

Zusammenfassung

Innerhalb von neun Monaten hat sich COVID-19
über die Welt verbreitet und hat zu einer
Pandemie geführt. Mehr als 1 Million Menschen haben ihr
Leben verloren. Die Pandemie hat lang ignorierte
Risiken offengelegt, darunter unzulängliche

1 World Health Organization (WHO), „Universal health coverage (UHC)“, 24. Januar 2019, verfügbar unter [www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))

Gesundheitsleistungen muss ein vorrangiges Anliegen sein, auch wenn dies in Zeiten einer wirtschaftlichen Rezession eine Herausforderung darstellt. COVID-19 hat jedoch gezeigt, dass Epidemien wirksam bekämpft werden können. Ebenso ist deutlich geworden, welche Nachteile es hat,

Kooperationsrahmen zur Beschleunigung des Zugangs zu einem COVID-19-Instrumentarium, das auch die COVAX-Fazilität umfasst.

Längerfristige Maßnahmen der Pandemievorsorge und -abwehr können ebenfalls als globales Kollektivgut betrachtet werden, das entspre

HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

VORDRINGLICH EINE WEITERE AUSBREITUNG VON COVID-19 BEKÄMPFEN:

- > Gesundheitsmaßnahmen zur Reduzierung der lokalen COVID-19-Übertragung auf Null weiter verstärken
- > Flächendeckende Vorkehrungen für COVID-19-Tests, Isolierung und Kontaktnachverfolgung treffen
- > Versorgung von COVID-19-Patienten sicherstellen und damit die Zahl der Sterbefälle senken

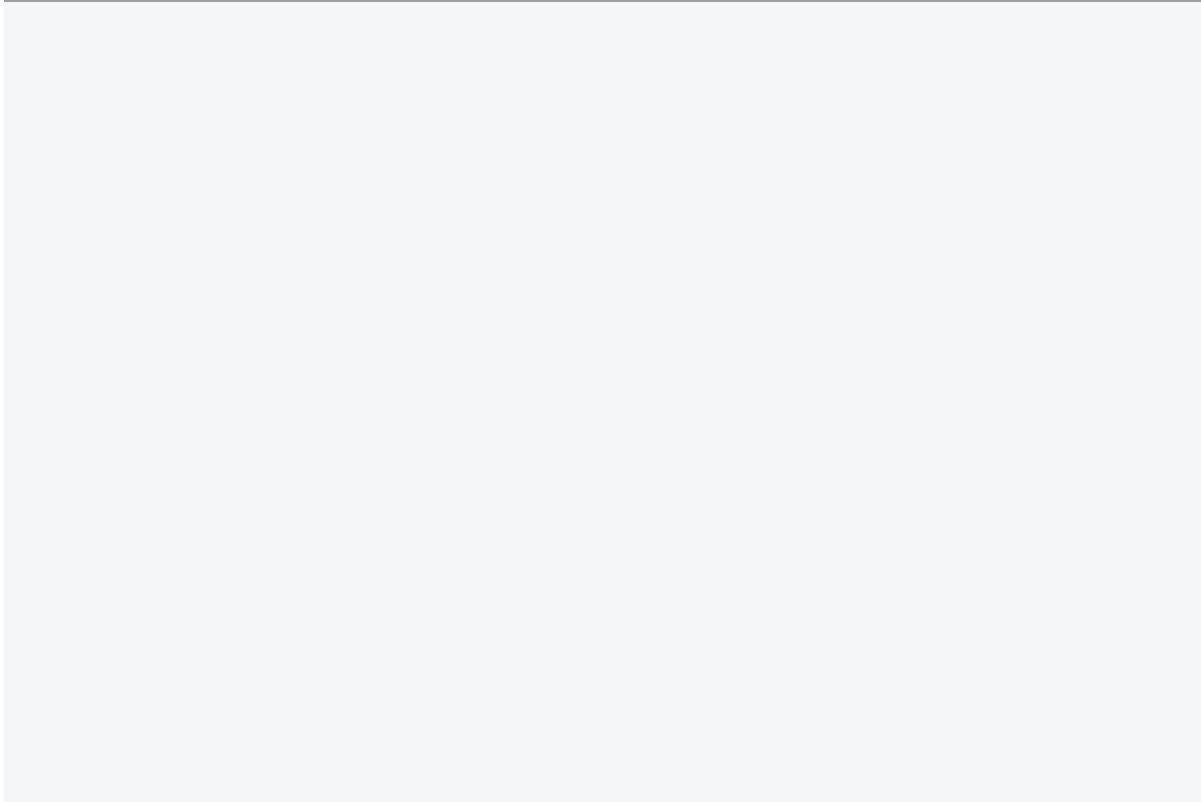
DIE VERSORGUNG MIT ANDEREN UNENTBEHRLICHEN GESUNDHEITSL EISTUNGEN SICHERN. Um Morbidität und Mortalität so weit wie möglich zu senken, müssen in der akuten Phase der COVID-19-Pandemie vorrangige Gesund-

1. Auswirkungen von COVID-19 auf die Gesundheit und Pandemiebekämpfung

und Bewohnern dieser Einrichtungen mehr als die Hälfte aller COVID-19-bedingten Todesfälle aus.⁴ Menschen, die auf engem Raum leben, wie in überfüllten Siedlungen, Flüchtlings- und Migranteneinrichtungen oder Gefängnissen, sind ebenfalls verstärkt gefährdet.

Gesundheitsfachkräfte haben aufgrund ihres

ABBILDUNG 1.1. PRÄVALENZ VON RISIKOFAKTOREN FÜR EINEN SCHWEREN
KRANKHEITSVERLAUF NACH ALTER, GESCHLECHT UND REGION – 2020

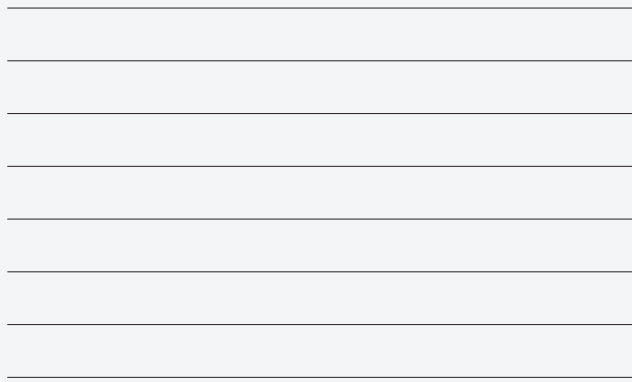


Die Rolle der Frauen und ihre Belastungen
In Entscheidungsprozessen nicht genügend
Berücksichtigung. Zum 1. Januar 2020 waren
drei Viertel aller Parlamentssitze weltweit von
Frauen besetzt. In Gesundheitsministerien haben eine Frau an ihrer Spitze,
und auch in Gesundheitseinrichtungen sind
Frauen in Führungspositionen vertreten. Demgegenüber haben
Männer 72 Prozent der Führungspositionen
in globalen Gesundheitsorganisationen inne.⁷
Die Rolle der Frauen muss über die Arbeit
an vorderster Front hinaus erweitert werden,
sodass sie an der Gestaltung, Umsetzung
und Kontrolle nationaler Maßnahmen zur
Bekämpfung von COVID-19 teilhaben. Es lässt
sich empirisch belegen, dass in Ländern, deren
Staat

Weltweit haben Regierungen ihre Maßnahmen zur Eindämmung der Verbreitung von COVID-19 ausgeweitet. Dazu gehört das Schließen von Schulen und Arbeitsstätten, die Absage öffentlicher Veranstaltungen, zahlenmäßige Beschränkungen für Menschenansammlungen, Einschränkungen des öffentlichen Personenverkehrs,

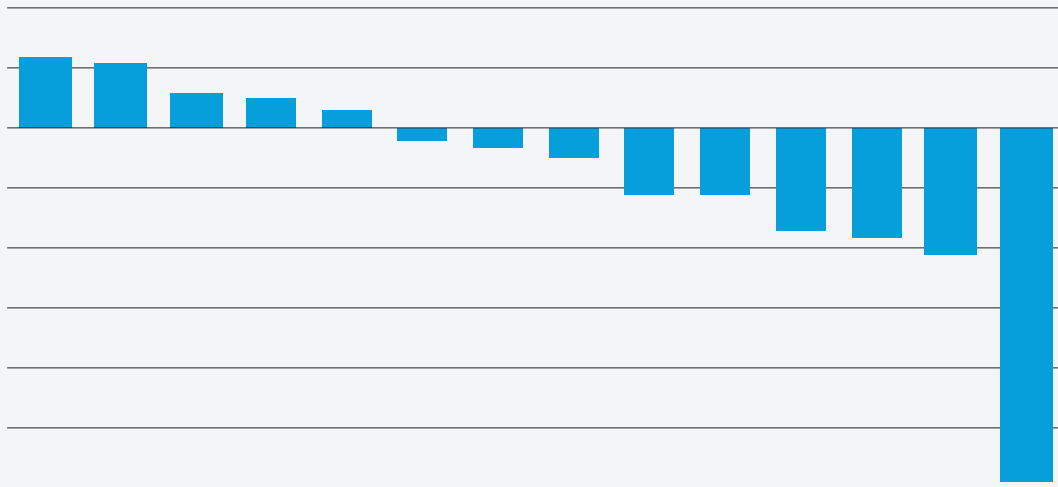
¹⁰ <https://www.research-uk/research/research-projects/coronav> (e)-10.8 (n)036 883J6 (a005=2069308 (p8/P € 018A=0.7)1.6)-9.3(c)-1s1 (c)DC 6 8F(u)-6.1 (1 (g)3 ()C 6 8se)-9uccCi (e)-1

ABBILDUNG 1.3. TREND BEI COVID-19-ERKRANKUNGS- UND TODESFÄLLEN NACH REGION – 2020



Beschränkungen noch mindestens sechs Monate andauern, 47 Millionen Frauen nicht auf moderne Verhütungsmittel zugreifen, 7 Millionen ungewollte Schwangerschaften eintreten und (&B adCZc°oj h ioaX] Z; aZ`ZhX] aX] ihheZo^ hX] Zg<Zl Vá Zg VjZi`l ZgYZc#³ Wenn die geplante Verteilung imprägnierter Moskitonetze ' % %cX] i`hiVii cYZi`j cYYZgOj \Vc`oj `l`g - samen Malariabehandlungen eingeschränkt ist, könnten bis zum Jahresende 769.000 Menschen an Malaria sterben.¹⁴ Sinkt die prognostizierte Rate an Tuberkulosediagnosen weltweit über (B dcViZ`j b `*`EgdoZci!` cciZ`Zh`j b`&(Egd- zent mehr Tuberkulose Todesfälle geben, was Z`cZb`G`X` [VaaVj [YVh`kdg`?V] gZc`kZgpZ`X] cZiZ` Niveau der Tuberkulosesterblichkeit gleich- kommt.¹⁵ Eine sechsmonatige Unterbrechung antiretroviraler Therapien könnte in Afrika südlich der Sahara im Zeitraum 2020-2021 *%#/#%oj h ioaX] Z`l dYZh[aZ`Vj [Vg cY`6`Yh" VZY`c`iZg: g`g/c`j c\Zc`cVX] `hX] `oZ] ZcO` %&- wurden in der Region ungefähr 470.000 solcher Fälle verzeichnet.

ABBILDUNG 1.4. PROZENTUALE VERÄNDERUNG DER ENTBINDUNGEN IN ÖFFENTLICHEN GESUNDHEITSEINRICHTUNGEN IM ÖSTLICHEN UND SÜDLICHEN AFRIKA IM VERGLEICH ZU 2019



KASTEN 1.3. WÄHREND DER COVID-19-KRISE VORRANGIG ZU ERBRINGENDE LEISTUNGEN

- > Behandlung medizinischer Notfälle und allgemeiner Akutfälle, die zeitnahe Interventionen erfordern, einschließlich Betreuung weiblicher Gewaltopfer
- > Prävention und Behandlung übertragbarer Krankheiten, einschließlich Immunisierungsmaßnahmen
- > Schwangerschaft und Entbindung
- > Unentbehrliche Leistungen für schutzbedürftige Bevölkerungsgruppen wie Kleinkinder und ältere Erwachsene
- > Bereitstellung von Medikamenten, Versorgungsgütern und Unterstützung durch Gesundheitsfachkräfte für die laufende Behandlung chronischer Erkrankungen, einschließlich psychischer Erkrankungen
- > Unterstützende Leistungen wie grundlegende diagnostische Bildgebung, Labore und Blutbanken.

Mit dem Rückgang der Zahl der COVID-19-Fälle müssen viele unterbrochene Leistungsangebote rasch wieder bereitgestellt werden. Entscheidungen über Änderungen in der Leistungserbringung müssen auf richtigen und aktuellen Daten darüber fußen, wie die wichtigsten unentbehrlichen Leistungen erbracht werden. Die Daten sollten sowohl Änderungen in der Einsatzbereitschaft von Versorgungssystemen im Rahmen von Gesundheitseinrichtungen und gemeindenahen Einrichtungen, einschließlich unterbrochener Präventivprogramme, zum Beispiel für versäumte Impfungen, als auch gravierende Verschlechterungen bei nichtübertragbaren Krankheiten oder fortgeschrittenen Infektionen anzeigen. Wenn die Leistungserbringung wiederaufgenommen I $\text{g}! \text{YVcc}1 \text{ V}] \text{ghX}] \text{Z}^{\text{caX}}]^{\text{b}} \text{ }^{\text{dciZm}} \text{Z}^{\text{cZg}}$ sogenannten „neuen Normalität“, in dem das Risiko einer COVID-19-Übertragung und des neuerlichen Entstehens lokaler Cluster oder der Verbreitung innerhalb der Gemeinschaft nach wie vor besteht. Eine Notfallplanung für die

mögliche erneute Aussetzung von Leistungen ist jedenfalls erforderlich und kann die Aufstockung von Ausrüstung und Medikamenten sowie die Schulung von Personal umfassen.

AUSWI

Verschiedene Maßnahmen zur Eindämmung der Übertragung von COVID-19 und zur Entlastung der Gesundheitssysteme haben nicht nur zu einem Rückgang der Reisetätigkeit, des Konsums und der Investitionen, sondern auch zu einem Schrumpfen des Arbeitskräfteangebots und der Produktion geführt und damit enorme sozioökonomische Auswirkungen nach sich gezogen, besonders für die verwundbarsten Gruppen.¹⁹ Diese Auswirkungen und die zu ihrer Abfederung getroffenen Maßnahmen wurden in den vorangegangenen [Kurzdosiers](#) näher

¹⁹ World Bank, *Global Economic Prospects 2020*, „Chapter 1: Global Outlook, Pandemic, Recession: The Global Economy in Crisis“, Juni 2020, verfügbar unter [\] iieh/\\$\\$deZc^ cdl zY\Z# dg/VWc^ #dg.\\$MhigZVb \\$\] VcYz\\$8% - +\\$\(, \) - \\$ &&* \(*8\) %&#Y\[.](#)

erläutert. Der Internationale Währungsfonds

und die W(d d)-6 (h)-17W(g)3 dB7C85d1k u(d1)10 (nW(g)37C8537W(g)-4.2 (ng)2.4 (-1)48 (.)9.8 ü(-1B7C85)-3zrgie II-nW()-0

UND BEHANDLUNGEN

MACHEN

Wir sind nun an einem kritischen Punkt in der COVID-19-Pandemie angelangt. Nach anfänglichen Erfolgen bei der Unterdrückung der Übertragung nehmen derzeit in vielen Ländern infolge der Lockerung einiger Beschränkungen die Fallzahlen wieder zu. Die WHO hat die Länder dringend dazu aufgefordert, auch weiterhin auf die vollständige Umsetzung nachweislich wirksamer gesundheitlicher Maßnahmen hinzuwirken, und umfassende Richtlinien für die Eindämmung der Verbreitung des Virus veröffentlicht.

Sichere und wirksame Impfstoffe, Diagnostika und Therapeutika werden unerlässliche Voraussetzungen für die Beendigung der Pandemie und eine raschere weltweite Erholung sein. Diese lebensrettenden Mittel werden jedoch nur dann Wirkung zeigen, wenn sie zur gleichen Zeit in allen Ländern und auf gleichberechtigter Basis auch den schwächsten Teilen der Bevölkerung zur Verfügung stehen. Im Prinzip heißt das, dass sie zu globalen Kollektivgütern werden müssen. Der **ACT-Accelerator**, ein Kooperationsrahmen zur Beschleunigung des Zugangs zu einem COVID-19-Instrumentarium, ist die beste globale Lösung, um die Entwicklung der Instrumente, die wir zur schnellstmöglichen Rettung von Menschenleben benötigen, zu beschleunigen und sie möglichst vielen Menschen zu gerechtesten Bedingungen zugänglich zu machen.

Der ACT-Accelerator zeitigt bereits die ersten konkreten Ergebnisse: Evaluierungen Dutzender neuer, bahnbrechender Schnelldiagnostika,

die einzige bewährte Therapie für schwere Verläufe der Coronavirus-Krankheit, das umfangreichste Impfstoffforschungsportfolio und die Einrichtung einer COVAX-Impfstofffazilität, zu

YZgc J ciZgh i o j c \ h X] WZg fh * + A cYZg kZge X] i Zi] WZc!YZcZc1 Z1Zg [daZc1 ZgZc!

und die Erzielung eines Konsenses hinsichtlich der internationalen Verteilung dieser Produkte. Mit Hilfe dieses Mechanismus erfolgt eine Risikoteilung zwischen den Ländern und steigt gleichzeitig die Wahrscheinlichkeit, dass sie Zugang zu den erfolgreichsten, bewährtesten, wirksamsten und sichersten Impfstoffen erhalten. Diese Vergemeinschaftung von Risiko und Ertrag ist im Gegensatz zu einzelstaatlichen Bemühungen zur Entwicklung eines Impfstoffs der einzig sichere und erfolgversprechende Weg, die Weltwirtschaft rasch wieder in Schwung zu bringen und de ~~Lebensgrund-~~

lagen zurückzugeben. In der ersten Phase geht es vor allem darum, die ~~3213e)-19 j z. liehtaf62 (s)-9.5p)-12 (t)~~

2. Eine allgemeine Gesundheitsversorgung ist wesentlich für die wirksame Bekämpfung von COVID-19

Die COVID-19-Krise hat lang ignorierte globale Gesundheitsrisiken offengelegt, darunter unzulängliche Gesundheitssysteme, Lücken in der sozialen Sicherung und strukturelle Ungleichheiten. Sie hat ebenfalls deutlich gemacht, wie wichtig ein öffentliches Gesundheitswesen und seine Leistungen für die Resilienz der Menschen beim Auftreten eines neuen Virus oder einer neuen Pandemie sind, und damit der Forderung nach einer allgemeinen Gesundheitsversorgung noch mehr Gewicht verliehen.

, (h 51 C6rTand) Ts (m)-0.8 5 (r)9.6 (B (r)9828 (un)1.,).4 (e)gg)-7d 3C3(e)7.un

25 WHO, „Universal health coverage (UHC)“, verfügbar unter [www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc)).

26 J = 8' %('%,Living with COVID-19“, verfügbar unter [www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc)).

J b YZgEVcYZb Z`Z oZci j cY1 g hVb `oj`
begegnen und die Grundlagen für eine bessere
Zukunft zu schaffen, müssen die Regierungen
verstärkt in die für den Schutz und die Förde-
g c\YZg<Zhj cY] Z↑j cY`YZh`L d] áV cYZch`
unerlässlichen Kernaufgaben der Gesundheits-
systeme, die sogenannten „Gemeingüter für die
Gesundheit“, investieren (siehe **Kasten 2.1**).²⁷ In
menschenrechtlicher Hinsicht bedeutet dies,
unter Ausschöpfung aller zur Verfügung stehen-
den Ressourcen ein Mindestmaß der aus dem
Recht auf Gesundheit erwachsenden Kernver-
e X] ij c\Zc`oj` Zg] azc#9Voj `Z] g`YZgQj `Vc\`
zu unentbehrlichen Medikamenten ebenso wie
eine ausgewogene Verteilung aller Gesund-
heitseinrichtungen, -güter und -leistungen.
Diese Aufgaben bilden einen festen Bestandteil

als auch sicherzustellen, dass die grundlegend erforderlichen Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung umgesetzt werden können.³³

Zudem sind fragmentierte Systeme weniger in der Lage, effektiv auf Ausbrüche übertragbarer Krankheiten zu reagieren, als Systeme, in denen mehr Gleichheit bei

Die allgemeine Gesundheitsversorgung umfasst das Ziel der Gerechtigkeit bei der Nutzung benötigter wirksamer Leistungen mit finanzieller Absicherung sowie eine Bewertung der Fortschritte bei der Zielerreichung auf der Ebene der Gesamtbevölkerung. Systeme, die organisatorisch auf weitere Fortschritte bei der Verwirklichung der allgemeinen Gesundheitsversorgung ausgerichtet sind, können besser auf Krankheitsausbrüche reagieren, wenn sie rechtebasiert sind und den Menschen in den Mittelpunkt stellen.

Im Hinblick auf einzelne Leistungen hat die COVID-19-Krise deutlich gemacht, dass Gesundheitssysteme mit großen Ungleichheiten bei den Leistungsansprüchen und einer Fragmentierung in mehrere Untersysteme und Programme nicht nur für die Menschen problematisch sind, die davon bedroht sind, zurückgelassen zu werden, sondern auch für Gesellschaft und Wirtschaft im Allgemeinen.

33 Zum Beispiel in Deutschland (www.covid19healthsystem.org/countries/germany/livinghit) oder in der Tschechischen Republik (www.covid19healthsystem.org/countries/czechrepublic/livinghit).

3. Gesunde Gesellschaften und eine bessere Pandemievorsorge für die Zukunft

COVID-19 hat gefährliche Defizite bei der Vorsorge, bei der Gesundheitsversorgung und beim Zugang zu Gesundheitsdiensten

erfordert. Die Gesundheitssysteme müssen sich hin zu einem ganzheitlicheren Ansatz entwickeln, dessen Schwerpunkt auf der allgemeinen und primären Gesundheitsversorgung und dem Sozialschutz liegt. Es ist wichtig, dass bei den Maßnahmen gegen die Pandemie Ungleichheiten nicht zementiert oder gar verschärft werden. Die Welt muss sicherstellen, dass aus den Erfahrungen Lehren gezogen werden und COVID-19 zu einem Wendepunkt wird, sowohl bei der Vorsorge für gesundheitliche Notlagen, die an den sozialen Determinanten von Gesundheit ansetzt und eine sektorübergreifende Zusammenarbeit erfordert, als auch mit Blick auf Investitionen in wesentliche, ans 21. Jahrhundert angepasste öffentliche Leistungen.

Obwohl COVID-19 eine Tragödie für die Menschheit ist, bietet sich mit ihr doch eine einzigartige Gelegenheit, eine gerechtere und nachhaltigere Welt aufzubauen. Das bedeutet, dass es in allen Ländern für die Gesundheitspolitik noch nie so wichtig war wie heute, die richtigen Politikkonzepte zu entwickeln, die Fortschritte hin zu einer allgemeinen Gesundheitsversorgung ermöglichen. Um COVID-19 zu bekämpfen und sich für künftige Pandemiebedrohungen zu rüsten, sind bevölkerungs- und systemweite Maßnahmen erforderlich.

00902407521098582CAW (ARBEIT-EM) 023072/22 (5-11) 0105) CT3M20<004741)3<10057P 635<014743183<014E.а.C V5

**3. DEN ZUGANG ZU NEUEN SCHNELL-
DIAGNOSTIKA UND BEHANDLUNGEN
DEUTLICH AUSWEITEN UND SICHER-
STELLEN, DASS KÜNFTIGE COVID-19-
IMPfstOFFE EIN GLOBALES KOLLEKTIV-
GUT MIT GLEICHBERECHTIGTEM
ZUGANG FÜR ALLE UND ÜBERALL SIND:**

- a) Es liegt im nationalen und wirtschaftlichen
Interesse jedes Landes, **bei der Si G**

Fazit

Die allgemeine Gesundheitsversorgung fußt auf dem Grundsatz der Gerechtigkeit und kann ein wirkungsvolles Mittel des sozialen Ausgleichs sein, wenn die Länder rasch zu einer verteilungs- und zugangsgerechten Versorgung der gesamten Bevölkerung übergehen. Sie hat sich als Katalysator für ein Wirtschaftswachstum erwiesen, das Einzelnen, Familien, Gemeinschaften, Unternehmen und Volkswirtschaften gleichermaßen zugutekommt. Gute Gesundheit ist nicht nur ein Ergebnis, sondern auch eine Triebkraft wirtschaftlichen und sozialen Fortschritts. Darum steht die allgemeine Gesundheitsver-

Die Verwirklichung von Gesundheitssicherheit und die Erzielung von Fortschritten hin zu einer allgemeinen Gesundheitsversorgung sind keine Z^cVcYZgVj hhX] aZcZcYZc°=VcYj c\hl Z\ZO beides setzt eine Stärkung der Gesundheitssysteme voraus. Die Politik hat es in der Hand, der Gerechtigkeit im Gesundheitswesen und der Schaffung von Gesundheitssystemen, die Schutz für alle bieten, Vorrang einzuräumen. Systeme, die auf weitere Fortschritte bei der Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung ausgerichtet sind, weil sie