



# Generalversammlung

Verteilung: Allgemein  
23. März 2006

Sechzigste Tagung  
Tagesordnungspunkt 47

## Resolution der Generalversammlung

[ohne Überweisung an einen Hauptausschuss (A/60/L.44 und Add.1)]

### 60/221. 2001-2010: Dekade zur Zurückdrängung der Malaria in den Entwicklungsländern, insbesondere in Afrika

*Die Generalversammlung,*

*unter Hinweis* darauf, dass der Zeitraum 2001-2010 von der Generalversammlung zur Dekade zur Zurückdrängung der Malaria in den Entwicklungsländern, insbesondere in Afrika, erklärt wurde<sup>1</sup> und dass die Bekämpfung von HIV/Aids, Malaria, Tuberkulose und anderen Krankheiten in die international vereinbarten Entwicklungsziele aufgenommen wurde, einschließlich der in der Millenniums-Erklärung der Vereinten Nationen<sup>2</sup> enthaltenen Entwicklungsziele,

*sowie unter Hinweis* auf ihre Resolutionen 49/135 vom 19. Dezember 1994, 50/128 vom 20. Dezember 1995, 55/284 vom 7. September 2001, 57/294 vom 20. Dezember 2002, 58/237 vom 23. Dezember 2003 und 59/256 vom 23. Dezember 2004 betreffend den Kampf gegen die Malaria in den Entwicklungsländern, insbesondere in Afrika,

*eingedenk* der einschlägigen Resolutionen des Wirtschafts- und Sozialrats betreffend den Kampf gegen die Malaria und gegen Durchfallerkrankungen, insbesondere seiner Resolution 1998/36 vom 30. Juli 1998,

*Kenntnis nehmend* von den von der Organisation der afrikanischen Einheit verabschiedeten Erklärungen und Beschlüssen über Gesundheitsfragen, insbesondere der Erklärung und dem Aktionsplan über die Initiative zur Zurückdrängung der Malaria, die auf dem am 24. und 25. April 2000 in Abuja abgehaltenen Außerordentlichen Gipfeltreffen der Staats- und Regierungschefs der Organisation der afrikanischen Einheit verabschiedet wurden<sup>3</sup>, sowie von dem die Umsetzung dieser Erklärung und dieses Aktionsplans betreffenden Beschluss AHG/Dec.155 (XXXVI), der von der Versammlung der Staats- und Regierungs-

\* Aus technischen Gründen neu herausgegeben (gilt nur für Deutsch).

<sup>1</sup> Siehe Resolution 55/284.

<sup>2</sup> Siehe Resolution 55/2.

<sup>3</sup> Siehe A/55/240/Add.1.

chefs der Organisation der afrikanischen Einheit auf ihrer vom 10. bis 12. Juli 2000 in Lomé abgehaltenen sechsdreißigsten ordentlichen Tagung verabschiedet wurde<sup>4</sup>,

*sowie Kenntnis nehmend* von der Erklärung von Maputo über Malaria, HIV/Aids, Tuberkulose und andere damit zusammenhängende Infektionskrankheiten, die von der Versammlung der Afrikanischen Union auf ihrer vom 10. bis 12. Juli 2003 in Maputo abgehaltenen zweiten ordentlichen Tagung verabschiedet wurde<sup>5</sup>,

*in Anerkennung* dessen, dass es notwendig und wichtig ist, dass die Anstrengungen zur Erreichung der auf dem Gipfeltreffen von Abuja festgelegten Zielvorgaben ineingreifen, damit das Ziel der Zurückdrängung der Malaria und die Ziele der Millenniums-Erklärung der Vereinten Nationen bis zum Jahr 2010 beziehungsweise 2015 erreicht werden,

*sowie in Anerkennung* dessen, dass ein Großteil der durch Malaria verursachten Erkrankungen und Todesfälle auf der ganzen Welt mit politischen Handlungsverpflichtungen und angemessenen Ressourcen beseitigt werden kann, wenn die Öffentlichkeit über die Malaria aufgeklärt und für dieses Problem sensibilisiert wird und wenn entsprechende Gesundheitsdienste bereitgestellt werden, vor allem in den Ländern, in denen die Krankheit endemisch ist,

*unter Betonung* der Bedeutung, die der Verwirklichung der Millenniums-Erklärung zukommt, und in dieser Hinsicht die Selbstverpflichtung der Mitgliedstaaten, auf die besonderen Bedürfnisse Afrikas einzugehen, begrüßend,

*in Würdigung* der über die Jahre hinweg von der Weltgesundheitsorganisation, dem Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen und anderen Partnern unternommenen Anstrengungen zur Bekämpfung der Malaria, namentlich der 1998 eingegangenen Partnerschaft zur Zurückdrängung der Malaria,

*unter Hinweis* auf die von der Weltgesundheitsversammlung im Mai 2005 verabschiedete Resolution WHA 58.2<sup>6</sup>, in der nachdrücklich ein breites Spektrum nationaler und internationaler Maßnahmen zur Ausweitung der Programme zur Malariabekämpfung gefordert wird,

*Kenntnis nehmend* von dem Globalen Strategieplan zur Zurückdrängung der Malaria 2005-2015, der von der Partnerschaft zur Zurückdrängung der Malaria erarbeitet wurde,

1. *nimmt Kenntnis* von der Mitteilung des Generalsekretärs zur Übermittlung des Berichts der Weltgesundheitsorganisation<sup>7</sup> und fordert zur Unterstützung der darin enthaltenen Empfehlungen auf;

2. *begrüßt* es, dass die internationale Gemeinschaft, namentlich die Gruppe der Acht, die Vereinigten Staaten von Amerika, die Weltbank und die Bill-und-Melinda-Gates-Stiftung, sowie die Europäische Kommission und andere bilaterale Finanzierungsquellen die Geldmittel für Interventionsmaßnahmen zur Zurückdrängung der Malaria und für Forschung und Entwicklung im Bereich Malariaprävention und -bekämpfung erhöht haben;

---

<sup>4</sup> Siehe A/55/286, Anlage II.

<sup>5</sup> A/58/626, Anlage I, Assembly/AU/Decl.6 (II).

<sup>6</sup> Siehe Weltgesundheitsorganisation, *Fifty-eighth World Health Assembly, Geneva, 16-25 May 2005, Resolutions and Decisions, Annexes* (WHA58/2005/Rec/1).

<sup>7</sup> A/60/208.

3. *fordert* die internationale Gemeinschaft *auf*, die Organisationen der Partnerschaft zur Zurückdrängung der Malaria, namentlich die Weltgesundheitsorganisation und das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen, die wichtige Quellen der zusätzlichen Unterstützung der von den Ländern, in denen die Malaria endemisch ist, unternommenen Anstrengungen zur Bekämpfung dieser Krankheit sind, auch weiterhin zu unterstützen;

4. *appelliert* an die internationale Gemeinschaft, die bilaterale und multilaterale Hilfe zur Bekämpfung der Malaria, einschließlich der Unterstützung für den Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria, zu verstärken und langfristig zu gewährleisten, um den Staaten, insbesondere den Ländern, in denen die Malaria endemisch ist, bei der Umsetzung fundierter nationaler Pläne zur nachhaltigen und ausgewogenen Bekämpfung der Malaria behilflich zu sein, die unter anderem zum Aufbau des Gesundheitssystems beitragen;

5. *fordert* die Länder, in denen die Malaria endemisch ist, *nachdrücklich auf*, sich um finanzielle Tragfähigkeit zu bemühen, für die Malariabekämpfung nach Möglichkeit mehr inländische Ressourcen zu veranschlagen und günstige Bedingungen für die Zusammenarbeit mit dem Privatsektor zu schaffen, um den Zugang zu hochwertiger Malariaver-sorgung zu verbessern;

6. *fordert* die Mitgliedstaaten, insbesondere diejenigen Länder, in denen die Malaria endemisch ist, *auf*, entsprechend den technischen Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation einzelstaatliche Politiken und operative Pläne aufzustellen beziehungsweise weiter auszubauen, mit dem Ziel, dass bis zum Jahr 2010 mindestens 80 Prozent der malariagefährdeten oder malariakranken Personen von umfassenden Interventionsmaßnahmen zur Malariaprävention und -heilung profitieren können, sodass eine Verringerung des Malaria-Problems um mindestens 50 Prozent bis zum Jahr 2010 und 75 Prozent bis zum Jahr 2015 gewährleistet werden kann;

7. *fordert* die Mitgliedstaaten *nachdrücklich auf*, den Bedarf an integrierten Humanressourcen auf allen Ebenen des Gesundheitssystems zu evaluieren und darauf zu reagieren, um die Ziele der Erklärung von Abuja zur Zurückdrängung der Malaria in Afrika<sup>8</sup> und die international vereinbarten Entwicklungsziele der Millenniums-Erklärung der Vereinten Nationen<sup>2</sup> erreichen zu können, und gegebenenfalls Maßnahmen zur wirksamen Regelung der Neueinstellung, Ausbildung und Weiterbeschäftigung von Gesundheitsfachkräften zu ergreifen;

8. *fordert* die internationale Gemeinschaft *auf*, unter anderem durch die Unterstützung bei der Deckung des Finanzbedarfs des Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria im Wege von Initiativen, die mit ausreichender internationaler Unterstützung von den Ländern selbst getragen werden, die Voraussetzungen für den uneingeschränkten Zugang zu mit Insektiziden behandelten Moskitonetzen, sprühfähigen, für den Innenbereich bestimmten Antimalaria-Insektiziden mit Langzeitwirkung und einer wirksamen Kombinationstherapie gegen Malaria, gegebenenfalls einschließlich der kostenlosen Verteilung solcher Netze, zu schaffen;

9. *ersucht* die zuständigen internationalen Organisationen, insbesondere die Weltgesundheitsorganisation und das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen, die nationalen Regierungen bei ihren Anstrengungen zu unterstützen, für einen universellen Schutz von Kleinkindern und Schwangeren in den Ländern, in denen die Malaria endemisch ist, insbesondere in Afrika, zu sorgen, indem mit Insektiziden behandelte Moskitonetze schnellstmöglich bereitgestellt werden, und dabei eine entsprechende Nachhaltigkeit zu gewährleisten;

<sup>8</sup> A/55/240/Add.1.

sten, indem die uneingeschränkte Mitwirkung der Gemeinwesen und die Durchführung über das Gesundheitssystem gewährleistet wird;

10. *ermutigt* alle afrikanischen Länder, soweit nicht bereits geschehen, die Empfehlungen des Gipfeltreffens von Abuja<sup>3</sup> betreffend die Senkung oder Aufhebung von Steuern und Zöllen für Moskitonetze und andere zur Malariabekämpfung erforderliche Produkte umzusetzen, um sowohl die Verbraucherpreise für diese Moskitonetze zu senken, als auch den freien Handel mit Moskitonetzen, die mit Insektiziden behandelt sind, zu fördern;

11. *bekundet ihre Besorgnis* über die Zunahme resistenter Malariastämme in verschiedenen Regionen der Welt;

12. *legt* allen Mitgliedstaaten, in denen Resistenzen gegen die herkömmlichen Monotherapien auftreten, *nahe*, diese alsbald entsprechend der Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation durch Kombinationstherapien zu ersetzen;

13. *erkennt an*, wie wichtig die Entwicklung wirksamer Impfstoffe und neuer Medikamente zur Malariaprävention und -behandlung ist, und dass die Forschungsarbeiten weitergeführt und beschleunigt werden müssen, so auch durch die Unterstützung des Sonderprogramms für Forschung und Ausbildung in Tropenkrankheiten, gemeinsam getragen von dem Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen, dem Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen, der Weltbank und der Weltgesundheitsorganisation, und durch wirksame globale Partnerschaften, wie etwa die verschiedenen Initiativen zur Entwicklung von Malariaimpfstoffen und die Partnerschaft "Medikamente gegen Malaria", erforderlichenfalls mit Hilfe neuer Anreize, um ihre Entwicklung sicherzustellen;

14. *fordert* die internationale Gemeinschaft *auf*, auch über bereits bestehende Partnerschaften Investitionen in die Entwicklung neuer Medikamente zur Malariaprävention und -behandlung, insbesondere für Kinder und Schwangere, ebenso zu unterstützen wie in die Entwicklung empfindlicher und spezifischer diagnostischer Tests, wirksamer Impfstoffe und neuer Insektizide und Anwendungsarten, um die Wirksamkeit zu steigern und das Auftreten von Resistenzen zu verzögern;

15. *fordert* die internationale Gemeinschaft *außerdem auf*, Mittel und Wege zu unterstützen, um den durch resistente Stämme der Falciparum-Malaria gefährdeten Bevölkerungsgruppen in Afrika besseren Zugang zu Kombinationstherapien auf Artemisininbasis zu eröffnen, einschließlich der Zusage neuer Mittel, innovativer Mechanismen für die Finanzierung und nationale Beschaffung von Kombinationstherapien auf Artemisininbasis sowie der Ausweitung der Artemisininproduktion, um den gestiegenen Bedarf zu decken;

16. *lobt* die gestiegene Anzahl öffentlich-privater Partnerschaften zur Malariabekämpfung und -prävention, namentlich die Geld- und Sachbeiträge in Afrika tätiger Unternehmen, sowie das höhere Engagement nichtstaatlicher Dienstleister;

17. *fordert* die Länder, in denen die Malaria endemisch ist, *auf*, regionale und sektorübergreifende öffentliche und private Zusammenarbeit auf allen Ebenen zu fördern, insbesondere auf den Gebieten Bildung, Landwirtschaft, wirtschaftliche Entwicklung und Umwelt, um die Erreichung der Ziele der Malariabekämpfung voranzubringen;

18. *fordert* die internationale Gemeinschaft *auf*, entsprechend den Empfehlungen der Partnerschaft zur Zurückdrängung der Malaria eine größere Anzahl an Interventionsmaßnahmen zu unterstützen, um deren schnelle, effiziente und erfolgreiche Durchführung zu gewährleisten, die Gesundheitssysteme auszubauen, gefälschte Antimalaria-Medikamente ausfindig zu machen und ihre Verteilung und Anwendung zu verhindern und koordinierte Bemühungen unter anderem durch die Gewährung von technischer Hilfe zur Verbesserung der Überwachungs-, Beobachtungs- und Evaluierungssysteme und deren Anpassung an na-

tionale Pläne und Systeme zu unterstützen, damit Umfangsänderungen, eine eventuell notwendige Ausweitung der empfohlenen Interventionsmaßnahmen und der daraus resultierende Rückgang der Belastung durch Malaria besser verfolgt und gemeldet werden können;

19. *fordert* die Mitgliedstaaten, die internationale Gemeinschaft und alle zuständigen Akteure, einschließlich des Privatsektors, *nachdrücklich auf*, sich für die koordiniertere Durchführung und eine höhere Qualität der malariabezogenen Maßnahmen einzusetzen, so auch mit Hilfe der Partnerschaft zur Zurückdrängung der Malaria, im Einklang mit nationalen Politiken und operativen Plänen, die mit den technischen Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation und den jüngsten Bemühungen und Initiativen, namentlich der Erklärung von Paris über die Wirksamkeit der Entwicklungszusammenarbeit, übereinstimmen;

20. *ersucht* den Generalsekretär, der Generalversammlung auf ihrer einundsechzigsten Tagung unter dem Punkt "2001-2010: Dekade zur Zurückdrängung der Malaria in den Entwicklungsländern, insbesondere in Afrika" über die Durchführung dieser Resolution Bericht zu erstatten.

*69. Plenarsitzung  
23. Dezember 2005*