

Übersicht über die Entwicklungszusammenarbeit (EZA) Deutschlands im Gesundheitsbereich

Walter Seidel

Die Gesundheitssituation in den ärmsten Entwicklungsländern (EL) ist gekennzeichnet durch die Dominanz infektiöser Erkrankungen und hohe Kinder- und Müttersterblichkeit. Insbesondere in Afrika hat es in weiten Bereichen Zusammenbrüche staatlicher Funktionen gegeben. Die Gesundheitsdienste sind - auch an Minimalstandards gemessen - deutlich unterfinanziert. Ein zusätzliches Problem stellt die HIV/AIDS-Epidemie dar.

Die Deutsche Entwicklungszusammenarbeit (EZA) bewegt sich prinzipiell im Rahmen einer internationalen gesundheitsplanerischen Debatte und Konzeption. Diese orientiert sich stark am Primary-Health-Care-(PHC)-Konzept der WHO (Alma Ata 1978). Der PHC-Ansatz wurde in verschiedensten Varianten weiterentwickelt (comprehensive und selective PHC, GOBI-FFF, Bamako-Initiative, Distrikt-Ansatz, Priorisierungen auf der Grundlage des DALY-Konzeptes).

Prioritäres Ziel der deutschen EZA ist die Bekämpfung der Armut. Hilfe zur Selbsthilfe ist das grundlegende Gestaltungsprinzip der Zusammenarbeit. Die EZA im Gesundheitsbereich folgt dabei prinzipiell dem Konzept der Basisgesundheitsdienste, nimmt aber auch zu sektoralen Querschnittsfragen wie Familienplanung und Aidsbekämpfung Stellung. Die dabei eingesetzten Planungsverfahren wie zielorientierte Projektplanung (ZOPP) und Project cycle management (PCM) haben sich grundsätzlich bewährt. Es werden aber auch neuere Ansätze von Programmen wie z.B. *Sectorwide Approach* (SwAp) als alternative Formen der EZA erprobt. Brennpunkte der konzeptionellen Weiterentwicklung sind auch Fragen der

Nachhaltigkeit (insbesondere vor dem Hintergrund, daß viele EL nicht einmal in der Lage sind, für die laufenden Kosten der EZA-Vorhaben aufzukommen), der Aufbau von neuen Finanzierungssystemen sowie insgesamt Systemfragen der Gesundheitsversorgung. Dabei besteht der Anspruch, weg von den rein technischen Ansätzen hin zu politischeren Formen der EZA zu kommen, nämlich des Politikdialogs und der Regierungsberatung.

Die jüngsten starken Kürzungen im Bundeshaushalt und Veränderungen in der EZA auch anderer Geberländer werden vermutlich eine Reorganisation des institutionellen Geflechts der Durchführungsorganisationen erzwingen; herausragende Tendenz dabei wird eine stärkere regionale Konzentrierung auf insgesamt weniger Sektoren sein. Dies im Rahmen einer verbesserten Geberkoordination unter Entwicklung neuer Formen der EZA und einer stärkeren Betonung des Politischen wie z.B. *Good governance* umzusetzen, wird die Herausforderung der nächsten Jahre sein.