



Generalversammlung

Verteilung: Allgemein
21. Dezember 2020

Fünfundsiebzigste Tagung
Tagesordnungspunkt 131
Globale Gesundheit und Außenpolitik

Resolution der Generalversammlung, verabschiedet am 14. Dezember 2020

[ohne Überweisung an einen Hauptausschuss ([A/75/L.41](#) und [A/75/L.41/Add.1](#))]

75/130. Globale Gesundheit und Außenpolitik: Stärkung der Widerstandsfähigkeit von Gesundheitssystemen durch erschwingliche Gesundheitsversorgung für alle

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 und [74/20](#) vom 11. Dezember 2019,

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,

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,

sowie unter Hinweis darauf, dass die Satzung der Weltgesundheitsorganisation⁸ Gesundheit als einen Zustand völligen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit oder Gebrechen definiert und erklärt, 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,

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)⁹, 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)¹⁰ mit neuerlichen Maßnahmen und Zusagen bekräftigt wurde,

in dem Bewusstsein, dass die Staaten die Hauptverantwortung für die Schaffung der Bedingungen auf nationaler und internationaler Ebene tragen, die der Verwirklichung des Rechts auf Entwicklung förderlich sind, und unter anderem Chancengleichheit für alle beim Zugang zu grundlegenden Ressourcen wie Gesundheitsdiensten, Nahrung, Wohnraum und Beschäftigung sowie die faire Verteilung von Einkommen sicherstellen sollten,

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

⁸ United Nations, *Treaty Series*, Vol. 14, Nr. 221. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. 1974 II S. 43; öBGBI. Nr. 96/1949; AS 1948 1015.

⁹ A/63/591, Anlage.

¹⁰ A/72/559, Anlage.

unter Hinweis auf das Ergebnis der Tagung auf hoher Ebene über allgemeine Gesundheitsversorgung und in Bekräftigung ihrer politischen Erklärung „Allgemeine Gesundheitsversorgung: gemeinsam eine gesündere Welt schaffen“¹¹, in der unter anderem erneut erklärt wurde, wie wichtig es ist, die globalen Anstrengungen, niemanden zurückzulassen und eine gesündere Welt für alle zu schaffen, auszuweiten und verstärkt auf die Verwirklichung der allgemeinen Gesundheitsversorgung bis 2030 hinzuarbeiten, um ein gesundes Leben für alle zu gewährleisten und das Wohlergehen aller während ihres gesamten Lebens zu fördern,

erneut darauf hinweisend, wie wichtig nationale Eigenverantwortung ist und dass die staatlichen Stellen auf allen Ebenen im Einklang mit den nationalen Gegebenheiten und Prioritäten die Hauptrolle und -verantwortung bei der Festlegung ihres eigenen Weges zur Verwirklichung der allgemeinen Gesundheitsversorgung übernehmen müssen, die entscheidend dazu beiträgt, Gefährdungen und Schwächen im Bereich der öffentlichen Gesundheit so weit wie möglich zu verringern und im Fall gesundheitlicher Notlagen für eine wirksame Prävention, Überwachung, Frühwarnung, Bekämpfung und Erholung zu sorgen, und unter Hervorhebung der unverzichtbaren Rolle, die widerstandsfähigen Gesundheitssystemen bei der Katastrophenvorsorge zukommt, wie auch im Sendai-Rahmen für Katastrophenvorsorge 2015-2030¹² anerkannt,

unter Hinweis auf ihre am 11. September 2020 verabschiedete Resolution [74/306](#) „Umfassende und abgestimmte Reaktion auf die Pandemie der Coronavirus-Krankheit (COVID-19)“ und die Resolution WHA73.1 der Weltgesundheitsversammlung vom 19. Mai 2020 „COVID-19 response“ („Reaktion auf COVID-19“),

in dem Bewusstsein, dass die COVID-19-Pandemie die Vereinten Nationen vor eine der größten globalen Herausforderungen ihrer Geschichte stellt, 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, den Genuss der Menschenrechte und alle Bereiche der Gesellschaft, darunter die Existenzgrundlagen, die Ernährungssicherheit, die Ernährung und die Bildung, die Verschärfung von Armut und Hunger, die Beeinträchtigung der Volkswirtschaften, des Handels, der Gesellschaften und der Umwelt sowie die Vertiefung der wirtschaftlichen und sozialen Ungleichheiten in und zwischen den Ländern, die hart erkämpfte Entwicklungsfortschritte zunichtemachen und die Fortschritte bei der Verwirklichung der Agenda 2030 und aller ihrer Ziele und Zielvorgaben behindern,

in der Erkenntnis, dass die COVID-19-Pandemie anhaltende Führungsverantwortung, multilaterales Engagement und multilaterale Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten und mit den zuständigen Institutionen der Vereinten Nationen, insbesondere der Weltgesundheitsorganisation, sowie mit anderen maßgeblichen internationalen Organisationen erfordert, um robuste nationale Maßnahmen umzusetzen, und gleichzeitig in Anerkennung der entscheidenden Führungsrolle der Weltgesundheitsorganisation bei den umfassenderen Maßnahmen der Vereinten Nationen,

unterstreichend, wie wichtig die Erreichung von Ziel 3 der Ziele für nachhaltige Entwicklung ist, namentlich die allgemeine Gesundheitsversorgung und der allgemeine Zugang zu erschwinglichen, hochwertigen grundlegenden Gesundheitsdiensten, einschließlich der Absicherung gegen finanzielle Risiken und des Zugangs zu hochwertigen, sicheren, wirksa-

¹¹ Resolution [74/2](#).

¹² Resolution [69/283](#), Anlage II.

men und bezahlbaren unentbehrlichen Medikamenten, Diagnostika, Impfstoffen und anderen Gesundheitstechnologien für alle, sowie die Gesundheitsförderung und die Krankheitsprävention, und zugleich anerkennend, welche Bedeutung der Gesundheit in allen Zielen und Zielvorgaben der Agenda 2030 beigemessen wird,

unterstreichend, dass Investitionen in die Gesundheitssysteme im Einklang mit der Agenda 2030 entscheidend für die Förderung des Wohlstands und der Entwicklung und die Linderung der Armut sind, insbesondere für Beschäftigung, Handel, Versorgungsketten und Reisen, sowie unterstreichend, dass anhaltende Aufmerksamkeit, Engagement und engere Zusammenarbeit, einschließlich Partnerschaften für globale Gesundheit, erforderlich sind, um dafür zu sorgen, dass eine wirksame Umsetzung der allgemeinen Gesundheitsversorgung auf der Grundlage der Solidarität auf nationaler, regionaler und internationaler Ebene gefördert wird,

unterstreichend, wie dringend notwendig leistungs- und widerstandsfähige Gesundheitssysteme sind, die diejenigen erreichen, die gefährdet sind oder sich in prekären Situationen befinden, und die in der Lage sind, die Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)¹³ im Fall gesundheitlicher Notlagen wirksam umzusetzen und so die Pandemie-Vorsorge und die Verhütung, Erkennung und Bekämpfung möglicher Krankheitsausbrüche, Infektionskrankheiten und anderen Gesundheitsgefahren zu gewährleisten,

in Anerkennung der Notwendigkeit, die Zusammenarbeit auf nationaler, regionaler und globaler Ebene zu verstärken, um die antimikrobielle Resistenz zu bekämpfen, und dabei ein integriertes und systemgestütztes „One Health“-Konzept zu verwenden, und in dieser Hinsicht unter Begrüßung der Einrichtung der Globalen One-Health-Führungsgruppe für antimikrobielle Resistenz,

sowie anerkennend, dass die COVID-19-Pandemie arme und besonders schutzbedürftige Menschen unverhältnismäßig stark trifft und sich auf die Fortschritte in den Bereichen Gesundheit und Entwicklung auswirkt, was die Erreichung der Ziele für nachhaltige Entwicklung und die Verwirklichung der allgemeinen Gesundheitsversorgung erschwert,

mit dem Ausdruck ihrer tiefen Besorgnis darüber, dass es im Zusammenhang mit der Pandemie zu einer Zunahme von Diskriminierung, Hetze, Stigmatisierung, Rassismus und Fremdenfeindlichkeit gekommen ist, und betonend, dass diese Probleme im Rahmen der Reaktion auf COVID-19 bekämpft werden müssen,

tief besorgt über die Zunahme der Fälle sexueller und geschlechtsspezifischer Gewalt gegen Frauen und Mädchen, einschließlich häuslicher Gewalt und Gewalt im digitalen Umfeld, aufgrund der Ausgangsbeschränkungen, der mangelnden Verfügbarkeit von Schutzangeboten und der erhöhten Schwierigkeiten dabei, Verantwortliche zur Rechenschaft zu ziehen, was sich auch auf die an vorderster Front tätigen Gesundheitsfachkräfte und die im Gesundheitsbereich tätigen Freiwilligen aus den Gemeinwesen auswirkt,

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,

¹³ World Health Organization, Dokument WHA58/2005/REC/1, Resolution 58.3, Anlage. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. II 2007 S. 930, 2009 S. 275, 2016 S. 498; öBGBI. III Nr. 98/2008, Nr. 170/2016, Nr. 182/2016; SR 0.818.103.

betonend, dass alle Vertragsstaaten die Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) vollständig umsetzen und einhalten müssen, und betonend, wie wichtig es ist, dass alle Länder ausreichend in der Lage sind, Bedrohungen der öffentlichen Gesundheit zu verhüten, zu erkennen, zu beurteilen, zu melden und zu bekämpfen, und dass sie Forschung und Entwicklung fördern, um neue und erneut auftretende Infektionskrankheiten, die eine Gefahr für die globale öffentliche Gesundheit darstellen, zu verhüten und einzudämmen,

in der Erkenntnis, dass die primäre Gesundheitsversorgung der inklusivste, wirksamste und effizienteste Ansatz zur Förderung der körperlichen und psychischen Gesundheit der Menschen sowie des sozialen Wohlergehens ist und dass sie einen der Eckpfeiler eines nachhaltigen Gesundheitssystems bildet, das die Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung und der gesundheitsbezogenen Ziele für nachhaltige Entwicklung begünstigt, wie in der Erklärung von Astana anerkannt,

unter nachdrücklichem Hinweis auf die wichtige Rolle des Kooperationsrahmens ACT-A (Access to COVID-19 Tools Accelerator) sowie anderer einschlägiger Initiativen, die darauf zielen, die Entwicklung und Herstellung von Diagnostika, Therapien und Impfstoffen für COVID-19 sowie den gleichberechtigten Zugang dazu für alle Länder mit entsprechendem Bedarf zu beschleunigen und die Gesundheitssysteme zu stärken, ohne dadurch Innovationsanreize entgegenzulaufen,

im Bewusstsein der Rolle, die großflächige Impfungen gegen COVID-19 als globales öffentliches Gesundheitsgut bei der Prävention, Eindämmung und Unterbrechung von Übertragungsketten spielen, damit die Pandemie beendet werden kann, sobald sichere, hochwertige, wirksame, zugängliche und erschwingliche Impfstoffe verfügbar sind,

besorgt feststellend, dass nichtübertragbare Krankheiten, darunter Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebserkrankungen, Diabetes, chronische Atemwegserkrankungen sowie psychische Störungen, andere psychische Erkrankungen und neurologische Erkrankungen, weltweit die Hauptursachen für einen vorzeitigen Tod und für Behinderungen sind, so auch in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen, und dass bei Menschen, die mit nichtübertragbaren Krankheiten leben, das Risiko, schwere COVID-19-Symptome zu entwickeln, erhöht ist und diese Menschen zu den von der Pandemie am stärksten betroffenen zählen, und in dem Bewusstsein, dass der nicht vorhandene allgemeine Zugang zu hochwertigen, sicheren, wirksamen und erschwinglichen grundlegenden Gesundheitsdiensten, Medikamenten, Diagnostika und Gesundheitstechnologien sowie der weitweite Mangel an qualifizierten Gesundheitsfachkräften neben anderen Faktoren die notwendigen Präventiv- und Eindämmungsmaßnahmen behindern,

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, ökologischen und sonstigen Determinanten von Gesundheit,

unterstreichend, wie wichtig es ist, effiziente und innovative Ansätze zu entwickeln, unter anderem über den Privatsektor und über ausländische Direktinvestitionen, um den gesundheitlichen Versorgungsbedarf der Schutzbedürftigsten zu decken, die Schaffung widerstandsfähigerer Gesundheitssysteme zu unterstützen und die allgemeine Gesundheitsversorgung zu verwirklichen, und zugleich anerkennend, welche entscheidende Rolle ausländischen Direktinvestitionen dabei zukommt, sicherzustellen, dass die nationalen Prioritäten im Gesundheitsbereich, einschließlich des gleichberechtigten Zugangs, verwirklicht werden,

in dem Bewusstsein, dass die Mitwirkung der Bevölkerung, insbesondere der Frauen und Mädchen, der Familien und der Gemeinschaften, und die Einbeziehung aller maßgebli-

chen 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,

nachdrücklich darauf hinweisend, dass illegale Finanzströme, insbesondere die durch Steuerhinterziehung, Korruption und grenzüberschreitende organisierte Kriminalität verursachten, die Verfügbarkeit unverzichtbarer Ressourcen für die Bekämpfung und Überwindung der COVID-19-Pandemie sowie für die Finanzierung der Umsetzung der Agenda 2030 einschränken,

unter Hinweis auf die Globale Strategie und den Aktionsplan der Weltgesundheitsorganisation für öffentliche Gesundheit, Innovation und geistiges Eigentum¹⁴, die auf die Förderung von Innovationen bei Medikamenten, den Kapazitätsaufbau sowie auf den verbesserten Zugang zu Medikamenten zielen, und zu weiteren Erörterungen über den Zugang zu Medikamenten ermutigend,

in Bekräftigung des Rechts, 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,

1. *fordert* die Mitgliedstaaten *nachdrücklich auf*, die nationalen Gesundheitssysteme zu stärken, indem sie eine erschwingliche Gesundheitsversorgung für alle sicherstellen, mit besonderem Schwerpunkt auf der primären Gesundheitsversorgung sowie auf der Verfügbarkeit, Zugänglichkeit und Erschwinglichkeit hochwertiger Gesundheitsdienste und hochwertiger, sicherer, wirksamer und erschwinglicher unentbehrlicher Medikamente, Impfstoffe, Diagnostika und Gesundheitstechnologien, mit dem Ziel, mithilfe der produktivsten, wirksamsten Maßnahmen, die von gesicherter Qualität, geschlechter- und behindertengerecht und faktengestützt sind, die Menschen in den Mittelpunkt stellen und die Menschenrechte vollständig achten, die Gesundheitsbedürfnisse aller Menschen während ihres gesamten Lebens zu decken;

2. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, als festen Bestandteil ihrer Vorsorge für gesundheitliche Notlagen die Widerstandsfähigkeit ihrer Gesundheitssysteme zu stärken, damit sie auf derartige Notlagen reagieren und zugleich den Zugang zu grundlegenden Gesundheitsdiensten aufrechterhalten oder nach einer Unterbrechung rasch wiederherstellen können;

3. *legt* den Mitgliedstaaten *nahe*, hochwirksame Maßnahmen zu ergreifen, um die Gesundheit der Menschen zu schützen und umfassend auf soziale, wirtschaftliche und umweltbezogene Determinanten für Gesundheit einzugehen, indem sie in allen Bereichen einen gesamtstaatlichen Ansatz verfolgen, bei dem Gesundheitsfragen in alle Politikbereiche einbezogen werden, den sicheren Zugang zu Gesundheitsdiensten fördern und Faktoren wie sozioökonomischen Status, Wohnsituation, berufliche Situation, Zugang zu einwandfreiem

¹⁴ Siehe World Health Organization, Dokument WHA61/2008/REC/1.

Wasser und Sanitärversorgung, Bildung, Internetanbindung und Ernährungssicherheit berücksichtigen, um so bessere Ergebnisse im Gesundheitsbereich zu erzielen;

4. *legt* den Mitgliedstaaten *außerdem nahe*, Zugang zu grundlegenden sozioökonomischen Leistungen zu gewähren, die die Gesundheit und das Wohlergehen der Bevölkerung schützen können, wie etwa Sozialschutz im Fall gesundheitlicher Notlagen;

5. *legt* den Mitgliedstaaten *ferner nahe*, eine wirksame Politik der Gesundheitsfinanzierung zu verfolgen, unter anderem durch eine enge Zusammenarbeit zwischen den zuständigen Behörden, darunter Finanz- und Gesundheitsbehörden, um unerfüllten Bedarf zu decken und finanzielle Hindernisse beim Zugang zu hochwertigen, sicheren, wirksamen, erschwinglichen und grundlegenden Gesundheitsdiensten, Medikamenten, Impfstoffen, Diagnostika und Gesundheitstechnologien zu beseitigen, Eigenleistungen, die finanzielle Härten bedeuten, zu verringern und für alle Menschen während ihres gesamten Lebensverlaufs eine Absicherung gegen finanzielle Risiken zu gewährleisten, insbesondere für arme, gefährdete oder in prekären Situationen lebende Menschen, sowie durch eine bessere Zuweisung und Nutzung der Ressourcen und eine angemessene Finanzierung der primären Gesundheitsversorgung im Einklang mit den nationalen Gegebenheiten und Prioritäten;

6. *fordert* die Mitgliedstaaten *nachdrücklich auf*, die internationale Zusammenarbeit zur Unterstützung der Kapazitätsauf- und -ausbaumaßnahmen in den Entwicklungsländern zu verstärken, insbesondere durch eine verstärkte öffentliche Entwicklungshilfe;

7. *fordert* die Mitgliedstaaten *außerdem nachdrücklich auf*, nachhaltige und innovative Strategien der Gesundheitsfinanzierung zu verfolgen, unter anderem durch die wirksame Mobilisierung einheimischer Ressourcen sowie die bessere Zuweisung und Nutzung von Ressourcen und in diesem Zuge die angemessene Finanzierung der primären Gesundheitsversorgung, durch innovative Finanzierung und durch Pandemie-Vorsorge über eine enge Zusammenarbeit zwischen den zuständigen Behörden, öffentlich-privaten Partnerschaften, der Zivilgesellschaft, den Hochschulen und der Philanthropie;

8. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, sich mit den Problemen auseinanderzusetzen, die damit verbunden sind, illegale Finanzströme zu verhindern und zu bekämpfen und die internationale Zusammenarbeit und bewährte Verfahren für die Rückgabe und Wiedererlangung von Vermögenswerten zu stärken, und erkennt an, dass dem Kampf gegen Korruption auf allen Ebenen und in allen ihren Erscheinungsformen Priorität zukommt und dass Korruption ein schwerwiegendes Hemmnis für die effektive Mobilisierung und Zuweisung von Ressourcen darstellt und diese den Aktivitäten entzieht, die für die Armutsbeseitigung und die nachhaltige Entwicklung unabdingbar sind, was die Anstrengungen zur Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung untergraben könnte;

9. *fordert* die Mitgliedstaaten *nachdrücklich auf*, die Qualität, Kapazität, Zugänglichkeit und Erschwinglichkeit der Gesundheitssysteme für alle weiter zu stärken und zu verbessern, indem sie faktengestützte Maßnahmen der öffentlichen Gesundheit, den Personalstand im Gesundheitswesen und den Zugang zu hochwertigen grundlegenden Gesundheitsdiensten und sicheren, wirksamen, hochwertigen und erschwinglichen unentbehrlichen Medikamenten, Impfstoffen, Diagnostika und anderen Gesundheitstechnologien für alle stärken, insbesondere auch im Hinblick auf die Beschaffung, Verteilung und Verfügbarkeit, die Infrastruktur, die Informationssysteme, die Vorsorge- und Maßnahmenpläne und die Leistungserbringung;

10. *legt* den Mitgliedstaaten *nahe*, im Zuge der Minderung der Auswirkungen gesundheitlicher Notlagen und der nachfolgenden Erholungsprozesse kohärente und abgestimmte nationale Strategien für sichere, wirksame, hochwertige und erschwingliche grundlegende Gesundheitsdienste zu fördern;

11. *fordert* die Mitgliedstaaten, die die Hauptverantwortung für die Bekämpfung von Diskriminierung und Hetze tragen, und alle maßgeblichen Akteure, einschließlich politischer und religiöser Führungspersönlichkeiten, *auf*, bei der Bekämpfung der COVID-19-Pandemie Inklusion und Einheit zu fördern und Rassismus, Fremdenfeindlichkeit, Hetze, Gewalt, Diskriminierung, einschließlich aufgrund des Alters, und Stigmatisierung zu verhindern, zu verurteilen und entschlossen zu bekämpfen;

12. *fordert* die Staaten *auf*, sicherzustellen, dass bei der Bekämpfung der Pandemie alle Menschenrechte geachtet, geschützt und gewährleistet werden und dass sie bei ihren Maßnahmen gegen die COVID-19-Pandemie ihre internationalen Menschenrechtsverpflichtungen und -zusagen vollständig einhalten;

13. *fordert* die Staaten *außerdem auf*, alles Erforderliche zu tun, um das Recht von Frauen und Mädchen auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit, einschließlich sexueller und reproduktiver Gesundheit, sowie ihre reproduktiven Rechte sicherzustellen, im Einklang mit dem Aktionsprogramm der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung¹⁵, der Aktionsplattform von Beijing¹⁶ und den Ergebnisdokumenten ihrer Überprüfungskonferenzen, und zukunftsfähige Gesundheitssysteme und soziale Dienste aufzubauen, mit dem Ziel, den allgemeinen und diskriminierungsfreien Zugang zu diesen Systemen und Diensten zu gewährleisten;

14. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, den Zugang zu Medikamenten als eines der grundlegenden Elemente eines auf der allgemeinen Gesundheitsversorgung aufbauenden robusten Gesundheitssystems zu gewährleisten, und bekräftigt, dass den Staaten die Hauptrolle und -verantwortung bei der Festlegung und Förderung ihres eigenen Weges hin zur Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung zukommt, die allen Menschen ohne Diskriminierung den allgemeinen und gleichberechtigten Zugang zu hochwertigen grundlegenden Gesundheitsdiensten und den Zugang zu sicheren, wirksamen, hochwertigen und erschwinglichen unentbehrlichen Medikamenten, Impfstoffen, Diagnostika und anderen Gesundheitstechnologien garantiert;

15. *bekräftigt* das Übereinkommen der Welthandelsorganisation über handelsbezogene Aspekte der Rechte des geistigen Eigentums (TRIPS-Übereinkommen) in seiner geänderten Fassung sowie die 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;

16. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, einen konstruktiven Austausch und stärkere Partnerschaften mit den maßgeblichen Interessenträgern aus dem öffentlichen und privaten Sektor, der Zivilgesellschaft und den Hochschulen zu fördern und aufzubauen, um so den Zugang zu einer allgemeinen Gesundheitsversorgung sicherzustellen, indem sie durch erhöhte Preistransparenz bei Medikamenten, Impfstoffen, medizinischen Geräten, Diagnostika, Hilfsprodukten, Zell- und Gentherapien und anderen Gesundheitstechnologien entlang der gesamten Wertschöpfungskette die Verfügbarkeit, Erschwinglichkeit und Effizienz von Gesundheitsprodukten verbessern, unter anderem mithilfe einer besseren Regulierung, im

¹⁵ *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.

¹⁶ *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.

Einklang mit den nationalen und regionalen Rechtsrahmen und Kontexten, um gegen das weltweite Problem der hohen Preise mancher Gesundheitsprodukte vorzugehen, und legt der Weltgesundheitsorganisation in dieser Hinsicht nahe, sich weiter darum zu bemühen, alle zwei Jahre das Forum für faire Preise einzuberufen, auf dem die Mitgliedstaaten und alle maßgeblichen Interessenträger die Erschwinglichkeit von Gesundheitsprodukten und deren Preis- und Kostentransparenz erörtern, da diese zu den Hauptmerkmalen eines auf der allgemeinen Gesundheitsversorgung aufbauenden robusten Gesundheitssystems zählt;

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

18. *betont*, dass es von entscheidender Bedeutung ist, die indirekten Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die integrierte Leistungserbringung zu überwachen und die wesentlichen Bestandteile der Gesundheitsversorgung und der weltweiten Versorgungsketten während der Pandemie aufrechtzuerhalten, insbesondere die Prävention und Behandlung übertragbarer Krankheiten, die Versorgung medizinischer Notfälle, die Bereitstellung von Medikamenten, Versorgungsgütern und Unterstützung durch Gesundheitsfachkräfte zur laufenden Behandlung nichtübertragbarer Krankheiten, darunter psychische Erkrankungen, und die Unterstützungsdienste;

19. *fordert* die Mitgliedstaaten auf, verstärkt Anstrengungen zu unternehmen, um die 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 der gesundheitsbezogenen Ziele für nachhaltige Entwicklung zu überwachen und Defizite zu ermitteln, wobei es gilt, Daten, die einzelnen Personen zugeordnet werden könnten, zu schützen, und zu gewährleisten, dass die Statistiken zur Unterstützung der faktengestützten Planung im Gesundheitssektor, zur Überwachung der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf Angebot und Nachfrage von Gesundheitsdiensten und zur Förderung der Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung im Einklang mit der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung¹⁷ eingesetzt werden;

20. *legt* den Mitgliedstaaten, internationalen Organisationen und anderen maßgeblichen Interessenträgern *nahe*, auf allen Ebenen zusammenzuarbeiten, um sichere, wirksame, hochwertige, erschwingliche Diagnostika, Therapien, Medikamente und Impfstoffe zu entwickeln, zu testen und in erhöhtem Umfang zu produzieren, und sich dabei unter anderem bestehender Mechanismen wie des Patentpools für Medikamente zu bedienen, soweit angezeigt, um den gleichberechtigten, erschwinglichen und raschen Zugang zu medizinischen Produkten und Gesundheitstechnologien im Fall gesundheitlicher Notlagen zu fördern;

21. *nimmt* mit Anerkennung *Kenntnis* von dem aufopfernden Einsatz der Gesundheits- und Pflegefachkräfte, insbesondere während der COVID-19-Pandemie, und fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, die Einstellung und Bindung kompetenter, qualifizierter und motivierter Gesundheitsfachkräfte durch entsprechende Maßnahmen verstärkt zu

¹⁷ Resolution 70/1.

fördern und Anreize zu schaffen, um durch die Erfassung und Planung der Personalressourcen auf nationaler Ebene die ausgewogene Verteilung qualifizierter Gesundheitsfachkräfte zu erreichen und so den Bedarf in entlegenen und unterversorgten Gebieten und in Bereichen mit hoher Nachfrage nach Diensten zu decken, so auch durch menschenwürdige und sichere Arbeitsbedingungen und eine angemessene Vergütung für die in diesen Gebieten und Bereichen tätigen Gesundheitsfachkräfte, unter gleichzeitiger Einhaltung der Grundsätze des Globalen Verhaltenskodex der Weltgesundheitsorganisation für die grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften¹⁸;

22. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, die Umsetzung der in der Politischen Erklärung von 2016 zu HIV und Aids¹⁹ und der Politischen Erklärung von 2018 zu Tuberkulose²⁰ eingegangenen Verpflichtungen auszuweiten und zu beschleunigen, um die noch nicht gesicherten Fortschritte bei der Verwirklichung der ehrgeizigen Zielsetzung zu erhalten, die AIDS- und die Tuberkulose-Epidemie zu beenden, wie in Zielvorgabe 3.3 der Ziele für nachhaltige Entwicklung festgelegt, insbesondere indem sie umfassende, sektorübergreifende, eine Vielzahl von Interessenträgern einbeziehende Maßnahmen sowie die integrierte Leistungserbringung fördern und sicherstellen, dass niemand zurückgelassen wird;

23. *bekräftigt* die festen Verpflichtungen in den politischen Erklärungen von 2011²¹ und 2018²² und dem Ergebnisdokument von 2014²³ der Tagungen der Generalversammlung auf hoher Ebene über die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten und fordert die Mitgliedstaaten in dieser Hinsicht *auf*, ehrgeizige sektorübergreifende nationale Maßnahmen zu fördern und damit zur gesamtheitlichen Umsetzung der Agenda 2030 beizutragen, insbesondere indem sie Maßnahmen zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten sowie zur Förderung der körperlichen und psychischen Gesundheit und des körperlichen und psychischen Wohlergehens in alle Lebensphasen integrieren;

24. *unterstreicht*, dass die Probleme der öffentlichen Gesundheit im Zusammenhang mit minderwertigen oder gefälschten medizinischen Produkten bewältigt werden müssen, und zwar durch verstärkte Zusammenarbeit für den Kapazitätsaufbau im Bereich der Regulierung von Medikamenten, Impfstoffen, Diagnostika und anderen unentbehrlichen Gesundheitsprodukten, durch die Gewährleistung der Qualität und Sicherheit von Diensten und der Ausbildung von Gesundheitsfachkräften, durch die Wahrung und Sicherung der Qualitätskontrolle und der Steuerung der Lieferketten und, sofern zutreffend, durch die Ausweitung der nationalen und regionalen Produktionskapazitäten sowohl in normalen Zeiten als auch in gesundheitlichen Notlagen;

25. *unterstreicht außerdem* die Notwendigkeit, die sektorübergreifende Zusammenarbeit zum Aufbau und Ausbau von Kapazitäten fortzuführen und zu verstärken, unter anderem für Systeme zur Überwachung, Erkennung und Berichterstattung im Bereich der öffentlichen Gesundheit, insbesondere an Einreisepunkten, für Präventions- und Bekämpfungsmaßnahmen in den Gemeinwesen und in Gesundheitseinrichtungen sowie für klinische Behandlung, Risikokommunikation und Einbindung der Bevölkerung;

26. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, auch weiterhin ein integriertes „One Health“-Konzept zu verfolgen und zu verstärken, das die Zusammenarbeit zwischen den Sektoren

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

¹⁹ Resolution [70/266](#), Anlage.

²⁰ Resolution [73/3](#).

²¹ Resolution [66/2](#), Anlage.

²² Resolution [73/2](#).

²³ Resolution [68/300](#).

fördert, die sich mit der menschlichen Gesundheit, Tiergesundheit, Pflanzengesundheit, mit der Umwelt und anderen einschlägigen Fragen befassen, und dabei den empfohlenen einschlägigen Leitlinien der Weltgesundheitsorganisation, der Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen und der Weltorganisation für Tiergesundheit Rechnung zu tragen und verlässliche Informationen und wissenschaftliche Erkenntnisse zeitnah auszutauschen;

27. *fordert* die Mitgliedstaaten, die anderen Partner und die Geber *auf*, dringend die Finanzierung des Kooperationsrahmens ACT-A (Access to COVID-19 Tools Accelerator) und der dazugehörigen Mechanismen wie der COVAX-Initiative (COVID-19 Vaccine Global Access (COVAX) Facility) zu unterstützen und die dafür bestehende Finanzierungslücke zu schließen, die gerechte Verteilung von Diagnostika, Therapien und Impfstoffen zu unterstützen und innovative Finanzierungsmechanismen weiter zu sondieren, die darauf zielen, grundlegende Gesundheitsdienste zu stärken und ihre Kontinuität zu sichern;

28. *legt* den Mitgliedstaaten *nahe*, mit der Weltgesundheitsorganisation und anderen wichtigen Akteuren zusammenzuarbeiten, um ihre Kapazitäten zur Bewältigung gesundheitlicher Notlagen zu stärken, mit dem Ziel, die vollständige und wirksame Umsetzung und Einhaltung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) zu gewährleisten und so widerstandsfähige Gesundheitssysteme aufzubauen und die Überwachungs- und Vorsorgemaßnahmen zu stärken, insbesondere in Bezug auf Infektionskrankheiten und andere Gesundheitsgefahren;

29. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, auch weiterhin die vom Generalsekretär koordinierten internationalen Anstrengungen zu unterstützen, mit allen maßgeblichen Akteuren zusammenzuarbeiten, um ein koordiniertes globales Vorgehen gegen die COVID-19-Pandemie und ihre nachteiligen sozialen, wirtschaftlichen und finanziellen Auswirkungen auf alle Gesellschaften zu mobilisieren;

30. *bittet* die zuständigen Institutionen der Vereinten Nationen, insbesondere die Weltgesundheitsorganisation, den Mitgliedstaaten auf ihr Ersuchen auch weiterhin hochwertige und wirksam verbreitete normative Leitlinien und technische Unterstützung bereitzustellen, um zur Bewältigung gesundheitlicher Notlagen Kapazitäten aufzubauen, die Gesundheitssysteme zu stärken und die finanzielle Tragfähigkeit, die Ausbildung, Einstellung, Weiterentwicklung und Bindung von Gesundheitsfachkräften sowie den Technologietransfer zu einvernehmlich festgelegten Bedingungen zu fördern, unter besonderer Berücksichtigung der Entwicklungsländer;

31. *bittet* die Weltgesundheitsorganisation, die Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen und die Weltorganisation für Tiergesundheit, ihre Zusammenarbeit vor und während Pandemien über das Sekretariat der dreiseitigen Partnerschaft weiter zu verstärken, um im Rahmen des „One Health“-Konzepts gemeinsam mit anderen zuständigen Körperschaften des Systems der Vereinten Nationen und in dieser Hinsicht maßgeblichen Interessenträgern Gesundheitsgefahren in den Bereichen menschliche Gesundheit, Tiergesundheit, Pflanzengesundheit und Umwelt sowie in anderen einschlägigen Bereichen zu bekämpfen;

32. *ersucht* den Generalsekretär, der Generalversammlung auf ihrer sechsundsiebzigsten Tagung, in enger Zusammenarbeit mit dem Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation und den anderen zuständigen internationalen Organisationen, unter dem Punkt „Globale Gesundheit und Außenpolitik“ über die Fortschritte bei der Stärkung der Widerstandsfähigkeit von Gesundheitssystemen durch erschwingliche Gesundheitsversorgung für alle sowie bei der Verbesserung der internationalen Koordinierung und Zusammenarbeit zur

Deckung des gesundheitlichen Versorgungsbedarfs aller Staaten in gesundheitlichen Notlagen Bericht zu erstatten, wie in der Politischen Erklärung der Tagung auf hoher Ebene über allgemeine Gesundheitsversorgung erbeten.

*44. Plenarsitzung
14. Dezember 2020*