



Generalversammlung

Verteilung: Allgemein
18. Januar 2017

Einundsiebzigste Tagung
Tagesordnungspunkt 127

Resolution der Generalversammlung, verabschiedet am 15. Dezember 2016

[ohne Überweisung an einen Hauptausschuss (A/71/L.41 und Add.1)]

71/159. Globale Gesundheit und Außenpolitik: Beschäftigung im Gesundheitswesen und Wirtschaftswachstum

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 und 70/183 vom 17. Dezember 2015,

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 im Jahr 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, und ihres Bekenntnisses dazu, die nachhaltige Entwicklung in ihren drei Dimensionen – der wirtschaftlichen, der sozialen und der ökologischen – in ausgewogener und integrierter Weise herbeizuführen und auf den Erfolgen der Millenniums-Entwicklungsziele aufzubauen und danach zu streben, die noch unerledigten Aufgaben zu vollenden,

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,



unter Hinweis auf die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte¹, das humanitäre Völkerrecht, den Internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte² und die Satzung der Weltgesundheitsorganisation³,

in der Erkenntnis, dass Gesundheit eine Voraussetzung und ein Ergebnis und Indikator aller drei Dimensionen der nachhaltigen Entwicklung ist und dass trotz einiger Fortschritte nach wie vor Herausforderungen 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,

unterstreichend, dass die globale Gesundheit auch ein langfristiges Ziel von nationaler, regionaler und internationaler Tragweite ist und anhaltender Aufmerksamkeit, des Engagements und einer engeren internationalen Zusammenarbeit über Notfälle hinaus bedarf,

in Bekräftigung des Rechts eines jeden Menschen, ohne Unterschied, auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit sowie auf einen Lebensstandard, der seine und seiner Familie Gesundheit und Wohl gewährleistet, einschließlich ausreichender Ernährung, Bekleidung und Unterbringung, und auf eine stetige Verbesserung der Lebensbedingungen, mit besonderem Augenmerk auf der besorgniserregenden Lage der Millionen von Menschen, insbesondere schwächerer Bevölkerungsgruppen und mittelloser Menschen, für die der Zugang zu Medikamenten ein weit entferntes Ziel bleibt,

unter Begrüßung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung, darunter Ziel 3 der Ziele für nachhaltige Entwicklung „Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern“, in Bekräftigung seiner spezifischen und miteinander verknüpften Zielvorgaben sowie anderer mit Gesundheit verbundener Ziele und Zielvorgaben und feststellend, dass diese zur schrittweisen Verwirklichung des erreichbaren Höchstmaßes an körperlicher und geistiger Gesundheit beitragen,

unter Hinweis auf die Resolution 32/16 des Menschenrechtsrats vom 1. Juli 2016 über die Förderung des Rechts eines jeden auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit durch verstärkten Kapazitätsaufbau im öffentlichen Gesundheitswesen⁴ und darauf, dass Maßnahmen, die den Kapazitätsaufbau stärken, darunter die Aus- und Fortbildung, die Einstellung und die Bindung einer ausreichenden Zahl angemessen qualifizierter Gesundheitsfachkräfte, die wirtschaftliche und soziale Entwicklung fördern,

sowie unter Hinweis auf die Resolution 32/15 des Menschenrechtsrats vom 1. Juli 2016 über den Zugang zu Medikamenten im Rahmen des Rechts eines jeden auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit⁴, in der unter anderem anerkannt wird, dass der Zugang zu Medikamenten, insbesondere erschwinglichen, sicheren, wirksamen und hochwertigen unentbehrlichen Medikamenten, eine der Grundvoraussetzungen für die schrittweise volle Verwirklichung des Rechts eines jeden auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit ist,

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

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

³ United Nations, *Treaty Series*, Vol. 14, Nr. 221. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. 1974 II S. 43; öBGBI. Nr. 96/1949; AS 1948 1015.

⁴ Siehe *Official Records of the General Assembly, Seventy-first Session, Supplement No. 53 (A/71/53)*, Kap. V, Abschn. A.

ferner unter Hinweis auf die globale Strategie und den Aktionsplan der Weltgesundheitsorganisation für öffentliche Gesundheit, Innovation und geistiges Eigentum⁵, die auf die Innovationsförderung und den Kapazitätsaufbau im medizinischen Bereich sowie auf den verbesserten Zugang zu Medikamenten gerichtet sind, und erneut erklärend, dass Forschung und Entwicklung im Gesundheitsbereich bedarfsorientiert sowie auf Erkenntnisse und die Grundsätze der Erschwinglichkeit, Wirksamkeit, Effizienz und Gerechtigkeit gestützt sein und als gemeinsame Verantwortung angesehen werden sollen,

in dem Bewusstsein, wie wichtig der soziale und der Gesundheitssektor für das Wirtschaftswachstum sind, dass die Beschäftigung im Gesundheitswesen insgesamt erhöht werden muss und dass Investitionen in Gesundheitsfachkräfte Teil des umfassenderen Ziels sind, die Gesundheitssysteme und den sozialen Schutz zu stärken, und bei der Abwehr internationaler Gesundheitskrisen im Wesentlichen an vorderster Front stehen,

betonend, dass Gesundheitsfachkräfte den Eckpfeiler eines widerstandsfähigen Gesundheitssystems bilden und dass einheimische Gesundheitsfachkräfte in allen Ländern, auch denjenigen mit schwachen Gesundheitssystemen, die Ersthelfer sind und für den Aufbau widerstandsfähiger Gesundheitssysteme eine Schlüsselfunktion tragen, und darauf hinweisend, dass diejenigen, die traditionelle und komplementäre Medizin praktizieren, in vielen Ländern unter Umständen einen erheblichen Teil des Gesundheitspersonals stellen,

in der Erkenntnis, dass die gesundheitlichen Herausforderungen des 21. Jahrhunderts in Verbindung mit demografischen, epidemiologischen und technologischen Veränderungen ein Gesundheitspersonal erfordern, das auf Gesundheitsförderung, Krankheitsvorbeugung und den Menschen in den Mittelpunkt stellende, gemeinwesengestützte Gesundheitsdienste sowie individuell angepasste langfristige Betreuung ausgerichtet ist,

bekräftigend, dass eine allgemeine Gesundheitsversorgung mehr Gesundheitsfachkräfte in menschenwürdigen Beschäftigungsverhältnissen sowie aufgeschlüsselte statistische Daten zur Qualität und Anzahl der Gesundheitsfachkräfte erfordert, die Prognosen zur Nachfrage nach Gesundheitsfachkräften unter Berücksichtigung demografischer, epidemiologischer und technologischer Veränderungen im 21. Jahrhundert zuliefern,

anerkennend, dass die Agenda für menschenwürdige Arbeit der Internationalen Arbeitsorganisation ein wichtiges Instrument zur Erreichung des Ziels der produktiven Vollbeschäftigung und der menschenwürdigen Arbeit für alle ist, wobei die Rechte gemeinwesengestützter Gesundheitsfachkräfte geachtet, ein besseres Arbeitsumfeld gefördert und Anreize geschaffen werden,

erneut erklärend, dass Investitionen in neue Beschäftigungschancen im Gesundheitswesen auf welt- wie auf volkswirtschaftlicher Ebene auch sozioökonomischen Mehrwert schaffen und zur Durchführung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung beitragen können, und anerkennend, dass sachbezogene Reformen und strategische Investitionen in Daten zu Gesundheitsfachkräften weltweit sowie grundlegende Veränderungen bei der Planung, der Ausbildung, dem Einsatz, der Bindung, dem Management, dem Arbeitsentgelt und menschenwürdiger Arbeit in Bezug auf Gesundheitsfachkräfte auch einen erheblichen Beitrag zur Erreichung des Ziels 3 der Ziele für nachhaltige Entwicklung leisten würden,

in Anerkennung der Notwendigkeit, die Gesundheitsfinanzierung und die Rekrutierung, Aus- und Weiterbildung und Bindung von Gesundheitsfachkräften in den Entwicklungsländern und insbesondere in den am wenigsten entwickelten Ländern und den kleinen Inselentwicklungsländern deutlich zu erhöhen,

⁵ World Health Organization, Dokument WHA61/2008/REC/1, Resolution 61.21, Anlage, und Dokument WHA62/2009/REC/1, Anhang 4.

sowie anerkennend, dass unbezahlte und informelle Betreuungsrollen hauptsächlich von Frauen und Mädchen ausgefüllt werden, Frauen im Gesundheits- und im sozialen Sektor die Mehrheit der Beschäftigten stellen, Frauen einen wichtigen Beitrag zur wirtschaftlichen Entwicklung und zur öffentlichen Gesundheit leisten und Investitionen in den Gesundheitssektor die wirtschaftliche Selbstbestimmung und Teilhabe der Frauen stärken, unbezahlte und informelle Betreuungsrollen in menschenwürdige Arbeit umwandeln und Chancen auf Weiterqualifizierung und Maßnahmen zur Bindung von Frauen und zu ihrer Beförderung in Führungspositionen fördern könnten, und ferner anerkennend, wie wichtig Maßnahmen und Strategien zur Beseitigung von geschlechtsbezogener Voreingenommenheit und Ungleichheit und zur Stärkung der Selbstbestimmung, der Vertretung, des Engagements und der Führungsrolle der Frauen sind, um ihren bedeutenden Beitrag zur Agenda für nachhaltige Entwicklung und deren Zielvorgaben betreffend die Teilhabe und Ermächtigung der Frauen als Arbeitskräfte in der formellen Wirtschaft zu maximieren,

ferner anerkennend, dass Investitionen in die Beschäftigung im Gesundheitswesen die berufliche Qualifizierung erweitern und Möglichkeiten für menschenwürdige Arbeit und berufliche Fortentwicklung für junge Menschen einschließlich junger Frauen schaffen können, und anerkennend, wie wichtig diese Investitionen im Kontext der weltweit steigenden Jugendarbeitslosigkeit sind,

anerkennend, dass die internationale Arbeitskräftemobilität im Gesundheitsbereich zahlreiche Vorteile für Herkunfts- und Zielländer und für die Gesundheitsfachkräfte selbst bringen kann und dass die zunehmende Migration neue Herausforderungen für die globale Gesundheit birgt, insbesondere in Bezug auf Gesundheitsfachkräfte, sowie anerkennend, dass die Migration von Gesundheitsfachkräften auf internationaler wie auf innerstaatlicher Ebene besser verwaltet werden muss und dass im Einklang mit dem Globalen Verhaltenskodex der Weltgesundheitsorganisation für die grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften⁶ weiter an der Bewältigung dieser Herausforderung gearbeitet werden muss,

zutiefst besorgt über den zunehmenden weltweiten Mangel an Gesundheitsfachkräften, sich bewusst, dass in Bezug auf Gesundheitsfachkräfte weltweit ein Missverhältnis zwischen Angebot, Bedarf, Nachfrage und Verteilung besteht und für eine wirksame Durchführung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung schätzungsweise 18 Millionen Gesundheitsfachkräfte fehlen, und in dem Bewusstsein, dass Gesundheitsfachkräfte für den Aufbau starker und widerstandsfähiger Gesundheitssysteme, die zur Erreichung der Ziele für nachhaltige Entwicklung und der Zielvorgaben in Bezug auf Ernährung, Armut, Gesundheit, Bildung, Gleichstellung der Geschlechter, Beschäftigung und inklusives Wachstum beitragen, sowie für die Verringerung der Ungleichheit unerlässlich sind,

in dem Bewusstsein, dass das weltweite Missverhältnis zwischen Angebot, Bedarf und Nachfrage an Fachkräften im Bereich der psychischen Gesundheit besonders akut ist, insbesondere in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen,

unter Hinweis auf die Politische Erklärung von Recife über Personalressourcen für das Gesundheitswesen: erneuertes Bekenntnis zur allgemeinen Gesundheitsversorgung⁷ und auf die Verabschiedung der Resolution 69.19 vom 28. Mai 2016 „Globale Strategie für Personalressourcen für das Gesundheitswesen: Fachkräfte 2030“⁸ durch die neunundsechzigste Weltgesundheitsversammlung, in der die Weltgesundheitsversammlung internationale, regionale, nationale und lokale Partner und Interessenträger aus dem Gesundheitssektor und darüber hinaus bat, sich an der Durchführung der globalen Strategie⁹ zu beteiligen

⁶ World Health Organization, Dokument WHA63/2010/REC/1, Anhang 5.

⁷ World Health Organization, Dokument EB 134/55, Anhang.

⁸ Siehe World Health Organization, Dokument WHA69/2016/REC/1.

⁹ Ebd., Anhang 7.

und sie zu unterstützen und die darin enthaltenen Zwischenziele für 2020 und 2030 zu erreichen und sich dabei mit nationalen institutionellen Mechanismen abzustimmen, um eine sektorübergreifende Agenda für das Gesundheitspersonal zu koordinieren,

unterstreichend, dass es weitreichender Partnerschaften für globale Gesundheit bedarf, um unter anderem die Förderung der Gleichstellung der Geschlechter und der Ermächtigung der Frauen zu unterstützen und den allgemeinen Zugang zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und den vollen Genuss aller Menschenrechte durch Frauen und Mädchen zu gewährleisten und so zur Beseitigung der Armut und zur wirtschaftlichen und sozialen Entwicklung, einschließlich besserer Ergebnisse im Gesundheitsbereich, beizutragen,

unterstreichend, dass die Mitgliedstaaten 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 denen, die schutzbedürftig oder marginalisiert sind, wie etwa Frauen und Kinder, den Zugang zu Gesundheitsdiensten zu eröffnen,

in Anerkennung der Notwendigkeit, Gesundheitsfachkräfte für den Umgang mit Gesundheitsproblemen im Zusammenhang mit Bevölkerungsbewegungen zu schulen,

unterstreichend, wie wichtig verstärkte internationale Zusammenarbeit und Hilfe sind, um die Anstrengungen der Mitgliedstaaten, Gesundheitsziele zu erreichen, den allgemeinen Zugang zu Gesundheitsdiensten zu verwirklichen und Gesundheitsprobleme anzugehen, zu unterstützen, unter gleichzeitiger Berücksichtigung der unterschiedlichen Umstände und Kapazitäten der einzelnen Länder und unter Beachtung der nationalen Politiken und Prioritäten,

unterstreichend, wie dringend notwendig leistungs- und widerstandsfähige Gesundheitssysteme sind, die in der Lage sind, die Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)¹⁰ umzusetzen und so die Pandemie-Vorsorge und die Verhütung, Erkennung und Bekämpfung aller Krankheitsausbrüche zu gewährleisten, und *unterstreichend*, wie wichtig motivierte, gut ausgebildete und entsprechend ausgestattete medizinische Fachkräfte und Gesundheitsfachkräfte sind,

darauf hinweisend, dass potenziell epidemische hochinfektiöse Erreger zu gesundheitlichen Notlagen von internationaler Tragweite führen können, anerkennend, dass in diesem Bereich eine robuste lokale, nationale, regionale und internationale Abwehrbereitschaft und Reaktion notwendig sind, und betonend, dass die Erforschung und die Entwicklung von Impfstoffen, Medikamenten und Diagnostika dringend beschleunigt werden müssen und gleichzeitig die Förderung eines gleichberechtigten und erschwinglichen Zugangs gewährleistet werden muss, unter anderem durch internationale Zusammenarbeit und Kooperationspartnerschaften,

in Bekräftigung des Rechts, die Bestimmungen in dem Übereinkommen der Welthandelsorganisation über handelsbezogene Aspekte der Rechte des geistigen Eigentums (TRIPS-Übereinkommen), der Erklärung von Doha über das TRIPS-Übereinkommen und die öffentliche Gesundheit, dem Beschluss des Allgemeinen Rates der Welthandelsorganisation vom 30. August 2003 über die Durchführung von Ziffer 6 der Erklärung von Doha über das TRIPS-Übereinkommen und die öffentliche Gesundheit und, sobald die Verfahren zur förmlichen Annahme abgeschlossen sind, der vom Allgemeinen Rat der Welthan-

¹⁰ World Health Organization, Dokument WHA58/2005/REC/1, Resolution 58.3, Anlage. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. II 2007 S. 930; öBGBI. III Nr. 98/2008; AS 2007 2471.

delsorganisation in seinem Beschluss vom 6. Dezember 2005 vorgeschlagenen Änderung von Artikel 31 des TRIPS-Übereinkommens, die Flexibilität für den Schutz der öffentlichen Gesundheit vorsehen, in vollstem Umfang anzuwenden und insbesondere den Zugang zu Medikamenten für alle zu fördern und zur Gewährung von diesbezüglicher Hilfe für Entwicklungsländer zu ermutigen, und mit der Aufforderung zur breiten und raschen Annahme der Änderung von Artikel 31 des TRIPS-Übereinkommens,

in Anbetracht der fortdauernden Bedeutung der Erklärung von Doha 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 außerdem anerkannt wird, dass hinsichtlich der Auswirkungen dieses Schutzes auf die Preise Bedenken bestehen,

unter Begrüßung der vor kurzem verabschiedeten politischen Erklärung der Tagung der Generalversammlung auf hoher Ebene über antimikrobielle Resistenz¹¹ und in dieser Hinsicht unter Hinweis auf die Auswirkungen der antimikrobiellen Resistenz, insbesondere auf die Behandlung von Tuberkulose,

in der Erkenntnis, dass der rasche technologische Wandel, insbesondere bei den digitalen Technologien, potenziell dafür sorgen kann, dass Menschen erweiterten Zugang zu Gesundheitsdiensten erhalten, das Gesundheitssystem besser auf die Bedürfnisse des Einzelnen und der Gemeinschaft eingeht und die Qualität und Effizienz der Gesundheitsdienste steigen,

in der Erkenntnis, dass ein erweiterter Bestand an Gesundheitsfachkräften als Beitrag zur wirksamen Durchführung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung unabdingbar ist,

mit Anerkennung Kenntnis nehmend von dem Bericht der Hochrangigen Gruppe für die globale Reaktion auf Gesundheitskrisen¹², in Anbetracht der anhaltenden Bedeutung der globalen Reaktion auf Gesundheitskrisen, unter Begrüßung der Führungsrolle des Generalsekretärs bei der Bewältigung der sich den Vereinten Nationen in diesem Bereich stellenden systemweiten Herausforderungen, Kenntnis nehmend von den laufenden Gesprächen über die Standardarbeitsanweisungen für humanitäre Akteure beim großflächigen Auftreten von Infektionskrankheiten im humanitären Kontext und in Erwartung der kontinuierlichen Folgemaßnahmen zu dem Bericht der Gruppe,

unter Begrüßung des Berichts der Hochrangigen Kommission des Generalsekretärs für Beschäftigung im Gesundheitswesen und Wirtschaftswachstum, die damit betraut ist, die empirische Grundlage zu konsolidieren und Maßnahmen vorzuschlagen, um die Schaffung von Arbeitsplätzen im Gesundheits- und Sozialbereich als Mittel zur Förderung eines inklusiven Wirtschaftswachstums anzuleiten und anzukurbeln, und in Erwartung der Erörterungen und der Folgemaßnahmen zu dem Bericht der Kommission,

Kenntnis nehmend von dem Bericht der Hochrangigen Gruppe für den Zugang zu Medikamenten und in der Erkenntnis, dass weitere Erörterungen der Mitgliedstaaten und aller beteiligten Interessenträger über den Zugang zu Medikamenten erforderlich sind,

in Anbetracht des engen Zusammenhangs zwischen Außenpolitik und globaler Gesundheit und ihrer Interdependenz und in dieser Hinsicht in dem Bewusstsein, dass globale Herausforderungen konzertierte und anhaltende Anstrengungen seitens der internationalen Gemeinschaft erfordern,

in Anbetracht der bedeutenden Rolle der Initiative für Außenpolitik und globale Gesundheit bei der Förderung von Synergien zwischen Außenpolitik und globaler Gesundheit

¹¹ Resolution 71/3.

¹² A/70/723.

in den vergangenen 10 Jahren sowie der Osloer Ministererklärung: Globale Gesundheit – ein dringendes außenpolitisches Thema unserer Zeit¹³ vom 20. März 2007, die zu einem auf globaler Solidarität und geteilter Verantwortung gründenden globalen Engagement für die Gesundheit ermutigte,

betonend, dass eine wichtige Aufgabe des Systems der Vereinten Nationen darin besteht, den Regierungen bei der Weiterverfolgung und vollen Umsetzung der auf den großen Konferenzen und Gipfeltreffen der Vereinten Nationen erzielten Vereinbarungen und Zusagen behilflich zu sein, insbesondere soweit sie sich auf Gesundheitsfragen beziehen,

unter Betonung der wichtigen Rolle der Weltgesundheitsorganisation als zuständiger Sonderorganisation der Vereinten Nationen für Gesundheitsfragen, als federführender Stelle zur Unterstützung der Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) und als schwerpunktverantwortlicher Organisation für Gesundheitsfragen bei den internationalen Maßnahmen zur Bewältigung von Krankheitsausbrüchen und Notlagen mit gesundheitlichen Folgen und in Unterstützung der laufenden Arbeiten zur Reform und Verbesserung der Fähigkeit der Weltgesundheitsorganisation, im Bedarfsfall auf Notlagen zu reagieren, damit sie diesen Verantwortlichkeiten gerecht werden kann,

1. *nimmt mit Dank Kenntnis* von den Mitteilungen des Generalsekretärs zur Übermittlung der Berichte der Generaldirektorin der Weltgesundheitsorganisation über den Stand der gesundheitlichen Sicherheit¹⁴ und über globale Gesundheit und Außenpolitik¹⁵;

2. *fordert erneut*, dass der Gesundheit, einem Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens, als einer wichtigen politischen Querschnittsfrage auf der internationalen Agenda mehr Aufmerksamkeit gewidmet wird, da sie eine Voraussetzung und ein Ergebnis und Indikator aller drei Dimensionen der nachhaltigen Entwicklung ist, und dass anerkannt wird, dass Herausforderungen auf dem Gebiet der globalen Gesundheit kohärente Maßnahmen auf allen staatlichen Ebenen und konzertierte, anhaltende und sektorübergreifende Anstrengungen erfordern;

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

4. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, ihren Dialog mit anderen Akteuren, darunter die Zivilgesellschaft, akademische Kreise und der Privatsektor, nach Bedarf zu fördern und zu stärken, um ihr Engagement und ihren Beitrag zur Lösung globaler Gesundheitsprobleme zu maximieren, und gleichzeitig die Interessen im Bereich der öffentlichen Gesundheit durch Risikomanagement, die Stärkung der Sorgfalts- und Rechenschaftspflicht sowie ein transparenteres Engagement vor ungebührlicher Beeinflussung durch echte, wahrgenommene oder potenzielle Interessenkonflikte aller Art zu schützen;

5. *ermutigt* zu mehr Kohärenz zwischen den Organen und Institutionen der Vereinten Nationen in Fragen der globalen Gesundheit und der Außenpolitik, bei Bedarf auch durch die Erwägung entsprechender Maßnahmen;

6. *nimmt davon Kenntnis*, dass die Weltgesundheitsversammlung die Resolution 69.19 „Globale Strategie für Personalressourcen für das Gesundheitswesen: Fachkräfte 2030“⁸ verabschiedete, in der die Weltgesundheitsversammlung internationale, regionale, nationale und lokale Partner und Interessenträger aus dem Gesundheitssektor und darüber hinaus bat, sich an der Durchführung der globalen Strategie⁹ zu beteiligen und sie zu unterstützen und die darin enthaltenen Zwischenziele für 2020 und 2030 zu erreichen und

¹³ A/63/591, Anlage.

¹⁴ A/71/598.

¹⁵ A/71/601.

sich dabei mit nationalen institutionellen Mechanismen abzustimmen, um eine sektorübergreifende Agenda für das Gesundheitspersonal zu koordinieren;

7. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, ihre Resolution 69/132 aktiv durchzuführen, einschließlich der Erarbeitung wirksamer Präventivmaßnahmen zum Schutz des Gesundheitspersonals, und weist darauf hin, dass in der globalen Strategie diesbezügliche Politikoptionen für die Mitgliedstaaten vorgeschlagen werden und dafür gesorgt wird, dass die Weltgesundheitsorganisation Mitgliedstaaten auf deren Ersuchen hin und im Einklang mit den innerstaatlichen Rechtsvorschriften und den nationalen Prioritäten leichter unterstützen kann;

8. *ermutigt* die Mitgliedstaaten, im Einklang mit ihren nationalen Prioritäten ihre institutionellen Mechanismen zu stärken, um eine sektorübergreifende Agenda für das Gesundheitspersonal zu koordinieren, die die einschlägige nationale Politik und den weiteren Rahmen der sozioökonomischen Entwicklung umfasst;

9. *fordert* die Mitgliedstaaten *nachdrücklich auf*, im Einklang mit ihren Verpflichtungen nach den einschlägigen Bestimmungen des internationalen Rechts der Menschenrechte, einschließlich des Rechts auf das erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit, den gleichen Zugang zu Gesundheitsdiensten zu fördern und widerstandsfähige und zukunftsfähige Gesundheitssysteme aufzubauen und zu verwirklichen, die in der Lage sind, wirksam auf Krankheitsausbrüche und Notfälle zu reagieren und durch wirksame Maßnahmen an den umfassenderen Dimensionen von Krankheitsausbrüchen und Notfällen anzusetzen, einschließlich des Zugangs zu Basisgesundheitsdiensten, darunter im Bereich der Gesundheit von Müttern, Neugeborenen und Kindern und der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, sowie der Ernährungssicherheit, der Ernährung, der Unterbringung und der Bildung;

10. *begrüßt* es, dass der Generalsekretär zur Unterstützung und Überwachung der Umsetzung der in dem Bericht der Hochrangigen Gruppe für die globale Reaktion auf Gesundheitskrisen¹² enthaltenen Empfehlungen die Arbeitsgruppe für globale Gesundheitskrisen eingerichtet hat, in Kenntnis der laufenden Gespräche über die Standardarbeitsanweisungen für humanitäre Akteure beim großflächigen Auftreten von Infektionskrankheiten im humanitären Kontext, und ersucht den Generalsekretär, in regelmäßigen Abständen aktuelle Angaben zur Tätigkeit der Arbeitsgruppe und ihre Empfehlungen zu übermitteln, in enger Abstimmung mit der Generaldirektorin der Weltgesundheitsorganisation;

11. *stellt fest*, 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 unterstreicht in dieser Hinsicht insbesondere die Nord-Süd-Zusammenarbeit und die Bedeutung der Süd-Süd-Zusammenarbeit, der Dreieckskooperation und der Weitergabe bewährter Verfahrensweisen sowie des Aufbaus von Kapazitäten 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;

12. *fordert* die Partnerschaften für globale Gesundheit *auf*, die Mitgliedstaaten, einschließlich Ländern mit niedrigem Einkommen, bei der Wahrnehmung ihrer Hauptverantwortung für die Beschleunigung des Übergangs zu einer allgemeinen Gesundheitsversorgung zu unterstützen, was bedeutet, dass alle Menschen ohne jegliche Diskriminierung gleichberechtigten Zugang zu einem auf nationaler Ebene festgelegten Katalog notwendiger und hochwertiger Basisgesundheitsdienste im Bereich der Gesundheitsförderung, der Prävention, der Heilung, der Rehabilitation und der Palliativversorgung sowie zu unentbehrlichen, sicheren, erschwinglichen, wirksamen und hochwertigen Medikamenten haben, und dass gleichzeitig sichergestellt ist, dass den Nutzern, insbesondere den armen, schwächeren und marginalisierten Teilen der Bevölkerung, durch die Inanspruchnahme dieser Dienste und Medikamente keine finanziellen Härten entstehen;

13. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, verstärkt in den Gesundheits- und den sozialen Sektor zu investieren und in diesen Sektoren eine angemessen bezahlte, menschenwürdige Arbeit zu fördern, ein sicheres Arbeitsumfeld und sichere Arbeitsbedingungen, eine wirksame Bindung und eine ausgeglichene und breite Verteilung des Gesundheitspersonals zu ermöglichen und Kapazitäten aufzubauen, um den Bestand an Gesundheitspersonal zu optimieren, unter anderem durch die Ausweitung der ländlichen und gemeinwesengestützten Aus- und Weiterbildung im Gesundheitsbereich, als Beitrag zur Verwirklichung der allgemeinen Gesundheitsversorgung;

14. *fordert* die Mitgliedstaaten *außerdem auf*, die Relevanz, Wirksamkeit und Anwendung des Globalen Verhaltenskodex der Weltgesundheitsorganisation für die grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften⁶ zu stärken;

15. *verpflichtet sich*, Regelungen für den Technologietransfer zu einvernehmlich festgelegten, vorteilhaften Bedingungen zu unterstützen, die darauf gerichtet sind, die Verfügbarkeit und Erschwinglichkeit von Medikamenten und damit zusammenhängenden Gesundheitstechnologien zu verbessern, und zur Nutzung des Multi-Akteur-Forums für Wissenschaft, Technologie und Innovation zugunsten der Ziele für nachhaltige Entwicklung zu ermutigen, das als Bestandteil des Mechanismus zur Technologieförderung eingerichtet wurde, mit dem Ziel, Technologiebedarf und -defizite zu ermitteln und zu prüfen;

16. *begrüßt* die Abhaltung der Tagung der Generalversammlung auf hoher Ebene über antimikrobielle Resistenz und die Verabschiedung ihrer politischen Erklärung¹¹, in der der Globale Aktionsplan der Weltgesundheitsorganisation gegen antimikrobielle Resistenz¹⁶ bekräftigt, die ernste Herausforderung der antimikrobiellen Resistenz und die Notwendigkeit eines sektorübergreifenden „Eine Gesundheit“-Konzepts anerkannt wurden und der Generalsekretär ersucht wurde, den Mitgliedstaaten aktuelle Informationen über die Einrichtung und die Arbeit der interinstitutionellen Ad-hoc-Koordinierungsgruppe vorzulegen, eingedenk dessen, dass deren Empfehlungen der Generalversammlung spätestens auf ihrer dreiundsiebzigsten Tagung vorzulegen sind;

17. *begrüßt außerdem* die Abhaltung der Tagung auf hoher Ebene über HIV/Aids im Jahr 2016 und die Verabschiedung der Politischen Erklärung zu HIV und Aids: Beschleunigung der HIV-Bekämpfung und Beendigung der Aids-Epidemie bis 2030¹⁷, in der bis 2020 zu erreichende Zielvorgaben festgelegt sind und die Entschlossenheit bekräftigt wird, die Aids-Epidemie bis 2030 zu beenden;

18. *begrüßt ferner* den Bericht der Hochrangigen Kommission für Beschäftigung im Gesundheitswesen und Wirtschaftswachstum und ist sich dessen bewusst, dass deren Empfehlungen geprüft und entsprechende Maßnahmen ergriffen werden müssen, um zu einem weltweiten inklusiven Wirtschaftswachstum und zur Schaffung von menschenwürdigen Arbeitsplätzen beizutragen und die allgemeine Gesundheitsversorgung zu verwirklichen, und dass die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung¹⁸ wirksam umgesetzt und die Zielvorgaben der Ziele für nachhaltige Entwicklung erreicht werden müssen;

19. *ermutigt* zur aktiven Unterstützung der Schaffung von etwa 40 Millionen neuen Arbeitsplätzen im Gesundheits- und im sozialen Sektor bis 2030, wobei, wie von der Hochrangigen Kommission für Beschäftigung im Gesundheitswesen und Wirtschaftswachstum empfohlen, besonderes Augenmerk darauf zu richten ist, das voraussichtliche Defizit von 18 Millionen Gesundheitsfachkräften bis 2030, in erster Linie in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen, anzugehen;

¹⁶ World Health Organization, Dokument WHA68/2015/REC/1, Anhang 3.

¹⁷ Resolution 70/266, Anlage.

¹⁸ Resolution 70/1.

20. *fordert* die Mitgliedstaaten *nachdrücklich auf*, die Empfehlungen der Hochrangigen Kommission für Beschäftigung im Gesundheitswesen und Wirtschaftswachstum zu prüfen, darunter die Entwicklung sektorübergreifender Pläne und Investitionen in die Ausbildung und die Schaffung von Arbeitsplätzen im Gesundheits- und im sozialen Sektor;

21. *nimmt Kenntnis* von der Initiative, im November 2017 in Moskau eine globale Ministerkonferenz über die Bekämpfung der Tuberkulose im Kontext der öffentlichen Gesundheit und der Ziele für nachhaltige Entwicklung abzuhalten;

22. *beschließt*, 2018 eine Tagung auf hoher Ebene über die Bekämpfung der Tuberkulose abzuhalten, und ersucht den Generalsekretär, in enger Zusammenarbeit mit der Generaldirektorin der Weltgesundheitsorganisation und im Benehmen mit den Mitgliedstaaten, soweit angezeigt, Optionen und Modalitäten für die Durchführung dieser Tagung vorzuschlagen, einschließlich möglicher Ergebnisse, und dabei auf den vorhandenen diesbezüglichen Anstrengungen aufzubauen;

23. *ersucht* den Generalsekretär, Gespräche zwischen den Mitgliedstaaten und beteiligten Interessenträgern über geeignete Politikoptionen zu fördern, um den Zugang zu Medikamenten, Innovationen und Gesundheitstechnologien sowie andere, breitere Aspekte zu fördern, gegebenenfalls unter Berücksichtigung aller einschlägigen Berichte, wie des Berichts der Hochrangigen Gruppe für den Zugang zu Medikamenten und des Berichts der Weltgesundheitsorganisation, der Weltorganisation für geistiges Eigentum und der Welt handelsorganisation mit dem Titel *Promoting Access to Medical Technologies and Innovation* (Förderung des Zugangs zu medizinischen Technologien und Innovationen);

24. *ersucht* den Generalsekretär *außerdem*, in enger Zusammenarbeit mit der Generaldirektorin der Weltgesundheitsorganisation und dem Generaldirektor der Internationalen Arbeitsorganisation sowie anderen zuständigen internationalen Organisationen der Generalversammlung auf ihrer zweiundsiebzigsten Tagung unter dem Punkt „Globale Gesundheit und Außenpolitik“ über die Operationalisierung der Sofortmaßnahmen und des Fünfjahres-Aktionsplans der Hochrangigen Kommission für Beschäftigung im Gesundheitswesen und Wirtschaftswachstum Bericht zu erstatten.

63. Plenarsitzung
15. Dezember 2016