

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Niema Movassat, Sevim Dağdelen, Andrej Hunko, Paul Schäfer (Köln), Kathrin Vogler und der Fraktion DIE LINKE.**

### **Stand der Partnerschaft zwischen dem Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung und der Bill & Melinda Gates Foundation**

Mit etwa 36,3 Mrd. US-Dollar Stiftungsvermögen und einer Mittelausschüttung in Höhe von etwa 24,81 Mrd. US-Dollar seit ihrer Gründung 1999 ist die Bill & Melinda Gates Foundation mit Abstand die weltgrößte private Stiftung. Förderbereiche sind das Programm für internationale Entwicklungshilfe, das Programm für Weltgesundheit und das Programm USA. Alleine für die Arbeit der GAVI Alliance zur Förderung der Impfung von Kindern stellte die Stiftung 2009 1,5 Mrd. US-Dollar zur Verfügung. Die GAVI Alliance bezieht etwa 75 Prozent ihrer Mittel von der Bill & Melinda Gates Stiftung.

Die Stiftung ist heute außerdem größter privater und insgesamt zweitgrößter Geldgeber der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Sie verfügt über größere Finanzmittel zur Umsetzung konkreter Gesundheitsprojekte als die WHO selbst. Die Bill & Melinda Gates Stiftung ist zu einer der einflussreichsten Akteure bei der Gestaltung internationaler Gesundheitspolitik geworden, obwohl sie weder gesellschaftlich noch parlamentarisch legitimiert ist. Bei allem Respekt für den philanthropischen Einsatz der enormen Privatvermögen einzelner Personen gibt es deshalb auch zunehmend kritische Stimmen.

So verfolgt die Bill & Melinda Gates Stiftung etwa im Gesundheitsbereich einen technisch-medizinisch-zentrierten Ansatz, der gesellschaftliche Ursachen von Krankheiten ausblendet. Armutskrankheiten stehen nachgewiesenermaßen in Zusammenhang mit einem niedrigen Lebensstandard. Eine erfolgreiche globale Gesundheitspolitik muss sich deshalb auch für soziale Gerechtigkeit einsetzen. Die Arbeit der Stiftung konzentriert sich aber häufig nur auf die Bekämpfung der Symptome. Im weltweiten Kampf gegen Malaria leistet die Stiftung ohne Zweifel einen wichtigen Beitrag. Dennoch ist es bedenklich, wenn kaum mehr von der Bill & Melinda Gates Stiftung unabhängige Forschergruppen auf diesem Gebiet existieren. Diese Tendenz zur Monopolisierung erinnert unangenehm an die Geschäftspolitik der Firma Microsoft. Ihr Mitgründer Bill Gates führte den Konzern auch mit zweifelhaften Methoden zu einer weltweiten Monopolstellung im Softwarebereich.

Im Hinblick auf Mechanismen zur Förderung des Zugangs zu bezahlbarer Gesundheitsversorgung und entsprechender Forschung setzt sich die Stiftung für den strikten Schutz und die Durchsetzung geistiger Eigentumsrechte ein. So ist sie mitverantwortlich dafür, dass sich die weniger zahlungskräftigen Länder des globalen Südens nicht ausreichend mit bezahlbaren Generika und patentgeschützten Arzneimitteln versorgen können, dass die Fixierung der Pharmakonzerne auf Profitmaximierung unangetastet bleibt und somit auch in Zukunft

dringend benötigte Medikamente zur Behandlung der so genannten vernachlässigten Krankheiten nicht ausreichend entwickelt werden.

Das Engagement der Stiftung im Bereich ländliche Entwicklung ist von einer starken Technikgläubigkeit geprägt. Zentrales Umsetzungsorgan ist die 2006 von der Gates- und der Rockefeller-Stiftung mit dem britischen Entwicklungsministerium gegründete „Allianz für eine Grüne Revolution in Afrika“. Diese setzt unter anderem auf eine Verbesserung landwirtschaftlicher Erträge mittels hybrider, gentechnisch veränderter Hohertragsorten, modernisierten Düngemitteln und Chemikalien, anstatt eine ökologisch und sozial angepasste und auf traditionellem Wissen aufbauende kleinbäuerliche Landwirtschaft zu fördern. Diese Vorgehensweise widerspricht in zentralen Punkten den Empfehlungen des Welternährungsberichts der UN-Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation (FAO) und des Welternährungsprogramms der Vereinten Nation (WFP). Kleinbäuerinnen und -bauern drohen durch diese Strategie in zusätzliche Abhängigkeit von Konzernen des globalen Nordens zu geraten.

Als problematisch gilt auch die Investitionspolitik der Stiftung. Philanthropische Stiftungen verwenden aus steuerlichen Gründen in der Regel 5 Prozent ihres Vermögens für Hilfszuwendungen, die restlichen 95 Prozent des Stammkapitals investieren sie. Die Bill & Melinda Gates Stiftung tätigt auch in großem Maßstab Investitionen in wirtschaftliche Aktivitäten, die die Erfolge der wohltätigen Arbeit unmittelbar konterkarieren. Sie investiert etwa in Konzerne wie Eni, Royal Dutch Shell und Exxon Mobil Corp., die für massive Umweltverschmutzungen und Folgeerkrankungen im Niger-Delta verantwortlich sind. Diese Politik macht die Bemühungen zur Gesundheitsverbesserung der Menschen vor Ort durch Impfungen unglaubwürdig. Ebenso verhält es sich mit Investitionen in große Pharmaunternehmen wie Eli Lilly, Merck oder GlaxoSmithKline, die für die mangelhafte Versorgung der Entwicklungsländer mit Medikamenten maßgeblich mitverantwortlich sind.

Am 6. April 2011 unterzeichneten der Bundesminister für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung Dirk Niebel und Bill Gates die „Absprache zwischen dem deutschen Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (im Folgenden als das „BMZ“ bezeichnet) und der Bill & Melinda Gates Foundation (im Folgenden als „die Stiftung“ bezeichnet)“. Die Vereinbarung umfasst fünf Bereiche:

1. Gesundheit und soziale Sicherung,
2. Sanitärversorgung, Hygieneförderung, Wasserversorgung,
3. Landwirtschaft und Entwicklung ländlicher Räume,
4. Stadtentwicklung sowie
5. Mikrofinanzierung und Zugang zu Finanzdienstleistung.

Laut BMZ sollte die Absprache den Grundstein legen für eine künftig engere Zusammenarbeit zwischen Bundesministerium und Stiftung. Die erste gemeinsame Initiative sollte laut Absprache eine gemeinsame Beitragserhöhung zur Impfinitiative der GAVI Alliance sein. Das BMZ kündigte an, 2011 seine Mittel in diesem Bereich um 14 Mio. Euro zu steigern. Die Stiftung wird sich mit der gleichen Summe multilateral beteiligen und auch weitere Erhöhungen 2012 und 2013 unterstützen, wenn das BMZ solche Erhöhungen auf der Auffüllungskonferenz 2011 ankündigen wird.

Laut „DIE WELT“ vom 8. Juli 2011 hat der Bundesentwicklungsminister Dirk Niebel im Juli 2011 weitere 10 Mio. US-Dollar für ein gemeinsames Projekt mit der Bill & Melinda Gates Stiftung in Kenia zugesagt, das den Zugang zu Sanitärversorgung und Trinkwasser verbessern soll.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Inwiefern beabsichtigen das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) und die Bill & Melinda Gates Foundation (Stiftung), ihre Zusammenarbeit – wie in der Kooperationsvereinbarung vom 6. April 2011 festgehalten – zu vertiefen und eine modellhafte Partnerschaft zu entwickeln?
  - a) Was sind die genauen Eckpunkte dieser Partnerschaft?
  - b) Wer ist an der Entwicklung dieser Partnerschaft beteiligt?
  - c) Welche Summen für welche konkreten Projekte sind im Rahmen dieser Partnerschaft seitens des BMZ bisher geflossen oder zugesagt worden?
  - d) Wann wird die Partnerschaft zwischen BMZ und der Stiftung fertig entwickelt sein?
  - e) Wann soll die Partnerschaft zwischen dem BMZ und der Stiftung voraussichtlich beginnen, und auf welchen Zeitraum ist sie angelegt?
  - f) Gibt es bereits konkrete Pläne, die modellhafte Partnerschaft mit der Stiftung auf andere Kooperationspartner zu übertragen, und wenn ja, auf welche, und in welchen Kooperationsbereichen?
2. Was ist konkret damit gemeint, wenn – laut Kooperationsvereinbarung – die „langjährige und fruchtbare“ Zusammenarbeit zwischen BMZ sowie Durchführungsorganisationen und der Stiftung intensiviert und gestärkt werden soll?
  - a) Inwieweit haben das BMZ oder seine Durchführungsorganisationen bereits in der Vergangenheit mit der Stiftung kooperiert?
  - b) Worin liegen die bisherigen Erfolge der bisherigen Kooperation, und woran genau lässt sich die „Fruchtbarkeit“ der bisherigen Kooperation festmachen?
3. Was ist konkret damit gemeint, wenn – laut Kooperationsvereinbarung – die Partnerschaft unter der Berücksichtigung der jeweiligen Interessen beider Seiten verlaufen soll?
  - a) Worin liegt das konkrete Interesse des BMZ an dieser Partnerschaft?
  - b) Worin liegt nach Einschätzung der Bundesregierung das konkrete Interesse der Stiftung an dieser Partnerschaft?
  - c) Inwiefern wurden bei der Einschätzung die Interessen der Partnerländer des BMZ berücksichtigt?
4. Was ist damit gemeint, wenn – laut Kooperationsvereinbarung – die Partnerschaft das Potenzial von Privatwirtschaft und Privatpersonen fördern soll, Beiträge zu nachhaltiger Entwicklung zu leisten?
  - a) Wie soll diese Förderung konkret aussehen, und warum ist es gerade in den Bereichen Gesundheit und ländliche Entwicklung notwendig, das Potenzial zu fördern?
  - b) Inwiefern werden zivilgesellschaftliche Akteure und Regierungen bzw. Regierungsstellen in die Kooperation mit der Stiftung einbezogen?
  - c) Wie kann aus Sicht des BMZ der Beitrag der Privatwirtschaft zu nachhaltiger Entwicklung in den Partnerländern konkret aussehen?
5. Was ist konkret damit gemeint, wenn – laut Kooperationsvereinbarung – die Partnerschaft durch die Förderung einer engeren Kooperation auf institutioneller und Programm-Ebene ausgeweitet werden soll?
  - a) Was ist mit dem Begriff „institutionelle Ebene“ gemeint?

- b) Welche Institutionen kommen hier in Frage?
  - c) Was ist konkret mit der „Programm-Ebene“ gemeint?
  - d) Welche Programme sollen konkret durchgeführt werden?
6. Inwiefern ist die Stiftung als einer der Akteure besonders geeignet, eine unabhängige Analyse über Beispiele guter Praxis zur Wirksamkeit der Kooperation zu erstellen?
7. Aus welchen Gründen wird eine solche Ermittlung nicht von Dritten, wie beispielsweise externen Agenturen oder zivilgesellschaftlichen Akteuren vor Ort, durchgeführt?
8. Welche möglichen Risiken und kritischen Punkte sieht das BMZ hinsichtlich der Koppelung der Finanzierung an Ergebnisabhängigkeit?
9. Wie will das BMZ diesen Risiken und kritischen Punkten angemessen begegnen?
10. Was versteht das BMZ unter der „Einbringung diplomatischer und entwicklungspolitischer Netzwerke, den vielgestaltigen Instrumenten und der Dichte der Kooperation mit Partnerländern“?
- a) Inwiefern wird das BMZ der Stiftung Kontakte aus seinem diplomatischen und entwicklungspolitischen Netzwerk zur Verfügung stellen?
  - b) Welcher Nutzen ergibt sich für das BMZ aus der Bereitstellung dieser Kontakte und Strukturen?
  - c) Wodurch gewährleistet das BMZ die Datensicherheit?
11. Worauf gründet sich die Auffassung des BMZ, dass die Stiftung ein Akteur ist, der „besonderes Gehör“ findet?
- a) In welchen Gremien, Institutionen oder sonstigen Foren spielt dieses „Gehör verschaffen“ und Kommunikation von Erkenntnissen explizit eine Rolle?
  - b) Wieso kann die Bundesregierung dies nicht eben so gut selbständig bewerkstelligen?
  - c) Wie bewertet die Bundesregierung die Tatsache, dass die Stiftung aufgrund hoher Finanzbeiträge Schwerpunktsetzungen und „Agenda-Setting“ in der internationalen Förderung von Gesundheit in Entwicklungsländern betreibt?
12. Was ist konkret damit gemeint, dass die Stiftung – laut Kooperationsvereinbarung – „innovative und nachhaltige Herangehensweisen an entwicklungspolitische Probleme“ mit in die Partnerschaft einbringen soll?
- a) Inwiefern berücksichtigt das BMZ dabei, dass die von der Stiftung verfolgten Herangehensweisen an entwicklungspolitische Probleme eventuell nicht daran orientiert sind, sowohl für Geber die kostengünstigste als auch für die betroffenen Menschen die adäquateste und effektivste Form anzunehmen?
  - b) Könnte eine Kenntnis hierüber gegebenenfalls das Eingehen einer Partnerschaft mit der Stiftung in Frage stellen?
  - c) Aus welchen Gründen wird im Hinblick auf innovative und nachhaltige Herangehensweisen an entwicklungspolitische Probleme nicht vorzugsweise auf die Kompetenz und Erfahrung von zivilgesellschaftlichen Organisationen zurückgegriffen?

13. Wie häufig sollen Treffen, auf denen die Partnerschaft weiterentwickelt und die jeweiligen Programmbereiche sowie die Schwerpunktsetzung der Kooperation besprochen werden, stattfinden?
  - a) Ist geplant, sich bei solchen Treffen von zivilgesellschaftlichen Organisationen inhaltlich beraten zu lassen?  
Falls nein, wieso nicht?
  - b) Wird das BMZ im Hinblick auf die Partnerschaft mit der Stiftung beraten?  
Wenn ja, von wem?  
Wenn nein, wieso nicht?
14. Was ist konkret damit gemeint, wenn laut Kooperationsvereinbarung die Stiftung und das BMZ im Hinblick auf die Förderung der Fortschritte bei Familienplanung und reproduktiver Gesundheit ihre Kräfte – auch mit den Partnerländern und weiteren interessierten Gebern – bündeln wollen, um entsprechende Bemühungen in ausgewählten Partnerländern zu unterstützen?
  - a) Kann dies auch zur Folge haben, dass laufende Programme des BMZ im Bereich Familienplanung und reproduktive Gesundheit eingestellt werden bzw. ihre Finanzmittel gekürzt werden, und wenn ja, welche?
  - b) Hat die Kooperation mit der Stiftung Auswirkungen auf die Auswahl der Partnerländer und den Wegfall der Kooperation mit bestehenden Partnerländern, und wenn ja, welche?
  - c) Was versteht das BMZ genau unter „weiteren interessierten Gebern“?
  - d) Gibt es bereits interessierte potentielle Geber?
15. Welche Zusagen hat das BMZ auf der Auffüllungskonferenz für die GAVI Alliance im Juni dieses Jahres für 2012 und 2013 gemacht?
16. Welche Maßnahmen greifen für von Kinderlähmung betroffene Partnerländer, die nicht über Infrastruktur zur Absorption von Darlehen verfügen und auch keine eigenen Zuschüsse finanzieren können?
17. Welche Möglichkeiten zur Kooperation bei Themen im Hinblick auf die Verbesserung des Zugangs zu und der Qualität von medizinischer Versorgung mit Blick auf die Millenniumsziele der Vereinten Nationen Nummer 4 und 5 hat das BMZ mit der Stiftung bereits vereinbart?
  - a) Wird das BMZ in diesem Zusammenhang auch die Förderung von Forschung und Entwicklung von Arzneimitteln und entsprechende Preissenkungsmechanismen als Möglichkeit zur Verbesserung des Zugangs und der Qualität medizinischer Versorgung mit einbeziehen?
  - b) Wird das BMZ in diesem Zusammenhang auch Maßnahmen und Mittel gegen die Mutter-zu-Kind-Übertragung mit einbeziehen?
18. Welche Formen der Output-abhängigen Entwicklungszusammenarbeit sind im Hinblick auf die Verbesserung des Zugangs zu und der Qualität von medizinischer Versorgung mit Blick auf die Millenniumsziele Nummer 4 und 5 angedacht, bzw. möglich, und welche Erfahrungen gibt es hier bereits?
  - a) Welche Risiken gibt es aus Sicht des BMZ in diesem Zusammenhang im Hinblick darauf, Finanzierungen an Ergebnisse zu knüpfen, und welche Maßnahmen ergreift das BMZ, um diese Risiken zu minimieren?
  - b) Ist damit auch eine Besteuerung von Unternehmen oder ein sonstiger Mittelabfluss von privaten Akteuren gemeint?

19. Welche Möglichkeiten zur Kooperation will die Partnerschaft im Hinblick auf die Entwicklung fairer und nachhaltiger einheimischer Finanzierungsstrukturen schaffen, um den Zugang der Bevölkerung zu medizinischer Versorgung zu gewährleisten, den Schutz von finanziellen Risiken zu verbessern und den Zugang zu und der Qualität von medizinischer Versorgung im Kontext der Millenniumsziele Nummer 4 und 5 zu verbessern?
20. Wie begründet das BMZ den Umstand, dass im Rahmen der Partnerschaft keine gemeinsamen Investitionen in Infrastruktur, Geräte oder Personal getätigt werden sollen, und wie sollen aus Sicht des BMZ finanzielle Investitionen im Rahmen der Kooperation geleistet werden?
21. Wie soll die Zusammenarbeit zwischen BMZ und Stiftung im Hinblick auf die Bekämpfung von HIV/Aids, Malaria und Tuberkulose ausgebaut werden, und welche Aspekte über die in der Absprache explizit als „einschlägige Fragen“ genannten hinaus sollen dabei berücksichtigt werden?
  - a) Sollen „vulnerable groups“ in diesem Zusammenhang besonders berücksichtigt werden, und wenn ja, wie, und wenn nein, warum nicht?
  - b) Welche Maßnahmen zur Bekämpfung von Diskriminierung und Stigmatisierung sind in diesem Zusammenhang geplant?
  - c) Betrifft der Ausbau der Zusammenarbeit auch ein gemeinsames Engagement für den HIV/Aids-Patentpool der Organisation UNITAID und eine verstärkte Nutzung von Zwangslizenzen, und wenn nein, warum nicht?
  - d) Werden im Rahmen der Kooperation weitere Krankheiten, wie beispielsweise vernachlässigte Krankheiten, mit einbezogen, und wenn nein, warum nicht?
  - e) Wird im Rahmen der Kooperation zur Bekämpfung von HIV/Aids eine Förderung von lokaler Generikaproduktion und eine Forschungsförderung einbezogen, und wenn nein, warum nicht?
22. Wie begründet das BMZ die Auswahl der fünf Schwerpunktbereiche der Kooperation?
23. Welche Maßnahmen sind im Rahmen der Kooperation von BMZ und Stiftung geplant, um die Existenzgrundlagen und Einkommen von Kleinbäuerinnen und -bauern in ihren Familien zu verbessern?
24. Inwiefern wird gewährleistet, dass die bäuerliche Landwirtschaft weiterhin den Eigenbedarf an Nahrungsmitteln decken kann, und wie soll in diesem Zusammenhang vermieden werden, dass Kleinbauern dazu gedrängt werden, sogenannte cash-crops anzubauen?
25. Welche Maßnahmen sind im Rahmen der Kooperation von BMZ und Stiftung geplant, um die Ernährungssicherheit und Nahrungsmittelsicherheit in den Partnerländern zu verbessern?
  - a) Sollen die Kapazitäten mit technischen oder biologischen Mitteln verbessert werden, und wenn ja, mit welchen?
  - b) Falls biologische Mittel zur Verbesserung der Kapazitäten beim Nachernteschutz eingesetzt werden sollen, inwiefern wird gewährleistet, dass die Bäuerinnen und Bauern nicht in zusätzliche finanzielle Abhängigkeiten von internationalen Konzernen geraten?
  - c) Falls biologische Mittel zur Verbesserung der Kapazitäten beim Nachernteschutz eingesetzt werden sollen, orientieren sich diese an traditionellen Anbauverfahren?



26. Welche Akteure sollen in den im Konzept angesprochenen offenen Gedanken- und Meinungsaustausch zu Strategien für den landwirtschaftlichen Bereich und die Entwicklung ländlicher Räume eingeschlossen werden?
27. Welche Möglichkeiten der Kooperation bei der Bewältigung von Herausforderungen im Bereich der landwirtschaftlichen Finanzierung sind im Rahmen der Vereinbarung zwischen BMZ und Stiftung bisher angedacht worden, und welche konkreten Kooperationspartner sind bisher benannt?
- a) Inwiefern werden bei diesen Kooperationen landwirtschaftliche Konzerne aus dem globalen Norden eingebunden?
  - b) Aus welchen Gründen liegt der Fokus auf „ausreichenden Finanzdienstleistungen als Vorbedingung“, um eine sich selbsttragende Entwicklung ländlicher Räume zu fördern?
  - c) Soll zur Förderung einer sich selbsttragenden Entwicklung ländlicher Räume auch die Schulung und Ausbildung von Fachkräften sowie eine Verbesserung des Technologietransfers mit einbezogen werden?

Berlin, den 1. September 2011

**Dr. Gregor Gysi und Fraktion**

