Partnerländer seit Jahren beim **Aufbau einer allgemeinen** und zunehmend aus eigenen Ressourcen finanzierten **Gesundheitsversorgung**. Dabei orientieren wir uns am Bedarf und Kontext der Länder.

GESUNDHEITSSYSTEMSTÄRKUNG IN TANSANIA

Die hohe Neugeborenen- und Müttersterblichkeit in Tansania ist Anzeichen für ein schwaches Gesundheitssystem. Eine gute Versorgung rund um Schwangerschaft und Geburt erfordert das Funktionieren und Zusammenspiel mehrerer Säulen des Gesundheitssystems. Wir unterstützen die tansanische Regierung dabei, ihr Gesundheitssystem zu stärken, u. a. durch die:

- **Weiterbildung** von **Gesundheitsfachkräften** im Bereich Geburtshilfe;
- **Ausstattung** von Neugeborenenstationen mit medizinischen Geräten;
- **Einführung eines Versicherungssystems** für Schwangere und Neugeborene, damit die Gesundheitsdienstleistungen bezahlbar werden.

Der Ansatz zeigt Erfolg: Der Anteil der Neugeborenen, die innerhalb der ersten sieben Lebensstage starben, sank in nur einem Jahr um 30 %.

II. GESUNDHEIT ERHALTEN STATT KRANKHEIT VERWALTEN: PRÄVENTION IST DIE BESTE INVESTITION

Wir stellen **Patienten in den Mittelpunkt**, nicht die Krankheiten.

Das Menschenrecht auf Gesundheit ist das Recht auf den bestmöglichen Erhalt von Gesundheit.

Im Sinne der Agenda 2030 geht Prävention weit über den Gesundheitssektor hinaus. Gesundheit ist abhängig von der Lebensumwelt eines Menschen, von Faktoren wie Bildung, Umwelt, Klima, Wasser und Ernährung.

„FIT FOR SCHOOL“ DURCH SEKTOR-ÜBERGREIFENDES HANDELN

„Fit for School“ fördert in Schulen den **Zugang zu sauberem Wasser sowie zu Sanitär- und Hygieneeinrichtungen**. Kinder werden darin geschult, sich regelmäßig die Hände zu waschen und die Zähne zu putzen. Diese Maßnahmen tragen dazu bei, Durchfallerkrankungen zu verhindern und das Auftreten von Wurminfektionen oder Karies zu verringern. Gleichzeitig fehlen gesunde Kinder seltener in der Schule.

Prävention beginnt schon vor der Geburt und erstreckt sich über alle Lebensphasen:

- ein gesunder Lebensstil der Eltern, insbesondere der Mutter, befördert die Gesundheit des ungeborenen Kindes;
- Impfungen und Aufklärung in der Kindheit und Jugend beugen Infektionskrankheiten vor;
- Früherkennungsuntersuchungen im Erwachsenenalter verhindern Krebserkrankungen;
- ein gesunder Lebensstil bis ins hohe Alter kann nichtübertragbare Krankheiten hinauszögern oder verhindern.

Wir unterstützen unsere Partnerländer dabei, Prävention und Gesundheitsförderung in allen Politikbereichen mitzudenken, von der möglichen Besteuerung gesundheitsschädlicher Produkte bis hin zur Stadtplanung. Insbesondere die Prävention nichtübertragbarer Krankheiten werden wir zukünftig stärker in den Fokus nehmen.

Über die **Globale Impfallianz Gavi** investieren wir bereits in die Grundimmunisierung in Entwicklungsländern.

Darüber hinaus setzen wir uns dafür ein, dass auch andere multilaterale Organisationen, wie der **Globale Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria (GFATM)** und die **Global Financing Facility (GFF)** präventive Ansätze stärker in ihren Programmen verankern.

Das Menschenrecht auf bestmögliche Gesundheit beinhaltet auch, dass Menschen mit Behinderung, ethnische und sexuelle Minderheiten sowie andere **Gruppen in vulnerablen Situationen** Zugang zur Gesundheitsversorgung haben.

PRÄVENTION VON GEBÄRMUTTERHALSKREBS

Wir begleiten Menschen mit Prävention und Gesundheitsförderung über deren gesamte Lebensspanne. Durch Gavi investiert Deutschland auch in Impfungen gegen Gebärmutterhalskrebs. Bislang konnten über Gavi 1,5 Millionen Mädchen geimpft werden.

GESUND DURCH SPORT

In Afghanistan, Brasilien, Kolumbien, Namibia und in den Palästinensischen Gebieten fördern wir Sport als Methode, um Bewegungsmangel vorzubeugen und Teamgeist zu stärken. In Namibia erhalten die Jugendlichen als Teil des Trainingsprogrammes Informationen zur HIV Prävention und Verhütung.

III. EINEN GESUNDEN START INS LEBEN ERMÖGLICHEN

Nie gab es so viele Kinder und Jugendliche weltweit wie heute:

- 3,1 Milliarden Menschen sind jünger als 25 Jahre;
- davon leben 90% in Entwicklungsländern.

Dort stellen sie oft den Hauptanteil der Bevölkerung. Dies ist Grund genug, ihre Bedürfnisse noch mehr in den Vordergrund zu rücken.

Ein gesunder Start ins Leben ist dabei mehr als die Geburt mit einer Hebamme oder die Impfung gegen Polio. Dazu gehören auch **gesunde Ernährung, sauberes Wasser und qualitativ hochwertige Bildung**.

Unabdingbar auf dem Weg in ein gesundes Erwachsenenleben ist auch der **Zugang zu Sexualaufklärung und Verhütungsmitteln**. Mädchen und Frauen sollen selbst entscheiden können, ob, wie viele und wann sie Kinder haben möchten. Dieser Grundsatz des Rechts auf Selbstbestimmung eines jeden Menschen ist Leitbild der deutschen Entwicklungszusammenarbeit.

Für diesen Themenbereich planen wir **künftig mehr finanzielle Mittel** zur Verfügung zu stellen.

FAMILIENPLANUNG IN KAMBODSCHA

In Kambodscha leistet das **BMZ** im Rahmen seiner **Initiative „Selbstbestimmte Familienplanung und Müttergesundheit“** einen wichtigen Beitrag zur **Sexualaufklärung** und dem **Zugang zu Verhütungsmitteln**, insbesondere für Menschen in vulnerablen Kontexten. Begonnen hat alles mit einem Gutscheinsystem für reproduktive Gesundheitsdienste, das mittlerweile in das neu etablierte Krankenversicherungssystem überführt wurde. Auch dank der deutschen Entwicklungszusammenarbeit ist Kambodscha heute eines der wenigen Länder, in dem der Zugang zu Verhütungsmitteln keine Frage des Einkommens ist.

Wenn wir es Mädchen ermöglichen, **länger in die Schule zu gehen**, haben wir schon einen ersten wichtigen Baustein für einen guten Start gelegt. Mit jedem Schuljahr steigt das Durchschnittsalter der ersten Schwangerschaft. Das ist wichtig angesichts der jährlich 23 Millionen Teenagerschwangerschaften und befördert die Gesundheit von Mutter und Kind.

Jedes zusätzliche Schuljahr bedeutet auch, dass die jungen Frauen unabhängiger und besser ausgebildet sind. Das ist gut für jede einzelne Person, sowie für die gesellschaftliche und wirtschaftliche Entwicklung.

In **fragilen Kontexten** müssen wir besonders auf den Zugang zu professionellen Geburten achten. Über 60% der mütterlichen Sterbefälle passieren in fragilen Kontexten. Sexualisierte Gewalt, mangelnder Zugang zu Verhütung und mangelnder Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen sind hier besondere Herausforderungen.

IV. PANDEMIEN WIRKSAM VORBEUGEN UND BEKÄMPFEN

Ebola, Influenza oder die noch nicht aufgetauchte „Krankheit X“: Das sind nur drei Szenarien, die laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für einen öffentlichen Gesundheitsnotstand sorgen könnten. Wann und wo Infektionskrankheiten ausbrechen, lässt sich nur bedingt vorhersagen. Umso wichtiger ist es, vorbereitet zu sein, damit aus einem Ausbruch keine Pandemie wird.

Starke Gesundheitssysteme sind reaktionsfähig und können Krankheitsausbrüche und den zugehörigen Erreger schnell erkennen und eindämmen. Somit wird nicht nur die eigene Bevölkerung geschützt, sondern auch Menschen in Nachbarländern oder gar auf anderen Kontinenten.

Wir unterstützen unsere Partnerländer dabei, die notwendigen Kernkompetenzen zur Umsetzung der sogenannten Internationalen Gesundheitsvorschriften zur Bekämpfung von Seuchen aufzubauen.

EPIDEMIE-PRÄVENTIONSTEAM SEEG

Zur Verbesserung der internationalen Reaktionsfähigkeit auf Gesundheitskrisen leistet das **Epidemie-Präventionsteam SEEG** (Schnell einsetzbare Expertengruppe Gesundheit) des BMZ kurzfristige Unterstützung. **Einsatzteams** helfen den Partnern vor Ort, einen **Krankheitsausbruch so früh wie möglich zu erkennen und eine Ausbreitung nach Möglichkeit zu verhindern**.

Beim Pestausbruch 2017 in Madagaskar hat die SEEG beim Aufbau einer zuverlässigen, lokal angepassten Diagnostik unterstützt. In manchen Gesundheitsstationen auf dem Land gibt es weder Strom noch fließend Wasser. Deswegen bildete das SEEG-Einsatzteam die örtlichen Gesundheitsfachkräfte in der einfachen mikroskopischen Diagnostik aus, um Pesterreger zu erkennen, und stellte solarbetriebene Kühlschränke, zur Verfügung.

Ein **gezieltes Augenmerk** legen wir auf **Zoonosen**, wie Ebola, die vom Tier auf den Menschen übertragen werden. Tiere müssen gesund sein, damit Menschen sich nicht anstecken (*One Health*-Ansatz).

Wir **lassen nicht nach im Kampf gegen altbekannte**, aber nach wie vor existierende, **Krankheiten** wie Polio. Dabei setzen wir uns dafür ein, dass die aufgebauten Strukturen dem Gesundheitssystem als Ganzes zu Gute kommen. Die Laborkapazitäten zur Diagnose von Polio konnten beispielsweise 2015 auch während des Ebola-Ausbruchs in Westafrika genutzt werden.

HIV/Aids ist nach wie vor eine der größten Pandemien, die unsere Welt bisher erlebt hat. Durch unseren Beitrag zum GFATM tragen wir dazu bei, bis 2030 die HIV-, Tuberkulose- und Malaria-Epidemien zu beenden.

Auch antimikrobielle Resistenzen können zu Pandemien führen. Deshalb verstärken wir unser Engagement zur Vermeidung und Bekämpfung der Ausbreitung von antimikrobiellen Resistenzen, z. B. durch die Regulierung des Antibiotikagebrauchs, verbesserte Diagnostik und Medikation.

PANDEMIC EMERGENCY FINANCING FACILITY (PEF)

Falls es zum Ernstfall kommt und eine gefährliche Krankheit in einem Land ausbricht, kann die **Pandemieversicherung** der Weltbank – PEF – schnell finanzielle Unterstützung bereitstellen. Dann braucht das Gesundheitsministerium des betroffenen Landes nicht erst Geld einzuwerben, sondern kann direkt mit Kontrollmaßnahmen beginnen. Deutschland, durch das BMZ, hat die Versicherung maßgeblich vorangetrieben und finanziert.

V. GEMEINSAM HANDELN – GEMEINSAM STARK SEIN

Die Herausforderungen der globalen Gesundheit bedürfen gemeinsamer Verantwortung und Anstrengung. **Deutschland** nimmt dies ernst und übernimmt eine **Führungsrolle in multilateralen Gesundheitsorganisationen** und **globalen Partnerschaften**:

- seit Anfang der 2000er hat Deutschland sein Engagement beim GFATM und bei Gavi kontinuierlich ausgebaut;
- als aktuell einer der größten Geber unterstützen wir die Arbeit beider Organisationen nicht nur finanziell, sondern tragen auch aktiv zu deren zukünftigen Ausrichtung bei;
- künftig werden wir auch die Global Financing Facility finanziell unterstützen und mitgestalten.

Globale Finanzierungsmechanismen und **multilaterale Organisationen** haben bisher große Erfolge bei der Bekämpfung einzelner Krankheiten erzielt. Wollen wir die Ziele der Agenda 2030 erreichen, dann müssen krankheitsspezifische Fonds

- **mehr zur generellen Stärkung von Gesundheitssystemen beitragen**;
- und die **Zusammenarbeit untereinander weiter verbessern**.

Der u. a. von Deutschland initiierte Globale SDG-Aktionsplan für Gesundheit (*Global Action Plan for Healthy Lives and Well-Being for all¹⁾*) fordert eine veränderte Arbeitsweise aller Akteure hin zu einer verbesserten Zusammenarbeit. Die Eigenverantwortung der Länder und die Anpassung an Ländersysteme sind hierbei entscheidend.

In den nächsten Jahren werden **viele Partnerländer** aus der **Förderung** mehrerer **globaler Initiativen herauswachsen**. Dies bedeutet, dass sie Gesundheitsprogramme, die bisher von der internationalen Gemeinschaft finanziert wurden, nun selbst weiter finanzieren und umsetzen müssen. Diese Länder werden wir insbesondere bei der Mobilisierung zusätzlicher Eigeneinnahmen, zum Beispiel durch eine breitere Steuerbasis, unterstützen.

GLOBALER SDG AKTIONSPLAN GESUNDHEIT

Im Globalen SDG Aktionsplan Gesundheit verpflichten sich 11 internationale Organisationen aus dem Gesundheitsbereich, ihre Arbeit künftig besser aufeinander abzustimmen, um **Synergien besser zu nutzen** und **Dopplungen zu vermeiden**. Außerdem werden sie ihre **Arbeit stärker an nationalen Prioritäten** der Partnerländer **ausrichten**. So wird der Koordinierungsaufwand vor Ort verringert und Mittel werden effizienter genutzt.

DROHNEN IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

Technische Innovationen können die **Anbindung von abgelegenen Gesundheitseinrichtungen** an wichtige Dienste erleichtern. In Tansania hat die deutsche Entwicklungszusammenarbeit beispielsweise die Erprobung der sogenannten „Drohne X“ zur Versorgung abgelegener Gesundheitsstationen, wie die Inseln im Viktoriasee, unterstützt. Lieferzeiten für Medikamente und Ausrüstung konnten auf diesem Weg um bis zu fünf Stunden verkürzt werden.

DIGITALISIERUNG IM GESUNDHEITSWESEN MIT OPENIMIS (OPEN SOURCE INSURANCE MANAGEMENT INFORMATION SYSTEM)

Um eine allgemeine Gesundheitsversorgung zu erreichen, investieren Länder in den Aufbau von Krankenversicherungen und anderen Systemen zur Gesundheitsfinanzierung. Bisher werden IT-Lösungen von jedem Land individuell unter hohen Kosten entwickelt.

Die vom BMZ gemeinsam mit der Schweizer Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit finanzierte OpenIMIS-Initiative bietet eine **kostenfreie Software** an, die **effiziente und transparente Verwaltung der Finanzströme im Gesundheitssystem** ermöglicht.

Sie kann flexibel an unterschiedliche Kontexte angepasst werden und wurde bereits in Tansania, Kamerun und Nepal eingeführt.

VI. CHANCEN DER DIGITALISIERUNG NUTZEN

Gesundheitssysteme werden sich in den nächsten Jahren **stark wandeln**. Dieser Prozess wird erheblich von der **Digitalisierung** geprägt werden:

- Analysen von *Big Data* helfen Epidemien früher zu erkennen und gezielter zu bekämpfen;
- Telemedizin, digitale Patientenakten und Verwaltungssysteme schaffen neue Formen des Gesundheitssystemmanagements und Effizienzsteigerungen.

Wir setzen vermehrt auf die **Förderung neuer Ansätze** wie *Open Source*-Lösungen und der *Blockchain*-basierten Software *TruBudget*. Dadurch kann beispielsweise die Beschaffung von Medikamenten nachvollziehbarer und sicherer gestaltet werden.

In der *Health Data Collaborative* unterstützen wir zusammen mit über 30 Organisationen unsere Partner dabei, Daten besser zur Entscheidungsfindung zu nutzen. Dabei achten wir besonders auf die Harmonisierung digitaler Lösungen und der Herstellung von Interoperabilität. Diese bezeichnet die Fähigkeit verschiedener digitaler Technologien, miteinander kommunizieren zu können.

Endnoten

1. Eine gemeinsame Initiative von WHO, Gavi, GFF, GFATM, UNAIDS, UNDP, UNFPA, UNICEF, UNITAID, UN Women, Weltbank.

HERAUSGEBER

Referat 404 – Gesundheit, Bevölkerungspolitik,
Soziale Sicherung

GESTALTUNG

Atelier Hauer + Dörfler GmbH

STAND

Februar 2019

DIENSTSITZE

→ BMZ Bonn
Dahlmannstraße 4
53113 Bonn, Deutschland
Tel. +49 (0) 228 99 535-0
Fax +49 (0) 228 99 535-3500
→ BMZ Berlin
Stresemannstraße 94
10963 Berlin, Deutschland
Tel. +49 (0) 30 18 535-0
Fax +49 (0) 30 18 535-2501

KONTAKT

poststelle@bmz.bund.de
www.bmz.de

