



# Generalversammlung

Verteilung: Allgemein  
16. Oktober 2023

---

Achtundsiebzigste Tagung  
Tagesordnungspunkt 125  
Globale Gesundheit und Außenpolitik

## Resolution der Generalversammlung, verabschiedet am 5. Oktober 2023

[ohne Überweisung an einen Hauptausschuss ([A/78/L.2](#))]

### **78/3. Politische Erklärung der Tagung der Generalversammlung der Vereinten Nationen auf hoher Ebene über Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung**

*Die Generalversammlung,*

*verabschiedet* die in der Anlage zu dieser Resolution enthaltene Politische Erklärung der Tagung der Generalversammlung der Vereinten Nationen auf hoher Ebene über Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung, die am 20. September 2023 gemäß ihrer Resolution [77/275](#) vom 24. Februar 2023 abgehalten wurde.

16. Plenarsitzung  
5. Oktober 2023



**Anlage****Politische Erklärung der Tagung der Generalversammlung der Vereinten Nationen auf hoher Ebene über Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung**

Wir, die Staats- und Regierungsoberhäupter und Vertreterinnen und Vertreter der Staaten und Regierungen, die am 20. September 2023 speziell zur Behandlung der Frage der Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung am Amtssitz der Vereinten Nationen zusammengekommen sind, bekräftigen, dass Pandemien ein rasches, dringendes und kontinuierliches Führungshandeln, globale Solidarität, verstärkte internationale Zusammenarbeit und ein multilaterales Engagement unter den Mitgliedstaaten und mit den zuständigen Institutionen der Vereinten Nationen und anderen relevanten internationalen und regionalen Organisationen erfordern, mit dem Ziel, kohärente und robuste nationale, regionale und globale Maßnahmen durchzuführen, die wissenschaftlich fundiert und von der Notwendigkeit geleitet sind, unter vorrangiger Berücksichtigung der Gerechtigkeit und der Achtung der Menschenrechte die Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung zu verstärken und die direkten und indirekten Folgen künftiger Pandemien vollständig zu bewältigen. In dieser Hinsicht

1. bekräftigen wir das Recht eines jeden Menschen, ohne Unterschied, auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit;

2. erkennen wir an, dass Gesundheit eine Voraussetzung und ein Ergebnis und Indikator aller drei Dimensionen – der wirtschaftlichen, der sozialen und der ökologischen – der nachhaltigen Entwicklung und der Umsetzung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung ist und dass trotz einiger Fortschritte nach wie vor Herausforderungen auf dem Gebiet der globalen Gesundheit bestehen, die anhaltende und dringende Aufmerksamkeit verlangen, darunter große Ungleichheiten und Schwachstellen innerhalb der Länder, Regionen und Bevölkerungsgruppen und im Vergleich untereinander;

3. erkennen wir außerdem die Notwendigkeit an, durch politisches Engagement, Politikmaßnahmen, internationale Zusammenarbeit und globale Solidarität gegen Ungleichheiten und Ungerechtigkeiten im Gesundheitsbereich sowohl innerhalb einzelner Länder als auch zwischen verschiedenen Ländern anzugehen, so auch im Hinblick auf die sozialen, wirtschaftlichen, ökologischen und sonstigen Determinanten von Gesundheit, und auf der Grundlage der Achtung der Menschenwürde dafür zu sorgen, dass niemand zurückgelassen wird, in dem Bestreben, diejenigen zuerst zu erreichen, die am weitesten zurückliegen;

4. bekräftigen wir unser Bekenntnis zur Aktionsagenda von Addis Abeba der dritten Internationalen Konferenz über Entwicklungsfinanzierung, mit deren Annahme wir die Erforschung und Entwicklung von Impfstoffen und Medikamenten gegen übertragbare und nichtübertragbare Krankheiten, insbesondere diejenigen, von denen die Entwicklungsländer unverhältnismäßig stark betroffen sind, sowie Präventivmaßnahmen und die Behandlung dieser Krankheiten unterstützen;

5. erkennen wir an, dass die durch die Pandemie der Coronavirus-Krankheit (COVID-19) verursachten Krankheiten, Todesfälle, sozioökonomischen Verwerfungen und Verheerungen, auch in den Gesundheitssystemen, es dringend erforderlich gemacht haben, international stärker zusammenzuarbeiten, um Pandemien und andere gesundheitliche Notlagen zu verhüten, Vorsorge dagegen zu treffen und sie zu bekämpfen, unter Berücksichtigung der aus der COVID-19-Pandemie und anderen gesundheitlichen Notlagen gewonnenen Erkenntnisse;

6. sind wir uns dessen bewusst, dass die COVID-19-Pandemie die Vereinten Nationen vor eine der größten globalen Herausforderungen ihrer Geschichte gestellt hat, und nehmen mit tiefer Sorge Kenntnis von der Zahl der Menschenleben, die sie gefordert hat, von der durch sie bedingten Verschärfung der Armut in allen ihren Formen und Dimensionen, einschließlich der extremen Armut, von ihren negativen Auswirkungen auf die Gerechtigkeit, die menschliche und wirtschaftliche Entwicklung in allen Bereichen der Gesellschaft, auf die humanitären Bedürfnisse weltweit, die Gleichstellung der Geschlechter und die Stärkung der Selbstbestimmung aller Frauen und Mädchen, den Genuss der Menschenrechte, die Existenzgrundlagen, die Ernährungssicherheit und -qualität und die Bildung sowie von der Beeinträchtigung der Volkswirtschaften, der Versorgungsketten, des Handels, der Gesellschaften und der Umwelt in und zwischen den Ländern, die hart erkämpfte Entwicklungserfolge zunichtemacht und die Fortschritte bei der Verwirklichung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung und aller ihrer Ziele und Zielvorgaben behindert;

7. bekunden wir unsere Besorgnis über das fortgesetzte und erneute Auftreten von Krankheiten mit Epidemienpotenzial und stellen fest, dass Pandemien sich unverhältnismäßig stark auf Entwicklungsländer sowie auf Menschen, die mit Komorbiditäten, chronischen Grunderkrankungen oder übertragbaren und nichtübertragbaren Krankheiten leben, auf ältere Menschen, in Armut lebende Menschen, Menschen in ländlichen Gebieten, Frauen und Mädchen, Kinder, Angehörige indigener Bevölkerungsgruppen, Menschen afrikanischer Abstammung, Migrantinnen und Migranten, Flüchtlinge, Binnenvertriebene und Menschen mit Behinderungen sowie auf Menschen, die gefährdet sind oder sich in prekären Situationen befinden, auswirken und die Fortschritte in den Bereichen Gesundheit und Entwicklung behindern;

8. bekunden wir außerdem unsere tiefe Besorgnis darüber, dass die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie die eklatanten Ungleichheiten in und zwischen den Ländern und Regionen beim Zugang zu Impfstoffen weiter verschärft haben und demzufolge nur 27 Prozent der Bevölkerung in Volkswirtschaften mit niedrigem Einkommen vollständig geimpft sind, während die Impfquote in Volkswirtschaften mit hohem Einkommen bei 75 Prozent liegt (Stand: 30. April 2023), und erkennen in dieser Hinsicht die Notwendigkeit an, die Engpässe beim allgemeinen, wirksamen, effizienten, gerechten und zeitnahen Zugang zu Impfstoffen und bei ihrer Verteilung und Verabreichung in und zwischen den Ländern zu beseitigen, mit dem Ziel, die Immunisierung durch wirksame Impfkampagnen weltweit zu fördern;

9. erkennen wir die Notwendigkeit an, globale Solidarität und Vertrauen in und zwischen den Ländern aufzubauen und aufrechtzuerhalten, der Gerechtigkeit Vorrang einzuräumen und mit größtmöglichem politischen Willen auf den aus der COVID-19-Pandemie gewonnenen Erkenntnissen und bewährten Verfahrensweisen aufzubauen, unter anderem indem gegebenenfalls vorübergehend erweiterte Kapazitäten nachhaltig in dauerhafte Kapazitäten umgewandelt werden, und eine bessere globale Pandemieprävention, -vorsorge und -bewältigung zu gewährleisten;

10. erkennen wir an, dass diversifizierte, nachhaltige, gestärkte lokale und regionale Kapazitäten zur Innovation und Herstellung von Impfstoffen, Therapeutika, Diagnostika und anderen Gesundheitsprodukten entscheidend sind, um nachhaltigere Versorgungsketten und einen gerechten und raschen Zugang zu Gesundheitstechnologien und ihre Verbreitung zu gewährleisten, insbesondere bei Pandemien und anderen gesundheitlichen Notlagen;

11. erkennen wir die Notwendigkeit an, die Entwicklungsländer beim Aufbau von Fachwissen für die Entwicklung lokaler, nationaler und regionaler Forschungs-, Innovations-, Herstellungs-, Produktions- und Regulierungskapazitäten zu unterstützen, auf der Grundlage der Erfahrungen mit Technologietransferzentren und Mechanismen der gemein-

samen Nutzung geistigen Eigentums, und dabei gleichzeitig die verstärkte Nutzung von Gesundheitstechnologien und die digitale Umgestaltung von Gesundheitssystemen weiter zu ermöglichen, und erkennen die Bedeutung der internationalen Anstrengungen an, die gegenwärtig in dieser Hinsicht unternommen werden;

12. erkennen wir außerdem die entscheidende Rolle der internationalen Zusammenarbeit und Kooperation im Bereich der Forschung, Entwicklung und Innovation an, insbesondere bei klinischen Impfstoffversuchen, die an Gesundheitsbedürfnissen orientiert und transparent sind, gut geplant und gut durchgeführt werden und auf etablierten Ethikrichtlinien beruhen, sowie bei der Entwicklung von Schnelldiagnostiktests und anderen Technologien und Prüfverfahren;

13. erkennen wir ferner die wichtige Rolle an, die der Privatsektor bei der Erforschung und Entwicklung innovativer Medikamente spielt, ermutigen, wo angebracht, zum Einsatz alternativer Finanzierungsmechanismen für Forschung und Entwicklung als Motor der Innovation in Bezug auf neue Medikamente und neue Medikamentenanwendungen und unterstützen auch weiterhin freiwillige Initiativen und Anreizmechanismen, die die Kosten der Investitionen in Forschung und Entwicklung vom Preis und vom Umsatzvolumen trennen und einen gerechten und erschwinglichen Zugang zu neuen Instrumenten und anderen durch Forschung und Entwicklung erzielbaren Ergebnissen erleichtern;

14. erkennen wir ferner das Potenzial digitaler Gesundheitstechnologien an, wenn es darum geht, die Sicherheit der Kommunikation in gesundheitlichen Notlagen zu stärken, Gesundheitsmaßnahmen durchzuführen und zu unterstützen und die nationalen Anstrengungen zur Bewältigung von Pandemien, Epidemien und anderen gesundheitlichen Notlagen zu stärken, die Gesundheit von Einzelpersonen und Gemeinschaften zu schützen und zu fördern, bei gleichzeitiger Gewährleistung des Schutzes personenbezogener Daten, auch unter Berücksichtigung der globalen Strategie der Weltgesundheitsorganisation für digitale Gesundheit 2020-2025, und Entfernungsbarrrieren bei der Gesundheitsversorgung zu überwinden, und erkennen in dieser Hinsicht die Bedeutung der Telemedizin, einschließlich digitaler Gesundheitsdokumente, im Kontext von Pandemien an und bekräftigen gleichzeitig das Recht aller Menschen, aus dem wissenschaftlichen Fortschritt und seinen Anwendungen Nutzen zu ziehen;

15. anerkennen wir die bedeutsame Rolle des Gesundheitspersonals, der Gesundheitsfachkräfte vor Ort und der systemrelevanten Arbeitskräfte in anderen Sektoren bei der Pandemiebekämpfung sowie ihr Engagement und ihre Opferbereitschaft, ermutigen zu nationalen, regionalen und internationalen Anstrengungen, diese Rolle zu würdigen, und erkennen an, dass die Länder die erforderlichen Maßnahmen treffen müssen, um das Gesundheits- und Betreuungspersonal vor jeder Form von Schaden, Gewalt, Angriffen, Belästigung und diskriminierenden Praktiken zu schützen, ihm jederzeit ein menschenwürdiges und sicheres Arbeitsumfeld und -klima zu gewährleisten sowie seine körperliche und psychische Gesundheit und sein Wohlbefinden sicherzustellen;

16. stellen wir ferner fest, dass Frauen zwar 70 Prozent des Gesundheitspersonals und etwa 90 Prozent des Personals an vorderster Front stellen, aber nur zu 25 Prozent Führungspositionen im Gesundheits- und Pflegesektor innehaben und um 24 Prozent weniger verdienen als Männer und anderes an vorderster Front tätiges und systemrelevantes Personal, einschließlich humanitären Personals, und erkennen die Anstrengungen an, die sie in aller Welt unternehmen, um Pandemien und anderen gesundheitlichen Notlagen durch Maßnahmen zum Schutz der körperlichen und psychischen Gesundheit, des Wohlergehens und der Sicherheit der Menschen zu begegnen, und betonen, wie wichtig es ist, dass Gesundheitsfachkräfte und andere systemrelevante Arbeitskräfte das erforderliche Maß an Ausbildung, Unterstützung und Schutz und Unterstützung erhalten;

17. erkennen wir ferner an, wie wichtig es ist, qualifiziertes Gesundheitspersonal heranzubilden und zu schulen, zu rekrutieren und zu binden, um seine Abwanderung aus den Entwicklungsländern zu verhindern, darunter Fachpersonal auf dem Gebiet der öffentlichen Gesundheit, Arzt-, Krankenpflege- und Geburtshilfepersonal sowie gemeindenahes und an vorderster Front tätiges Gesundheitspersonal, und so die grundlegende Voraussetzung für robuste und widerstandsfähige Gesundheitssysteme und Gemeinschaften zu schaffen, die Pandemien und andere gesundheitliche Notlagen verhüten, dagegen Vorsorge treffen und sie bekämpfen können, und wie wichtig es ist, die Arbeitsbedingungen und das Management des Gesundheitspersonals zu verbessern, um seine Sicherheit zu gewährleisten, insbesondere die Sicherheit des weiblichen Gesundheitspersonals, das mit Gefahren wie zunehmender Gewalt und Belästigung am Arbeitsplatz, Stress, psychischen Problemen, Burn-out und unzureichenden Infektionskontroll- und -schutzmaßnahmen konfrontiert ist;

18. erkennen wir die Rolle an, die Regierungen, internationale Organisationen, die Zivilgesellschaft, nichtstaatliche Organisationen, lokale Organisationen, religiöse Führungspersonen und Organisationen, die Wissenschaft, philanthropische Stiftungen, der Privatsektor und Netzwerke für Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung spielen können, um Vertrauen herzustellen, die Öffentlichkeit zu sensibilisieren und gesundheitsbezogene Fehlinformationen, Desinformation und Hetze zu bekämpfen, auch durch die primäre Gesundheitsversorgung;

19. erkennen wir ferner die Notwendigkeit an, durch einen sektorübergreifenden Austausch von Erfahrungen und bewährten Verfahren die Pandemieprävention zu verbessern und den Bereitschaftsgrad zu erhöhen, auch durch Verbesserung der Frühwarnsysteme, um auf alle sich abzeichnenden Pandemien und gesundheitlichen Notlagen möglichst frühzeitig und angemessen reagieren zu können, und sind uns außerdem des Wertes eines integrierten einheitlichen Gesundheitsansatzes zur Förderung der Zusammenarbeit zwischen den Sektoren, die sich mit menschlicher Gesundheit, Tiergesundheit, Pflanzengesundheit sowie der Umwelt und anderen einschlägigen Fragen befassen, bewusst;

20. stellen wir fest, dass alle Länder, insbesondere die Entwicklungsländer, wissenschaftliche Kapazitäten sowie Kapazitäten im Bereich der klinischen medizinischen Forschung aufbauen müssen, auch durch Partnerschaften mit anderen Ländern, internationalen Organisationen und anderen relevanten Einrichtungen;

21. sind wir uns der Folgen bewusst, die die nachteiligen Auswirkungen von Klimaänderungen, Naturkatastrophen, extremen Wetterereignissen und anderen ökologischen Determinanten von Gesundheit, wie saubere Luft, gesundheitlich unbedenkliches Trinkwasser, Sanitärversorgung, gesundheitlich unbedenkliche, ausreichende und nährstoffreiche Nahrungsmittel und sicherer Wohnraum, auf die Gesundheit haben, und unterstreichen in dieser Hinsicht, dass bei den Maßnahmen zur Anpassung an den Klimawandel die Gesundheit gefördert werden muss, unter Betonung dessen, dass es widerstandsfähiger und die Menschen in den Mittelpunkt stellender Gesundheitssysteme bedarf, um die Gesundheit aller Menschen zu schützen, insbesondere der gefährdeten oder in prekären Situationen lebenden Menschen, vor allem derjenigen, die in kleinen Inselentwicklungsländern leben;

22. betonen wir, dass die Mitgliedstaaten ihre nationalen Gesundheitssysteme weiter stärken müssen, um nichtübertragbaren und übertragbaren Krankheiten vorzubeugen und deren Auswirkungen auf die psychische Gesundheit und das psychische Wohlbefinden zu bekämpfen, indem sie Leistungen im Bereich der psychischen Gesundheit und der psychosozialen Unterstützung zur Verwirklichung der allgemeinen Gesundheitsversorgung bereitstellen, auch im Zuge ihrer Bekämpfung und Überwindung der COVID-19-Pandemie, und um eine angemessene Reaktion auf künftige gesundheitliche Notlagen zu gewährleisten;

23. nehmen wir mit Besorgnis zur Kenntnis, dass die beispiellosen Schließungen von Bildungseinrichtungen während der COVID-19-Pandemie das Lernen, die Entwicklung und das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen weltweit stark beeinträchtigt haben, und weisen darauf hin, wie wichtig es ist, während Pandemien und anderen gesundheitlichen Notlagen den Zugang zur Bildung zu gewährleisten;

24. bringen wir unsere Besorgnis darüber zum Ausdruck, dass gesundheitsbezogene Fehlinformationen und Desinformation den routinemäßigen Impfschutz weltweit, insbesondere bei Kindern unter 5 Jahren, beeinträchtigt haben, und betonen in dieser Hinsicht, dass Routineimpfungen zu den effizientesten, kostengünstigsten und am weitesten greifenden Gesundheitsmaßnahmen mit nachgewiesenen Ergebnissen gehören und entscheidend zur Verhütung von Pandemien und anderen gesundheitlichen Notlagen beitragen;

25. stellen wir ferner fest, dass Infektionsprävention und -kontrolle, einschließlich Hygiene, der Zugang zu gesundheitlich unbedenklichem Trinkwasser und eine angemessene Sanitärversorgung, insbesondere in Gesundheitseinrichtungen, eine wesentliche Voraussetzung dafür sind, die Entwicklung und Ausbreitung von Infektionskrankheiten, die den Genuss aller Menschenrechte beeinträchtigen können, zu verhindern, und heben in dieser Hinsicht hervor, wie wichtig es ist, als einen entscheidenden Aspekt der Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung sowie der Funktionsfähigkeit der Gesundheitssysteme im Allgemeinen umgehend einen allgemeinen und gerechten Zugang zu einer sicheren Wasser- und Sanitärversorgung und Hygiene sowie weitere Maßnahmen zur Infektionsprävention und -kontrolle zu gewährleisten und die antimikrobielle Resistenz zu bekämpfen, auch durch verstärkte Investitionen;

26. stellen wir fest, dass diese Tagung auf hoher Ebene dazu dient, die politische Dynamik und das Engagement für die Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung weiter zu erhöhen, im Einklang mit und aufbauend auf den Arbeiten des Zwischenstaatlichen Verhandlungsorgans zur Ausarbeitung und Aushandlung eines Übereinkommens, Abkommens oder anderen internationalen Rechtsinstruments der Weltgesundheitsorganisation zur Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung sowie den Arbeiten der Arbeitsgruppe zur Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005);

27. anerkennen wir ferner die grundlegende Rolle einer gerechten, auf den Menschen ausgerichteten und gemeindenahen primären Gesundheitsversorgung bei der Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung mit dem Ziel der Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung und anderer Ziele und Zielvorgaben für nachhaltige Entwicklung, wie in der Erklärung von Alma-Ata und der Erklärung von Astana vorgesehen, und erkennen ferner an, dass die primäre Gesundheitsversorgung, einschließlich routinemäßiger Impfschutzprogramme, Menschen zum ersten Mal mit dem Gesundheitssystem in Berührung bringt und den inklusivsten, wirksamsten, gerechtesten und effizientesten Ansatz zur Verbesserung der Gesundheit der Menschen sowie des sozialen Wohlbefindens und Vertrauens darstellt, weisen darauf hin, dass die Leistungen der primären und gemeindenahen Gesundheitsversorgung überall und für alle hochwertig, sicher, umfassend, integriert, zugänglich, verfügbar und erschwinglich sein sollen, auch für diejenigen, die in abgelegenen Regionen oder schwer zugänglichen Gebieten leben, und nehmen Kenntnis von der Arbeit der Weltgesundheitsorganisation an dem operativen Rahmen für primäre Gesundheitsversorgung;

28. stellen wir fest, dass im Hinblick auf den Umfang und die Koordinierung der derzeitigen Finanzierungsmechanismen mehr getan werden muss, so auch indem Finanzierungsquellen ermittelt werden, die eine schnelle Ausweitung wirksamerer und verteilungsgerechterer Maßnahmen ermöglichen, unter anderem durch die Unterstützung groß angelegter Einsätze zur Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung und die Gewährleistung

eines gerechten und raschen Zugangs zu pandemiebezogenen Produkten während Pandemien und anderen gesundheitlichen Notlagen, und erkennen an, dass eine für Ausfallrisiken offene Eventualfinanzierung erforderlich ist;

29. begrüßen wir den im November 2022 aufgelegten Pandemiefonds zur Finanzierung wichtiger Investitionen in die Stärkung nationaler, regionaler und globaler Kapazitäten zur Pandemieprävention, -vorsorge- und -bekämpfung, mit Schwerpunkt auf Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen, und erinnern daran, dass die Finanzierung wirksamer nationaler, regionaler und globaler Maßnahmen der gesundheitlichen Notfallvorsorge die Bereitstellung von etwa 30 Milliarden US-Dollar, einschließlich einer geschätzten Lücke von 10 Milliarden Dollar, an neuen externen Finanzmitteln pro Jahr abseits der derzeitigen offiziellen Entwicklungszusammenarbeit erfordern wird<sup>1</sup>;

### **Aufruf zum Handeln**

Wir verpflichten uns daher, größere Anstrengungen zur Stärkung der Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung zu unternehmen und die folgenden Maßnahmen weiter umzusetzen, und bekunden unsere feste Entschlossenheit,

30. die regionale und internationale Zusammenarbeit, den Multilateralismus, die globale Solidarität, die Koordinierung und die Lenkungsmechanismen auf höchster politischer Ebene und in allen relevanten Sektoren zu stärken, mit der Entschlossenheit, Ungleichheiten zu überwinden und einen nachhaltigen, erschwinglichen, fairen, gerechten, wirksamen, effizienten und raschen Zugang zu medizinischen Gegenmaßnahmen, darunter zu Impfstoffen, Diagnostika, Therapeutika und anderen Gesundheitsprodukten, zu gewährleisten und so sicherzustellen, dass die Aufmerksamkeit auf hoher Ebene darauf gelegt wird, durch einen multisektoralen Ansatz Pandemien und andere gesundheitliche Notlagen, insbesondere in den Entwicklungsländern, zu verhüten, dagegen Vorsorge zu treffen und sie zu bekämpfen;

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

32. Verteilungsgerechtigkeit, soziale Gerechtigkeit und Sozialschutzmechanismen einzufordern, um für alle Menschen, insbesondere gefährdete oder in prekären Situationen lebende Menschen, den allgemeinen und gerechten Zugang zu einer zeitnahen und hochwertigen Gesundheits- und Sozialversorgung ohne finanzielle Härten zu gewährleisten und dafür zu sorgen, dass die tieferen Ursachen von Diskriminierung und Stigmatisierung in der Gesundheitsversorgung, insbesondere während Pandemien und anderen gesundheitlichen Notlagen, beseitigt werden;

33. die internationale Gemeinschaft aufzufordern, die notwendigen Mittel zur Unterstützung der Anstrengungen zu mobilisieren, die Afrika unternimmt, um Ausbrüche und

---

<sup>1</sup> World Bank und World Health Organization, „Analysis of Pandemic Preparedness and Response architecture, financing needs, gaps and mechanisms“, verfügbar unter [G20-Gaps-in-PPR-Financing-Mechanisms-WHO-and-WB-pdf.pdf \(worldbank.org\)](#).

Epidemien, die jährlich mehr als 100 größere gesundheitliche Notlagen verursachen, zu verhüten, dagegen Vorsorge zu treffen und sie zu bekämpfen;

34. den besonderen Bedürfnissen und Gefährdungen von Frauen, Kindern, Jugendlichen, Menschen mit Behinderungen, Menschen, die mit HIV/Aids, Tuberkulose, Malaria und vernachlässigten Tropenkrankheiten sowie anderen übertragbaren Krankheiten und nichtübertragbaren Krankheiten leben, älteren Menschen, Migrantinnen und Migranten, Flüchtlingen, Binnenvertriebenen, Menschen afrikanischer Abstammung, Angehörigen indigener Bevölkerungsgruppen, Menschen, die gefährdet sind oder sich in prekären Situationen befinden, und anderen Rechnung zu tragen; dies kann Hilfeleistung, Gesundheitsversorgung, psychische und psychosoziale Unterstützung umfassen, ohne Diskriminierung und mit Einwilligung nach vorheriger Aufklärung, im Einklang mit den anwendbaren einschlägigen internationalen Verpflichtungen und entsprechend den nationalen Gegebenheiten und Prioritäten;

35. die Bereitstellung und Verteilung nachhaltiger, fairer, wirksamer, effizienter, hochwertiger, sicherer und erschwinglicher Medikamente, einschließlich Generika, Impfstoffen, Diagnostika und anderer Gesundheitstechnologien und -innovationen, zu fördern, um den raschen und verteilungsgerechten Zugang zu einer erschwinglichen und hochwertigen Gesundheitsversorgung zu gewährleisten;

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

37. das Recht zu bekräftigen, 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 die Bestimmungen in der Erklärung von Doha der Welthandelsorganisation über das TRIPS-Übereinkommen und die öffentliche Gesundheit, in der anerkannt wird, dass der Schutz des geistigen Eigentums für die Entwicklung neuer Medikamente wichtig ist und dass hinsichtlich der Auswirkungen dieses Schutzes auf die Preise Bedenken bestehen, in vollstem Umfang anzuwenden, wobei wir gleichzeitig von den in der Welthandelsorganisation und anderen relevanten internationalen Organisationen geführten Erörterungen Kenntnis nehmen, unter anderem über innovative Optionen zur Verstärkung der globalen Anstrengungen zur Herstellung und raschen und gerechten Verteilung von COVID-19-Impfstoffen, -Therapien und -Diagnostika und anderen Gesundheitstechnologien, unter anderem mittels Herstellung vor Ort;

38. eine Reihe innovativer Anreize 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 Anerkennung der wichtigen Rolle des Privatsektors bei der Erforschung und Entwicklung innovativer Medikamente, Impfstoffe und Diagnostika und in dem Bewusstsein, dass eine bedarfsorientierte, faktengestützte und von den Kerngrundsätzen der

Transparenz, Sicherheit, Erschwinglichkeit, Wirksamkeit, Effizienz und Verteilungsgerechtigkeit 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;

39. den Technologie- und Wissenstransfer zu einvernehmlich festgelegten Bedingungen zu fördern und Forschung, Innovation und nach Möglichkeit Verpflichtungen zu freiwilligen Lizenzzusagen im Rahmen von Vereinbarungen über staatliche Investitionen in die Forschung und Entwicklung zur Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung anzuregen, die lokalen und regionalen Kapazitäten für die Herstellung, Regulierung und Beschaffung der erforderlichen Instrumente für einen verteilungsgerechten und wirksamen Zugang zu Impfstoffen, Therapeutika, Diagnostika und unverzichtbaren Versorgungsgütern sowie für klinische Versuche auszubauen und das globale Angebot durch die Erleichterung des Technologietransfers im Rahmen einschlägiger multilateraler Übereinkünfte zu erhöhen;

40. uns darauf zu verpflichten, Handelshemmnisse zu beseitigen, die Versorgungsketten zu stärken, die Beförderung von medizinischen Erzeugnissen und Gütern im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu erleichtern und die Produktionskapazitäten regionenübergreifend zu diversifizieren, insbesondere während Pandemien und anderer gesundheitlicher Notlagen in und zwischen Ländern;

41. die lokalen, nationalen und regionalen Innovations- und Produktionskapazitäten in den Entwicklungsländern, insbesondere den Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen, zu stärken, unter anderem durch finanzielle und technische Unterstützung, durch Technologietransfer zu einvernehmlich festgelegten Bedingungen, durch Kooperation mit freiwilligen Patentpools und anderen freiwilligen Initiativen, wie dem Patentpool für Medikamente, sowie durch deren Unterstützung und Entwicklung, durch die Nutzung von Innovationen, wie etwa Investitionen der Internationalen Fazilität zum Kauf von Medikamenten (Unitaid), um hochwertige Gesundheitsprodukte in den Entwicklungsländern verfügbar und erschwinglich zu machen, und durch die Förderung des Wettbewerbs durch Generika entsprechend dem Fahrplan der Weltgesundheitsorganisation für den Zugang zu Medikamenten, Impfstoffen und anderen Gesundheitsprodukten (2019-2023);

42. kollektive Anstrengungen zu unternehmen, um die Kapazitäten der Entwicklungsländer für mehr Innovationen im Bereich der lokalen und regionalen Herstellung und Produktion medizinischer Gegenmaßnahmen, einschließlich Impfstoffen, Therapeutika, Diagnostika und anderer Gesundheitsprodukte, zu stärken und so Nachhaltigkeit zu gewährleisten und die Lücken in der weltweiten Verteilung von Impfstoffen und Medikamenten zu schließen;

43. eine faire, gerechte und zeitnahe Aufteilung der sich aus der Verwendung von Krankheitserregern, Sequenzen oder anderen Materialien mit Pandemiepotenzial ergebenden Vorteile durch ein multilaterales System zu fördern, das den einschlägigen nationalen und internationalen Rechtsvorschriften, Regeln, Verpflichtungen und Rahmenplänen Rechnung trägt, im Einklang mit der Arbeit, die in anderen relevanten Bereichen und von anderen Organisationen oder Einrichtungen der Vereinten Nationen und multilateralen Organisationen geleistet wird, insbesondere mit den laufenden Erörterungen im Rahmen des Zwischenstaatlichen Verhandlungsorgans und der Arbeitsgruppe zur Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) in Genf;

44. das Zwischenstaatliche Verhandlungsorgan zu ermutigen, die Verhandlungen über ein Übereinkommen, Abkommen oder sonstiges internationales Rechtsinstrument der Weltgesundheitsorganisation zur Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung abzuschließen und dabei der Notwendigkeit der Gleichbehandlung Vorrang einzuräumen, mit

dem Ziel der Verabschiedung gemäß Artikel 19 oder anderen vom Zwischenstaatlichen Verhandlungsorgan als angemessen erachteten Bestimmungen der Satzung der Weltgesundheitsorganisation und unter Berücksichtigung des in Ziffer 1 Absatz 5 des Beschlusses SSA2(5) der Weltgesundheitsversammlung festgelegten Zeitrahmens;

45. die Arbeitsgruppe zur Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) zu ermutigen, ihre Prüfung der vorgeschlagenen gezielten Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) unter Berücksichtigung des in Ziffer 2 a) des Beschlusses 75(9) der Weltgesundheitsversammlung festgelegten Zeitrahmens fortzusetzen;

46. den Zugang zu grundlegenden Gesundheitsleistungen und -produkten sowie Impfstoffen zu erweitern und dabei gleichzeitig das Bewusstsein für die Risiken minderwertiger und gefälschter medizinischer Produkte zu fördern und die Qualität und Sicherheit der Leistungen und Produkte sowie der Praxis des Gesundheitspersonals und die Absicherung gegen finanzielle Risiken zu gewährleisten;

47. Maßnahmen zur Gewährleistung der körperlichen und psychischen Gesundheit, des Wohlergehens und der Sicherheit des Gesundheitspersonals, der gemeindenahen und an vorderster Front tätigen Gesundheitsfachkräfte und der sonstigen systemrelevanten Arbeitskräfte zu unterstützen, insbesondere für die Frauen, die bei Pandemien und anderen gesundheitlichen Notlagen ein hohes Arbeitspensum zu bewältigen haben, mit einem hohen Patientenaufkommen konfrontiert sind und lange Arbeitszeiten haben, und dabei auch ihrer unbezahlten Pflege-, Betreuungs- und Hausarbeit Rechnung zu tragen;

48. eine angemessene Vergütung und die Bereitstellung ausreichender Ressourcen und Schulungen für Gesundheitsfachkräfte zu unterstützen, insbesondere für diejenigen, die im Gesundheitspersonal in der Regel unterrepräsentiert sind, und dafür zu sorgen, dass sie sichere und menschenwürdige Arbeitsbedingungen mit angemessenen Schutzmaßnahmen haben, einschließlich des vorrangigen und raschen Zugangs zu Impfstoffen und persönlicher Schutzausrüstung, eine geschlechtergerechte Arbeitsplatzpolitik zu gewährleisten, Unterbezahlung und das geschlechtsspezifische Lohngefälle zu beseitigen, gleiches Entgelt für gleichwertige Arbeit zu gewährleisten und Gesundheitspersonal, insbesondere Frauen, vor Gewalt und Belästigung, einschließlich sexueller Belästigung, Ausbeutung und Missbrauch zu schützen;

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

50. im Einklang mit dem humanitären Völkerrecht medizinisches 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 Situationen bewaffneter Konflikte 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;

51. uns darauf zu verpflichten, die volle, wirksame und konstruktive Mitwirkung von Frauen in Führungs- und Entscheidungsprozessen bei Pandemien und anderen gesundheitlichen Notlagen auf allen Ebenen zu stärken, und in allen Politiken und Programmen, auch bei Haushaltsmaßnahmen, die Geschlechterperspektive durchgängig zu berücksichtigen;

52. bis 2030 den allgemeinen Zugang zu Diensten auf dem Gebiet der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, einschließlich zu Zwecken der Familienplanung, Information und Aufklärung, und die Aufnahme der Frage der reproduktiven Gesundheit in nationale Strategien und Programme zu gewährleisten, was eine grundlegende Voraussetzung für die Verwirklichung der allgemeinen Gesundheitsversorgung ist, bei gleichzeitiger Bekräftigung der Zusagen, den allgemeinen Zugang zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und reproduktiven Rechten im Einklang mit dem Aktionsprogramm der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung und der Aktionsplattform von Beijing und den Ergebnisdokumenten ihrer Überprüfungskonferenzen sicherzustellen;

53. entsprechend der *Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030* (Globale Strategie für Personalressourcen im Gesundheitswesen: Fachkräfte 2030) die Maßnahmen zur Behebung des weltweiten Fachkräftemangels im Gesundheitswesen, einschließlich der Beseitigung seiner tieferen Ursachen, zu beschleunigen und zu diesem Zweck in die Aus- und Fortbildung, Beschäftigung und Bindung von Gesundheitspersonal zu investieren, die institutionellen Kapazitäten zu seiner Steuerung, Führung und Planung zu stärken und alle Gesundheitsfachkräfte, insbesondere Frauen, vor jeglicher Form von Gewalt, Angriffen, Belästigung und diskriminierenden Praktiken zu schützen, in Anerkennung dessen, dass die Sicherheit des Gesundheitspersonals und die Patientensicherheit zusammenhängen;

54. die Zusammenarbeit zur Anwerbung, Aus- und Weiterbildung und Bindung qualifizierter Gesundheitsfachkräfte – ein wichtiges Element leistungs- und widerstandsfähiger Gesundheitssysteme – im Rahmen von Strategien zur Prävention und Vorsorge bei gesundheitlichen Notlagen weiter zu verstärken und sich dabei von Zielvorgabe 3.c der Agenda 2030 und dem Globalen Verhaltenskodex der Weltgesundheitsorganisation für die grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften leiten zu lassen, und stellen mit Besorgnis fest, dass gut ausgebildete und hochqualifizierte Gesundheitsfachkräfte aus Entwicklungsländern auch weiterhin in immer größerer Zahl in bestimmte Länder abwandern, was die Gesundheitssysteme in ihren Herkunftsländern schwächt, wobei das individuelle Recht von Gesundheitsfachkräften, in jedem Land im Einklang mit den anwendbaren Rechtsvorschriften zu arbeiten, zu berücksichtigen ist und nichts so ausgelegt werden soll, als schränke es die Freiheit von Gesundheitsfachkräften ein, in Länder auszuwandern, die sie beschäftigen möchten;

55. das volle Potenzial des multilateralen Systems zu nutzen und die zuständigen Institutionen des Entwicklungssystems der Vereinten Nationen im Rahmen ihres jeweiligen Mandats, allen voran die Weltgesundheitsorganisation als die entsprechend ihrer Satzung tätige Leit- und Koordinierungsstelle für internationale Arbeiten im Gesundheitswesen, sowie das neu belebte System der residierenden Koordinatoren und die Landeteams der Vereinten Nationen im Rahmen ihres jeweiligen Mandats und andere maßgebliche globale Akteure, einschließlich der internationalen Finanzinstitutionen und Entwicklungsbanken, der Zivilgesellschaft, des Privatsektors und der Wissenschaft, aufzufordern, durch koordinierte Maßnahmen den Ländern, insbesondere den Entwicklungsländern, bei ihren Anstrengungen zur Gewährleistung und Stärkung der Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung auf nationaler Ebene entsprechend ihren jeweiligen nationalen Gegebenheiten, Prioritäten und Kompetenzen Hilfe und Unterstützung zu leisten;

56. uns ferner zu einer nachhaltigen Finanzierung zu verpflichten, die die Weltgesundheitsorganisation auf eine angemessene und berechenbare Finanzierungsgrundlage stellt und ihr die erforderlichen Ressourcen für die Erfüllung der in ihrer Satzung festgelegten Kernaufgaben an die Hand gibt, eingedenk dessen, wie wichtig Transparenz, Rechenschaftspflicht und Effizienz in der Weltgesundheitsorganisation sind,

und unter Hervorhebung der Relevanz und Bedeutung einer angemessenen Mittelausstattung des Außerordentlichen Reservefonds der Weltgesundheitsorganisation für eine rasche Reaktion auf gesundheitliche Notlagen;

57. angesichts der vielfältigen Ursachen und Folgen von Pandemien, einschließlich ihrer potenziellen Auswirkungen auf Sozialschutz, Bildung, Landwirtschaft, Umwelt, Handel, Reisen, Tourismus, Entwicklung und andere Sektoren und auf allen Ebenen, einen multi-sektoralen Ansatz zur Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung sicherzustellen;

58. die Notwendigkeit anzuerkennen, nationale und regionale Kompetenzzentren durch internationale Zusammenarbeit und globale Solidarität zu stärken, beispielsweise Labore für öffentliche Gesundheit, unterstützende Forschungseinrichtungen und Hochschulen, nationale Gesundheitsämter, unter anderem die Zentren für Seuchenkontrolle und -prävention oder deren Äquivalente, und ihre sektorübergreifenden Partner, damit sie gemeinsam Kapazitäten und Fähigkeiten im Bereich der öffentlichen Gesundheit für eine vorhersehbare und rasche Reaktion aufbauen können, die bereits bestehende länderübergreifende Ausbildungszentren wie etwa die regionalen Ausbildungszentren der Weltgesundheitsorganisation unterstützen;

59. zu bekräftigen, wie wichtig die 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 Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung übernehmen müssen, was entscheidend dazu beiträgt, Gefährdungen und Schwächen im Bereich der öffentlichen Gesundheit so weit wie möglich zu verringern und im Fall gesundheitlicher Notlagen eine wirksame Prävention, Überwachung, Frühwarnung und Bekämpfung zu gewährleisten;

60. den gesetzgeberischen und regulatorischen Rahmen zu stärken, eine kohärentere Politik zu verfolgen und eine nachhaltige und angemessene Finanzierung für die Umsetzung und Bewertung hochwirksamer Maßnahmen zum Schutz der Menschen vor Pandemien und anderen gesundheitlichen Notlagen zu gewährleisten sowie unter Berücksichtigung der sozialen, wirtschaftlichen und ökologischen Determinanten für Gesundheit in allen Bereichen einen gesamtstaatlichen und -gesellschaftlichen Ansatz zu verfolgen, bei dem Gesundheitsfragen in alle Politikbereiche einbezogen werden, und die Interessenträger in angemessene, koordinierte, umfassende und integrierte Aktionen und Maßnahmen einzubinden;

61. Maßnahmen zur Einbettung der sektorübergreifenden Notfallkoordinierung in gestärkte und nachhaltig finanzierte nationale Gesundheitssysteme zu treffen, die mit mehreren Sektoren und Systemen, einschließlich Systemen des Katastrophenrisikomanagements, verknüpft sind, und ihre Umsetzung durch ein gut ausgestattetes und geschütztes Gesundheitspersonal für Notlagen zu unterstützen, das sich auf aufgeschlüsselte Daten, integrierte Analysen, Forschung und Innovation auf der Grundlage dynamischer Bewertungen und der Überwachung potenzieller Gesundheitsbedrohungen und -gefährdungen und funktionaler Fähigkeiten sowie starke Verbindungen zu den regionalen und globalen Unterstützungs-, Koordinierungs- und Kooperationsstrukturen und -mechanismen in allen Phasen des Notfallzyklus der Pandemieprävention, -vorsorge, -erkennung und -bekämpfung stützt;

62. anzuerkennen, dass die Regierungen auf allen Ebenen system-, wissenschafts- und faktengestützte sektorübergreifende Monitoring- und Rechenschaftsmechanismen stärken müssen, soweit angezeigt, um eine wirksame Umsetzung und Ergebnisse zu fördern, die zur Untermauerung der derzeitigen und künftigen Maßnahmen zur Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung beitragen;

63. die Notwendigkeit anzuerkennen, die Mitwirkung der verschiedenen Interessenträger zu verstärken, auch bei der Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung, und

Nachhaltigkeit zu gewährleisten, unter Einbeziehung der von Pandemien oder anderen gesundheitlichen Notlagen am stärksten Betroffenen, und alle maßgeblichen Interessenträger, die lokalen Gemeinschaften, die Zivilgesellschaft und die Wissenschaft durch einen transparenten Informationsaustausch und inklusive Prozesse in die globalen gesundheitspolitischen Lenkungsprozesse zu integrieren;

64. durch entsprechende Maßnahmen den negativen Auswirkungen von Fehlinformationen, Desinformation, Hetze und Stigmatisierung, insbesondere in den sozialen Medien, auf die körperliche und psychische Gesundheit der Menschen entgegenzuwirken, auch durch die Bekämpfung der Impfskepsis im Kontext der Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung, und um das Vertrauen in die öffentlichen Gesundheitssysteme und -behörden zu fördern, darunter durch den Ausbau der Gesundheitserziehung, -bildung und -aufklärung, in der Erkenntnis, dass die wirksame Mitwirkung von Interessenträgern den Zugang zu zeitnahen, genauen und faktengestützten Informationen sowie Aufklärung erfordert, auch durch den Einsatz digitaler Gesundheitsinstrumente;

65. der Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung im Rahmen der nationalen Prioritäten Vorrang einzuräumen, soweit angezeigt, auf wissenschaftlich fundierter Grundlage und unter voller Achtung der Menschenrechte und Entwicklungsbedürfnisse, einen gesamtstaatlichen und -gesellschaftlichen Ansatz zu gewährleisten, eine allgemeine Gesundheitsversorgung zu verwirklichen, deren Eckpfeiler die primäre Gesundheitsversorgung ist, was eine grundlegende Voraussetzung für die Verwirklichung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung darstellt, widerstandsfähige Gesundheitssysteme zu schaffen, die in der Lage sind, grundlegende Funktionen und Leistungen des öffentlichen Gesundheitswesens und den Zugang dazu aufrechtzuerhalten, die Gesundheitsfachkräfte zu unterstützen und zu schützen und eine soziale und wirtschaftliche Unterstützung einzuführen, die eine breite Akzeptanz der Maßnahmen der öffentlichen Gesundheit dauerhaft gewährleisten kann;

66. noch stärkere Anstrengungen zur Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten als Teil der Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung zu unternehmen, in dem Bewusstsein, dass Menschen mit nichtübertragbaren Krankheiten wahrscheinlich ein höheres Risiko tragen, durch neue Pandemieerreger schwer zu erkranken, und von der Pandemie, einschließlich Störungen in der Gesundheitsversorgung, am stärksten betroffen sind;

67. im Hinblick auf die Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung die Widerstandsfähigkeit der Gesundheitssysteme durch beschleunigte Anstrengungen zur Beendigung der globalen HIV/Aids-, Tuberkulose- und Malariaepidemie zu stärken und zu diesem Zweck unter anderem bewährte Verfahren und gewonnene Erkenntnisse zu nutzen, die Gesundheitsinformations- und Laborsysteme zu verbessern, die Systeme für das Management von Beschaffungs- und Versorgungsketten zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie zu stärken, die systematische Einbeziehung der Maßnahmen zur HIV/Aids-, Tuberkulose- und Maliariabekämpfung in die Pandemiebekämpfung zu gewährleisten, nationale HIV/Aids-Strategiepläne zur Anleitung wesentlicher Elemente der Pandemievorsorgeplanung zu nutzen und die integrale Rolle der Zivilgesellschaft und der lokalen Gemeinschaften bei der Stärkung gesundheitlicher Maßnahmen und der Umsetzung der Programme zur Pandemiebekämpfung anzuerkennen;

68. die Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung zu stärken, auch im Hinblick auf fortdauernde globale Epidemien wie HIV/Aids, Tuberkulose und Malaria, und zu diesem Zweck Erfahrungen und bewährte Verfahren auszutauschen und den Bereitschaftsgrad zu erhöhen, unter anderem durch die Unterstützung von Verfahren zur Diagnose von tierischen Erregern mit zoonotischem Potenzial sowie durch Überwachungs- und Frühwarnsysteme, um möglichst frühzeitig und angemessen auf jeden sich abzeichnenden Ausbruch reagieren zu können, im Bewusstsein der Notwendigkeit eines einheitlichen Gesundheitsansatzes zur Förderung der Zusammenarbeit zwischen den Sektoren, die sich mit menschlicher

Gesundheit, Tiergesundheit und Pflanzengesundheit und anderen einschlägigen Fragen befassen, so auch durch verstärkte Kooperation und Zusammenarbeit zwischen der Weltgesundheitsorganisation, der Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen, der Weltorganisation für Tiergesundheit und dem Umweltprogramm der Vereinten Nationen;

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

70. umfassende Maßnahmen zur Bekämpfung der antimikrobiellen Resistenz und zur Stärkung der Infektionskontrolle zu ergreifen und zu diesem Zweck einen angemessenen Zugang zu antimikrobiellen Substanzen und einen verantwortungsvollen Einsatz dieser Substanzen zu fördern, die öffentliche Gesundheit zu schützen und die Wirksamkeit von Behandlungen zu erhalten, in dem Bewusstsein, dass antimikrobielle Resistenz ein erschwerender Faktor bei Pandemien sein könnte und dass ihre Bekämpfung eine globale sektor- und länderübergreifende Zusammenarbeit auf hoher Ebene erfordert, und in Erwartung der Tagung auf hoher Ebene über antimikrobielle Resistenz, die 2024 stattfinden soll;

71. die Kapazitäten für routinemäßige Immunisierungen, Impfungen und Aufklärungsarbeit auszubauen, so auch durch die Bereitstellung faktengestützter Informationen zur Förderung des Vertrauens, der Akzeptanz und der Nachfrage sowie die Ausweitung bewährter Innovationen zur Gewinnung von Erkenntnissen und Daten über Verhaltensweisen, die Einbindung aller maßgeblichen Interessenträger, die Schaffung von Nachfrage und die Bekämpfung von Fehlinformationen, sowie den Impfschutz auszuweiten, um dem Ausbruch sowie der Ausbreitung und dem Wiederauftreten übertragbarer Krankheiten vorzubeugen, unter anderem von Krankheiten, die durch Impfung verhütet werden können und bereits ausgerottet sind, sowie von Krankheiten, deren Bekämpfung noch andauert;

72. Maßnahmen zur Verbesserung der Widerstandsfähigkeit der nationalen Gesundheitssysteme zu ergreifen, um Pandemien und andere gesundheitliche Notlagen zu verhüten, Vorsorge dagegen zu treffen und sie zu bekämpfen, und zu diesem Zweck unter anderem das Management von Katastrophenrisiken in die primäre, sekundäre und tertiäre Gesundheitsversorgung zu integrieren, vor allem auf lokaler Ebene, die Fähigkeit des Gesundheitspersonals zu entwickeln, Katastrophenrisiken zu verstehen und Konzepte der Katastrophenvorsorge in der Gesundheitsarbeit anzuwenden und umzusetzen, die Ausbildungskapazitäten im Bereich der Katastrophenmedizin zu fördern und zu verbessern und im Gesundheitsbereich tätige Gruppen auf lokaler Ebene in Bezug auf Konzepte der Katastrophenvorsorge in Gesundheitsprogrammen in Zusammenarbeit mit anderen Sektoren sowie in Bezug auf die Durchführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) der Weltgesundheitsorganisation zu unterstützen und zu schulen, unter gleichzeitiger Berücksichtigung der Bangkokener Grundsätze zur Umsetzung der Gesundheitsaspekte des Sendai-Rahmens für Katastrophenvorsorge 2015-2030;

73. anzuerkennen, dass die Gesundheitsfinanzierung globale Solidarität und kollektive Maßnahmen erfordert, und uns zu verpflichten, die internationale Zusammenarbeit zur Unterstützung der Kapazitätsauf- und -ausbaumaßnahmen in den Entwicklungsländern, insbesondere afrikanischen Ländern und den kleinen Inselentwicklungsländern, zu verstärken, insbesondere durch eine verstärkte öffentliche Entwicklungszusammenarbeit, finanzielle und technische Unterstützung sowie die Unterstützung von Forschungs-, Entwicklungs- und Innovationsprogrammen;

74. 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, grundlegende, erschwingliche, zeitgerechte und hochwertige Gesundheitsleistungen 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;

75. die internationale Zusammenarbeit und Koordinierung und die Zusagen von Finanzmitteln und Investitionen zu verstärken, um die Maßnahmen zum Aufbau, zur Stärkung und zur Aufrechterhaltung der Kapazitäten im Bereich der Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung, einschließlich der Forschungs- und Entwicklungskapazitäten in den Entwicklungsländern, zu unterstützen, unter anderem durch eine verstärkte öffentliche Entwicklungszusammenarbeit und eine angemessene rasche Aufstockung von Finanzmitteln für künftige Reaktionsmaßnahmen sowie durch andere innovative Finanzierungsmöglichkeiten, in dem Bewusstsein, dass alle Menschen eine hochwertige Gesundheitsversorgung ohne finanzielle Härten erhalten können sollen;

76. die bestehenden Finanzierungsinstrumente, einschließlich der multilateralen Entwicklungsbanken, zu nutzen, um eine zusätzliche rasche, verlässliche, flexible, gerechte, berechenbare und nachhaltige Finanzierung für die Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung sowie Mittel für eine rasch erhöhte Finanzierung von Reaktionsmaßnahmen bei einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite zu mobilisieren, und die Finanzmechanismen im Bereich der globalen Gesundheit und in anderen relevanten Bereichen sowie ihre Aufgaben und Verantwortlichkeiten zu stärken;

#### **Zur Weiterverfolgung dieser politischen Erklärung**

77. ersuchen wir den Generalsekretär, in Absprache mit der Weltgesundheitsorganisation und anderen zuständigen Organisationen während der neunundsiebzigsten Tagung der Generalversammlung einen Bericht samt Empfehlungen zur Umsetzung dieser Erklärung mit dem Ziel der Stärkung der Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung vorzulegen, der als Informationsgrundlage für die für 2026 einzuberufende Tagung auf hoher Ebene dienen wird;

78. beschließen wir, im Jahr 2026 in New York eine Tagung auf hoher Ebene über Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung einzuberufen, auf der eine umfassende Überprüfung der Umsetzung dieser Erklärung stattfinden soll und deren Umfang und Modalitäten spätestens auf der neunundsiebzigsten Tagung der Generalversammlung beschlossen werden sollen, unter Berücksichtigung der Ergebnisse anderer laufender Prozesse zur Stärkung der Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung und in umfassender Abstimmung mit diesen Ergebnissen.