

**Vierundsiebzigste Tagung**

Tagesordnungspunkt 126

Globale Gesundheit und Außenpolitik**Resolution der Generalversammlung,
verabschiedet am 11. Dezember 2019***[ohne Überweisung an einen Hauptausschuss (A/74/L.26 und A/74/L.26/Add.1)]***74/20. Globale Gesundheit und Außenpolitik: ein inklusiver Ansatz zur
Stärkung der Gesundheitssysteme***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 und [73/132](#) vom 13. Dezember 2018,

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 Verwirklichung 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,

ferner in Bekräftigung der festen Verpflichtungen, die mit den politischen Erklärungen eingegangen wurden, die auf den Tagungen der Generalversammlung auf hoher Ebene über allgemeine Gesundheitsversorgung, über die Beendigung der Aids-Epidemie, das Vorgehen gegen die antimikrobielle Resistenz, die Bekämpfung der Tuberkulose und die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten verabschiedet wurden, sowie mit den Versammlungsresolutionen über die Festigung der Fortschritte und Beschleunigung der Anstrengungen zur Bekämpfung und Beseitigung der Malaria in den Entwicklungsländern, insbesondere in Afrika, bis 2030,

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 und das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen⁶, die Satzung der Weltgesundheitsorganisation⁷ und die einschlägigen Bestimmungen des humanitären Völkerrechts,

in Anbetracht 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)⁸, 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)⁹ mit neuerlichen Maßnahmen und Zusagen bekräftigt wurde,

erneut erklärend, dass Gesundheit eine Voraussetzung und ein Ergebnis und Indikator der sozialen, wirtschaftlichen und ökologischen Dimensionen der nachhaltigen Entwicklung und der Durchführung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung ist, dass trotz einiger Fortschritte nach wie vor Herausforderungen auf dem Gebiet der globalen Gesundheit bestehen, unter besonderer Berücksichtigung von Ungleichheiten und Schwachstellen innerhalb der Länder, Regionen und Bevölkerungsgruppen und im Vergleich untereinander, und dass Investitionen in die Gesundheit zu einem nachhaltigen, alle einschließenden Wirtschaftswachstum, zu sozialer Entwicklung, Umweltschutz, zur Beseitigung von Armut,

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. 660, Nr. 9464. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. 1969 II S. 961; LGBI. 2000 Nr. 80; öBGBI. Nr. 377/1972; AS 1995 1164.

⁴ Ebd., Vol. 1249, Nr. 20378. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. 1985 II S. 647; LGBI. 1996 Nr. 164; öBGBI. Nr. 443/1982; AS 1999 1579.

⁵ Ebd., Vol. 1577, Nr. 27531. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. 1992 II S. 121; LGBI. 1996 Nr. 163; öBGBI. Nr. 7/1993; AS 1998 2055.

⁶ Ebd., Vol. 2515, Nr. 44910. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. 2008 II S. 1419; öBGBI. III Nr. 155/2008, Nr. 105/2016; AS 2014 1119.

⁷ Ebd., Vol. 14, Nr. 221. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. 1974 II S. 43; öBGBI. Nr. 96/1949; AS 1948 1015.

⁸ A/63/591, Anlage.

⁹ A/72/559, Anlage.

Hunger und Fehlernährung, zur Gleichstellung der Geschlechter und zur Selbstbestimmung aller Frauen und Mädchen und zur Verringerung von Ungleichheit beitragen, sowie anerkennend, dass das Erreichen des Ziels 3 der Ziele für nachhaltige Entwicklung und das Erreichen aller anderen Ziele wechselseitige Vorteile bringen,

sowie 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, einwandfreien Trinkwassers, Bekleidung und Unterbringung, und auf eine stetige Verbesserung der Lebensbedingungen, mit besonderem Augenmerk auf der besorgniserregenden Lage der Millionen von Menschen, insbesondere gefährdeter oder in prekären Situationen lebender Menschen, für die der Zugang zu Gesundheitsversorgung und Medikamenten ein weit entferntes Ziel bleibt,

in Anerkennung der Bedeutung aller Menschenrechte für die transparente, verantwortungsvolle, rechenschaftspflichtige, offene und partizipative Verwaltung der Gesundheitssysteme, die auf die Bedürfnisse und das Bestreben der Menschen, ihr Recht auf das erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit zu erreichen, eingeht,

unter Hinweis auf die Politische Erklärung von Rio über soziale Determinanten von Gesundheit, die 2011 auf der Weltkonferenz über soziale Determinanten von Gesundheit angenommen wurde und in der bekräftigt wird, dass Ungleichheiten im Gesundheitsbereich innerhalb und zwischen Ländern politisch, sozial und wirtschaftlich unannehmbar sowie ungerecht und größtenteils vermeidbar sind, und feststellend, dass viele der grundlegenden Determinanten von Gesundheit und Risikofaktoren für übertragbare und nichtübertragbare Krankheiten mit den sozialen und wirtschaftlichen Verhältnissen sowie mit Umweltfaktoren und Verhaltensweisen zusammenhängen,

in dem Bewusstsein, dass durch politisches Engagement, politische Maßnahmen und internationale Zusammenarbeit gegen Ungleichheiten und Ungerechtigkeiten im Gesundheitsbereich sowohl innerhalb einzelner Länder als auch zwischen verschiedenen Ländern vorgegangen werden muss, so auch im Hinblick auf die sozialen, wirtschaftlichen und ökologischen Determinanten von Gesundheit,

sowie in dem Bewusstsein, wie grundlegend wichtig Verteilungsgerechtigkeit, soziale Gerechtigkeit und Sozialschutzmechanismen sowie die Beseitigung der tieferen Ursachen von Diskriminierung und Stigmatisierung in der Gesundheitsversorgung sind, um für alle Menschen den allgemeinen und gleichberechtigten Zugang zu hochwertigen Gesundheitsdiensten ohne finanzielle Härten zu gewährleisten, insbesondere für gefährdete oder in prekären Situationen lebende Menschen,

in Bekräftigung der Verpflichtung, den allgemeinen Zugang zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und reproduktiven Rechten zu gewährleisten, wie im Einklang mit dem Aktionsprogramm der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung¹⁰, der Aktionsplattform von Beijing¹¹ und den Ergebnisdokumenten ihrer Überprüfungskonferenzen vereinbart,

sowie in Bekräftigung der Bedeutung der nationalen Eigenverantwortung und der Hauptverantwortung der Mitgliedstaaten für die Bestimmung und Förderung ihres eigenen

¹⁰ *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.

¹¹ *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. In Deutsch verfügbar unter http://www.un.org/Depts/german/conf/beijing/anh_2.html.

Weges zur Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung, unter anderem durch gemeindenahе Informationsprogramme und das Engagement des Privatsektors und mit Unterstützung der internationalen Gemeinschaft,

anerkennend, dass eine allgemeine Gesundheitsversorgung bedeutet, dass alle Menschen ohne Diskriminierung Zugang zu einem auf nationaler Ebene festgelegten Katalog notwendiger Basisgesundheitsdienste im Bereich der Gesundheitsförderung, der Prävention, der Heilung, der Rehabilitation und der Palliativversorgung sowie zu unentbehrlichen, sicheren, erschwinglichen, wirksamen und hochwertigen Medikamenten und Impfstoffen haben und dass gleichzeitig sichergestellt ist, dass den Nutzerinnen und Nutzern durch die Inanspruchnahme dieser Dienste keine finanziellen Härten entstehen, unter besonderer Berücksichtigung der armen, gefährdeten und marginalisierten Teile der Bevölkerung,

darauf hinweisend, dass bei Konzepten zur Einbeziehung von Gesundheitsfragen in alle Politikbereiche die gesundheitlichen Auswirkungen von Entscheidungen systemisch und ressortübergreifend in die öffentliche Politik einbezogen, Synergien angestrebt und schädliche Folgen für die Gesundheit vermieden werden, um die Gesundheit der Bevölkerung und die gesundheitliche Chancengleichheit zu verbessern, indem die Auswirkungen der öffentlichen Politik auf die Determinanten von Gesundheit und Wohlergehen und auf die Gesundheitssysteme beurteilt werden,

in dem Bewusstsein, dass Gesundheit ein allgemeines, alle einschließendes, gerechtes, wirksames, bedarfsorientiertes und zugängliches hochwertiges Gesundheitssystem erfordert und auch von der Einbindung anderer Bereiche und Akteure und dem Dialog mit ihnen abhängt, da sich deren Leistung in erheblichem Maße auf die Gesundheit auswirken kann, sowie von der wirksamen Zusammenarbeit an abgestimmten und sektorübergreifenden politischen Maßnahmen,

sowie in dem Bewusstsein, dass die Förderung der Mitwirkung der Bevölkerung, insbesondere der Frauen und Mädchen, der Familien und der Gemeinschaften, und Inklusivität für die wirksame Umsetzung von Gesundheitspolitiken, -strategien und -plänen, insbesondere im Kontext der Vorbereitung auf Gesundheitsnotlagen und deren Bewältigung, von grundlegender Bedeutung sind,

ferner anerkennend, dass Frauen und Mädchen als Akteurinnen der Entwicklung eine unverzichtbare Rolle zukommt, in der Erkenntnis, dass die Gleichstellung der Geschlechter und die Selbstbestimmung aller Frauen und Mädchen sowie die Beseitigung aller Formen von Gewalt gegenüber Frauen und Mädchen von entscheidender Bedeutung für die vollständige Umsetzung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung sind, sowie anerkennend, dass im Bereich der Ernährung und bei sonstigen damit verbundenen politischen Maßnahmen den Bedürfnissen von Frauen Rechnung getragen und die Selbstbestimmung von Frauen und Mädchen gestärkt werden sollte und dass damit dazu beigetragen wird, dass Frauen gleichberechtigten Zugang zu Sozialschutz und zu Ressourcen haben, darunter Einkommen, Grund und Boden, Wasser, Finanzmittel, Bildung, Qualifizierung, Wissenschaft und Technologie und Gesundheitsversorgung, und so wiederum die Ernährungssicherheit und die Gesundheit gefördert werden,

anerkennend, dass eine angemessene und hochwertige Schwangerenvorsorge das Risiko der Müttersterblichkeit und -morbidity, von Frühgeburten und anderen Komplikationen in der Schwangerschaft und bei der Entbindung, die die Gesundheit der Mütter und Neugeborenen beeinträchtigen können, verringert, sowie anerkennend, dass ein allgemeiner Zugang zu kosteneffizienten perinatalen und neonatalen Gesundheitsinterventionen, einschließlich durch die Nutzung von Kommunikationsarbeit und auf Familien, Gemeinwesen und Einrichtungen gestützter Prävention, Förderung und Behandlung, die Zahl der perinatalen und neonatalen Todesfälle weltweit erheblich senkt,

in der Erkenntnis, dass die Förderung der gesundheitlichen Chancengleichheit und die Beseitigung von Stigmatisierung und Diskriminierung in der Gesundheitsversorgung wichtig für das Erreichen der Ziele für nachhaltige Entwicklung und den Aufbau einer inklusiveren Gesellschaft sind, in der für gefährdete oder in prekären Situationen lebende Menschen, vor allem Frauen und Mädchen, Kinder, Jugendliche, ältere Menschen, Angehörige indigener Völker, Flüchtlinge, Binnenvertriebene und Migrantinnen und Migranten, Menschen mit Behinderungen, Menschen mit psychischen Störungen oder Behinderungen und Menschen, die mit übertragbaren Krankheiten wie HIV/Aids, Tuberkulose und Cholera und nichtübertragbaren und anderen Krankheiten leben, davon betroffen oder dadurch gefährdet sind, die Lebensqualität und das Wohlergehen steigen, und in dieser Hinsicht Kenntnis nehmend von der gemeinsamen Erklärung der Vereinten Nationen zur Beendigung der Diskriminierung in der Gesundheitsversorgung,

in Förderung eines erweiterten Zugangs zu erschwinglichen, sicheren, wirksamen und hochwertigen Medikamenten, darunter Generika, Impfstoffe, Diagnostika und Gesundheitstechnologien, 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 festgestellt wird, dass angemessene Anreize für die Entwicklung neuer Gesundheitsprodukte erforderlich sind,

unter Hinweis auf die Globale Strategie und den Aktionsplan der Weltgesundheitsorganisation für öffentliche Gesundheit, Innovation und geistiges Eigentum¹², die auf die Innovationsförderung und den Kapazitätsaufbau im medizinischen Bereich sowie auf den verbesserten Zugang zu Medikamenten gerichtet sind, zu weiteren Erörterungen über den Zugang zu Medikamenten ermutigend, 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, und unter Hinweis auf den Bericht der Hochrangigen Gruppe für den Zugang zu Medikamenten samt den darin enthaltenen Empfehlungen,

in dem Bewusstsein, dass die wirksame und finanziell nachhaltige Umsetzung der allgemeinen Gesundheitsversorgung auf einem soliden und anpassungsfähigen Gesundheitssystem fußt, das über Kapazitäten für breit angelegte Maßnahmen der öffentlichen Gesundheit, für Krankheitsprävention, Gesundheitsschutz und -förderung und den Umgang mit den Determinanten von Gesundheit mittels kohärenter sektorübergreifender Maßnahmen verfügt, wozu auch die Förderung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung gehört,

sowie anerkennend, dass Gesundheitssysteme notwendig sind, die solide, resilient, funktionsfähig, gut verwaltet, flexibel, rechenschaftspflichtig, integriert und gemeinwesen-gestützt sind, die Menschen in den Mittelpunkt stellen und hochwertige Dienstleistungen erbringen können, unterstützt durch kompetente Gesundheitsfachkräfte, eine ausreichende Gesundheitsinfrastruktur, einen förderlichen rechtlichen und regulatorischen Rahmen und eine ausreichende und nachhaltige Finanzierung,

¹² Siehe World Health Organization, Dokument WHA61/2008/REC/1.

ferner anerkennend, dass die primäre Gesundheitsversorgung einen ersten Kontakt zwischen den Menschen und dem Gesundheitssystem herstellt und der inklusivste, wirksamste und effizienteste Ansatz zur Förderung der körperlichen und psychischen Gesundheit der Menschen sowie des sozialen Wohlergehens ist und dass sie den Eckpfeiler eines nachhaltigen Gesundheitssystems bildet, das die Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung und der gesundheitsbezogenen Ziele für nachhaltige Entwicklung begünstigt, wie in der Erklärung von Alma-Ata verkündet und in der Erklärung von Astana bekräftigt,

unter Hinweis auf die Verabschiedung der Erklärung von Rom über Ernährung¹³, in der bekräftigt wurde, dass die nationalen Gesundheitssysteme den Aspekt der Ernährung berücksichtigen und zugleich allen Menschen Zugang zu integrierten Gesundheitsdiensten eröffnen, eine kontinuierliche Versorgung gewährleisten und einen Katalog freiwilliger Politikoptionen und Strategien für die Regierungen bereitstellen sollen, sowie auf die Annahme ihres Aktionsrahmens¹⁴,

sowie daran erinnernd, wie wichtig es ist, multisektorale Maßnahmen zu ergreifen, um eine aktive und gesunde Lebensweise zu fördern, einschließlich körperlicher Betätigung, die allen Menschen in jedem Lebensalter zugutekommt, und eine Welt zu schaffen, in der es keine Form der Fehlernährung gibt und in der alle Menschen dazu befähigt sind, mit Unterstützung staatlicher regulatorischer Maßnahmen die Verantwortung für ihre Gesundheit zu übernehmen, und ihr Leben lang Zugang zu gesundheitlich unbedenklichem Trinkwasser und einer einwandfreien Sanitärversorgung und zu gesundheitlich unbedenklichen, ausreichenden und nährstoffreichen Nahrungsmitteln haben und eine vielfältige, ausgewogene und gesunde Ernährung genießen, Kenntnis nehmend von der Initiative „Ernährung für Wachstum“ und in dieser Hinsicht dem bevorstehenden Gipfeltreffen der Initiative 2020 in Tokio mit Interesse entgegensehend,

im Bewusstsein der Folgen, die die nachteiligen Auswirkungen von Klimaänderungen, Naturkatastrophen, 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 Klimaänderungen 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,

feststellend, dass die Zunahme komplexer Notlagen die Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung erschwert und dass es von grundlegender Bedeutung ist, kohärente und inklusive Ansätze zur Sicherung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung in Notlagen zu verfolgen, so auch durch internationale Zusammenarbeit, indem im Einklang mit den humanitären Grundsätzen das volle Spektrum an grundlegenden Gesundheitsdiensten und an Funktionen des öffentlichen Gesundheitswesens bereitgestellt wird,

erklärend, wie wichtig es ist, im Einklang mit dem humanitären Völkerrecht Sanitätspersonal und ausschließlich medizinische Aufgaben wahrnehmendes humanitäres Personal, die Transportmittel und die Ausrüstung dieses Personals und Krankenhäuser und andere medizinische Einrichtungen, die nicht rechtswidrig angegriffen werden dürfen, in Situatio-

¹³ World Health Organization, Dokument EB 136/8, Anlage I.

¹⁴ Ebd., Anlage II.

nen bewaffneten Konflikts zu schonen und zu schützen und sicherzustellen, dass Verwundete und Kranke so umfassend und so schnell wie möglich die erforderliche medizinische Pflege und Betreuung erhalten,

mit dem Ausdruck ihrer Besorgnis darüber, dass weltweit 18 Millionen Gesundheitsfachkräfte fehlen, vorrangig in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen, und in dem Bewusstsein, dass ein Bestand an kompetenten Gesundheitsfachkräften ausgebildet, aufgebaut und gebunden werden muss, darunter Krankenpflege- und Geburtshilfepersonal und gemeindenahes Gesundheitspersonal, die ein wichtiger Bestandteil starker und widerstandsfähiger Gesundheitssysteme sind, und ferner in dem Bewusstsein, dass verstärkte Investitionen in leistungsfähigeres Gesundheitsfachpersonal mit mehr sozialer Verantwortung zu bedeutenden sozioökonomischen Fortschritten führen und zur Beseitigung der Armut in allen ihren Formen und Dimensionen, zur Stärkung der Selbstbestimmung aller Frauen und Mädchen und zur Verringerung der Ungleichheit beitragen können,

in Anerkennung der Bedeutung der Humanressourcen für die Stärkung der Gesundheitssysteme und die erfolgreiche Verwirklichung der international vereinbarten Ziele, die in der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung enthalten sind, und mit Besorgnis feststellend, dass gut ausgebildete und hochqualifizierte Gesundheitsfachkräfte aus Entwicklungsländern weiter verstärkt in bestimmte Länder abwandern, was die Gesundheitssysteme in ihren Herkunftsländern schwächt,

erneut erklärend, wie wichtig es ist, angemessene nationale Rahmen für das Personalmanagement zu schaffen, um die Aus- und Weiterbildung, Rekrutierung, Einsetzung, Regulierung, Unterstützung und Bindung von Gesundheitsfachkräften wesentlich zu steigern,

aner kennend, 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, die Qualität und Effizienz der Gesundheitsdienste steigen und die Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten gestärkt wird, indem ihnen Zugang zu ihren eigenen Gesundheitsdaten verschafft, ihre Gesundheitskompetenz gefördert und ihre Einbindung in medizinische Entscheidungsprozesse verstärkt wird, wobei der Schwerpunkt auf der Kommunikation zwischen dem Gesundheitsfachpersonal und den Patientinnen und Patienten liegt,

im Bewusstsein des globalen Problems der antimikrobiellen Resistenz, das sektorübergreifende Maßnahmen im Rahmen des „Eine Gesundheit“-Konzepts unter Einbeziehung der Mitgliedstaaten, der Weltgesundheitsorganisation, der Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen, der Weltorganisation für Tiergesundheit sowie anderer maßgeblicher Interessenträger erfordert, in Bekräftigung der Bedeutung der Politischen Erklärung der Tagung der Generalversammlung auf hoher Ebene über antimikrobielle Resistenz¹⁵ und feststellend, dass die antimikrobielle Resistenz viele Errungenschaften des 20. Jahrhunderts ernstlich gefährdet, insbesondere die Verringerung der Krankheits- und Sterbefälle aufgrund von Infektionskrankheiten, die durch soziale und wirtschaftliche Entwicklung, den Zugang zu Gesundheitsdiensten und zu hochwertigen, sicheren, wirksamen und erschwinglichen Medikamenten, durch Hygiene, einwandfreies Trinkwasser und Sanitärversorgung, durch Krankheitsprävention im Lebensumfeld und in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung, einschließlich Immunisierung, durch gesundheitlich unbedenkliche und nährstoffreiche Nahrungsmittel, Verbesserungen in der Human- und Veterinärmedizin und durch die Einführung neuer antimikrobieller und sonstiger Medikamente erzielt wurde,

¹⁵ Resolution [71/3](#).

unterstreichend, dass die globale Gesundheit ein langfristiges Ziel von nationaler, regionaler und internationaler Tragweite ist und anhaltenden Engagements auf hoher Ebene und einer engeren internationalen Zusammenarbeit, einschließlich weitreichender Partnerschaften zwischen Interessenträgern, bedarf und dass unter gebührender Beachtung der Kontinuität und Nachhaltigkeit der laufenden Maßnahmen im Bereich der globalen Gesundheit die bisherigen Fortschritte abgesichert und weitere Fortschritte erzielt werden müssen,

sowie unterstreichend, wie wichtig verstärkte internationale Zusammenarbeit ist, um die Anstrengungen der Mitgliedstaaten, Gesundheitsziele zu erreichen, zu unterstützen, einschließlich der Zielvorgabe, die allgemeine Gesundheitsversorgung, einschließlich der 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 zu erreichen,

erneut erklärend, wie wichtig es ist, starke globale Partnerschaften mit allen maßgeblichen Interessenträgern neu zu beleben und zu fördern, um nach Bedarf die Anstrengungen der Mitgliedstaaten zur Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung und anderer gesundheitsbezogener Zielvorgaben der Ziele für nachhaltige Entwicklung gemeinsam zu unterstützen, unter anderem durch technische Unterstützung, Kapazitätsaufbau und eine stärkere Fürsprache, aufbauend auf den bestehenden globalen Netzwerken wie der Internationalen Gesundheitspartnerschaft für allgemeine Gesundheitsversorgung bis 2030 (UHC2030),

davon Kenntnis nehmend, dass am 24. September 2019 in New York der Globale Aktionsplan für ein gesundes Leben und Wohlergehen für alle aufgelegt wurde,

sowie Kenntnis nehmend von der Resolution der Interparlamentarischen Union vom 17. Oktober 2019 zu dem Thema „Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung bis 2030: Die Rolle der Parlamente bei der Gewährleistung des Rechts auf Gesundheit“,

betonend, dass eine wichtige Aufgabe und Rolle des Systems der Vereinten Nationen darin besteht, den Mitgliedstaaten auf Antrag 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, sowie hervorhebend, dass der Weltgesundheitsorganisation als zuständiger Sonderorganisation der Vereinten Nationen für Gesundheitsfragen sowie den anderen zuständigen internationalen Organisationen eine führende Rolle dabei zukommt, Länder bei der möglichst sinnvollen Einbeziehung von Bevölkerungsgruppen, der Zivilgesellschaft und von Gemeinschaften in die nationale Gesundheitspolitik fachlich zu unterstützen,

1. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, die Gesundheitssysteme zu stärken, insbesondere im Bereich der primären Gesundheitsversorgung, um den allgemeinen Zugang zu einem breiten Spektrum an sicheren, hochwertigen, zugänglichen, verfügbaren und erschwinglichen, zeitgerechten, klinisch und finanziell integrierten, die Menschen in den Mittelpunkt stellenden, geschlechtergerechten und gemeindenahen Gesundheitsdiensten zu gewährleisten und dadurch gefährdete oder in prekären Situationen lebende Menschen zu befähigen, ihre Bedürfnisse auf dem Gebiet der körperlichen und geistigen Gesundheit zu befriedigen, die gesundheitliche Chancengleichheit und Gleichberechtigung zu verbessern, Diskriminierung und Stigmatisierung zu beenden, Versorgungsdefizite zu beseitigen und eine inklusivere Gesellschaft zu schaffen;

2. *begrüßt* die am 23. September 2019 in New York abgehaltene Tagung auf hoher Ebene über allgemeine Gesundheitsversorgung und bekräftigt ihre politische Erklärung mit dem Titel „Allgemeine Gesundheitsversorgung: gemeinsam eine gesündere Welt schaffen“¹⁶;

3. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, die Anstrengungen zur Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung bis 2030 zu beschleunigen, um ein gesundes Leben für alle Menschen zu gewährleisten und ihr Wohlergehen während ihres gesamten Lebens zu fördern, und unterstreicht in dieser Hinsicht erneut die Entschlossenheit,

a) die Versorgung mit hochwertigen grundlegenden Gesundheitsdiensten und hochwertigen, gesundheitlich unbedenklichen, wirksamen, erschwinglichen und unentbehrlichen Medikamenten, Impfstoffen, Diagnostika und Gesundheitstechnologien bis 2023 schrittweise auf eine weitere Milliarde Menschen auszuweiten, mit dem Ziel, bis 2030 alle Menschen zu erfassen;

b) durch Maßnahmen zur Gewährleistung einer Absicherung gegenüber finanziellen Risiken den Trend ruinöser Gesundheitsausgaben für Patientinnen und Patienten aufzuhalten und umzukehren und bis 2030 eine Verarmung durch Gesundheitsausgaben auszuschließen und dabei besonderes Gewicht auf arme und gefährdete oder in prekären Situationen lebende Menschen zu legen;

4. *ist sich dessen bewusst*, dass die Mitwirkung der Bevölkerung, insbesondere der Frauen und Mädchen, der Familien und der Gemeinschaften, und die Einbeziehung aller maßgeblichen Interessenträger zu den wichtigsten Komponenten der Verwaltung eines Gesundheitssystems zählen, wenn es gilt, alle Menschen vollständig zur Verbesserung und zum Schutz ihrer eigenen Gesundheit zu befähigen, unter gebührender Berücksichtigung der Bekämpfung und Eindämmung von Interessenkonflikten und ungebührlicher Einflussnahme, und so zur Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung für alle beizutragen, wobei der Schwerpunkt auf den im Gesundheitsbereich erzielten Ergebnissen liegt;

5. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, unter Zugrundelegung der Würde der menschlichen Person und als Ausdruck der Grundsätze der Gleichheit und der Nichtdiskriminierung sicherzustellen, dass niemand zurückgelassen wird, und danach zu trachten, diejenigen zuerst zu erreichen, die am weitesten zurückliegen, sowie diejenigen, die sich in prekären Situationen befinden, zu stärken und auf ihre Bedürfnisse auf dem Gebiet der körperlichen und geistigen Gesundheit einzugehen, die in der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung¹⁷ zum Ausdruck kommen, einschließlich aller Kinder, Jugendlichen, Menschen mit Behinderungen, Menschen mit HIV/Aids, älteren Menschen, Angehörigen indigener Bevölkerungsgruppen, Flüchtlinge, Binnenvertriebenen, Migrantinnen und Migranten;

6. *fordert* die Mitgliedstaaten *außerdem auf*, Sozialschutzmechanismen zu fördern, um den Zugang zu erschwinglichen grundlegenden Gesundheitsdiensten von gesicherter Qualität, darunter Medikamente, Impfstoffe, Diagnostika, medizinische Produkte und Gesundheitstechnologien, zu gewährleisten;

7. *fordert* die Mitgliedstaaten *ferner auf*, Maßnahmen zur Verbreitung und Umsetzung der in der Erklärung von Astana enthaltenen Vision und Verpflichtungen zu ergreifen, in Bekräftigung der in der Erklärung von Alma-Ata eingegangenen Verpflichtungen, darunter die Stärkung des Einzelnen und der Gemeinschaft, im Kontext der primären Gesundheitsversorgung;

¹⁶ Resolution [74/2](#).

¹⁷ Resolution [70/1](#).

8. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, das Recht eines jeden Menschen, ohne Unterschied, auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit zu gewährleisten, unter Hinweis darauf, dass jeder Mensch das Recht hat, allein oder in Gemeinschaft mit anderen den Schutz und die Verwirklichung insbesondere dieses Rechts zu fördern und darauf hinzuwirken, und den führenden Vertreterinnen und Vertretern aller Sektoren der Gesellschaft und der jeweiligen Gemeinschaften nahelegend, ihre Unterstützung dafür öffentlich zu bekunden;

9. *legt* den Mitgliedstaaten *nahe*, alle maßgeblichen Interessenträger, gegebenenfalls einschließlich der Zivilgesellschaft, des Privatsektors und der Hochschulen, durch die Einrichtung partizipativer und transparenter Multi-Akteur-Plattformen und -Partnerschaften einzubinden, damit sie zur Erarbeitung, Umsetzung und Evaluierung gesundheits- und sozialpolitischer Maßnahmen und zur Überprüfung der bei der Verwirklichung nationaler Ziele zugunsten einer allgemeinen Gesundheitsversorgung erzielten Fortschritte beitragen, unter gebührender Berücksichtigung der Bekämpfung und Eindämmung von Interessenkonflikten und ungebührlicher Einflussnahme;

10. *legt* den Mitgliedstaaten *außerdem nahe*, auf systemweiter Ebene in den Entwurf, die Umsetzung und die Überwachung gesundheitspolitischer Maßnahmen durchgängig eine Geschlechterperspektive einzubeziehen und dabei die besonderen Bedürfnisse aller Frauen und Mädchen zu berücksichtigen, um die Geschlechtergleichstellung und die Stärkung der Frauen in der Gesundheitspolitik und den Leistungen des Gesundheitssystems zu erreichen;

11. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, kohärentere und inklusivere Ansätze zur Gewährleistung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung in Notlagen zu fördern, so auch durch internationale Zusammenarbeit, um im Einklang mit den humanitären Grundsätzen das gesamte Spektrum an grundlegenden Gesundheitsdiensten und Funktionen des öffentlichen Gesundheitswesens zu gewährleisten und bereitzustellen;

12. *fordert* die Mitgliedstaaten *außerdem auf*, sicherzustellen, dass Personen, die bei Naturkatastrophen, in humanitären Notlagen und bewaffneten Konflikten von sexueller Gewalt betroffen sind, sicheren Zugang zu nichtdiskriminierenden Gesundheitsdiensten haben;

13. *fordert* alle Mitgliedstaaten *mit Nachdruck auf*, entsprechend dem lokalen und nationalen Kontext und mit dem Ziel einer erfolgreichen primären Gesundheitsversorgung und der Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung Programme für gemeindenaher Gesundheitshelferinnen und -helfer umzusetzen, damit diese eine sichere und hochwertige Versorgung bereitstellen können, und diese Programme auf nationaler Ebene im Rahmen nationaler Strategien zugunsten der Gesundheitsfachkräfte, des Gesundheitswesens, der Beschäftigung und der wirtschaftlichen Entwicklung im Einklang mit nationalen Prioritäten, Ressourcen und Besonderheiten zu optimieren;

14. *fordert* die Mitgliedstaaten *nachdrücklich auf*, die Rekrutierung und Bindung kompetenter, qualifizierter und motivierter Gesundheitsfachkräfte, einschließlich gemeindenaher Gesundheitshelferinnen und -helfer und Fachkräften im Bereich der psychischen Gesundheit, durch entsprechende Maßnahmen verstärkt zu fördern und Anreize zu schaffen, um die ausgewogene Verteilung qualifizierter Gesundheitsfachkräfte zu erreichen, insbesondere in ländlichen, entlegenen und unterversorgten Gebieten und in Bereichen mit hoher Nachfrage nach Diensten, so auch durch menschenwürdige und sichere Arbeitsbedingungen und eine angemessene Vergütung für die in diesen Gebieten und Bereichen tätigen Gesund-

heitsfachkräfte im Einklang mit dem Globalen Verhaltenskodex der Weltgesundheitsorganisation für die grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften¹⁸, und stellt dabei mit Besorgnis fest, dass gut ausgebildete und hochqualifizierte Gesundheitsfachkräfte auch weiterhin abwandern, was die Gesundheitssysteme in ihren Herkunftsländern schwächt;

15. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, faktengestützte Schulungen, die auf unterschiedliche Kulturen und die besonderen Bedürfnisse von Frauen, Kindern und Menschen mit Behinderungen eingehen, und Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für Gesundheitsfachkräfte, einschließlich Geburtshilfepersonals und gemeindenaher Gesundheitshelferinnen und -helfer, zu erarbeiten sowie eine Agenda für Fortbildung und lebenslanges Lernen zu fördern und das Angebot an gemeindenaher Gesundheitsaus- und -fortbildung auszuweiten, um den Menschen während ihres gesamten Lebens eine hochwertige Versorgung zu bieten;

16. *legt* den Mitgliedstaaten *nahe*, ihre Zusage einzuhalten, bis 2030 den allgemeinen Zugang zu sexual- und reproduktionsmedizinischer Versorgung, einschließlich Familienplanung, Informationen und Aufklärung, und die Einbeziehung der reproduktiven Gesundheit in nationale Strategien und Programme zu gewährleisten;

17. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, verstärkte Anstrengungen zu unternehmen, um im Rahmen einer allgemeinen Gesundheitsversorgung gegen übertragbare Krankheiten vorzugehen, darunter HIV/Aids, Tuberkulose, Malaria und Hepatitis, und sicherzustellen, dass die noch nicht gesicherten Fortschritte erhalten und ausgeweitet werden, indem sie umfassende Ansätze und eine integrierte Leistungserbringung fördern und gewährleisten, dass niemand zurückgelassen wird;

18. *fordert* die Mitgliedstaaten *außerdem auf*, noch stärkere Anstrengungen zu unternehmen, um im Rahmen einer allgemeinen Gesundheitsversorgung nichtübertragbare Krankheiten zu bekämpfen, darunter Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebserkrankungen, chronische Atemwegserkrankungen, Diabetes sowie Nierenleiden;

19. *fordert* die Mitgliedstaaten *ferner auf*, Schritte zur Förderung von Maßnahmen zu unternehmen, die das internationale Bewusstsein für durch Wasser übertragene Krankheiten schärfen, insbesondere Cholera und Durchfallerkrankungen bei Kindern, die durch einwandfreies Trinkwasser und eine angemessene Sanitärversorgung und Hygiene verhindert werden können, und mit den maßgeblichen Interessenträgern Partnerschaften zur Durchführung von Projekten einzugehen, durch die der Zugang zu einwandfreiem Wasser und Sanitärversorgung in Entwicklungsländern erweitert werden soll;

20. *legt* den Mitgliedstaaten *nahe*, ein für Gesundheit und Ernährung förderliches Umfeld zu schaffen, unter anderem durch Ernährungsaufklärung in Schulen und gegebenenfalls anderen Bildungseinrichtungen, und die Maßnahmen auf lokaler Ebene zur Unterstützung von Kindern und Familien auszuweiten, wie die Förderung der Gesundheit von Müttern und praktische Empfehlungen zur Säuglingsernährung wie dem Stillen;

21. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, in Partnerschaft mit anderen maßgeblichen Interessenträgern, darunter internationale und regionale Organisationen sowie Hochschulen, eine großflächige Ausweitung der Forschung und der Verbreitung von Wissen über die Zusammenhänge zwischen Gesundheit, insbesondere ihrer wirtschaftlichen und sozialen Determinanten, und Ernährung und Ernährungssystemen zu erwägen, um so eine Faktengrundlage und Orientierungshilfen für wirksame Ernährungsprogramme und -maßnahmen bereitzustellen;

¹⁸ World Health Organization, Dokument WHA63/2010/REC/1, Anhang 5.

22. *legt* den Mitgliedstaaten und den zuständigen Organisationen *nahe*, Immunisierungen und Impfungen zu verstärken, da diese eines der wichtigsten Mittel zur Verringerung der Zahl der durch vermeidbare Krankheiten verursachten Todesfälle sind, sowie die Sicherheit und Wirksamkeit von Impfstoffen in ihren Gesellschaften zu betonen, um Krankheiten, die durch Impfung verhütet werden können, zu beseitigen, und fordert die Mitgliedstaaten auf, die Überwachungs- und Datensysteme im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu stärken, die Kapazitäten für routinemäßige Immunisierungen und Impfungen zu verbessern, so auch durch die Bereitstellung faktengestützter Informationen zur Bekämpfung von Impfskepsis, und den Impfschutz auszuweiten, um dem Ausbruch sowie der Ausbreitung und dem Wiederauftreten übertragbarer und nichtübertragbarer Krankheiten vorzubeugen, unter anderem von Krankheiten, die durch Impfung verhütet werden können und bereits ausgerottet sind, sowie von Krankheiten, deren Bekämpfung noch andauert, wie etwa Kinderlähmung;

23. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, verstärkt Maßnahmen zu ergreifen, um ein gesundes und aktives Altern zu fördern, die Lebensqualität älterer Menschen zu erhalten und zu verbessern und den Bedürfnissen einer rasch alternden Bevölkerung zu entsprechen, so auch was den Bedarf an Gesundheitsförderung, präventiv-, heil-, rehabilitativ-, palliativ- und fachmedizinischer Versorgung und an der dauerhaften Bereitstellung von Langzeitbetreuung angeht, unter Berücksichtigung nationaler Gegebenheiten und Prioritäten;

24. *fordert* die Mitgliedstaaten *außerdem auf*, für alle Menschen mit Behinderungen den Zugang zu Gesundheitsdiensten auszuweiten, physische, einstellungsbedingte, soziale, strukturelle und finanzielle Barrieren zu beseitigen, hochwertige Behandlung anzubieten und die Selbstbestimmung und Inklusion der Betroffenen stärker zu fördern, eingedenk dessen, dass die Gesundheitsbedürfnisse von Menschen mit Behinderungen, die 15 Prozent der Weltbevölkerung ausmachen, nach wie vor nicht erfüllt werden;

25. *legt* den Mitgliedstaaten *nahe*, den gesundheitlichen Bedürfnissen von Migrantinnen und Migranten im Rahmen der nationalen und lokalen Gesundheitspolitik und -planung Rechnung zu tragen, indem beispielsweise die Kapazitäten für die Leistungserbringung erhöht werden, ein erschwinglicher und nichtdiskriminierender Zugang gefördert wird, Kommunikationshindernisse abgebaut und die Leistungserbringer im Gesundheitswesen in kultureller Sensibilität geschult werden, um die körperliche und psychische Gesundheit von Migrantinnen und Migranten und Gemeinschaften allgemein zu fördern;

26. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, die Zusammenarbeit auf nationaler, regionaler und globaler Ebene zu verstärken, um die antimikrobielle Resistenz zu bekämpfen, und dabei ein integriertes und systemgestütztes „Eine Gesundheit“-Konzept zu verwenden, unter anderem durch die Stärkung der Gesundheitssysteme, den Kapazitätsaufbau, einschließlich im Bereich der Forschung und der Regulierung, und durch technische Unterstützung, und den gleichberechtigten Zugang zu erschwinglichen, sicheren, wirksamen und hochwertigen vorhandenen und neuen antimikrobiellen Medikamenten, Impfstoffen und Diagnostika sowie einen sorgsamen Umgang damit zu gewährleisten, da die antimikrobielle Resistenz eine Herausforderung für die Verwirklichung der allgemeinen Gesundheitsversorgung darstellt, in Kenntnis der Arbeiten der interinstitutionellen Ad-hoc-Koordinierungsgruppe für anti-

mikrobielle Resistenz und ihrer im Bericht des Generalsekretärs über antimikrobielle Resistenz¹⁹ enthaltenen Empfehlungen, deren Erörterung sie während der vierundsiebzigsten Tagung der Generalversammlung mit Interesse entgegenseht, wobei die Resolution 72.5 der Weltgesundheitsversammlung vom 28. Mai 2019²⁰ zu berücksichtigen ist;

27. *fordert* die Mitgliedstaaten *außerdem auf*, die ausgewogene Verteilung hochwertiger, sicherer, wirksamer, erschwinglicher und unentbehrlicher Medikamente, darunter Generika, Impfstoffe, Diagnostika und Gesundheitstechnologien, zu fördern und den Zugang dazu auszuweiten, um erschwingliche, hochwertige Gesundheitsdienste und ihre rechtzeitige Bereitstellung zu gewährleisten;

28. *fordert* die Mitgliedstaaten *ferner auf*, die Verfügbarkeit, Erschwinglichkeit und Effizienz von Gesundheitsprodukten zu erhöhen, indem sie die Preistransparenz bei Medikamenten, Impfstoffen, medizinischen Geräten, Diagnostika, Hilfsprodukten, Zell- und Gentherapien und anderen Gesundheitstechnologien entlang der gesamten Wertschöpfungskette erhöhen, unter anderem durch eine bessere Regulierung, eine konstruktive Zusammenarbeit und stärkere Partnerschaften mit maßgeblichen Interessenträgern, einschließlich der Industrie, des Privatsektors und der Zivilgesellschaft, im Einklang mit nationalen und regionalen Rechtsrahmen und Kontexten, um das weltweite Problem der hohen Preise mancher Gesundheitsprodukte anzugehen, und legt der Weltgesundheitsorganisation in dieser Hinsicht nahe, sich weiter darum zu bemühen, alle zwei Jahre das Forum für faire Preise einzuberufen, auf dem Mitgliedstaaten und alle maßgeblichen Interessenträger die Erschwinglichkeit von Gesundheitsprodukten und deren Preis- und Kostentransparenz erörtern;

29. *bekräftigt* das Recht, die Bestimmungen in dem Übereinkommen der Welthandelsorganisation über handelsbezogene Aspekte der Rechte des geistigen Eigentums (TRIPS-Übereinkommen), das Flexibilitäten für den Schutz der öffentlichen Gesundheit vorsieht und den Zugang zu Medikamenten für alle fördert, insbesondere für Entwicklungsländer, und in 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 dass hinsichtlich der Auswirkungen dieses Schutzes auf die Preise Bedenken bestehen, in vollstem Umfang anzuwenden;

30. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, eine Reihe innovativer Anreize und Finanzierungsmechanismen für die Forschung und Entwicklung im Gesundheitsbereich zu suchen, anzuregen und zu fördern, einschließlich einer stärkeren und transparenten Partnerschaft zwischen dem öffentlichen und dem privaten Sektor sowie mit den Hochschulen, in dem Bewusstsein, dass eine bedarfsorientierte, faktengestützte und von den Kerngrundsätzen der Sicherheit, Erschwinglichkeit, Wirksamkeit, Effizienz und Gleichberechtigung geleitete und als geteilte Verantwortung angesehene Forschung und Entwicklung zur Förderung der öffentlichen Gesundheit verstärkt werden muss sowie geeignete Anreize für die Entwicklung neuer Gesundheitsprodukte und -technologien geschaffen werden müssen;

31. *fordert* die Mitgliedstaaten *außerdem auf*, die wichtige Rolle anzuerkennen, die der Privatsektor bei der Erforschung und Entwicklung innovativer Medikamente spielt, gegebenenfalls zum Einsatz alternativer Finanzierungsmechanismen für Forschung und Entwicklung als Motor der Innovation in Bezug auf neue Medikamente und neue Medikamentenanwendungen zu ermutigen und auch weiterhin freiwillige Initiativen und Anreizmechanismen zu unterstützen, die die Kosten der Investitionen in Forschung und Entwicklung vom Preis und vom Umsatzvolumen trennen, und einen gleichberechtigten und erschwinglichen

¹⁹ [A/73/869](#).

²⁰ Siehe World Health Organization, Dokument WHA72/2019/REC/1.

Zugang zu neuen Instrumenten und anderen durch Forschung und Entwicklung erzielbaren Ergebnissen zu erleichtern;

32. *fordert* die Mitgliedstaaten *nachdrücklich auf*, die digitale Kompetenz aller Menschen zu erhöhen, unter anderem indem sie in Zusammenarbeit mit der Zivilgesellschaft das Vertrauen und die Unterstützung der Öffentlichkeit in Bezug auf digitale Gesundheitslösungen aufbauen, und die Anwendung digitaler Gesundheitstechnologien bei der Bereitstellung und Inanspruchnahme alltäglicher Gesundheitsdienste zu fördern und dabei den Schwerpunkt auf Gesundheitsförderung und Prognosetests und -untersuchungen zu legen und zugleich den Zugang zu wichtigen klinischen Daten, die Auseinandersetzung mit Sicherheitsrisiken und den Schutz der Privatsphäre zu gewährleisten;

33. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, in die ethische und auf die öffentliche Gesundheit gerichtete Nutzung relevanter faktengestützter und nutzerfreundlicher Technologien, einschließlich digitaler Technologien, und in Innovationen zu investieren und sie zu fördern, um den Zugang zu hochwertigen Gesundheitsdiensten und damit verbundenen sozialen Diensten und den einschlägigen Informationen auszuweiten und die Kosteneffizienz der Gesundheitssysteme und eine effiziente Bereitstellung und Erbringung einer hochwertigen Versorgung auf eine Weise zu verbessern, die der Notwendigkeit Rechnung trägt, interoperable und integrierte Gesundheitsinformationssysteme für die Verwaltung von Gesundheitssystemen und die Überwachung der öffentlichen Gesundheit auf- und auszubauen, sowie der Notwendigkeit, Daten und die Privatsphäre zu schützen und die digitale Spaltung zu verringern;

34. *fordert* die Mitgliedstaaten *außerdem auf*, zu prüfen, wie sichere und faktengestützte traditionelle und komplementäre medizinische Dienstleistungen gegebenenfalls in nationale und/oder subnationale Gesundheitssysteme integriert werden können, insbesondere auf der Ebene der primären Gesundheitsversorgung, entsprechend den nationalen Gegebenheiten und Prioritäten;

35. *fordert* die Mitgliedstaaten *ferner auf*, die Zusammenarbeit zwischen Regierungen, internationalen Organisationen, nichtstaatlichen Organisationen, Hochschulen und Forschungseinrichtungen, philanthropischen Stiftungen und dem Privatsektor anzuregen und durch gesamtstaatliche und Gesundheitsfragen in alle Politikbereiche einbeziehende Konzepte mehr Politikkohärenz und koordinierte Maßnahmen zu fördern, um Lösungen für Herausforderungen im Gesundheitsbereich zu finden, darunter der Bedarf an Forschung und Entwicklung zur Förderung der öffentlichen Gesundheit, die Verbesserung bestehender und alternativer Rahmen zur angemessenen Honorierung von Innovationen, die Festlegung erschwinglicher Preise für Gesundheitsprodukte und die Nutzung innovativer Technologien, einschließlich digitaler Technologien, und Lösungen zur Gesundheitsförderung;

36. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, Gesundheitsinformationssysteme auszubauen und hochwertige, aktuelle und verlässliche Daten, darunter Personenstandsstatistiken, zu sammeln, die nach Einkommen, Geschlecht, Alter, Hautfarbe, Ethnizität, Migrationsstatus, Behinderung, Standort und gegebenenfalls nach anderen im nationalen Kontext relevanten Merkmalen aufgeschlüsselt sind, um die Fortschritte bei der allgemeinen und inklusiven Erreichung des Ziels 3 der Ziele für nachhaltige Entwicklung und aller anderen gesundheitsbezogenen Ziele für nachhaltige Entwicklung zu überwachen und Lücken zu ermitteln, wobei es gilt, Daten, die einzelnen Personen zugeordnet werden könnten, zu schützen, und um zu gewährleisten, dass die im Überwachungsprozess verwendeten Statistiken die tatsächlich vor Ort erzielten Fortschritte widerspiegeln können, im Hinblick auf die Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung und im Einklang mit der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung;

37. *fordert* die Mitgliedstaaten *außerdem auf*, im Einklang mit der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung messbare nationale Zielvorgaben zu setzen und gegebenenfalls nationale Überwachungs- und Evaluierungsplattformen zu stärken, um eine regelmäßige Verfolgung der Fortschritte zu unterstützen, die bei der Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung bis 2030 erzielt werden;

38. *fordert* die Mitgliedstaaten *ferner auf*, auf höchster politischer Ebene eine strategische Führungsrolle bei der Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung zu übernehmen, durch gesamtstaatliche und Gesundheitsfragen in alle Politikbereiche einbeziehende Konzepte mehr Politikkohärenz und koordinierte Maßnahmen zu fördern und koordinierte und integrierte gesamtgesellschaftliche und sektorübergreifende Maßnahmen zu erarbeiten und zugleich anzuerkennen, dass die Unterstützung seitens aller Interessenträger auf die Verwirklichung der nationalen Gesundheitsziele ausgerichtet werden muss;

39. *legt* den Mitgliedstaaten *nahe*, die internationale Zusammenarbeit und die öffentliche Entwicklungshilfe im Bereich der Gesundheit zu verstärken und die primäre Gesundheitsversorgung auf gesundheitliche Notlagen vorzubereiten, um die nationalen und regionalen Strategien, Politiken und Programme sowie Überwachungsinitiativen zu unterstützen und zu ergänzen;

40. *legt* den Mitgliedstaaten *außerdem nahe*, dafür zu sorgen, dass die inländischen öffentlichen Gesundheitsausgaben ausreichend sind, und gegebenenfalls die dem Gesundheitsbereich zugewiesenen Ressourcen stärker zu bündeln, maximale Effizienz und eine gerechte Verteilung der Gesundheitsausgaben zu gewährleisten, um kosteneffiziente, unentbehrliche, erschwingliche, zeitgerechte und hochwertige Gesundheitsdienste bereitzustellen, die Gesundheitsversorgung auszuweiten, die Verarmung infolge von Gesundheitsausgaben zu verringern und die Absicherung gegen finanzielle Risiken zu gewährleisten, eingedenk der Rolle, die Investitionen aus dem Privatsektor gegebenenfalls zukommt;

41. *legt* den Mitgliedstaaten *ferner nahe*, alle maßgeblichen Partner der Entwicklungszusammenarbeit und Interessenträger aus dem Gesundheitssektor und darüber hinaus im Rahmen ihres jeweiligen Mandats zu mobilisieren, um die nötige dauerhafte Finanzierung der Stärkung der Gesundheitssysteme zu gewährleisten, so auch durch den Einsatz innovativer Mechanismen, die Stärkung der internationalen Zusammenarbeit und die Förderung des allgemeinen Zugangs zu hochwertigen Gesundheitsdiensten, unter anderem durch Partnerschaften mit der Zivilgesellschaft, den maßgeblichen Forschungseinrichtungen und dem Privatsektor;

42. *legt* dem Generalsekretär *nahe*, Gespräche zwischen den Mitgliedstaaten und den maßgeblichen Interessenträgern, insbesondere den Einrichtungen der Vereinten Nationen, über geeignete Politikoptionen zu fördern, um den Zugang zu Medikamenten, Innovationen und Gesundheitstechnologien im Kontext der Stärkung der Gesundheitssysteme zu fördern;

43. *ersucht* den Generalsekretär, in enger Zusammenarbeit mit dem Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation im Rahmen des in der Politischen Erklärung der Tagung auf hoher Ebene über allgemeine Gesundheitsversorgung erbetenen Fortschrittsberichts, der während der fünfundsiebzigsten Tagung der Generalversammlung vorzulegen ist, unter anderem die Herausforderungen und Chancen inklusiver Ansätze zur Stärkung der Gesundheitssysteme zu erörtern.

*44. Plenarsitzung
11. Dezember 2019*