



Rede von Niema Movassat zu Protokoll gegeben am 15.12.2016

Rede von Niema Movassat, 15. Dezember 2016

In der deutschen Entwicklungszusammenarbeit finden trilaterale Partnerschaften bis heute zu wenig Beachtung. Dabei birgt die gezielte Zusammenarbeit zwischen einem etablierten Geberland, einem Schwellen- und einem Entwicklungsland großes Potenzial. Länder wie Indien oder China kämpfen bis heute trotz großer Entwicklungsschritte vor allem in ländlichen Regionen immer noch mit mangelnder Basisinfrastruktur. Oft fehlt es großen Teilen der Bevölkerung an Zugang zu Strom, fließendem Wasser und Verkehrswegen, aber auch zu Schulen und Krankenhäusern.

Wo es im globalen Süden am Gemeinwohl der eigenen Bevölkerung interessierte Regierungen gibt, sammelt man die besten Erfahrungen in konkreter Entwicklungspolitik. In den Industriestaaten ausgebildete Top-Experten mögen hochqualifizierte Studienabschlüsse vorweisen - haben aber in der Geschichte der Entwicklungszusammenarbeit in zahllosen Projekten bewiesen, dass ihre Konzepte den harten Praxistest im Alltag vieler Entwicklungsländer nicht bestehen. Mit Entwicklungs- und Schwellenländern gemeinsam geplante,

finanzierte und implementierte Kooperationsprojekte hingegen haben den Vorteil, sich meist bereits in der Realität bewährt zu haben. Deshalb sind sie unter Umständen nicht nur wirkungsvoller als herkömmliche Entwicklungspartnerschaften, sondern tragen auch in besonderem Maße zu mehr „Augenhöhe“ in der Entwicklungspolitik bei, weil sie die eigenen Erfahrungen der Länder des Südens besonders berücksichtigen.

Es ist deshalb richtig, dass der vorliegende Antrag der Regierungskoalition eine Evaluierung der bisherigen Dreieckskooperationen mit deutscher Beteiligung fordert. Es ist ebenso richtig, zu fordern, neue trilaterale Partnerschaften in strategisch wichtigen Bereichen aufzunehmen, wenn sich dadurch entwicklungspolitische Synergieeffekte erzielen lassen. Insgesamt wirkt der Antrag jedoch seltsam unausgegoren und beliebig zusammengestückelt. Der Abschnitt über Drogenanbau im Grenzgebiet zwischen Thailand, Laos und Myanmar etwa fügt sich nicht in den restlichen Text ein und lässt den Leser ratlos zurück, auch weil sich dieser Aspekt im Forderungsteil nirgends wiederfindet.

Die ASEAN-Gruppe besteht heute aus Thailand, Indonesien, Malaysia, den Philippinen, Singapur, Brunei, Vietnam, Myanmar, Laos sowie Kambodscha und umfasst rund 600 Millionen Einwohner. Ohne Zweifel sind die Unterschiede bei den Lebensbedingungen zwischen etwa Malaysia und Myanmar gewaltig, und das prädestiniert die Region für trilaterale Partnerschaften. Dennoch stellt sich sehr die Frage, warum der vorliegende Antrag in weiten Teilen ausschließlich auf die ASEAN-Staaten fokussiert. Trilaterale Entwicklungszusammenarbeit kann auch in anderen Weltregionen sinnvoll sein.

Besonders großes Potenzial hätte zum Beispiel ein trilaterales Abkommen im Gesundheitsbereich

zwischen der Bundesrepublik, Kuba und den von Ebola heimgesuchten Ländern Afrikas. Die Notwendigkeit des Aufbaus kostenloser Basisgesundheitsysteme ist nach einhelliger Expertenmeinung eine der Hauptlehren aus der Krise. Kein anderes Land weltweit hat größere Erfahrungen darin, mit sehr bescheidenen finanziellen Mitteln so große gesundheitspolitische Erfolge zu erreichen, wie Kuba. 2015 erklärte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) Kuba zum ersten Land der Welt, in dem es keine Übertragungen von HI- und Syphilisviren von Müttern auf Kinder mehr gibt. „Der Stopp der Übertragung eines Virus ist einer der größten Schritte im Gesundheitsbereich“, erklärte WHO-Chefin Margaret Chan damals. Die Kindersterblichkeitsrate ist in Kuba niedriger, die Lebenserwartung höher als in den USA – obwohl in den Vereinigten Staaten pro Kopf im Durchschnitt rund 46-mal so hohe Gesundheitskosten entstehen wie auf der Karibikinsel. Kubanische Ärzte helfen bereits heute in aller Welt und sind besonders in Entwicklungsländern sehr erfolgreich. Angesichts der großen gesundheitspolitischen Ziele der SDG-Agenda und der veränderten politischen Gesamtlage sollte die Bundesregierung dringend auf Kuba zugehen und die Möglichkeiten einer Dreieckskooperation mit Ländern ohne funktionierendes Basisgesundheitsystem eruieren. Kein anderes Land der Welt hat größere Erfahrung als Kuba darin, mit geringen finanziellen Mitteln für möglichst viele Menschen das Grundrecht auf Gesundheit zu realisieren. Es wird Zeit, dieses Potenzial auch anderen Ländern zur Verfügung zu stellen – Deutschland könnte hier eine internationale Vorreiterrolle einnehmen, was vorbildliche trilaterale Partnerschaften angeht.