



■ Neueste Entwicklungen April 2007

Internationale Finanzfazilität für Impfprogramme (IFFIm)

Entwicklungshilfe vorfinanzieren – beeindruckende erste Ergebnisse aus der Begegnung von Finanzmärkten mit der Welt der Entwicklung

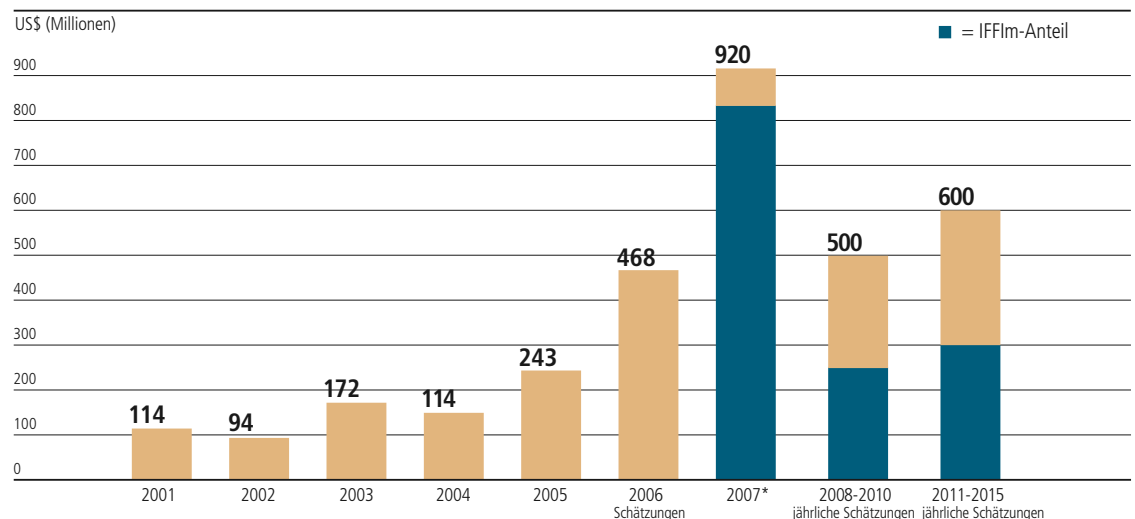
Die GAVI Alliance, die 2000 gegründet wurde, beschleunigt mit Hilfe ihrer Partner die Durchführung von lebensrettenden Impfungen für die ärmsten Kinder der Welt. Es wird geschätzt, dass 2,3 Millionen zusätzliche vorzeitige Todesfälle bis Ende 2006 verhindert werden konnten. Die innovative Struktur der Allianz wurde speziell entwickelt, um planbare, langfristige Entwicklung schneller und effizienter finanzieren zu können als mit den bislang existierenden Möglichkeiten.

Gerettete Leben

Bis Ende 2007 werden durch die IFFIm geschätzte 3,8 Millionen zusätzlich Kinder mit Impfstoffen gegen Hib versorgt worden sein. 145 Millionen Kinder haben dann Impfungen gegen Hepatitis B und 4,4 Millionen Kinder Impfungen gegen Gelbfieber erhalten.

Vorfinanzierung: Die Internationale Finanzfazilität für Impfprogramme (International Finance Facility for Immunisation – IFFIm) hat umgehend bislang ungenutzte finanzielle Ressourcen aufgebracht, um lebenswichtige Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitssysteme und zur Impfung von Kindern auszubauen.

Ausgaben der GAVI und IFFIm-Anteil



*beinhaltet Vorfinanzierung für Impfstoffe

Folgendes illustriert die Bedeutung dieser Finanzeinrichtung: seit die GAVI Alliance im Jahr 2000 ihre Arbeit aufgenommen hat, wurden insgesamt 817 Millionen US-Dollar ausgegeben, um Impfungen in den ärmsten Ländern der Welt zu finanzieren. In einem einzigen Jahr – 2007 – wird GAVI voraussichtlich 836 Millionen US-Dollar vorfinanzierter IFFIm-Mittel ausgeben können, die aus den internationalen Kapitalmärkten stammen.

Schnell Handeln: Ende 2007 werden etwa 836 Millionen US-Dollar aus IFFIm-Fonds ausgegeben sein. In den ersten drei Monaten nach dem Start der IFFIm konnte die GAVI bereits insgesamt 460 Millionen US-Dollar aus IFFIm Mitteln in mehrere Programme investieren, die verbreitete Krankheiten wie Polio, Masern, Gelbfieber und Tetanus bekämpfen. Ende 2007 werden weitere 376 Millionen US-Dollar ausgegeben sein.

Die praktischen Implikationen der schnellen und effektiven Verteilung solch großer Summen sind anspruchsvoll, sowohl für diejenigen, die diese Mittel verteilen, als auch für jene, die daran arbeiten, mit den Einnahmen so kosteneffektiv wie möglich umzugehen. Neue Steuerungs- und Rechtsstrukturen wurden eingeführt, um diese Anforderungen zu bewältigen. Eine einzigartige Gruppe von Experten aus den Bereichen Entwicklung, internationale Kapitalmärkte und internationalem Recht überwacht gemeinsam die Strukturen, die entwickelt wurden, um sicherzustellen, dass die IFFIm überzeugende Programme unterstützt.

Garantierte Planungssicherheit der Entwicklungshilfemittel herstellen: Eine der großen Stärken der IFFIm-Mittel ist, dass sie aufgrund ihrer Konstruktion über einen längeren Zeitraum berechenbar sind. Die Mittel müssen absolut zuverlässig sein, damit die Partnerländer sicherer ihre langfristigen Ziele wie etwa Ausbildung planen können – insbesondere auf lokaler Ebene. Die IFFIm-Mittel werden eingesetzt, um Impfstoffe zu kaufen und zu verteilen. Eben-

Verbesserung der Gesundheitssysteme:

Die Schranken des Fortschritts abbauen

Ein Großteil des durch Krankheiten verursachten Leids auf der Welt könnte verhindert oder geheilt werden. Die Strategien dafür sind bekannt und erschwinglich. Die Schwierigkeit besteht darin, die Medikamente, Impfstoffe und andere Präventionsmaßnahmen, Pflege oder Behandlung, zu den Menschen, die diese benötigen, zu bringen – und zwar rechtzeitig, verlässlich, in ausreichender Menge und zu angemessenen Preisen. Nicht oder nur unzureichend funktionierende Gesundheitssysteme stellen die größte Hürde bei der Ausweitung der effektiven Verteilung solch lebensrettender Technologien dar. Damit sind sie auch die größte Herausforderung für das Erreichen der international vereinbarten Millenniums-Entwicklungsziele.

Beim Weltwirtschaftsforum im Davos im Januar 2007 hat die GAVI Alliance eine erste Investition von 500 Millionen US-Dollar für die Verbesserung der Gesundheitssysteme in den Jahren 2006 bis 2010 angekündigt. Diese Mittel werden zu den bereits laufenden Anstrengungen von GAVI beitragen, die Kindersterblichkeit und die Müttersterblichkeit zu reduzieren (Millenniums-Entwicklungsziele 4 und 5).

2007 sollen insgesamt 71 Millionen US-Dollar der Gesamtsumme durch das IFFIm aus einer ersten Emission von Anleihen finanziert werden, um umfassende Pläne zur Verbesserung des Gesundheitswesens in Kambodscha, Äthiopien und der Republik Kirgisien zu unterstützen.

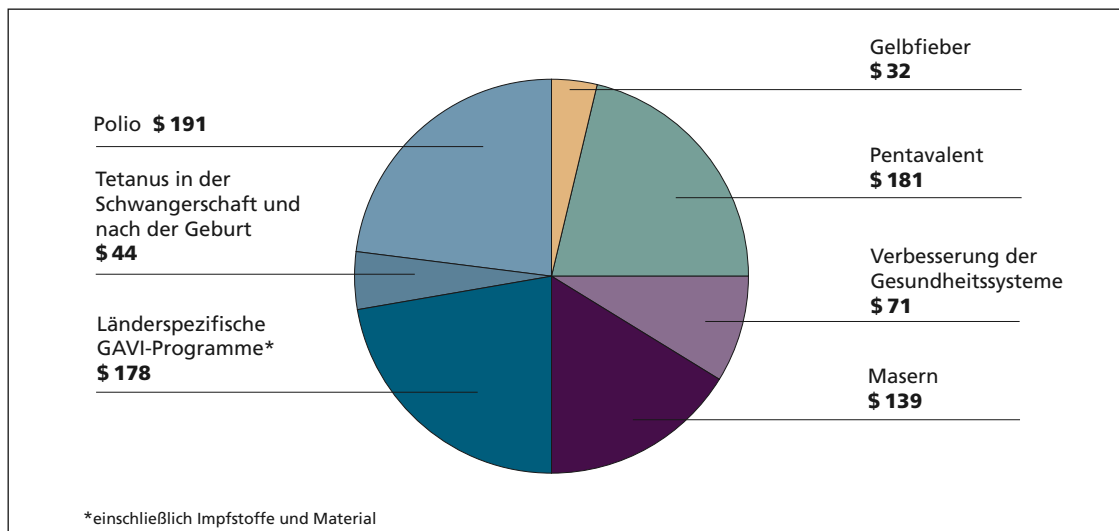
Diese Unterstützung für die GAVI Alliance hilft, die neuesten und effektivsten Impfstoffe gegen tödliche Kinderkrankheiten zu den Menschen zu bringen, die sonst keinen Zugang dazu hätten.

so werden sie eingesetzt, um den von den Ländern selbst identifizierten Schwachstellen in der Verteilung von Impfungen entgegenzuwirken.

Dieser Ansatz, der kalkulierbare Finanzierung und insbesondere die Verbesserung der Gesundheitssysteme sicherstellen will, geht einher mit der Verpflichtung der G8-Staaten, solche Finanzierungen zu erhöhen, die den Partnerländern langfristige Investitionen ermöglichen.

Togolesische Kinder warten mit ihren Impfkarten auf die Gelbfieberimpfung.





Vorräte, die Leben retten

Die von GAVI finanzierten Vorräte sind keine Berge ungenutzter Impfstoffe. Es handelt sich vielmehr um innovative Mechanismen, die sicherstellen, dass seltene oder neue Impfstoffe bereit liegen, um sie im Falle eines Krankheitsausbruchs sofort einsetzen zu können. Die IFFIm-Finanzierung der Gelbfieber-Initiative zeigte dies in den ersten beiden Februarwochen, als etwa 1,3 Millionen togolesische Kinder in 11 Distrikten der Regionen Savannen und Kara gegen diese hochinfektiöse Viruserkrankung geimpft wurden. Sobald drei Gelbfieberfälle durch ein Labor bestätigt wurden, setzten die Partner den Aktionsplan in die Tat um. Das Unterfangen war ein großartiges Beispiel der Koordination unter den Partnern – angeführt vom Gesundheitsministerium – die Umfang und Häufigkeit von Gelbfiebersausbrüchen für mindestens 20 Jahre reduzieren wird.

Eine weiterer Vorteil der Vorräte ist die Sicherstellung des Nachschubs für Routineprogramme. Mit lediglich drei Herstellern für Gelbfieber-Impfstoffe ist der Nachschub begrenzt. Bei Ausbrüchen der Krankheit wurden bislang in der Regel alle vorhandenen Impfstoffe aufgebraucht und unterbrachen den Nachschub für Routineprogramme.

Mitarbeiter der WHO Länder- und Regionalbüros, UNICEF und die Agence de Médecine Préventive (Agentur für Präventive Medizin) stellten gemeinsam die Expertise für Epidemiologie, Logistik und Qualitätssicherung bereit. Dies erfolgte in Zusammenarbeit mit einem Experten für soziale Mobilisierung des WHO Mediterranean Centre for Vulnerability Reduction, der gemeinsam mit dem Netzwerk togolesischer Freiwilliger des Rotkreuzes für soziale Mobilisierung arbeitete und unterstützt wurde von den internationalen Rotkreuz- und Rothalbmond-Gesellschaften.

Den vollständigen Bericht mit Bildern können Sie unter folgender Adresse abrufen: https://www.who.int/features/2007/yellow_fever/gallery/en/index.html

“Die Masern-Initiative und die GAVI sind zwei der erfolgreichsten weltweiten Initiativen im Gesundheitsbereich in den letzten Jahren.”

Timothy E. Wirth,
Präsident der UN Foundation

Die Vorräte des Polioimpfstoffes gehen über das Übliche hinaus. Es handelt sich dabei nicht um Vorräte des trivalenten Polioimpfstoffs (OPV), der eingesetzt wird, um weltweit Polio auszurotten, sondern enthält – in einer weiteren, von der WHO geführten Initiative – drei vollständig neue Impfstoffe, die speziell entwickelt wurden, um sicherzustellen, dass die Phase nach Ausrottung der Krankheit nicht durch Abkömmlinge des im Impfstoff enthaltenen Impfvirus („Vaccine Derived Polio Viruses“) beeinträchtigt wird. IFFIm-Mittel für diesen Vorrat waren entscheidend, um die Impfstoffindustrie anzuspornen, zügig neue monovalente Impfstoffe, die für diesen Prozess entscheidend sind, herzustellen und zu prüfen. Denn ohne diese Intervention wäre es nicht profitabel gewesen, diese Impfstoffe herzustellen. Mindestens zwei berechnete OPV-Hersteller werden Impfstoffe gegen OPV 1 und OPV 3 herstellen und eine Zulassung erwerben. Die klinischen Tests für die Typen 1 und 3 werden Ende 2007 bereits laufen.

Ausgewählte Ergebnisse

So helfen IFFIm-Mittel

■ **Auslieferung zu verbesserter Preisen:** Dank IFFIm-Mitteln konnte GAVI sich für drei Jahre für den Kauf von Impfstoffen verpflichten. Durch die längerfristige Verpflichtung reduzierte sich der Preis für diese Impfstoffe. Der Preis für den pentavalenten Impfstoff (eine Injektion, die Impfstoffe gegen Diphtherie, Keuchhusten, Tetanus, Haemophilus influenza Typ b und Hepatitis B enthält) reduzierte sich um 7,7 Prozent. Zusätzlich unterstützt die Verfügbarkeit von IFFIm-Mitteln im nächsten Jahrzehnt die Nachschubsicherheit, indem es GAVI Unterstützung für pentavalente Impfstoffe auch in der Zukunft zusichert. Dies ist ein Anreiz für neue Hersteller, in den nächsten Jahren auf den Markt zu kommen und somit den Preis weiter zu reduzieren.

■ **Masern:** IFFIm-Mittel werden entscheidend dazu beitragen, die Anzahl der Maserntoten weltweit von 480.000 im Jahr 2003 auf geschätzte 170.000 im Jahr 2010 zu reduzieren. Im Februar gaben 139 Millionen US-Dollar an IFFIm-Mitteln und Zusagen der Masern-Initiative einen entscheidenden Auftrieb. 2007 werden fast 240 Millionen Kinder im Rahmen zusätzlicher Kampagnen gegen Masern geimpft werden.

Impfkampagnen gegen Masern tragen auch dazu bei, die Zahl der Todesfälle unter Kindern aus anderen Ursachen zu reduzieren. Sie bieten eine Möglichkeit, andere lebensrettende Maßnahmen, wie Bettnetze zum Schutz vor Malaria, Entwurmungsmittel und Vitamin A Zugaben zu verbreiten.

Weitere Informationen unter: <http://www.measlesinitiative.org/press/GAVI122Feb2007.pdf>

■ **Tetanus in der Schwangerschaft und nach der Geburt:** 38 Millionen Frauen im gebärfähigen Alter sind die Zielgruppe von Tetanusimpfungen in 19 Ländern. Dies wird zwischen 204.000 und 314.000 Menschen das Leben retten.

Die erste Ausgabe von IFFIm-Anleihen

Die ersten IFFIm-Anleihen wurden am 14. November 2006 ausgegeben. Der Emissionspreis war vergleichbar mit den Preisen anderer staatlicher und supranationaler Emissionen. Eine vielfältige Gruppe von Anlegern – sowohl geographisch als auch von der Art des Investors her – kaufte die Anleihen, darunter zahlreiche Zentralbanken, Pensionsfonds, Fondmanager und Versicherungsgesellschaften (siehe Aufstellung unten). Zusätzlich haben, den humanitären Hintergrund widerspiegelnd, einzelne Persönlichkeiten wie Seine Heiligkeit Papst Benedikt XVI.; Ihre Majestät Königin Rania Al-Abdullah von Jordanien; Kardinal Renato Raffaele Martino; der Erzbischof von Canterbury, Dr. Rowan Williams; der britische Oberrabbi-

Anerkennung durch die Kapitalmärkte

Als Beweis für die starke Nachfrage auf dem Markt nach IFFIm-Sicherheiten wie auch für die fortgesetzte starke Nachfrage der Investoren nach qualitativ hochwertigen Anleihen hat sich der Marktpreis für IFFIm-Anleihen auf dem Sekundärmarkt relativ zu vergleichbaren Emissionen verbessert.

In seinen ersten Monaten hat IFFIm mehrere Preise gewonnen, die IFFIm als neuen Emittenten anerkennen. In Euroweeks „Deal of the Year 2006“ erhielt IFFIm den ersten Platz als „Best new borrower“, den zweiten Platz in der Kategorie „Sovereign, supra-national and agency deal of the year“, und den vierten Platz in der Kategorie „Overall top ten deals of the year.“ Es erhielt auch den ersten Preis bei der ISR (International Securitisation Report) Preisverleihung als „Innovation of the year“.

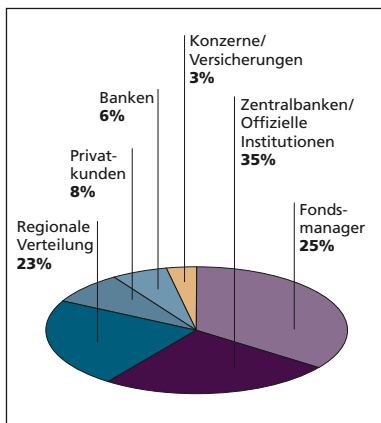
ner Dr. Jonathan Sacks; Iqbal Khan vom Muslim Council of Britain; Indrajit Singh OBE vom Sikh Council of Britain sowie Bono und Bob Geldorf die IFFIm-Initiative unterstützt.

IFFIm: Das Ziel des IFFIm ist es, Finanzmittel für Gesundheits- und Impfprogramme der GAVI in den 70 ärmsten Ländern der Welt schneller verfügbar zu machen. Diese Mittel stammen aus den internationalen Kapitalmärkten und werden durch Bürgschaften staatlicher Unterstützer abgesichert. Die ursprünglichen Unterstützer von IFFIm sind: Großbritannien, Frankreich, Italien, Spanien, Norwegen und Schweden. Südafrika trat im März 2007 bei und Brasilien hat seine zukünftige Unterstützung angekündigt. Im Moment laufen Gespräche mit weiteren potentiellen Gebern, um das angestrebte Finanzierungsziel zu erreichen. Eine erwartete IFFIm-Investition von 4 Milliarden US-Dollar soll dazu beitragen, zwischen 2006 und 2015 den vorzeitigen Tod von 5 Millionen Kindern zu verhindern.

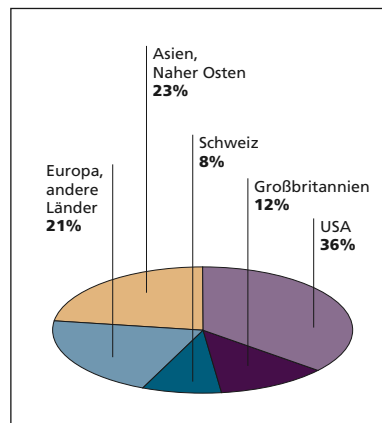
Die Weltbank ist der Finanzverwalter der IFFIm. In dieser Funktion verwaltet die Weltbank, als Agent von IFFIm, die Finanzen von IFFIm nach umsichtigen Grundsätzen. Dies beinhaltet die Finanzierungsstrategien des IFFIm und seine Umsetzung auf den Kapitalmärkten, Betreuung von Ratingagentur und Investoren, Deckungsgeschäfte und Investitionsmanagement. Ebenso stimmt sich die Weltbank mit den Geberländern ab, verwaltet deren Bürgschaften und Zahlungen und koordiniert die Ausgaben des IFFIm für Impf- und Gesundheitsprogramme der GAVI Alliance.

GAVI: Die GAVI Alliance zählt zu ihren Kooperationspartnern: Regierungen von Entwicklungs- und Geberländern, die Weltgesundheitsorganisation (WHO), UNICEF, die Weltbank, die Bill & Melinda Gates Stiftung, die Impfstoffindustrie, Forschungs- und Durchführungsorgane, Public Health Institutionen, Nichtregierungsorganisationen und den

Verteilung nach Art des Investors



Regionale Verteilung



Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an:

Simon Wreford-Howard
swreford-howard@gavialliance.org
+41 22 909 6561

Rachel Winter-Jones
rjones1@worldbank.org
+33 1 4069 3052