



Generalversammlung

Verteilung: Allgemein
18. Februar 2016

Siebzigste Tagung
Tagesordnungspunkt 125

Resolution der Generalversammlung, verabschiedet am 17. Dezember 2015

[ohne Überweisung an einen Hauptausschuss (A/70/L.32 und Add.1)]

70/183. Globale Gesundheit und Außenpolitik: Stärkung des Managements internationaler Gesundheitskrisen

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 und 69/132 vom 11. Dezember 2014,

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

Kenntnis nehmend von der vom Menschenrechtsrat auf seiner dreißigsten Tagung verabschiedeten Erklärung des Präsidenten über die Förderung des Rechts eines jeden auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit durch verstärkten Kapazitätsaufbau im öffentlichen Gesundheitswesen zur Bekämpfung von Pandemien⁴,

in der Erkenntnis, dass Gesundheit eine Voraussetzung und ein Ergebnis und Indikator aller drei Dimensionen der nachhaltigen Entwicklung ist und dass trotz einiger Fortschritte nach wie vor Herausforderungen auf dem Gebiet der globalen Gesundheit bestehen, die anhaltende Aufmerksamkeit verlangen, darunter große Ungleichheiten und Schwachstellen innerhalb der Länder, Regionen und Bevölkerungsgruppen und im Vergleich untereinander,

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; LGBl. 1999 Nr. 57; öBGBI. Nr. 590/1978; AS 1993 725.

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

⁴ Siehe *Official Records of the General Assembly, Seventieth Session, Supplement No. 53A (A/70/53/Add.1)*, Kap. V, PRST 30/2.



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

sowie 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 die nachhaltige Entwicklung verabschiedete, ihrer Verpflichtung, sich unermüdlich für die volle Umsetzung dieser Agenda bis im Jahr 2030 einzusetzen, ihrer Erkenntnis, dass die Beseitigung der Armut in allen ihren Formen und Dimensionen, einschließlich der extremen Armut, die größte globale Herausforderung darstellt und eine unabdingbare Voraussetzung für eine nachhaltige Entwicklung ist, und ihres Bekenntnisses dazu, die nachhaltige Entwicklung in ihren drei Dimensionen – der wirtschaftlichen, der sozialen und der ökologischen – in ausgewogener und integrierter Weise herbeizuführen und auf den Erfolgen der Millenniums-Entwicklungsziele aufzubauen und danach zu streben, die noch unerledigten Aufgaben zu vollenden,

unter Hinweis auf Ziel 3 der Agenda 2030 betreffend die Gewährleistung eines gesunden Lebens für alle Menschen jeden Alters und die Förderung ihres Wohlergehens,

betonend, wie wichtig es ist, im Kontext der nachhaltigen Entwicklung und der Armutsbeseitigung sowie von Katastrophen und Pandemien widerstandsfähige Gesellschaften aufzubauen,

in Anbetracht der Rolle der Initiative für Außenpolitik und globale Gesundheit bei der Förderung von Synergien zwischen Außenpolitik und globaler Gesundheit sowie der Osloer Ministererklärung: Globale Gesundheit – ein dringendes außenpolitisches Thema unserer Zeit⁵ vom 20. März 2007, die zu einem auf globaler Solidarität und geteilter Verantwortung gründenden globalen Engagement für die Gesundheit ermutigte,

in Bekräftigung der Rolle, die die Weltgesundheitsorganisation im Einklang mit ihrer Satzung als Leit- und Koordinierungsstelle für internationale Arbeiten im Gesundheitswesen wahrnimmt, und in Anerkennung der Schlüsselrolle der Organisation und der Bedeutung anderer zuständiger internationaler und regionaler Organisationen bei der Bewältigung von Krankheitsausbrüchen und Notlagen mit gesundheitlichen Folgen sowie dabei, Mitgliedstaaten nach Bedarf und auf Anfrage bei der Entwicklung und Durchführung von Präventivmaßnahmen gegen die Ausbreitung von Infektionskrankheiten und beim Aufbau widerstandsfähiger Gesundheitssysteme zu unterstützen,

in Anbetracht der zentralen Rolle der Mitgliedstaaten bei der Vorbereitung und der Reaktion auf Ausbrüche von Infektionskrankheiten, einschließlich solcher, die humanitäre Krisen auslösen, unter Hervorhebung der entscheidenden Rolle der Mitgliedstaaten, der Weltgesundheitsorganisation als Leit- und Koordinierungsstelle für die internationale Arbeit im Gesundheitsbereich, des humanitären Systems der Vereinten Nationen, der Regionalorganisationen, der nichtstaatlichen Organisationen, des Privatsektors und anderer humanitärer Akteure bei der Bereitstellung von finanzieller und technischer Unterstützung und von Sachleistungen zur Eindämmung von Epidemien, sowie in Anbetracht der Not-

⁵ A/63/591, Anlage.

wendigkeit, nationale Gesundheitssysteme zu stärken, einschließlich des Kapazitätsaufbaus in Entwicklungsländern,

unter Betonung der wichtigen Rolle der Weltgesundheitsorganisation als zuständiger Sonderorganisation der Vereinten Nationen für Gesundheitsfragen, als federführender Stelle zur Unterstützung der Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)⁶ und als schwerpunktverantwortlicher Organisation für Gesundheitsfragen bei den internationalen Maßnahmen zur Bewältigung von Krankheitsausbrüchen und Notlagen mit gesundheitlichen Folgen und in Unterstützung der laufenden Arbeiten zur Reform und Verbesserung der Fähigkeit der Weltgesundheitsorganisation, im Bedarfsfall auf Notlagen zu reagieren, damit sie diesen Verantwortlichkeiten gerecht werden kann, in dieser Hinsicht mit Dank Kenntnis nehmend von dem Bericht der Arbeitsgruppe zur Zwischenbewertung der Reaktion auf den Ebola-Ausbruch und Kenntnis nehmend von dem ersten Bericht der Beratungsgruppe für die Reform der Tätigkeit der Organisation bei Krankheitsausbrüchen und Notlagen,

mit dem Ausdruck ihrer tiefen Besorgnis angesichts kürzlicher Krankheitsausbrüche, darunter die Ebola-Viruskrankheit und Erkrankungen durch das MERS-Coronavirus, welche die potenzielle Anfälligkeit nationaler Gesundheitssysteme für gravierende Ausbrüche von Infektionskrankheiten aufzeigen und deutlich machen, dass angemessene globale Reaktionsmechanismen für Gesundheitsnotfälle erforderlich sind, und in dieser Hinsicht feststellend, dass internationale und regionale Gesundheitskrisen und deren mehrdimensionale Auswirkungen auf den politischen, sozialen, wirtschaftlichen, humanitären, logistischen und Sicherheitsbereich bestehende Situationen verschärfen können, insbesondere in Ländern, in denen ein Friedenskonsolidierungsprozess im Gange ist,

mit besonderer Besorgnis Kenntnis nehmend von der beispiellosen Zahl an humanitären Krisen und Naturkatastrophen, die die globale Gesundheit beeinträchtigen und das Ausmaß der Herausforderungen deutlich machen, die die internationale Gemeinschaft gleichzeitig zu bewältigen sucht,

in der Erkenntnis, dass die internationale Gemeinschaft, insbesondere die Weltgesundheitsorganisation und die Mitgliedstaaten, dringend eine verbesserte, wirksamere und besser koordinierte Reaktionskapazität gegenüber Krankheitsausbrüchen und Notlagen mit gesundheitlichen Folgen benötigen, auf der Grundlage eines alle Risiken abdeckenden Ansatzes, der Anpassungsfähigkeit, Flexibilität und Rechenschaftlichkeit, die Grundsätze der Neutralität, Menschlichkeit, Unparteilichkeit und Unabhängigkeit sowie Berechenbarkeit, Reaktionsgeschwindigkeit und nationale Eigenverantwortung in den Mittelpunkt stellt,

sowie in der Erkenntnis, wie wichtig es ist, finanzielle Mittel und Mechanismen, auch innerhalb der Weltgesundheitsorganisation, zu stärken, um eine zeitnahe, wirksame und koordinierte Reaktion auf Krankheitsausbrüche zu gewährleisten,

unter Hinweis auf die Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005), die zur Sicherung der globalen öffentlichen Gesundheit beitragen, indem sie einen Rahmen für die koordinierte Bewältigung von Ereignissen vorgeben, die eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite darstellen können, betonend, wie wichtig angemessene Kapazitäten in allen Ländern zur Verhütung, Erkennung, Bewertung, Meldung und Bekämpfung von Bedrohungen der öffentlichen Gesundheit sind, und unterstreichend, wie wichtig es ist, dass die Mitgliedstaaten der Weltgesundheitsorganisation die entsprechenden Verpflichtungen

⁶ World Health Organization, Dokument WHA58/2005/REC/1, Resolution 58.3, Anlage. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. II 2007 S. 930; öBGBI. III Nr. 98/2008; AS 2007 2471.

tungen einhalten und auch weiterhin die notwendigen Anstrengungen zur vollständigen Umsetzung der Vorschriften unternehmen,

in dieser Hinsicht *unterstreichend*, wie dringend notwendig leistungs- und widerstandsfähige Gesundheitssysteme sind, die in der Lage sind, die Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) umzusetzen und die Pandemie-Vorsorge und die Verhütung, Erkennung und Bekämpfung aller Krankheitsausbrüche sowie die Verfügbarkeit von motivierten, gut ausgebildeten und entsprechend ausgestatteten medizinischen Fachkräften und Gesundheitsfachkräften zu gewährleisten,

in dem Bewusstsein, dass Investitionen in neue Beschäftigungschancen im Gesundheitswesen auf welt- wie auf volkswirtschaftlicher Ebene auch sozioökonomischen Mehrwert schaffen und zur Durchführung der Agenda 2030 beitragen können,

in der Erkenntnis, dass Fehlernährung in allen ihren Formen die menschliche Gesundheit beeinträchtigt, unter anderem indem sie das Immunsystem schwächt und die Anfälligkeit für übertragbare und nichtübertragbare Krankheiten erhöht,

betonend, wie wichtig es ist, Synergien und Zusammenarbeit mit anderen maßgeblichen Akteuren innerhalb und außerhalb des Systems der Vereinten Nationen, darunter der Globale Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria, die Globale Allianz für Impfstoffe und Immunisierung (GAVI), die Weltweite Initiative zur Ausrottung der Kinderlähmung, die Weltbank, nichtstaatliche Organisationen und der Privatsektor, anzustreben und andere Bereiche wie die Landwirtschaft in den Aufbau übergreifender Gesundheitssysteme, die Systeme zur Überwachung von Krankheiten, Gesundheitsfinanzierung, Beschaffung und Versorgungsketten umfassen, und in den Aufbau eines Bestands an Gesundheitsfachkräften auf nationaler, regionaler und globaler Ebene einzubeziehen,

unter Begrüßung der Entscheidung des Generalsekretärs, eine hochrangige Gruppe für die globale Reaktion auf Gesundheitskrisen einzusetzen, die Empfehlungen zur Stärkung nationaler und internationaler Systeme zur Verhütung und Bewältigung zukünftiger Gesundheitskrisen abgeben und dabei die bei der Bekämpfung des Ausbruchs der Ebola-Viruskrankheit 2014 gewonnenen Erkenntnisse berücksichtigen soll, und in Erwartung des Berichts und der Empfehlungen der hochrangigen Gruppe,

in der Erkenntnis, wie wichtig es ist, langfristige systemische Kapazitätslücken zu schließen, damit eine internationale Ausbreitung von Krankheiten verhütet, erkannt und bekämpft werden kann, die Menschen davor geschützt und Maßnahmen im Rahmen der öffentlichen Gesundheitssysteme getroffen werden können,

unter Hinweis auf die Resolution 64.5 der Weltgesundheitsversammlung vom 24. Mai 2011 mit dem Titel „Vorsorgemaßnahmen für pandemische Influenza: Weitergabe von Virenproben und Zugang zu Impfstoffen und sonstigen Vorteilen“⁷ und *unterstreichend*, wie wichtig die Zusammenarbeit auf globaler Ebene bei der vollständigen Umsetzung des Vorsorgerahmens für pandemische Influenza⁸ ist,

unter Hervorhebung der dringenden Notwendigkeit, widerstandsfähige nationale Gesundheitssysteme aufzubauen und die nationalen Kapazitäten zu stärken, unter anderem durch Aufmerksamkeit auf der Erbringung hochwertiger Leistungen, dem gleichberechtigten Zugang zu Gesundheitsdiensten und -produkten, der Finanzierung der Gesundheitssysteme, einschließlich der Bereitstellung angemessener Haushaltsmittel, dem Gesundheitspersonal, den Gesundheitsinformationssystemen, der Beschaffung und Verteilung von Me-

⁷ Siehe World Health Organization, Dokument WHA64/2011/REC/1.

⁸ Ebd., Anhang 2.

dikamenten, Impfstoffen und Technologien, der Versorgung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, dem politischen Willen und der Führungs- und Lenkungsverantwortung, und anerkennend, wie wertvoll und wichtig eine allgemeine Gesundheitsversorgung ist, wenn es darum geht, den Zugang zu hochwertigen Gesundheitsdiensten zu gewährleisten und gleichzeitig sicherzustellen, dass den Nutzern, insbesondere den armen, schwächeren und marginalisierten Teilen der Bevölkerung, durch die Inanspruchnahme dieser Dienste keine finanziellen Härten entstehen,

betonend, dass den Mitgliedstaaten die Hauptverantwortung für die Stärkung ihrer Kapazitäten im Bereich der öffentlichen Gesundheit zukommt, um durch die Einrichtung und Verbesserung wirksamer öffentlicher Gesundheitssysteme, darunter Strategien für die Ausbildung, Rekrutierung und Bindung einer ausreichenden Zahl an Fachkräften im öffentlichen Gesundheitswesen, Ausbrüche von schweren Infektionskrankheiten und Gesundheitskrisen zu verhüten, zu erkennen und rasch zu bekämpfen, und gleichzeitig anerkennend, dass der Umfang der zur Bekämpfung eines konkreten Ausbruchs notwendigen Maßnahmen die Kapazitäten vieler Länder, insbesondere Entwicklungs- und Transformationsländer, übersteigen kann,

in dem Bewusstsein, dass der Zugang zu wirksamen antimikrobiellen Substanzen eine Grundvoraussetzung für einen Großteil der modernen Medizin darstellt, dass zunehmende antimikrobielle Resistenz die hart erkämpften Fortschritte in Gesundheit und Entwicklung, insbesondere die im Rahmen der gesundheitsbezogenen Millenniums-Entwicklungsziele erzielten, gefährdet und dass die antimikrobielle Resistenz die Nachhaltigkeit der Maßnahmen des öffentlichen Gesundheitswesens gegen viele übertragbare Krankheiten, darunter Tuberkulose, Malaria und HIV/Aids, bedroht, und in dieser Hinsicht den von der achtundsechzigsten Weltgesundheitsversammlung verabschiedeten globalen Aktionsplan gegen antimikrobielle Resistenz⁹ begrüßend,

in dem Bewusstsein, dass die weltweite Vorsorge gegenüber potenziell epidemischen, durch hochinfektiöse Erreger verursachten Krankheitsausbrüchen ein anhaltendes Engagement für die Erforschung und Entwicklung von Medikamenten, Impfstoffen und Diagnostika erfordert, auch für neu auftretende Krankheiten und vernachlässigte Tropenkrankheiten, sowie in dem Bewusstsein, dass es sektorübergreifender Ansätze, gestärkter Gesundheitssysteme, Wirtschaftswachstums und nachhaltiger Entwicklung, insbesondere in den Entwicklungsländern, eines besseren Gesundheitszustands und einer angemessenen Ernährung bedarf,

unterstreichend, dass die Mitgliedstaaten die Hauptverantwortung für die Förderung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung tragen, die den allgemeinen und gleichberechtigten Zugang zu hochwertigen Gesundheitsdiensten umfasst und die Erbringung erschwinglicher und hochwertiger Leistungen garantiert, insbesondere durch Mechanismen der primären Gesundheitsversorgung und des Sozialschutzes, mit Unterstützung der internationalen Gemeinschaft und mit dem Ziel, allen Menschen, insbesondere denen, die schwächeren oder marginalisierten Gruppen angehören oder sich in prekären oder von Marginalisierung geprägten Situationen befinden, den Zugang zu Gesundheitsdiensten zu eröffnen, sowie unterstreichend, dass Frauen und Kinder von Katastrophen und Krankheitsausbrüchen besonders stark betroffen sind,

unterstreichend, wie wichtig eine verstärkte internationale Zusammenarbeit ist, um die Anstrengungen der Mitgliedstaaten, Gesundheitsziele zu erreichen, den allgemeinen Zugang zu Gesundheitsdiensten zu verwirklichen und Gesundheitsprobleme anzugehen, zu unterstützen, unter gleichzeitiger Berücksichtigung der unterschiedlichen Umstände und

⁹ World Health Organization, Dokument WHA68/2015/REC/1, Anhang 3.

Kapazitäten der einzelnen Länder und unter Beachtung der nationalen Politiken und Prioritäten,

in Anerkennung der Notwendigkeit, bei den internationalen Maßnahmen zur Bewältigung von Gesundheitskrisen die Geschlechter- und die Lebenszyklusperspektive zu berücksichtigen, sowie in Anerkennung der Schlüsselrolle der Frauen, die in der Gemeinschaft den Hauptteil der Pflegearbeit übernehmen,

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

in Bekräftigung des Rechts, die Bestimmungen in dem Übereinkommen der Welthandelsorganisation über handelsbezogene Aspekte der Rechte des geistigen Eigentums (TRIPS-Übereinkommen), der Erklärung von Doha über das TRIPS-Übereinkommen und die öffentliche Gesundheit, dem Beschluss des Allgemeinen Rates der Welthandelsorganisation vom 30. August 2003 über die Durchführung von Ziffer 6 der Erklärung von Doha über das TRIPS-Übereinkommen und die öffentliche Gesundheit und, sobald die Verfahren zur förmlichen Annahme abgeschlossen sind, der vom Allgemeinen Rat der Welthandelsorganisation in seinem Beschluss vom 6. Dezember 2005 vorgeschlagenen Änderung von Artikel 31 des TRIPS-Übereinkommens, die Flexibilitäten für den Schutz der öffentlichen Gesundheit vorsehen, in vollstem Umfang anzuwenden und insbesondere den Zugang zu Medikamenten für alle zu fördern und zur Gewährung von diesbezüglicher Hilfe für Entwicklungsländer zu ermutigen, und mit der Aufforderung zur breiten und raschen Annahme der Änderung von Artikel 31 des TRIPS-Übereinkommens,

in Anbetracht der fortdauernden Bedeutung der Erklärung von Doha über das TRIPS-Übereinkommen und die öffentliche Gesundheit, in der anerkannt wird, dass der Schutz des geistigen Eigentums für die Entwicklung neuer Medikamente wichtig ist, und außerdem anerkannt wird, dass hinsichtlich der Auswirkungen dieses Schutzes auf die Preise Bedenken bestehen,

1. *nimmt mit Dank Kenntnis* von der Mitteilung des Generalsekretärs zur Übermittlung des Berichts der Generaldirektorin der Weltgesundheitsorganisation über globale Gesundheit und Außenpolitik¹⁰;

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

3. *fordert* die Partnerschaften für globale Gesundheit *auf*, die Mitgliedstaaten bei der Wahrnehmung ihrer Hauptverantwortlichkeiten zur Beschleunigung des Übergangs zu einer allgemeinen Gesundheitsversorgung zu unterstützen, was bedeutet, dass alle Men-

¹⁰ A/69/405.

schen ohne jegliche Diskriminierung gleichberechtigten Zugang zu einem auf nationaler Ebene festgelegten Katalog notwendiger und hochwertiger Basisgesundheitsdienste im Bereich der Gesundheitsförderung, der Prävention, der Heilung, der Rehabilitation und der Palliativversorgung sowie zu unentbehrlichen, sicheren, erschwinglichen, wirksamen und hochwertigen Medikamenten haben, insbesondere durch die Förderung der primären Gesundheitsversorgung, und dass gleichzeitig sichergestellt ist, dass den Nutzern, insbesondere den armen, schwächeren und marginalisierten Teilen der Bevölkerung, durch die Inanspruchnahme dieser Dienste keine finanziellen Härten entstehen;

4. *fordert* die Mitgliedstaaten *nachdrücklich auf*, gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit den zuständigen internationalen Organisationen, der Internationalen Rotkreuz- und Rothalbmond-Bewegung und anderen maßgeblichen nichtstaatlichen Akteuren wie Ärzten ohne Grenzen wirksame Präventivmaßnahmen zu erarbeiten, um die Sicherheit und den Schutz des Sanitäts- und Gesundheitspersonals sowie die Achtung seiner jeweiligen berufsethischen Grundsätze und fachlichen Kompetenzen zu verbessern und zu fördern;

5. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, ihre Unterstützung für Gesundheitsfachkräfte zu erhöhen, damit auf lokaler und regionaler Ebene Kapazitäten für Bedarfsspitzen als wichtigste Grundlage für die Reaktion auf Notfälle und Krankheitsausbrüche geschaffen werden, unter anderem durch die Gewährleistung der Verfügbarkeit von angemessenen Pflege- und Behandlungseinrichtungen, unverzichtbaren Versorgungsgütern und Schutzausrüstung und durch den Ausbau der nationalen und regionalen Kapazitäten zur Erkennung und Überwachung von Krankheiten, einschließlich der Unterstützung von Entwicklungsländern beim Aufbau von Kapazitäten im Einklang mit den Grundsätzen des Globalen Verhaltenskodex der Weltgesundheitsorganisation für die grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften¹¹;

6. *ermutigt* die Mitgliedstaaten, eine nachhaltige Finanzierung für gesundheitsbezogene Forschung und Entwicklung zu neu auftretenden Krankheiten und vernachlässigten Tropenkrankheiten, einschließlich der Ebola-Viruskrankheit, sicherzustellen und den Zugang zu Gesundheitsprodukten und medizinischen Geräten zu verbessern, um auf die Bedürfnisse der Entwicklungsländer im Gesundheitsbereich einzugehen;

7. *wiederholt* den Aufruf an die Mitgliedstaaten, gegebenenfalls weiter gemeinsam an Modellen und Verfahrensweisen zu arbeiten, die eine Abkoppelung der Forschungs- und Entwicklungskosten für Medikamente, Impfstoffe und Diagnostika für die Ebola-Viruskrankheit und andere neu auftretende Krankheiten und vernachlässigte Tropenkrankheiten von deren Preisen unterstützen, und dadurch sicherzustellen, dass diese Artikel dauerhaft zugänglich, erschwinglich und verfügbar sind und dass alle Betroffenen Zugang zu Behandlung haben¹²;

8. *würdigt* die regionalen Anstrengungen, Aktionspläne zur Gewährleistung der Eindämmung von Krankheiten durchzuführen, und begrüßt den laufenden Prozess zur Einrichtung eines afrikanischen Zentrums für Krankheitsbekämpfung und -prävention sowie die weltweit im Einklang mit den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) unternommenen ähnlichen Initiativen;

9. *bittet* die Weltgesundheitsorganisation, den Mitgliedstaaten auf Antrag technische Unterstützung beim Ausbau ihrer Kapazitäten zur Bewältigung gesundheitlicher Notlagen und zur Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) bereitzustellen, unter besonderer Berücksichtigung der Entwicklungsländer, um widerstandsfähige Ge-

¹¹ World Health Organization, Dokument WHA63/2010/REC/1, Anhang 5.

¹² Siehe World Health Organization, Dokument EBSS/3/2015/REC/1.

sundheitssysteme aufzubauen und Überwachungs- und Vorsorgemaßnahmen zu stärken, insbesondere in Bezug auf Infektionskrankheiten;

10. *ermutigt* die Weltgesundheitsorganisation, die Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen und die Weltorganisation für Tiergesundheit, ihre Kooperation weiter auszubauen und auf ein „Eine Gesundheit“-Konzept auf nationaler, regionaler und globaler Ebene hinzuarbeiten;

11. *fordert* die Weltgesundheitsorganisation, das internationale humanitäre System, die globalen schwerpunktverantwortlichen Organisationen und andere zuständige Institutionen der Vereinten Nationen und nichtstaatliche Organisationen *auf*, ihre Zusammenarbeit und Koordinierung zu stärken, um die Mitgliedstaaten auf Antrag bei der wirksamen Bewältigung von Situationen zu unterstützen, in denen ein Krankheitsausbruch zu einer humanitären Krise eskaliert;

12. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, bei der Unterstützung der Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005), der Weiterentwicklung übergreifender Gesundheitssysteme, die Systeme zur Überwachung von Krankheiten, Gesundheitsfinanzierung, Beschaffung und Versorgungsketten umfassen, und dem Aufbau eines Bestands an Gesundheitsfachkräften auf nationaler, regionaler und globaler Ebene Synergien und Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation und anderen maßgeblichen Akteuren im Gesundheitsbereich anzustreben;

13. *fordert* die internationale Gemeinschaft *nachdrücklich auf*, die notwendigen Maßnahmen zu ergreifen, um bei globalen Gesundheitskrisen und bei allen Krankheitsausbrüchen und Notfällen mit Gesundheitsfolgen rasch und wirksam nach einem umfassenden und gut koordinierten, alle Risiken abdeckenden Ansatz handeln zu können;

14. *fordert* die Mitgliedstaaten *nachdrücklich auf*, nach Bedarf die nationalen und regionalen Kapazitäten zur Katastrophenvorsorge im Einklang mit dem Sendai-Rahmen für Katastrophenvorsorge 2015-2030 zu stärken, den die Mitgliedstaaten auf der Dritten Weltkonferenz der Vereinten Nationen über die Verringerung des Katastrophenrisikos vom 14. bis 18. März 2015 in Sendai (Japan) verabschiedeten¹³;

15. *fordert* die Mitgliedstaaten *auf*, im Einklang mit den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) die Kapazitäten für die Überwachung von Krankheiten sowie den Daten- und Informationsfluss zwischen der lokalen und der nationalen Ebene und mit der Weltgesundheitsorganisation auf nationaler, regionaler und globaler Ebene zu stärken, um die frühzeitige Meldung und Erkennung von Krankheitsausbrüchen und Katastrophen zu gewährleisten, würdigt in dieser Hinsicht die internationalen Anstrengungen, Länder bei der Umsetzung der Vorschriften zu unterstützen, und anerkennt die entscheidende Rolle, die der Globale Verbund zur Warnung und Reaktion bei Krankheitsausbrüchen unter der Führung der Weltgesundheitsorganisation bei der raschen Identifizierung, Bestätigung und Bekämpfung von Krankheitsausbrüchen von internationaler Tragweite spielen kann;

16. *fordert* die Mitgliedstaaten *nachdrücklich auf*, ihrer Verpflichtung zur vollständigen Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) nachzukommen, in dieser Hinsicht auf Nord-Süd- und Süd-Süd-Zusammenarbeit, Dreieckskooperation und bilaterale Zusammenarbeit sowie den Austausch bewährter Verfahren zurückzugreifen und die Einhaltung durch die einzelnen Länder zu überwachen;

17. *begrüßt* die Beschlüsse des Exekutivrats der Weltgesundheitsorganisation auf seiner Sondersitzung zur Ebola-Krise¹² und der achtundsechzigsten Weltgesundheitsver-

¹³ Resolution 69/283, Anlage II.

sammlung, die weltweite Reaktion auf Gesundheitsnotfälle zu verbessern¹⁴, und fordert alle Mitgliedstaaten auf, die Durchführung dieser Beschlüsse aktiv zu unterstützen;

18. *fordert* die Mitgliedstaaten, die dazu in der Lage sind, *auf*, die Initiative der Weltbank zur Schaffung einer Pandemie-Notfall-Finanzierungsfazität zu unterstützen, die gemeinsam mit dem außerordentlichen Reservefonds der Weltgesundheitsorganisation sicherstellen soll, dass weltweit die finanziellen Mittel zur Verfügung stehen, um ausgebildete Gesundheitsfachkräfte, Ausrüstung, Medikamente und alles, was darüber hinaus zur Reaktion auf Gesundheitsnotfälle benötigt wird, rasch zum Einsatz zu bringen;

19. *beschließt*, 2016 eine Tagung auf hoher Ebene über antimikrobielle Resistenz abzuhalten, und ersucht den Generalsekretär, in Zusammenarbeit mit der Generaldirektorin der Weltgesundheitsorganisation und im Benehmen mit den Mitgliedstaaten, soweit angezeigt, die Optionen und Modalitäten für die Durchführung dieser Tagung festzulegen, einschließlich möglicher Ergebnisse;

20. *ermutigt* die Mitgliedstaaten, sich aktiv an der Verbreitung, Überprüfung und Bestätigung von Überwachungsdaten und Informationen über gesundheitliche Notlagen zu beteiligen und in enger Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation zeitnah und offen Informationen und Erfahrungen zu Epidemien und zur Verhütung und Bekämpfung neuer und wiederkehrender Infektionskrankheiten auszutauschen, die eine Bedrohung der globalen öffentlichen Gesundheit darstellen;

21. *fordert* die internationale Gemeinschaft und die Mitgliedstaaten *auf*, dem Management internationaler Gesundheitskrisen eingedenk der sozialen, wirtschaftlichen, sicherheits- und umweltbezogenen Auswirkungen der politischen Entscheidungen und Maßnahmen der Mitgliedstaaten im Rahmen ihrer Durchführung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung¹⁵ auf allen Ebenen die gebührende Bedeutung beizumessen und dabei auf den Erfolgen der Millenniums-Entwicklungsziele aufzubauen und die noch unerledigten Aufgaben zu vollenden;

22. *ersucht* den Generalsekretär, gegebenenfalls in Abstimmung mit den Mitgliedstaaten, den zuständigen internationalen Organisationen und anderen maßgeblichen Akteuren zu prüfen, wie der weltweite Mangel an ausgebildeten Gesundheitsfachkräften behoben werden kann, einschließlich der Möglichkeit, eine hochrangige Kommission für Zukunftsperspektiven der Beschäftigung im Gesundheitswesen und des Wirtschaftswachstums einzusetzen;

23. *ersucht* den Generalsekretär *außerdem*, in enger Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten, der Generaldirektorin der Weltgesundheitsorganisation und dem System der Vereinten Nationen einen Bericht über die Erkenntnisse aus der Reaktion auf gesundheitliche Notlagen und aus der Bewältigung früherer internationaler Krisen mit Gesundheitsfolgen vorzulegen und 2016 und 2017 von der Weltgesundheitsorganisation erstellte Berichte über den Stand der gesundheitlichen Sicherheit zu übermitteln, unter Berücksichtigung der Erörterungen der Weltgesundheitsversammlung zu diesem Thema und in der Erkenntnis, dass die weitere Notwendigkeit solcher Berichte über 2017 hinaus neu bewertet werden kann.

80. Plenarsitzung
17. Dezember 2015

¹⁴ Siehe World Health Organization, Dokument WHA68/2015/REC/1.

¹⁵ Resolution 70/1.