



Generalversammlung

Verteilung: Allgemein
7. Mai 2024

Achtundsiebzigste Tagung
Tagesordnungspunkt 125
Globale Gesundheit und Außenpolitik

Resolution der Generalversammlung, verabschiedet am 2. Mai 2024

[ohne Überweisung an einen Hauptausschuss (A/78/L.62)]

78/280. Globale Gesundheit und Außenpolitik: Bewältigung globaler Gesundheits Herausforderungen in der Außenpolitik

Die Generalversammlung,

unter Hinweis auf ihre Resolutionen [63/33](#) vom 26. November 2008, [64/108](#) vom 10. Dezember 2009, [65/95](#) vom 9. Dezember 2010, [66/115](#) vom 12. Dezember 2011, [67/81](#) vom 12. Dezember 2012, [68/98](#) vom 11. Dezember 2013, [69/132](#) vom 11. Dezember 2014, [70/183](#) vom 17. Dezember 2015, [71/159](#) vom 15. Dezember 2016, [72/139](#) vom 12. Dezember 2017, [73/132](#) vom 13. Dezember 2018, [74/20](#) vom 11. Dezember 2019, [75/130](#) vom 14. Dezember 2020 und [76/257](#) vom 29. März 2022,

in Bekräftigung ihrer Resolution [70/1](#) vom 25. September 2015 „Transformation unserer Welt: die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung“, in der sie einen umfassenden, weitreichenden und die Menschen in den Mittelpunkt stellenden Katalog universeller und transformativer Ziele und Zielvorgaben für nachhaltige Entwicklung verabschiedete, ihrer Verpflichtung, sich unermüdlich für die volle Umsetzung dieser Agenda bis 2030 einzusetzen, ihrer Erkenntnis, dass die Beseitigung der Armut in allen ihren Formen und Dimensionen, einschließlich der extremen Armut, die größte globale Herausforderung darstellt und eine unabdingbare Voraussetzung für eine nachhaltige Entwicklung ist, ihres Bekenntnisses zur Erreichung von Zielen für nachhaltige Entwicklung, die integriert und unteilbar sind und ihren drei Dimensionen – der wirtschaftlichen, der sozialen und der ökologischen – in ausgewogener Weise Rechnung tragen, und ihrer Verpflichtung, auf den Erfolgen der Millenniums-Entwicklungsziele aufzubauen und danach zu streben, die noch unerledigten Aufgaben zu vollenden, sich erneut verpflichtend, niemanden zurückzulassen, und in dem Bemühen, diejenigen zuerst zu erreichen, die am weitesten zurückliegen,

sowie in Bekräftigung ihrer Resolution [69/313](#) vom 27. Juli 2015 über die Aktionsagenda von Addis Abeba der dritten Internationalen Konferenz über Entwicklungsfinanzierung, die einen integralen Bestandteil der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung darstellt, diese unterstützt und ergänzt und dazu beiträgt, die Zielvorgaben für die Umsetzungsmittel mit konkreten Politiken und Maßnahmen in einen Kontext zu setzen, und das starke



politische Engagement bekräftigt, die Herausforderung der Finanzierung und der Schaffung förderlicher Rahmenbedingungen für nachhaltige Entwicklung auf allen Ebenen im Geiste globaler Partnerschaft und Solidarität anzugehen,

in der Erkenntnis, dass eine allgemeine Gesundheitsversorgung nicht nur für die Erreichung der mit Gesundheit und Wohlergehen zusammenhängenden Ziele für nachhaltige Entwicklung von grundlegender Bedeutung ist, sondern auch für die Erreichung der Ziele zur Beseitigung der Armut in allen ihren Formen und Dimensionen, zur Gewährleistung einer hochwertigen Bildung, zur Gleichstellung der Geschlechter und Stärkung aller Frauen und Mädchen, zur Schaffung von menschenwürdiger Arbeit und Wirtschaftswachstum sowie zur Beseitigung aller Formen der Gewalt gegen Frauen und Mädchen, zur Verringerung der Ungleichheit, zur Gewährleistung gerechter, friedlicher und inklusiver Gesellschaften und zur Entwicklung und Förderung von Partnerschaften, in dem Bewusstsein, dass globale Gesundheit und Entwicklung miteinander verflochten sind, während die Verwirklichung aller Ziele und Zielvorgaben der Agenda 2030 für ein gesundes Leben und Wohlergehen für alle entscheidend ist, wobei der Schwerpunkt auf den Ergebnissen liegt, die während des gesamten Lebensverlaufs im Gesundheitsbereich erzielt werden,

unter Hinweis auf die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte¹, den Internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte², das Internationale Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Rassendiskriminierung³, das Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau⁴, das Übereinkommen über die Rechte des Kindes⁵, das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen⁶, den Internationalen Pakt über bürgerliche und politische Rechte⁷ und die einschlägigen Bestimmungen des humanitären Völkerrechts,

in dem Bewusstsein, dass im Jahr 2023 der fünfundsiebzigste Jahrestag der Gründung der Weltgesundheitsorganisation und der Annahme der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte sowie der dreißigste Jahrestag der Annahme der Erklärung und des Aktionsprogramms von Wien⁸ begangen wurden,

unter Hinweis darauf, dass Gesundheit eine Voraussetzung und ein Ergebnis und Indikator aller drei Dimensionen der nachhaltigen Entwicklung ist – der wirtschaftlichen, der sozialen und der ökologischen – und dass trotz einiger Fortschritte nach wie vor Herausfor-

¹ Resolution 217 A (III). Auf Deutsch verfügbar unter <http://www.un.org/Depts/german/menschenrechte/aemr.pdf>.

² Resolution 2200 A (XXI), Anlage. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBL 1973 II S. 1569; LGBL 1999 Nr. 57; öBGBL Nr. 590/1978; AS 1993 725.

³ United Nations, *Treaty Series*, Bd. 660, Nr. 9464. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBL 1969 II S. 961; LGBL 2000 Nr. 80; öBGBL Nr. 377/1972; AS 1995 1164.

⁴ Ebd., Bd. 1249, Nr. 20378. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBL 1985 II S. 647; LGBL 1996 Nr. 164; öBGBL Nr. 443/1982; AS 1999 1579.

⁵ Ebd., Bd. 1577, Nr. 27531. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBL 1992 II S. 121; LGBL 1996 Nr. 163; öBGBL Nr. 7/1993; AS 1998 2055.

⁶ Ebd., Bd. 2515, Nr. 44910. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBL 2008 II S. 1419; LGBL 2024 Nr. 3; öBGBL III Nr. 155/2008, Nr. 105/2016; AS 2014 1119.

⁷ Siehe Resolution 2200 A (XXI), Anlage. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBL 1973 II S. 1533; LGBL 1999 Nr. 58; öBGBL Nr. 591/1978; AS 1993 750.

⁸ A/CONF.157/24 (Part I), Kap. III. Auf Deutsch verfügbar unter https://menschenrechte-durchsetzen.dgyn.de/fileadmin/user_upload/menschenr_durchsetzen/bilder/Menschenrechtsdokumente/2.1_Wie-ner_Erklaerung_und_Aktionsprogramm_web.pdf.

derungen auf dem Gebiet der globalen Gesundheit bestehen, die anhaltende Aufmerksamkeit verlangen, darunter große Ungleichheiten und Schwachstellen innerhalb der Länder, Regionen und Bevölkerungsgruppen und im Vergleich untereinander,

sowie unter Hinweis darauf, dass in der Satzung der Weltgesundheitsorganisation⁹ Gesundheit als ein Zustand völligen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur als das Freisein von Krankheit oder Gebrechen definiert wird und dass darin erklärt wird, dass es eines der Grundrechte jedes Menschen ohne Unterschied der „Rasse“, der Religion, der politischen Überzeugung, der wirtschaftlichen oder sozialen Lage ist, sich einer möglichst guten Gesundheit zu erfreuen,

ferner unter Hinweis darauf, dass in der Satzung der Weltgesundheitsorganisation erklärt wird, dass eine ungleiche Entwicklung in den verschiedenen Ländern bei der Förderung der Gesundheit und der Bekämpfung von Krankheiten, insbesondere übertragbaren Krankheiten, eine Gefahr für alle darstellt,

in Anerkennung der führenden Rolle der Weltgesundheitsorganisation als wichtigste Sonderorganisation für Gesundheit, einschließlich ihrer Aufgaben und Funktionen im Hinblick auf die Gesundheitspolitik gemäß ihrem Mandat, und unter Begrüßung der laufenden Prozesse zur Verbesserung der nachhaltigen Finanzierung der Weltgesundheitsorganisation, einschließlich der Annahme der Empfehlungen der Arbeitsgruppe für nachhaltige Finanzierung durch die Weltgesundheitsversammlung auf ihrer fünfundsiebzigsten Tagung¹⁰,

unter Hervorhebung der bedeutenden Rolle der Initiative für Außenpolitik und globale Gesundheit bei der Förderung von Synergien zwischen Außenpolitik und globaler Gesundheit sowie des Beitrags der Osloer Ministererklärung vom 20. März 2007 mit dem Titel „Global health: a pressing foreign policy issue of our time“ (Globale Gesundheit: ein dringendes außenpolitisches Thema unserer Zeit)¹¹, die im Ministerkommuniqué der Initiative vom 22. September 2017 mit dem Titel „Renewing 10 years of concerted efforts and preparing for new challenges“ (Zehn Jahre konzertierter Anstrengungen erneuern und auf neue Herausforderungen vorbereiten)¹² mit neuerlichen Maßnahmen und Zusagen bekräftigt wurde,

sowie hervorhebend, dass in der Osloer Erklärung anerkannt wird, dass Investitionen in die Gesundheit für das Wirtschaftswachstum und die Entwicklung von grundlegender Bedeutung sind, und in dieser Hinsicht daran erinnernd, dass laut der Politischen Erklärung von Rio über soziale Determinanten von Gesundheit Ungleichheiten im Gesundheitsbereich aus den gesellschaftlichen Bedingungen resultieren, unter denen Menschen geboren werden, aufwachsen, leben, arbeiten und altern und die als soziale Determinanten von Gesundheit bezeichnet werden,

im Bewusstsein des engen Zusammenhangs und wechselseitigen Verhältnisses zwischen Außenpolitik und globaler Gesundheit und feststellend, dass die Außenpolitik dazu beitragen kann, die politische Dynamik aufrechtzuerhalten, die internationale Zusammenarbeit voranzutreiben und Lösungen für Gesundheits- und andere miteinander verflochtene Herausforderungen zu finden, die auf den Grundsätzen der globalen Solidarität und Gerechtigkeit beruhen,

⁹ United Nations, *Treaty Series*, Bd. 14, Nr. 221. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. 1974 II S. 43; öBGBI. Nr. 96/1949; AS 1948 1015.

¹⁰ Siehe World Health Organization, Dokument WHA75/2022/REC/1, Beschluss 75(8).

¹¹ A/63/591, Anlage.

¹² A/72/559, Anlage.

unterstreichend, wie wichtig verstärkte internationale Zusammenarbeit ist, um die Anstrengungen der Mitgliedstaaten, Gesundheitsziele zu erreichen, zu unterstützen, einschließlich des Ziels der allgemeinen Gesundheitsversorgung, das die Absicherung gegen finanzielle Risiken, den Zugang zu hochwertigen grundlegenden Gesundheitsdiensten und den Zugang zu sicheren, wirksamen, hochwertigen und erschwinglichen unentbehrlichen Arzneimitteln und Impfstoffen für alle umfasst,

hervorhebend, dass die Staaten die Hauptverantwortung für die Förderung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung tragen, die den allgemeinen und gleichberechtigten Zugang zu hochwertigen Gesundheitsdiensten umfasst und die Erbringung erschwinglicher und hochwertiger Leistungen garantiert, insbesondere durch Mechanismen der primären Gesundheitsversorgung und des Sozialschutzes, mit Unterstützung der internationalen Gemeinschaft und mit dem Ziel, allen Menschen, insbesondere Frauen und Kindern und denen, die in prekären Situationen leben oder marginalisiert sind, den Zugang zu Gesundheitsdiensten zu eröffnen,

in Bekräftigung der Bedeutung der nationalen Eigenverantwortung und der Hauptrolle und -verantwortung, die den Regierungen auf allen Ebenen dabei zukommt, im Einklang mit den nationalen Gegebenheiten und Prioritäten ihren eigenen Weg zur Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung zu bestimmen, und *unterstreichend*, wie wichtig es ist, dass die Politik über den Gesundheitsbereich hinaus Führungsverantwortung für die allgemeine Gesundheitsversorgung übernimmt, um alle Ebenen von Staat und Gesellschaft erfassende Ansätze sowie Ansätze zur Einbeziehung von Gesundheitsfragen in alle Politikbereiche, gerechtigkeitsbasierte Ansätze und auf den gesamten Lebensverlauf gerichtete Ansätze zu verfolgen;

in der Erkenntnis, dass die primäre Gesundheitsversorgung den Eckpfeiler eines nachhaltigen Gesundheitssystems bildet, das die Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung und der gesundheitsbezogenen Ziele für nachhaltige Entwicklung begünstigt, insbesondere Ziel 3.8, wie es in der Erklärung von Alma-Ata von 1978 und in der Agenda 2030 erklärt und in der auf der Globalen Konferenz über primäre Gesundheitsversorgung in Astana angenommenen Erklärung von Astana von 2018 bekräftigt wurde,

sowie in der Erkenntnis, dass der Sozialschutz ein wichtiges Instrument zur Bekämpfung sozialer und wirtschaftlicher Determinanten von Gesundheit wie Armut, Ungleichheit, soziale Ausgrenzung und soziale Unsicherheit ist und dass er Menschen und Gemeinschaften, die eine Gesundheitsversorgung benötigen, vor Härten und einem erhöhten Armutsrisiko aufgrund der finanziellen Folgen von Krankheit und Behinderung schützt,

ferner in der Erkenntnis, dass humanitäre Notlagen verheerende Auswirkungen auf Gesundheitssysteme haben und dazu führen, dass Menschen, insbesondere Menschen in prekären Situationen, keinen vollumfänglichen Zugang zu Gesundheitsdiensten haben und dass sie vermeidbaren Krankheiten und anderen Gesundheitsrisiken ausgesetzt sind,

unter Hinweis auf die Folgen, die die nachteiligen Auswirkungen des Klimawandels, von Naturkatastrophen und extremen Wetterereignissen sowie andere ökologische Determinanten von Gesundheit, wie saubere Luft, gesundheitlich unbedenkliches Trinkwasser, Sanitärversorgung, gesundheitlich unbedenkliche, ausreichende und nährstoffreiche Nahrungsmittel und sicherer Wohnraum, auf die Gesundheit haben, und in dieser Hinsicht betonend, dass bei den Maßnahmen zur Anpassung an den Klimawandel die Gesundheit gefördert werden muss, unter Betonung dessen, dass es widerstandsfähiger und die Menschen in den Mittelpunkt stellender Gesundheitssysteme bedarf, um die Gesundheit aller Menschen zu schützen, insbesondere der gefährdeten oder in prekären Situationen lebenden Menschen, vor allem derjenigen, die in kleinen Inselentwicklungsländern leben,

unter Hervorhebung der Notwendigkeit, die Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung zu stärken, auch im Hinblick auf fortdauernde globale Epidemien wie HIV/Aids, Tuberkulose und Malaria sowie vernachlässigte Tropenkrankheiten und vermeidbare Krankheiten, und zu diesem Zweck Erfahrungen und bewährte Verfahren auszutauschen und den Bereitschaftsgrad zu erhöhen, unter anderem durch die Unterstützung von Verfahren zur Diagnose von tierischen Erregern mit zoonotischem Potenzial sowie durch Überwachungs- und Frühwarnsysteme, um möglichst frühzeitig und angemessen auf jeden sich abzeichnenden Ausbruch reagieren zu können, im Bewusstsein der Notwendigkeit eines einheitlichen Gesundheitsansatzes zur Förderung der Zusammenarbeit zwischen den Sektoren, die sich mit menschlicher Gesundheit, Tiergesundheit und Pflanzengesundheit und anderen einschlägigen Fragen befassen, so auch durch verstärkte Kooperation und Zusammenarbeit zwischen der Weltgesundheitsorganisation, der Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen, der Weltorganisation für Tiergesundheit und dem Umweltprogramm der Vereinten Nationen,

im Bewusstsein der gegenwärtigen und immer drängenderen globalen Gefahr der antimikrobiellen Resistenz, die jährlich 1,27 Millionen Menschen, davon etwa 20 Prozent Kinder unter 5 Jahren, das Leben kostet, und nachdrücklich darauf hinweisend, dass die antimikrobielle Resistenz bis 2050 zu zusätzlichen Kosten im Gesundheitswesen in Höhe von 1 Billion US-Dollar und bis 2030 zu Verlusten beim Bruttoinlandsprodukt in Höhe von 1 bis 3,4 Billionen Dollar pro Jahr führen könnte,

sowie in dem Bewusstsein, dass geleitet von Zielvorgabe 3.d der Agenda 2030 die Kapazitäten aller Länder, insbesondere der Entwicklungsländer, in den Bereichen Frühwarnung, Risikominderung und Management nationaler und globaler Gesundheitsrisiken gestärkt werden müssen,

unter Hinweis auf die Politische Erklärung der Tagung auf hoher Ebene zur Halbzeitüberprüfung des Sendai-Rahmens für Katastrophenvorsorge 2015-2030¹³ und die aus der siebten Tagung der Globalen Plattform für Katastrophenvorsorge hervorgegangene Bali-Agenda für Resilienz, in der hervorgehoben wird, wie wichtig eine stärkere Einbindung der lokalen Bevölkerung in die Katastrophenvorsorge und -reaktion ist, auch gegen den Ausbruch von Infektionskrankheiten, insbesondere durch einen verstärkten Aufbau von Kapazitäten und eine stärkere Finanzierung zugunsten lokaler Regierungen und Gemeinschaften, um Ausbrüche und andere Katastrophen zu verhindern, sich darauf vorzubereiten und darauf zu reagieren,

in der Erkenntnis, dass Gesundheit eine Investition in Humankapital und in soziale und wirtschaftliche Entwicklung darstellt, der vollen Entfaltung des menschlichen Potenzials dient und erheblich zur Förderung und zum Schutz der Menschenrechte und der menschlichen Würde sowie zur Stärkung der Selbstbestimmung aller Menschen beiträgt,

unter Hinweis darauf, dass die Zusammenarbeit zur Anwerbung, Aus- und Weiterbildung und Bindung qualifizierter Gesundheitsfachkräfte – ein wichtiges Element leistungs- und widerstandsfähiger Gesundheitssysteme – im Rahmen von Strategien zur Prävention und Vorsorge bei gesundheitlichen Notlagen weiter gestärkt werden muss, geleitet von Zielvorgabe 3.c der Agenda 2030 und dem Globalen Verhaltenskodex der Weltgesundheitsorganisation für die grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften¹⁴, und besorgt feststellend, dass gut ausgebildete und hochqualifizierte Gesundheitsfachkräfte aus

¹³ Resolution 77/289, Anlage.

¹⁴ World Health Organization, Dokument WHA63/2010/REC/1, Anhang 5.

Entwicklungsländern auch weiterhin in immer größerer Zahl in bestimmte Länder abwandern, was die Gesundheitssysteme in ihren Herkunftsländern schwächt, wobei das individuelle Recht von Gesundheitsfachkräften, in jedem Land im Einklang mit den anwendbaren Rechtsvorschriften zu arbeiten, zu berücksichtigen ist und nichts so ausgelegt werden soll, als schränke es die Freiheit von Gesundheitsfachkräften ein, in Länder auszuwandern, die sie beschäftigen möchten,

in Anbetracht der negativen Auswirkungen von Fehl- und Desinformation und Stigmatisierung auf den Grad der Bereitschaft und Reaktion auf gesundheitliche Notlagen sowie auf die physische und psychische Gesundheit der Menschen und der Notwendigkeit, der Fehl- und Desinformation und Stigmatisierung im Zusammenhang mit gesundheitlichen Notlagen entgegenzuwirken, und in der Erkenntnis, dass alle an den Reaktionsmaßnahmen Beteiligten rechtzeitig Zugang zu korrekten Informationen haben und in Entscheidungen, die sie betreffen, einbezogen werden müssen,

unter Betonung der Notwendigkeit, dass durch politisches Engagement, Politikmaßnahmen und internationale Zusammenarbeit gegen Ungleichheiten und Ungerechtigkeiten im Gesundheitsbereich sowohl innerhalb einzelner Länder als auch zwischen verschiedenen Ländern sowie gegen soziale und wirtschaftliche Ungerechtigkeiten, die durch die Pandemie der Coronavirus-Krankheit (COVID-19) verschärft wurden, vorgegangen werden muss, so auch im Hinblick auf die sozialen, wirtschaftlichen, ökologischen und sonstigen Determinanten von Gesundheit,

Kenntnis nehmend von den Diskussionen über innovative Optionen zur Verstärkung der weltweiten Bemühungen um die Herstellung und gerechte Verteilung von Arzneimitteln und anderen Gesundheitstechnologien durch eine lokale und regionale Produktion, unter Begrüßung der Einrichtung von Technologietransferzentren für mRNA-Impfstoffe zur Entwicklung und Stärkung lokaler und regionaler Produktionsketten in Entwicklungsländern und unter Betonung der Notwendigkeit, mit Unterstützung der entwickelten Länder und avancierten Branchen die Herstellungs- und Forschungskapazitäten der Länder durch Innovation, Technologietransfer und Expertise zu verbessern,

unterstreichend, wie dringend notwendig leistungs- und widerstandsfähige Gesundheitssysteme sind, die diejenigen erreichen, die gefährdet sind oder sich in prekären Situationen befinden, auch in humanitären Kontexten und gesundheitlichen Notlagen, und die in der Lage sind, die Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)¹⁵ im Fall gesundheitlicher Notlagen wirksam umzusetzen und so die Pandemievorhütung und -vorsorge und die Erkennung und Bekämpfung möglicher Krankheitsausbrüche, Infektionskrankheiten und anderer Gesundheitsgefahren zu gewährleisten,

in der Erkenntnis, dass bewaffnete Konflikte verheerende Auswirkungen auf die Gesundheitssysteme haben und dazu führen, dass Menschen, insbesondere Menschen in prekären Situationen, Flüchtlinge, Binnenvertriebene und Menschen, die in besetzten oder von Konflikten betroffenen Gebieten leben, keinen uneingeschränkten Zugang zu grundlegender Gesundheitsversorgung haben und vermeidbaren Krankheiten und anderen Gesundheitsrisiken ausgesetzt sind, und dass sie den Bedarf an medizinischer Versorgung, einschließlich psychischer und psychosozialer Unterstützung, Rehabilitation und Behandlung chronischer und anderer Krankheiten wie Krebs, HIV/Aids und Tuberkulose, verschärfen,

¹⁵ World Health Organization, Dokument WHA58/2005/REC/1, Resolution 58.3, Anlage. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBl. II 2007 S. 930, 2009 S. 275, 2016 S. 498; öBGBl. III Nr. 98/2008, Nr. 170/2016, Nr. 182/2016; SR 0.818.103.

hervorhebend, dass die COVID-19-Pandemie die Vereinten Nationen vor eine der größten globalen Herausforderungen ihrer Geschichte gestellt hat, und mit tiefer Sorge Kenntnis nehmend von ihren gesundheitlichen Folgen, der Zahl der Menschenleben, die sie gefordert hat, ihren Auswirkungen auf die psychische Gesundheit und das Wohlergehen und ihren negativen Auswirkungen auf die humanitären Bedürfnisse weltweit, die Gleichstellung der Geschlechter und die Stärkung der Selbstbestimmung aller Frauen und Mädchen, den Genuss der Menschenrechte und alle Bereiche der Gesellschaft, darunter die Existenzgrundlagen, die Ernährungssicherheit und -qualität, die Bildung, die Verschärfung von Armut, Hunger und Fehlernährung, die Beeinträchtigung der Volkswirtschaften, des Handels, der Gesellschaften und der Umwelt sowie die Vertiefung der wirtschaftlichen und sozialen Ungleichheiten in und zwischen den Ländern, insbesondere zwischen Entwicklungsländern und entwickelten Ländern, die hart erkämpfte Entwicklungsfortschritte zunichtemachen und die Fortschritte bei der Verwirklichung der Agenda 2030 und aller ihrer Ziele und Zielvorgaben behindern,

mit dem Ausdruck ihrer tiefen Besorgnis über den ungleichen Zugang von Entwicklungsländern, insbesondere afrikanischen Ländern, zu sicheren, hochwertigen, wirkungsvollen, zugänglichen und erschwinglichen Impfstoffen gegen COVID-19, unter Betonung der Notwendigkeit, die Kapazitäten der Entwicklungsländer auszubauen, damit sie eine allgemeine Gesundheitsversorgung verwirklichen können, einen gleichberechtigten Zugang zu Impfstoffen und Gesundheitstechnologien erhalten sowie über die Mittel zur Bekämpfung und Überwindung von COVID-19 und anderen Pandemien verfügen, in Bekräftigung der Notwendigkeit einer verstärkten Unterstützung nationaler, regionaler und multilateraler Initiativen, die darauf abzielen, die Entwicklung und Herstellung von COVID-19-Diagnostika, -Therapeutika und -Impfstoffen und den gleichberechtigten Zugang dazu zu beschleunigen, und Kenntnis nehmend von der Erklärung über das Recht auf Entwicklung¹⁶,

unter Hinweis darauf, dass die Weltgesundheitsorganisation zwar erklärt hat, dass die Coronavirus-Krankheit (COVID-19) keine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite mehr darstellt, dass aber die Bedrohung durch künftige Pandemien auch weiterhin besteht und die Welt eine stärkere, besser koordinierte, inklusive und flexiblere globale Gesundheitsarchitektur für die Pandemieprävention, -vorsorge, -bekämpfung und -überwindung benötigt, um die schwerwiegenden Auswirkungen künftiger Ausbrüche zu verhindern,

feststellend, dass die COVID-19-Pandemie in Armut und in prekären Situationen lebende Menschen unverhältnismäßig stark getroffen und sich auf die Fortschritte in den Bereichen Gesundheit und Entwicklung ausgewirkt hat, was die Erreichung der Ziele für nachhaltige Entwicklung und die Verwirklichung der allgemeinen Gesundheitsversorgung erschwert,

unter Hinweis auf den Beschluss SSA2(5) der Weltgesundheitsversammlung vom 1. Dezember 2021, mit dem das Zwischenstaatliche Verhandlungsgremium zur Ausarbeitung und Aushandlung eines Übereinkommens, einer Vereinbarung oder eines anderen internationalen Instruments der Weltgesundheitsorganisation zur Pandemieprävention, -vorsorge und -reaktion eingesetzt wurde, mit dem Ziel, die globale Gesundheitsarchitektur zu stärken, und mit einem Ansatz, der alle Ebenen von Staat und Gesellschaft erfasst, und unter Kenntnisnahme der erzielten Fortschritte, einschließlich der Einigung darauf, dass die neue internationale Übereinkunft rechtsverbindlich und an Gerechtigkeit und Solidarität orientiert sein soll,

¹⁶ Resolution 41/128, Anlage.

unter Betonung der Notwendigkeit eines allgemeinen, verteilungsgerechten und rechtzeitigen Zugangs zu erschwinglichen Medizin- und Gesundheitsprodukten, der eine rasche und wirksame Reaktion auf gesundheitliche Notlagen und Pandemien zu ermöglichen, und gleichzeitig in ernster Besorgnis über die hohen Preise einiger Gesundheitsprodukte und den ungleichen Zugang dazu innerhalb der Staaten und zwischen ihnen sowie über die mit den hohen Preisen verbundenen finanziellen Härten, die weitere Fortschritte bei der Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung für alle erschweren,

in der Erkenntnis, dass die COVID-19-Pandemie aufgezeigt hat, dass die Digitalisierung maßgeblich zur Stärkung der Gesundheitssysteme und Gewährleistung einer barrierefrei zugänglichen und gerechten Gesundheitsversorgung für alle beiträgt und die Qualität der Gesundheitsversorgung durch Informationssysteme verbessert wird, die die Entscheidungsfindung und Planung auf klinischer und auf Managementebene unterstützen, die Kontinuität der Versorgung durch die Erstellung elektronischer Längsschnitt-Gesundheitsdaten erleichtern, die Überwachung in Echtzeit ermöglichen und als Grundlage für Präzisionsmedizin und personalisierte Gesundheitsversorgung dienen,

feststellend, dass die derzeitigen Rechtsrahmen und Finanzierungsmechanismen zersplittert sind und in hohem Maße von bilateraler Finanzierung und Verschuldung abhängen und dass in das öffentliche Gesundheitswesen investiert und internationale und innerstaatliche Ressourcen mobilisiert werden müssen, auch zur Unterstützung der Entwicklungsländer,

unter Begrüßung des im November 2022 aufgelegten Pandemiefonds als einer der Mechanismen zur Finanzierung wichtiger Investitionen in die Stärkung nationaler, regionaler und globaler Kapazitäten zur Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung mit Schwerpunkt auf Entwicklungsländern und unter Hinweis darauf, dass die Finanzierung wirksamer nationaler, regionaler und globaler Maßnahmen der gesundheitlichen Notfallvorsorge die Bereitstellung von jährlich etwa 30 Milliarden Dollar, einschließlich einer geschätzten Lücke von 10 Milliarden Dollar, an neuen externen Finanzmitteln abseits der derzeitigen offiziellen Entwicklungszusammenarbeit erfordern wird,

dazu anregend, einen erweiterten Zugang zu erschwinglichen, sicheren, wirksamen und hochwertigen Medikamenten, darunter Generika, Impfstoffe, Diagnostika und Gesundheitstechnologien, zu fördern, in Bekräftigung des Übereinkommens der Welthandelsorganisation über handelsbezogene Aspekte der Rechte des geistigen Eigentums (TRIPS-Übereinkommen) in seiner geänderten Fassung sowie in Bekräftigung der Erklärung von Doha der Welthandelsorganisation über das TRIPS-Übereinkommen und die öffentliche Gesundheit von 2001, in der anerkannt wird, dass die Rechte des geistigen Eigentums auf eine Weise ausgelegt und umgesetzt werden sollen, die das Recht der Mitgliedstaaten unterstützt, die öffentliche Gesundheit zu schützen und insbesondere den Zugang aller zu Medikamenten zu fördern, und auf die Notwendigkeit hinweisend, dass angemessene Anreize für die Entwicklung neuer Gesundheitsprodukte erforderlich sind,

in Bekräftigung des Rechts, die Bestimmungen in dem Übereinkommen der Welthandelsorganisation über handelsbezogene Aspekte der Rechte des geistigen Eigentums (TRIPS-Übereinkommen), das Flexibilität für den Schutz der öffentlichen Gesundheit vorsieht und den Zugang zu Medikamenten für alle fördert, insbesondere für Entwicklungsländer, und in der Erklärung von Doha der Welthandelsorganisation über das TRIPS-Übereinkommen und die öffentliche Gesundheit, in der anerkannt wird, dass der Schutz des geistigen Eigentums für die Entwicklung neuer Medikamente wichtig ist und dass hinsichtlich der Auswirkungen dieses Schutzes auf die Preise Bedenken bestehen, in vollstem Umfang anzuwenden, zugleich Kenntnis nehmend von den in der Welthandelsorganisation und anderen relevanten internationalen Foren geführten Erörterungen, unter anderem über innovative Optionen zur Verstärkung der globalen Anstrengungen zur Herstellung und raschen und gerechten Verteilung von COVID-19-Impfstoffen, -Therapien und -Diagnostika und

anderen Gesundheitstechnologien, unter anderem mittels Herstellung vor Ort, sowie unter Kenntnisnahme der Ergebnisse der Zwölften Ministerkonferenz der Welthandelsorganisation, einschließlich des Ministerialbeschlusses über das TRIPS-Übereinkommen und der Ministerialerklärung über die Reaktion der Welthandelsorganisation auf die COVID-19-Pandemie und die Vorbereitung auf künftige Pandemien, und unter Kenntnisnahme der Gespräche innerhalb der Welthandelsorganisation über eine mögliche Verlängerung des Beschlusses zur Deckung der Produktion und des Angebots von COVID-19-Diagnostika und -Therapien,

ernsthaft besorgt darüber, dass die Versorgung mit Gesundheitsprodukten und -technologien von Fertigungsanlagen in nur wenigen Ländern abhängt und dass der Mangel an nationalen oder regionalen Produktionskapazitäten, ausreichender Infrastruktur und logistischer Expertise für die Lagerung, Verteilung und Lieferung von Diagnostika, Arzneimitteln, Impfstoffen und anderen Gesundheitsprodukten und -technologien, insbesondere in Entwicklungsländern, neben anderen Faktoren die Bemühungen erschwert, die Diagnose-, Behandlungs- und Impfziele für verschiedene Krankheiten zum richtigen Zeitpunkt, sicher und effizient zu erreichen, insbesondere im Zusammenhang mit gesundheitlichen Notlagen,

unter Hervorhebung der dringenden Notwendigkeit, Maßnahmen und Initiativen, einschließlich Forschung und Entwicklung, zu verstärken, um bekannte Gesundheitsprobleme anzugehen, darunter vermeidbare Todesfälle bei Müttern, Neugeborenen und Kindern sowie anhaltende Epidemien wie HIV/Aids, Tuberkulose und Malaria sowie nichtübertragbare und vernachlässigte Tropenkrankheiten, von denen die Entwicklungsländer unverhältnismäßig stark betroffen sind und die im Allgemeinen durch soziale Determinanten von Gesundheit bestimmt werden,

in der Erkenntnis, dass die menschlichen und wirtschaftlichen Kosten nichtübertragbarer Krankheiten zu Armut und Ungleichheiten beitragen und die Gesundheit von Bevölkerungen und die Entwicklung von Ländern bedrohen, und in dieser Hinsicht in Bekräftigung der Verpflichtungen, angemessene, berechenbare und nachhaltige Ressourcen für nationale Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten zu mobilisieren und bereitzustellen, auch durch internationale Zusammenarbeit und öffentliche Entwicklungszusammenarbeit,

unter Begrüßung der im Jahr 2023 organisierten Tagungen der Generalversammlung auf hoher Ebene über Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung, allgemeine Gesundheitsversorgung und die Bekämpfung der Tuberkulose und unter Hinweis auf ihre Politischen Erklärungen¹⁷, in denen die Bedeutung von Zusammenarbeit, Gerechtigkeit und Solidarität bei der Verstärkung der weltweiten Bemühungen, niemanden zurückzulassen und eine gesündere Welt für alle zu schaffen, hervorgehoben wurde,

unter Hinweis auf die Politische Erklärung von 2023 des unter der Schirmherrschaft der Generalversammlung einberufenen hochrangigen politischen Forums über nachhaltige Entwicklung (Gipfeltreffen über die Ziele für nachhaltige Entwicklung)¹⁸,

feststellend, dass nach wie vor Herausforderungen auf dem Gebiet der globalen Gesundheit bestehen, die anhaltende Aufmerksamkeit verlangen, und dass daher die Zusagen zur Stärkung der weltweiten Entwicklungspartnerschaft dringend eingehalten werden müssen, und unter erneuter Betonung insbesondere der Nord-Süd-Zusammenarbeit, der Wichtigkeit der Süd-Süd-Zusammenarbeit, der Dreieckskooperation und der Weitergabe bewährter Verfahrensweisen sowie des Aufbaus von Kapazitäten, der Forschung und Entwicklung

¹⁷ Resolution 78/3, Anlage, Resolution 78/4, Anlage, und Resolution 78/5, Anlage.

¹⁸ Resolution 78/1, Anlage.

und des Technologietransfers zu einvernehmlich festgelegten Bedingungen bei der Bekämpfung von Ungleichheiten im Gesundheitsbereich im Kontext der Armutsbeseitigung und der nachhaltigen Entwicklung, im Einklang mit den nationalen Prioritäten,

besorgt feststellend, dass der Zugang zu den Vorteilen aus Forschung und Innovation, wie etwa hochwertige, sichere, wirksame und erschwingliche Diagnoseverfahren und Behandlungen, auch weiterhin eine Herausforderung darstellt, insbesondere für Entwicklungsländer,

unter Begrüßung der internationalen Kooperationsinitiativen der Weltgesundheitsorganisation zur Entwicklung und gerechten Verteilung von COVID-19-, Malaria-, Tuberkulose-, Cholera- und HIV/Aids-Impfstoffen in Entwicklungsländern, unter anderem über das in Südafrika ansässige Technologietransferzentrum für mRNA-Impfstoffe, das mit 15 Partnern in der ganzen Welt zusammenarbeitet, in Kooperation mit dem Patentpool für Medikamente,

1. *fordert* die Mitgliedstaaten *nachdrücklich auf*, bei der Formulierung ihrer Außenpolitik auch weiterhin Gesundheitsfragen zu berücksichtigen;

2. *legt* den Mitgliedstaaten *nahe*, die regionale und internationale Zusammenarbeit, den Multilateralismus, die globale Solidarität, die Koordinierung und die Steuerung des Gesundheitswesens zu stärken, um das Recht auf das erreichbare Höchstmaß an körperlicher und psychischer Gesundheit für alle Menschen ohne jegliche Unterscheidung schrittweise zu verwirklichen;

3. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, weiter aktiv zu dem Zwischenstaatlichen Verhandlungsgremium zur Ausarbeitung und Aushandlung eines rechtsverbindlichen Übereinkommens, einer Vereinbarung oder eines anderen internationalen Instruments der Weltgesundheitsorganisation über Pandemieprävention, -vorsorge und -reaktion sowie zu der Erarbeitung von Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) beizutragen, damit beide Prozesse rechtzeitig zur siebenundsiebzigsten Tagung der Weltgesundheitsversammlung im Mai 2024 abgeschlossen werden können;

4. *fordert* die Mitgliedstaaten *nachdrücklich auf*, zusammenzuarbeiten, unter anderem durch fachliche und finanzielle Unterstützung für den Aufbau von Kapazitäten und den Zugang zu Technologie, unter Berücksichtigung ihrer unterschiedlichen Entwicklungsstufen und Kapazitäten, um zu gewährleisten, dass alle Staaten, insbesondere die Entwicklungsländer, im Einklang mit den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) wirksame Maßnahmen durchführen können, um Pandemien und andere gesundheitliche Notlagen zu verhüten, sich auf sie vorzubereiten und sie zu bekämpfen;

5. *fordert* die Mitgliedstaaten *außerdem nachdrücklich auf*, sich darauf zu verpflichten, die volle, wirksame und konstruktive Mitwirkung von Frauen in Führungs- und Entscheidungsprozessen bei Pandemien und anderen gesundheitlichen Notlagen auf allen Ebenen zu stärken, und in allen Politiken und Programmen, auch bei Haushaltsmaßnahmen, die Geschlechterperspektive durchgängig zu berücksichtigen;

6. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, gegebenenfalls die regionalen Kapazitäten für die Erforschung und Entwicklung, Herstellung, Regulierung und Beschaffung der erforderlichen Instrumente für einen verteilungsgerechten und wirksamen Zugang zu Impfstoffen, Therapeutika, Diagnostika und unverzichtbaren Versorgungsgütern sowie für klinische Versuche auszubauen und das globale Angebot auszuweiten, unter anderem durch die Erleichterung des Technologietransfers im Rahmen einschlägiger multilateraler Übereinkünfte, und gleichzeitig ihre Führungsverantwortung, ihr Engagement und ihre Unterstützung bei der

Förderung des Aufbaus und der Stärkung einer hochwertigen und nachhaltigen lokalen Produktion von Arzneimitteln und anderen Gesundheitstechnologien unter Einhaltung bewährter Herstellungsverfahren zu verstärken;

7. *fordert* die Mitgliedstaaten *nachdrücklich auf*, gegebenenfalls und auf der Grundlage des nationalen Kontextes einen ganzheitlichen Ansatz zur Stärkung der lokalen und regionalen Produktion anzuwenden, indem sie beispielsweise erwägen, die Forschung und Entwicklung und die Transparenz der Märkte für Arzneimittel und andere Gesundheitsprodukte und -technologien zu fördern, die Regulierungssysteme zu stärken, den Zugang zu nachhaltiger und erschwinglicher Finanzierung, die Entwicklung von Fachkräften, den Zugang zum Technologietransfer zu einvernehmlich festgelegten Bedingungen für die Produktion und bedarfsorientierte Innovation sowie die Bündelung der nationalen und regionalen Nachfrage zu fördern und geeignete Anreize für Investitionen des Privatsektors zu schaffen;

8. *fordert* die Mitgliedstaaten *außerdem nachdrücklich auf*, sicherzustellen, dass die Maßnahmen der Digitalisierung im Gesundheitswesen die Funktionen des Gesundheitssystems durch Mechanismen wie die Beschleunigung des Informationsaustauschs ergänzen und erweitern, stellt fest, dass die Digitalisierung im Gesundheitswesen kein Ersatz für ein funktionierendes Gesundheitssystem ist, nur sehr begrenzt Probleme lösen und die nötigen Grundbestandteile eines Gesundheitssystems wie Gesundheitsfachkräfte, Finanzierung, Führungs- und Verwaltungsstrukturen sowie den Zugang zu unverzichtbaren Medikamenten keineswegs ersetzen kann, erkennt in dieser Hinsicht an, dass die größten Hürden für die Entwicklungsländer beim Zugang zu digitalen Technologien und bei ihrer Entwicklung dringend überwunden werden müssen, und unterstreicht die bedeutende Rolle der Finanzierung und des Kapazitätsaufbaus;

9. *fordert mit Nachdruck* einen nachhaltigen, erschwinglichen, fairen, gerechten, wirksamen, effizienten und raschen Zugang zu medizinischen Gegenmaßnahmen, darunter zu Impfstoffen, Therapeutika, Diagnostika und anderen Gesundheitsprodukten, und fordert die Weltgesundheitsorganisation auf, dies mit den maßgeblichen Partnern zu koordinieren und dabei die Kohärenz mit den laufenden Erörterungen des Zwischenstaatlichen Verhandlungsgremiums und der Arbeitsgruppe zur Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) in Genf sicherzustellen;

10. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, Handelshemmnisse zu beseitigen, die Versorgungsketten zu stärken, die Beförderung von medizinischen Erzeugnissen und Gütern im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu erleichtern und die Produktionskapazitäten regionenübergreifend zu diversifizieren, insbesondere während Pandemien und anderer gesundheitlicher Notlagen in und zwischen Ländern;

11. *fordert* die Mitgliedstaaten *nachdrücklich auf*, mit Vorrang die inländische und internationale Gesundheitsfinanzierung aufzustocken beziehungsweise aufrechtzuerhalten, im Einklang mit den Beschlüssen der Weltgesundheitsversammlung zur nachhaltigen Finanzierung des multilateralen Systems, einschließlich der Weltgesundheitsorganisation, beizutragen und die Planung einer Investitionsrunde der Weltgesundheitsorganisation als Teil einer berechenbarer und nachhaltiger finanzierten Organisation weiter zu unterstützen;

12. *legt* den Mitgliedstaaten *nahe*, den Pandemiefonds und die Mobilisierung zusätzlicher externer Ressourcen für die Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung, auch von neuen Gebern, zu unterstützen und den Ländern zu helfen, widerstandsfähiger gegen künftige Pandemien und andere gesundheitliche Notlagen zu werden;

13. *fordert* die internationale Gemeinschaft *auf*, die notwendigen Mittel zur Unterstützung der Anstrengungen zu mobilisieren, die Afrika unternimmt, um Ausbrüche und Epidemien, die jährlich mehr als 100 größere gesundheitliche Notlagen verursachen, zu verhüten, dagegen Vorsorge zu treffen und sie zu bekämpfen;

14. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, auch weiterhin einen integrierten einheitlichen Gesundheitsansatz zu verfolgen und zu verstärken, der die Zusammenarbeit zwischen den Sektoren fördert, die sich mit der menschlichen Gesundheit, Tier- und Pflanzengesundheit, der Umwelt und anderen einschlägigen Fragen befassen, und dabei den empfohlenen einschlägigen Leitlinien der Weltgesundheitsorganisation, der Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen, der Weltorganisation für Tiergesundheit und des Umweltprogramms der Vereinten Nationen, also der Organisationen der Vierparteipartnerschaft, Rechnung zu tragen und verlässliche Informationen und wissenschaftliche Erkenntnisse zeitnah auszutauschen;

15. *fordert* internationale Zusammenarbeit und Koordinierung im Einklang mit dem Gemeinsamen Aktionsplan der Vierparteipartnerschaft für „Eine Gesundheit“ (2022-2026), soweit angezeigt, um den Aufbau von Kapazitäten auf regionaler, nationaler und gemeindenaher Ebene zu unterstützen, darunter durch die Anwendung eines einheitlichen Gesundheitsansatzes, und eine umfassende Diagnostizierung von Krankheitsausbrüchen bei Tieren, in der Umwelt und beim Menschen sowohl zwischen als auch während Pandemien zu ermöglichen;

16. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, die Widerstandsfähigkeit ihrer Gesundheitssysteme und die allgemeine Gesundheitsversorgung als integralen Bestandteil ihrer Systeme für eine wirksame und nachhaltige Prävention, Vorsorge und Reaktion gegen Pandemien und andere gesundheitliche und humanitäre Notlagen zu stärken und gleichzeitig den Zugang zu grundlegenden Gesundheitsleistungen, einschließlich Routineimpfungen, aufrechtzuerhalten oder nach einer Unterbrechung rasch wiederherzustellen;

17. *legt* den Mitgliedstaaten *eindringlich nahe*, die internationale Zusammenarbeit zu stärken, um die Anstrengungen zur Finanzierung, zum Auf- und Ausbau und zur Erhaltung von Kapazitäten in Entwicklungsländern zur Verbesserung der Wasser- und Sanitärversorgung, der Hygienesdienste, der Abfallentsorgung und der Stromversorgung in Gesundheitseinrichtungen zu unterstützen;

18. *legt* den Mitgliedstaaten *nahe*, entsprechend der Globalen Strategie für Personalressourcen im Gesundheitswesen: Fachkräfte 2030 die Maßnahmen zur Behebung des weltweiten Mangels an Gesundheits- und Pflegefachkräften zu beschleunigen und die Ausarbeitung national finanzierter Pläne für Gesundheitsfachkräfte anzuregen und zu diesem Zweck in die Ausbildung, Beschäftigung und Bindung von Gesundheitspersonal zu investieren, die institutionellen Kapazitäten zu seiner Steuerung, Führung und Planung, zur Erhebung aufgeschlüsselter Daten in diesem Zusammenhang und zur Gleichstellung der Geschlechter zu stärken, die Ursachen für die Abwanderung und das Ausscheiden von Gesundheitspersonal zu beseitigen und alle Gesundheits- und Pflegefachkräfte vor jeglicher Form von Diskriminierung, Belästigung, Gewalt und Angriffen zu schützen und sie bei deren Abwehr zu unterstützen, sowie ein stets menschenwürdiges und sicheres Arbeitsumfeld und entsprechende Arbeitsbedingungen zu fördern und die körperliche und psychische Gesundheit des Gesundheitspersonals sicherzustellen;

19. *fordert* die Mitgliedstaaten *nachdrücklich auf*, ihre Verpflichtung zur Bereitstellung besserer Möglichkeiten und menschenwürdiger Arbeit für Frauen umzusetzen, um deren Rolle und Führungsverantwortung im Gesundheitswesen sicherzustellen, mit dem Ziel, die konstruktive Vertretung, das Engagement, die Mitwirkung und die Potenzialentfaltung aller erwerbstätigen Frauen auf allen Ebenen zu erhöhen, unter anderem in Entscheidungspositionen, und Maßnahmen für faire Beschäftigungsverhältnisse und zur Beseitigung von Vorurteilen gegenüber Frauen zu ergreifen und Ungleichheiten, einschließlich des geschlechtsspezifischen Lohngefälles, dadurch zu vermindern, dass Gesundheitsfachkräfte und Pflegepersonal im Gesundheitssektor, darunter auch gemeindenahen Gesundheitskräfte, angemessen vergütet werden;

20. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, die nationalen Anstrengungen, die internationale Zusammenarbeit und die weltweite Solidarität zu verstärken, mit dem Ziel, bis 2030 die Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung, mit der primären Gesundheitsversorgung als Eckpfeiler, zu beschleunigen und niemanden zurückzulassen, um ein gesundes Leben zu gewährleisten und das Wohlergehen aller Menschen während des gesamten Lebens zu fördern und gleichzeitig die ruinösen Eigenleistungen für Gesundheitsausgaben zu reduzieren und die Verarmung aufgrund von Gesundheitsausgaben bis 2030 zu beseitigen;

21. *fordert* die Mitgliedstaaten *außerdem auf*, Maßnahmen zu ergreifen, um die Müttersterblichkeit sowie perinatale und neonatale Säuglings- und Kindersterblichkeit und -morbidity signifikant zu senken und den Zugang zu hochwertiger Gesundheitsversorgung für Neugeborene, Säuglinge und Kinder und für alle Frauen vor, während und nach der Schwangerschaft und Geburt auszuweiten, unter anderem durch Schwangerschaftsvor- und -nachsorge, ausreichendes qualifiziertes Geburtshilfepersonal und angemessen ausgestattete Geburtseinrichtungen;

22. *fordert nachdrücklich* den rechtzeitigen, gerechten und ungehinderten Zugang zu sicheren, erschwinglichen, wirksamen und hochwertigen Arzneimitteln, Impfstoffen, Diagnostika und Therapeutika sowie anderen Gesundheitsprodukten und -technologien, der eines der grundlegenden Elemente zur vollen Verwirklichung des Rechts jedes Menschen auf das erreichbare Höchstmaß an körperlicher und psychischer Gesundheit und der damit verbundenen Ziele der allgemeinen Gesundheitsversorgung und der Gesundheit für alle ohne Diskriminierung darstellt, wobei besonders darauf zu achten ist, dass die am stärksten benachteiligten Menschen zuerst erreicht werden;

23. *fordert* die Mitgliedstaaten *nachdrücklich auf*, bis 2030 den allgemeinen Zugang zu Diensten auf dem Gebiet der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, einschließlich zu Zwecken der Familienplanung, Information und Aufklärung, zu gewährleisten und dafür zu sorgen, dass die reproduktive Gesundheit in nationale Strategien und Programme Eingang findet, und den allgemeinen Zugang zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und reproduktiven Rechten im Einklang mit der Vereinbarung nach dem Aktionsprogramm der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung¹⁹ und der Aktionsplattform von Beijing²⁰ und den Ergebnisdokumenten ihrer Überprüfungskonferenzen sicherzustellen;

24. *fordert* die Mitgliedstaaten *außerdem nachdrücklich auf*, den sicheren, raschen und ungehinderten Zugang für humanitäres und medizinisches Personal, das Pandemien und andere gesundheitliche Notlagen bekämpft, sowie für deren Transportmittel, Versorgungsgüter und Ausrüstung zu gewährleisten und den Transport und die logistischen Versorgungsketten zu stützen, zu erleichtern und zu ermöglichen, damit dieses Personal seine Aufgabe, der betroffenen Bevölkerung zu helfen, effizient und sicher erfüllen kann, und bekräftigt in dieser Hinsicht außerdem die Notwendigkeit, im Einklang mit dem humanitären Völkerrecht die zur Achtung und zum Schutz dieses Personals sowie der Krankenhäuser und anderen medizinischen Einrichtungen erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen;

25. *legt* den Mitgliedstaaten *nahe*, die Gesundheitskompetenz zu stärken, den negativen Auswirkungen zu begegnen, die Fehl- und Desinformation und Stigmatisierung, unter anderem in den sozialen Medien, auf die Maßnahmen der öffentlichen Gesundheit und auf

¹⁹ *Report of the International Conference on Population and Development, Cairo, 5–13 September 1994* (United Nations publication, Sales No. E.95.XIII.18), Kap. I, Resolution 1, Anlage.

²⁰ *Report of the Fourth World Conference on Women, Beijing, 4–15 September 1995* (United Nations publication, Sales No. E.96.IV.13), Kap. I, Resolution 1, Anlage II. Auf Deutsch verfügbar unter http://www.un.org/Depts/german/conf/beijing/anh_2.html.

die körperliche und psychische Gesundheit der Menschen haben, und das Vertrauen in die Gesundheitssysteme und in Impfstoffe zu bestärken, insbesondere durch verbesserten Zugang zu aktuellen und präzisen Informationen;

26. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, die Investitionen in die Tuberkulosebekämpfung und die damit verbundene Forschung und Innovation zu erhöhen, um die Zahl der Erkrankten zu verringern, unter Einschluss der aus der Bekämpfung der COVID-19-Pandemie gewonnenen Erkenntnisse, und die in der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung²¹ und in der Strategie zur Beendigung der Tuberkulose²² vereinbarten Zielvorgaben zu erreichen;

27. *fordert* die Mitgliedstaaten *nachdrücklich auf*, die Forschungskapazitäten und die Zusammenarbeit durch die Verbesserung der Tuberkulose-Forschungsplattformen und -Netzwerke im öffentlichen und im privaten Sektor, darunter Plattformen und Netzwerke wie das Tuberkulose-Forschungsnetzwerk der BRICS-Staaten, zu stärken, und zwar in den Bereichen Grundlagenforschung, klinische Forschung und Entwicklung, einschließlich vor-klinischer und klinischer Versuche, sowie operative, qualitative und angewandte Forschung, um eine wirksame Tuberkuloseprävention, -diagnose, -behandlung und -versorgung und Maßnahmen zu den wirtschaftlichen und sozialen Determinanten und den Auswirkungen der Krankheit zu fördern;

28. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, sich zur Verstärkung von Maßnahmen und multilateralen Initiativen wie dem Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria, der Internationalen Fazilität zum Kauf von Medikamenten (Unitaid) und der Globalen Allianz für Impfstoffe und Immunisierung zu verpflichten, auch durch Kontaktarbeit mit dem Privatsektor und philanthropischen Einrichtungen mit der Mission, anhaltende gesundheitliche Notlagen und gesundheitliche Herausforderungen wie Tuberkulose, HIV/Aids, Malaria, vernachlässigte Tropenkrankheiten und andere vermeidbare Krankheiten, von denen die Entwicklungsländer unverhältnismäßig stark betroffen sind, zu beenden;

29. *fordert* die Mitgliedstaaten *außerdem auf*, die konstruktive Beteiligung der Parlamente, der Zivilgesellschaft, des Bildungssystems und der lokalen Gemeinschaften, junger Menschen, Frauen, und gegebenenfalls Mädchen an allen Aspekten der Reaktion auf gesundheitliche Herausforderungen und Notlagen zu stärken, um sicherzustellen, dass das Vorgehen gerecht, inklusiv und am Menschen orientiert ist, die Geschlechtergleichstellung fördert und die Menschenrechte achtet, auch in Bezug auf die politischen Entscheidungsforen, die Planung, die Versorgung und gegebenenfalls die nationalen sektorübergreifenden Rechenschafts- und Überprüfungsmechanismen, und die Investitionen für Initiativen insbesondere auf lokaler Ebene und entsprechend den nationalen Gegebenheiten zu erhöhen und aufrechtzuerhalten;

30. *fordert* die Mitgliedstaaten *nachdrücklich auf*, die Fähigkeit der Gesundheitssysteme zur Überwachung und Minimierung der Auswirkungen des Klimawandels auf die öffentliche Gesundheit durch angemessene Präventivmaßnahmen, Vorsorge, rechtzeitige Reaktion und ein wirksames Management von Naturkatastrophen zu stärken und geeignete Gesundheitsmaßnahmen zu entwickeln und in die Pläne zur Anpassung an den Klimawandel zu integrieren;

31. *bittet* die Weltgesundheitsorganisation, den Mitgliedstaaten, unter besonderer Berücksichtigung der Entwicklungsländer, auf deren Ersuchen auch weiterhin hochwertige und wirksam verbreitete normative Leitlinien und fachliche Unterstützung zur Verfügung

²¹ Resolution 70/1.

²² Siehe World Health Organization, Dokument WHA67/2014/REC/1, Resolution 67.1.

zu stellen, um Kapazitäten aufzubauen, die Gesundheitssysteme und die Prävention, Vorsorge und Reaktion gegen gesundheitliche Notlagen zu stärken, die Ausbildung, Einstellung, Weiterentwicklung und Bindung von Gesundheitsfachkräften und den Technologietransfer zu einvernehmlich festgelegten Bedingungen zu fördern, und nimmt mit Anerkennung Kenntnis von der diesbezüglichen Einrichtung der Akademie der Weltgesundheitsorganisation;

32. *ersucht* die Präsidentschaft der Generalversammlung, im Jahr 2025 im Rahmen der vorhandenen Ressourcen einen eintägigen interaktiven Dialog auf hoher Ebene über die sozialen, wirtschaftlichen und umweltbedingten Determinanten von Gesundheit einzuberufen und eine Zusammenfassung dieses Dialogs zu erstellen und zu verbreiten;

33. *ersucht* den Generalsekretär, in enger Zusammenarbeit mit dem Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation sowie mit anderen zuständigen internationalen Organisationen der Generalversammlung auf ihrer neunundsiebzigsten Tagung unter dem Punkt „Globale Gesundheit und Außenpolitik“ über die Verbesserung der internationalen Zusammenarbeit und die multilateralen Anstrengungen zur Bewältigung der globalen Gesundheits Herausforderungen und zur Förderung der Gerechtigkeit im Gesundheitswesen zwecks Erreichung der Ziele für nachhaltige Entwicklung Bericht zu erstatten.

*77. Plenarsitzung
2. Mai 2024*