



Generalversammlung

Verteilung: Allgemein
18. Oktober 2019

Vierundsiebzigste Tagung
Tagesordnungspunkt 126
Globale Gesundheit und Außenpolitik

Resolution der Generalversammlung, verabschiedet am

Politische Erklärung der Tagung auf hoher Ebene über allgemeine Gesundheitsversorgung

Die Generalversammlung,

verabschiedet die auf der Tagung auf hoher Ebene über allgemeine Gesundheitsversorgung am 23. September 2019 gebilligte nachstehende politische Erklärung:

Politische Erklärung der Tagung auf hoher Ebene über allgemeine Gesundheitsversorgung

Allgemeine Gesundheitsversorgung: gemeinsam eine gesündere Welt schaffen

Wir, die Staats- und Regierungsoberhäupter und Vertreterinnen und Vertreter von Staaten und Regierungen, versammelt am 23. September 2019 bei den Vereinten Nationen zur erstmaligen Behandlung des Schwerpunktthemas der allgemeinen Gesundheitsversorgung, bekräftigen, dass Gesundheit eine Voraussetzung und ein Ergebnis und Indikator der sozialen, wirtschaftlichen und ökologischen Dimension der nachhaltigen Entwicklung und der Umsetzung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung¹ ist, und verpflichten uns erneut nachdrücklich darauf, bis 2030 eine allgemeine Gesundheitsversorgung zu verwirklichen, mit dem Ziel, die weltweiten Anstrengungen zur Schaffung einer gesünderen Welt für alle auszuweiten, und in dieser Hinsicht

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

B B B B B B B B B B B B B B B B

¹ Resolution 70/1.



2. bekräftigen wir die Resolution [70/1](#) der Generalversammlung vom 25. September 2015 mit dem Titel „Transformation unserer Welt: die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung“, unter Betonung der Notwendigkeit eines umfassenden und die Menschen in den Mittelpunkt stellenden Ansatzes mit dem Ziel, niemanden zurückzulassen und diejenigen zuerst zu erreichen, die am weitesten zurückliegen, sowie dessen, wie wichtig das Thema Gesundheit bei allen Zielen und Zielvorgaben der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung ist, die integriert und unteilbar sind;

3. bekräftigen wir die Resolution [69/313](#) der Generalversammlung vom 27. Juli 2015 über die Aktionsagenda von Addis Abeba der dritten Internationalen Konferenz über

auf tretende Krankheiten, nichtübertragbare Krankheiten, psychische Störungen und andere psychische Erkrankungen sowie neurologische Erkrankungen, übertragbare Krankheiten, darunter HIV/Aids, Tuberkulose und Malaria, und antimikrobielle Resistenz, unter Hinweis darauf, dass 70 Prozent aller Todesfälle in der Altersgruppe der 30- bis 69-Jährigen auf nichtübertragbare Krankheiten zurückgehen;

d) viele Gesundheitssysteme ungeachtet der auf globaler Ebene erzielten Fortschritte nicht ausreichend darauf vorbereitet sind, den Bedürfnissen einer rasch alternden Bevölkerung zu entsprechen;

e) die hohen Preise mancher Gesundheitsprodukte und der ungleiche Zugang zu diesen Produkten innerhalb der Länder und zwischen ihnen sowie die finanziellen Härten, die teure Gesundheitsprodukte verursachen, auch weiterhin die Fortschritte bei der Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung behindern;

13. erkennen wir an, dass die primäre Gesundheitsversorgung einen ersten Kontakt zwischen den Menschen und dem Gesundheitssystem herstellt und der inklusivste, wirk-

lichen Interessenträger mobilisiert werden, die Anstrengungen der Mitgliedstaaten zur Verwirklichung der gesundheitsbezogenen Ziele für nachhaltige Entwicklung, einschließlich der allgemeinen Gesundheitsversorgung, gemeinsam zu unterstützen;

19. erkennen wir an, dass sich die weltweiten Gesundheitsausgaben auf 7,5 Billionen US-Dollar belaufen, was fast 10 Prozent des globalen Bruttoinlandsprodukts entspricht, dass die Zuweisung öffentlicher und externer Finanzmittel im Gesundheitsbereich weltweit jedoch unverhältnismäßig ist, da

- a) durchschnittlich ein Drittel der nationalen Gesundheitsausgaben durch Eigen-

A/RES/74/2

Politische Erklärung der Tagung auf hoher Ebene über allgemeine Gesundheitsversorgung

44. politische, gesetzgeberische und regulatorische Maßnahmen, gegebenenfalls einschließlich fiskalpolitischer Maßnahmen, fördern und durchführen, um die Auswirkungen der Hauptrisikofaktoren für nichtübertragbare Krankheiten so weit wie möglich zu verringern, und eine gesunde Ernährung und Lebensweise entsprechend der nationalen Politik fördern, im Hinblick darauf, dass preisliche und steuerliche Maßnahmen wirksame Mittel zur Verminderung des Konsums und damit zusammenhängender Kosten im Gesundheitswesen sein und in vielen Ländern eine Einnahmequelle für die Entwicklungsfinanzierung darstellen können;

45. eine angemessene, berechenbare, faktengestützte und nachhaltige Finanzierung bereitstellen und zugleich ihre Wirksamkeit verbessern, um die nationalen Anstrengungen zur Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung im Einklang mit den nationalen Gegebenheiten und Prioritäten durch inländische, bilaterale, regionale und multilaterale Kanäle, einschließlich internationaler Zusammenarbeit, finanzieller und technischer Hilfe, zu unterstützen und zugleich zu erwägen, traditionelle und innovative Finanzierungsmechanismen wie etwa den Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria, die Globale Allianz für Impfstoffe und Immunisierung, die Globale Finanzfazilität für Frauen, Kinder und Jugendliche und den Treuhandfonds der Vereinten Nationen für menschliche Sicherheit im Rahmen ihres jeweiligen Mandats zu nutzen sowie Partnerschaften mit dem Privatsektor und anderen maßgeblichen Interessenträgern aufzubauen, in der Erkenntnis, dass die Gesundheitsfinanzierung globale Solidarität und kollektive Maßnahmen erfordert;

46. die primäre Gesundheitsversorgung ausweiten und ihr Vorrang einräumen, da sie einen Eckpfeiler eines nachhaltigen, die Menschen in den Mittelpunkt stellenden, gemeindenahen und integrierten Gesundheitssystems und die Grundlage für die Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung bildet, und zugleich wirksame Überweisungssysteme zwischen der primären Gesundheitsversorgung und anderen Versorgungsebenen stärken, in dem Bewusstsein, dass gemeindenahe Dienste eine solide Plattform für die primäre Gesundheitsversorgung darstellen;

47. prüfen, wie sichere und faktengestützte traditionelle und komplementäre(-) 387t2 0 612 7a4So10 G[tionscatse-

A/RES/74/

der Weltgesundheitsorganisation für die grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften⁸, und stellen dabei mit Besorgnis fest, dass gut ausgebildete und hochqualifizierte Gesundheitsfachkräfte auch weiterhin abwandern, was die Gesundheitssysteme in ihren Herkunftsländern schwächt;

63. bessere Möglichkeiten und Arbeitsbedingungen für Frauen schaffen, um ihre Rolle und ihre Führungsverantwortung im Gesundheitswesen zu gewährleisten, mit dem Ziel, die sinnvolle Vertretung, das Engagement, die Mitwirkung und die Stärkung der Selbstbestimmung aller erwerbstätigen Frauen zu erhöhen, indem Ungleichheiten ausgeräumt und Vorurteile gegenüber Frauen beseitigt werden, einschließlich ungleicher Bezahlung, im Hinblick darauf, dass sich Frauen, die gegenwärtig 70 Prozent der Arbeitskräfte im Gesundheits- und Sozialwesen stellen, bei der Übernahme von Führungs- und Entscheidungspositionen oft noch immer erheblichen Hindernissen gegenübersehen;

64. auf Landesebene die erforderlichen Schritte unternehmen, um Gesundheitsfachkräfte vor allen Formen von Gewalt, Angriffen, Belästigung und diskriminierenden Praktiken zu schützen, und darauf hinwirken, dass sie stets ein menschenwürdiges und sicheres Arbeitsumfeld und entsprechende Arbeitsbedingungen haben, sowie ihre körperliche und psychische Gesundheit gewährleisten, indem wir Maßnahmen fördern, die eine gesunde Lebensweise begünstigen;

65. die Kapazitäten für die Bewertung von Gesundheitsinterventionen und -technologien und die Sammlung und Analyse von Daten ausbauen und dabei die Privatsphäre der Patientinnen und Patienten achten, den Datenschutz fördern, um auf allen Ebenen faktengestützte Entscheidungen zu erreichen, anerkennen, welche Rolle den digitalen Gesundheitsinstrumenten dabei zukommt, die Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten zu stärken, ihnen Zugang zu ihren eigenen Gesundheitsdaten zu verschaffen, ihre Gesundheitskompetenz zu fördern und ihre stärkere Einbindung in medizinische Entscheidungsprozesse zu erleichtern, wobei der Schwerpunkt auf der Kommunikation zwischen dem Gesundheitsfachpersonal und den Patientinnen und Patienten liegt;

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

67. Gesundheitsinformationssysteme ausbauen und hochwertige, aktuelle und verlässliche Daten, darunter Personenstandsstatistiken, sammeln, die nach Einkommen, Geschlecht, Alter, Rasse, Ethnizität, Migrationsstatus, Behinderung, Standort und gegebenenfalls nach anderen im nationalen Kontext relevanten Merkmalen aufgeschlüsselt sind, um die Fortschritte bei der allgemeinen und inklusiven Erreichung des Ziels 3 der Ziele für nachhaltige Entwicklung und aller anderen gesundheitsbezogenen Ziele für nachhaltige Entwicklung zu überwachen und Lücken zu ermitteln, wobei es gilt, Daten, die einzelnen Personen zugeordnet werden könnten, zu schützen, und um zu gewährleisten, dass die im Über-

B B B B B B B B B B B B B B B B

⁸ World Health Organization, Dokument WHA63/2010/REC/1, Anhang 5.

