



Berliner Erklärung der G20 Gesundheitsminister

Gemeinsam für eine gesündere Zukunft

1. Wir, die G20 Gesundheitsminister, kamen vom 19. - 20. Mai 2017 zum allerersten Mal in Berlin zusammen.
2. Eine vernetzte Welt gestalten ist ein gemeinsames Ziel der G20, und Gesundheit ist der Schlüssel zur Umsetzung der drei Stützpfeiler von Deutschlands G20-Präsidentschaft: "Stabilität sicherstellen, Zukunftsfähigkeit verbessern, Verantwortung übernehmen". Starke, nachhaltige und belastbare Gesundheitssysteme sind äußerst wichtig für die Abwehr von globalen Gesundheitsherausforderungen, für die Gesundheit und das Wohlergehen der Bevölkerungen, die wirtschaftliche Produktivität und für die Entwicklung qualifizierter Arbeitskräfte in ausreichender Anzahl. Letztlich bilden sie die Grundlage für eine wohlhabende und stabile Gesellschaft. Gesundheit ist eine der wertvollsten Ressourcen für die Schaffung einer nachhaltigen Zukunft und ein Ergebnis unseres Engagements.
3. Indem wir die globale Gesundheit auf die Tagesordnung der G20 setzen, bekräftigen wir unsere Aufgabe bei der Stärkung der politischen Unterstützung für bestehende Initiativen und bei der Behandlung der ökonomischen Aspekte globaler Gesundheitsthemen in unserer Arbeit. Wir unterstützen die führende Rolle der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als eine Sonderorganisation der Vereinten Nationen in der globalen Zusammenarbeit im Bereich Gesundheit. Außerdem streben wir danach, die globalen Maßnahmen und die Zusammenarbeit zu intensivieren, um jegliche entstehenden Herausforderungen anzugehen und festzustellen, wo der Gesundheitsbereich Führung und Mehrwert bringen kann.
4. Als erstes Forum für internationale wirtschaftliche Zusammenarbeit können die G20 dazu beitragen, globale Gesundheitsherausforderungen zu bewältigen. Globale Gesundheitsrisiken, wie etwa Ausbrüche von Infektionskrankheiten und Antibiotikaresistenzen (AMR), haben ernsthafte Auswirkungen auf das Leben und Wohlergehen von Millionen Menschen sowie auf die weltweite Wirtschaft. Da diese globalen Herausforderungen nicht von nur einem Land, einer Region oder einem Bereich allein angegangen werden können, erfordern sie eine koordinierte globale Antwort. Aus diesem Grund ist die G20 gut aufgestellt, zu einer gemeinsamen Verantwortung und gemeinsamen Maßnahmen in enger Zusammenarbeit mit der WHO beizutragen. Dies ist äußerst wichtig, um eine gesunde Zukunft für alle zu gewährleisten. Unter der deutschen G20-Präsidentschaft von 2017 konzentriert sich die G20 in erster Linie auf die Vorbeugung und Abschwächung der verheerenden Folgen von gesundheitlichen Notfällen und auf die Linderung der Belastung, die Antibiotikaresistenzen den Gesellschaften und Wirtschaftssystemen auferlegt.

5. Wir danken Deutschland für seine Führung im Jahr 2017 und wir verpflichten uns zur Weiterführung unseres Dialogs über globale Gesundheit in Argentinien. Wir werden in der G20 weiterhin Gesundheit voranbringen, und wir bekräftigen erneut unsere Verpflichtung, die Gesundheitsziele und -vorgaben der Agenda 2030 für Nachhaltige Entwicklung zu erreichen.

GLOBALES GESUNDHEITSKRISENMANAGEMENT

6. Die globale Vernetzung von Gesellschaften, Unternehmen und Regierungen bedeutet, dass eine irgendwo bestehende Gefahr einer Infektionskrankheit überall zu einem Gesundheitsrisiko werden kann - mit weitreichenden humanitären, gesellschaftlichen, politischen, wirtschaftlichen und sicherheitsrelevanten Folgen. Daher heben wir hervor, wie notwendig die Vertiefung gemeinsamer Verpflichtungen der internationalen Gemeinschaft zur Stärkung der Gesundheitssysteme der Länder ist, insbesondere, wenn sie schwach und die Bedingungen für den Zugang zu Behandlungsmöglichkeiten und Gesundheitsversorgung dürftig sind, und dass das globale Gesundheitskrisenmanagement verbessert werden muss. Wir erkennen unsere einzigartige Position an, mit gutem Beispiel voranzugehen und die globalen Vorsorge- und Abwehrmaßnahmen für Gesundheitskrisen zu fördern.

7. Während unserer Zusammenkunft in Berlin im Mai 2017 führten wir in enger Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als der für die internationale Gemeinschaft bei gesundheitlichen Notfällen und der Abwehr von Krankheitsausbrüchen führenden Organisation sowie mit der Weltbank eine Simulationsübung durch. Wir erkennen die Bedeutung der Durchführung regelmäßiger Simulationsübungen auf allen Ebenen an. Solche Simulationsübungen bieten eine einmalige Gelegenheit, die Fähigkeiten, politischen Maßnahmen und Vereinbarungen zu prüfen, eine koordinierte globale Abwehr vorzubereiten und zu stärken und die Verantwortlichkeit und Transparenz zu fördern.

8. Wir erkennen an, dass effizientes globales Gesundheitskrisenmanagement nur durch Einhaltung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) gewährleistet werden kann. Wir werden gemäß unserer Verpflichtungen aus den IGV handeln und die Führungsrolle und Koordination der WHO im Fall von Gesundheitskrisen von internationaler Tragweite unterstützen. Wir bestätigen die zentrale Rolle der WHO als federführende Organisation im Gesundheitsbereich, insbesondere bei den Koordinationsmechanismen der Vereinten Nationen (VN), die als Schnittstelle zum weiterreichenden Notfallabwehrmanagement geschaffen werden, auch durch die 2016 verabschiedeten Verfahren des Ständigen Interinstitutionellen Ausschusses für Ausbrüche von Infektionskrankheiten.

Alle einschlägigen Akteure müssen unter Berücksichtigung ihrer jeweiligen Kapazitäten an der Verhütung, Vorsorge und Abwehr derzeitiger und künftiger Gesundheitskrisen unter Anleitung und Federführung der WHO beteiligt werden. Dazu gehören empfohlene Maßnahmen auf einer bedarfsgerechten und an der Krankheitsbelastung ausgerichteten Grundlage sowie die Zusammenarbeit für die Bereitstellung von Arzneimitteln, Diagnostika, Impfstoffen und Therapien für hilfsbedürftige Menschen.

9. Die internationale Gemeinschaft muss die WHO uneingeschränkt unterstützen, damit die Organisation ihre Rolle erfüllen und auch Kapazitäten aufbauen und Maßnahmen zur Vorsorge und Abwehr von gesundheitlichen Notlagen treffen kann. In dieser Hinsicht erkennen wir an, dass die finanziellen und personellen Kapazitäten der WHO gestärkt werden müssen, auch durch angemessene und nachhaltige Finanzierung des WHO-Programms für gesundheitliche Notlagen und des WHO-Notfallfonds (CFE). Wir begrüßen und unterstützen ebenfalls die drei Stützpfeiler der WHO-Reform mit ihrem programmatischen, führungs- und managementorientiertem Schwerpunkt. Zudem begrüßen wir die Errichtung der Pandemievorsorgeversicherung der Weltbank (Pandemic Emergency Financing Facility, PEF) als schnellen Finanzierungsmechanismus, der

Ländern Finanzmittel beschaffen kann, um die Bekämpfung eines eskalierenden schweren Krankheitsausbruchs zu unterstützen. Wir erkennen die Notwendigkeit an, die Fachkenntnisse und Ressourcen der Weltbank und regionaler Entwicklungsbanken bei der Behandlung von Fragen der Finanzierung im Bereich Gesundheit heranzuziehen.

10. Wir erkennen die Wichtigkeit des Kapazitätsaufbaus und der Qualitätssicherung auf nationaler, regionaler und globaler Ebene an, um ausgebildetes Personal bei Notfällen und Krankheitsausbrüchen sofort einzusetzen. Initiativen zur Erweiterung und Vertiefung der für die Ermöglichung solcher Einsätze existierenden Partnerschaften sind unerlässlich, um größere Kohärenz und Koordination für Notfalleinsätze vor Ort zu schaffen. Die G20 begrüßt die Rolle der WHO bei der Koordinierung einiger dieser Partnerschaften, darunter internationale Einsätze bei gesundheitlichen Notfällen, das Globale Warn- und Reaktionsnetz für Infektionsausbrüche (GOARN), Notfallbereitschaftspartner sowie der Global Health-Verbund der WHO. Die G20 setzt sich für nachhaltiges Engagement, Unterstützung und Förderung dieser Partnerschaften ein.

11. Wir erkennen die Bedeutung der Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005) an, auch durch Aufbau und Stärkung der erforderlichen Kernkapazitäten im Zusammenhang mit der Stärkung der Gesundheitssysteme für die Vorbeugung, Erkennung, Vorsorge und Abwehr als oberste Priorität. Wir unterstützen die schnelle und umfassende Umsetzung der IGV in die Praxis auf nationaler, regionaler und internationaler Ebene. Das beinhaltet die verstärkte und koordinierte Unterstützung der Länder bei der Umsetzung der IGV.

12. Angesichts der Bedeutung der positiven Einflüsse der weltweiten Initiative zur Ausrottung von Kinderlähmung für die Aufrechterhaltung der Kapazität vieler Länder im Hinblick auf deren Verpflichtungen aus den IGV und angesichts der bevorstehenden Ausrottung von Kinderlähmung fordern wir dringend zur rechtzeitigen und effizienten Anwendung dieser positiven Einflüsse auf andere Programme auf, die dazu beitragen könnten, die erforderliche Kapazität aufrechtzuerhalten, damit diese Länder ihren Verpflichtungen aus den IGV weiterhin nachkommen. Ebenfalls erkennen wir die historische Chance an, zur weltweiten Ausrottung von Kinderlähmung beizutragen.

13. Die Erhöhung der Transparenz erleichtert die gemeinsame Nutzung wesentlicher Informationen, wodurch schnellere Abwehrmaßnahmen seitens der internationalen Gemeinschaft veranlasst werden können. Frühzeitige Mitteilungen über Krankheitsausbrüche, auch solche, die eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite (PHEIC) darstellen, können verhindert werden, wenn Länder zu der Annahme verleitet werden, dass sie mit negativen Folgen aufgrund von ungerechtfertigten Reise- und Handelsbeschränkungen durch andere Länder konfrontiert werden. Um die negativen Auswirkungen auf Wirtschaftssysteme und Gesellschaften einzuschränken und frühzeitige Kommunikation zu fördern, erneuern wir unser Versprechen, die Berichterstattungspflichten aus den IGV bezüglich einer potentiellen oder erklärten gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite einzuhalten und betonen die Bedeutung der folgenden einschlägigen Empfehlungen der WHO, auch der über Reisen und Handel.

14. Wir erkennen die Notwendigkeit einer verbesserten Überwachung und Evaluierung der Umsetzung der IGV an, zu der auch freiwillige externe Evaluierungen und die Bestimmung bewährter Verfahren gehören können, um die Gesundheitssysteme zu stärken und die gemäß den IGV geforderten Kernkapazitäten aufzubauen. Wir erkennen auch die Wichtigkeit der Erarbeitung und Unterstützung nationaler Pläne und der Bereitstellung von fachlicher Hilfe zur Schließung der während des Evaluierungsverfahrens ermittelten kritischen Lücken an.

15. Forschung und Entwicklung (F&E) sind notwendig für die rechtzeitige Verfügbarkeit und Entwicklung neuer und verbesserter Arzneimittel in guter Qualität, Impfstoffe, Diagnostika und medizinischer Ausrüstung zur Eindämmung von Notfällen. Dazu bedarf es der Mobilisierung nationaler und internationaler Forschungsanstrengungen und -einrichtungen, sowie der Normen und Verpflichtungen zur gemeinsamen Nutzung von Daten und Proben gemäß der nationalen

Gesetzgebung, und Leistungen des öffentlichen Gesundheitswesens in einer breitenwirksamen, frühzeitigen und transparenten Weise. Außerdem wird eine nachhaltige Finanzierung und effiziente internationale Koordination von Forschung und Entwicklung benötigt.

Wir begrüßen und unterstützen neue Modelle für die Bereitschaft von Forschung und Entwicklung, einschließlich der "WHO F&E Blaupause" (WHO R&D Blueprint), der globalen Forschungs Kooperation zur Abwehr von Infektionskrankheiten (GLOPID-R) und der Koalition für Innovationen in der Abwehr von Epidemien (CEPI), die neue Impfstoffe für Epidemien entwickelt. Wir unterstreichen die Bedeutung, dass Produkte, die aus solchen Forschungs- und Entwicklungsanstrengungen entstehen, allen hilfsbedürftigen Menschen zugänglich gemacht werden. Im Hinblick auf die gemeinsame Nutzung von Proben und Daten erkennen wir die Bedeutung des Globalen Netzwerks zur Influenzaüberwachung und -abwehr der WHO und das Rahmenkonzept zur Influenza-Pandemieplanung (PIP) sowie die globale Initiative zur gemeinsamen Nutzung aller Influenzadaten an.

16. Wir erkennen die besonderen Herausforderungen durch die Ausbrüche von Infektionskrankheiten in von Konflikten betroffenen Gebieten und ihre Auswirkung auf das Globale Gesundheitskrisenmanagement an. Gesundheitssysteme in Konfliktgebieten sind häufig beeinträchtigt und schlecht ausgerüstet, um mit der durch Ausbrüche von Infektionskrankheiten verbundenen Gefahr umzugehen. Außerdem sind medizinische Einsatzkräfte und Einrichtungen in Konfliktgebieten in zunehmendem Maße Angriffen ausgesetzt. Unter Hervorhebung der Resolution 2286 (2016) des VN-Sicherheitsrates und der Resolution A/69/132 der VN-Generalversammlung und die von der VN-Generalversammlung verabschiedete Resolution 71/129 verurteilen wir nachdrücklich Gewalt, Angriffe und Bedrohungen gegen medizinische Einsatzkräfte und Einrichtungen, die langfristige Folgen für die Zivilbevölkerung und die Gesundheitssysteme der betroffenen Länder sowie für die angrenzenden Regionen haben. Wir verpflichten uns daher, den Schutz und die Sicherheit der Angehörigen der Gesundheitsberufe, des Rettungsdienstpersonals und der Einrichtungen durch Achtung des humanitären Völkerrechts zu verbessern.

STÄRKUNG DER GESUNDHEITSSYSTEME

17. Starke, zugängliche, bezahlbare und nachhaltige Gesundheitssysteme einschließlich der Vorbeugungs- und Heilmaßnahmen sind eine Grundlage für ein allen zugutekommendes Wirtschaftswachstum, Wohlstand, sozialen Zusammenhalt und Lebensqualität. Wir erkennen an, dass starke und zukunftsfähige Gesundheitssysteme zu einer flächendeckenden Gesundheitsversorgung (UHC) beitragen werden und die Grundlage für das effiziente Management von Gesundheitskrisen sowie für die effektive Prävention und Bekämpfung von nichtübertragbaren und übertragbaren Krankheiten einschließlich der vernachlässigten Tropenkrankheiten (NTDs) darstellen. Ohne funktionierende Gesundheitssysteme und ohne Zugang zu einer erschwinglichen Grundversorgung sowie zu Wasser, sanitären Einrichtungen und Hygiene kann globale Gesundheit nicht sichergestellt werden. Wir erkennen die Notwendigkeit der Stärkung der weltweiten Gesundheitssysteme und die Rolle von Politik und Wirtschaft sowie der Zivilgesellschaft in dem Bewusstsein an, dass es keine Universalmethode gibt und dass Länder sich in unterschiedlichen Entwicklungsphasen befinden. Wir erkennen die Bedeutung einer nachhaltigen Finanzierung für Gesundheitssysteme und die Notwendigkeit, wirksame und effiziente Gesundheitsfinanzierungsmodelle aufzubauen, an. Eine verbesserte Unterstützung für Entwicklungsländer bei der Stärkung ihrer eigenen Gesundheitssysteme würde deren Kapazität zur Gesundheitsversorgung, einschließlich Impfung für alle und ohne Diskriminierung, erhöhen sowie deren Fähigkeiten, öffentliche Gesundheitskrisen zu bewältigen und Ungleichheiten im Bereich Gesundheit abzubauen. Infolgedessen kann globale Gesundheit insgesamt gestärkt werden.

18. Das Ziel, eine flächendeckende Gesundheitsversorgung zu erreichen und somit die Vorgaben der nachhaltigen Entwicklung umzusetzen, hängt von den Bemühungen um die Stärkung der

Gesundheitssysteme ab. Daher rufen wir alle Beteiligten einschließlich der WHO auf, die Koordinierung der Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitssysteme auf nationaler und globaler Ebene zu verbessern. Wir erkennen das Strategiepapier "Healthy systems for universal health coverage - a joint vision for healthy lives" (Gesunde Systeme für flächendeckende Versorgung - eine gemeinsame Vision für gesundes Leben) als einen Bezugsrahmen zur Stärkung von Gesundheitssystemen in verschiedenen Länderkontexten an. Auf der Grundlage eines gemeinsamen Verständnisses werden wir fortfahren, zusammen mit den entsprechenden Partnern zur Stärkung der Gesundheitssysteme auf nationaler, regionaler und internationaler Ebene beizutragen. Wir werden unsere Anstrengungen zur Stärkung der Gesundheitssysteme mit solchen Bemühungen verbinden, die sich auf die Stärkung der in den Internationalen Gesundheitsvorschriften geforderten Kapazitäten mit dem Ziel konzentrieren, zukunftsfähige Gesundheitssysteme zu entwickeln.

19. Wir bekräftigen erneut unsere Entschlossenheit, bei den sozialen Determinanten von Gesundheit anzusetzen, wie sie in der Resolution WHA 62.14 der Weltgesundheitsversammlung über den "Abbau gesundheitlicher Ungleichgewichte durch Ansetzen an den sozialen Determinanten von Gesundheit" dargelegt werden.

20. Wir erkennen die Einrichtung einer internationalen Gesundheitspartnerschaft für eine flächendeckende Gesundheitsversorgung 2030 (UHC2030) dankbar als eine Plattform für viele Akteure an, die einen Trend zu einem beschleunigten, gerechten und nachhaltigen Fortschritt für eine flächendeckende Gesundheitsversorgung unterstützt. Wir fordern alle einschlägigen Akteure auf, sich um gemeinsame Maßnahmen für eine Stärkung des Gesundheitssystems und eine flächendeckende Gesundheitsversorgung auf nationaler, regionaler und internationaler Ebene zu bemühen. Wir erkennen die Vereinbarung zwischen der WHO, der Weltbank und der OECD zur Unterstützung der Arbeit der UHC2030-Partnerschaft an. Wir begrüßen die freiwillige Finanzierung der Internationalen Entwicklungsorganisation (IDA) der Weltbank und globaler öffentlich-privater Partnerschaften, z.B. des Globalen Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria (GFATM) und GAVI, zur Ergänzung inländischer Ressourcen für Gesundheit, um belastbare und nachhaltige Systeme als einen Schritt hin zur Verwirklichung flächendeckender Gesundheitsversorgung aufzubauen.

21. Wir erkennen an, dass eine zuverlässige Faktenlage äußerst wichtig für die Planung, Durchführung und Überwachung der Gesundheitsprogramme und die Stärkung der Systeme ist. Daten sind ebenfalls wichtig, um die frühzeitige Abwehr von Gesundheitsgefahren zu erleichtern. Dennoch sind Gesundheitsdaten weiterhin oftmals nicht verfügbar, unzugänglich, von schlechter Qualität, nur stückweise vorhanden, nicht gut genug geschützt und werden häufig nicht ordnungsgemäß verwendet. Daher bitten wir eindringlich um Unterstützung für die Stärkung von Datensystemen zur Verbesserung der Verfügbarkeit von Gesundheitsdaten, Aufschlüsselung, Qualität, Kompatibilität der Systeme, Datentransparenz, gemeinsame Nutzung und Schutz von persönlichen Daten, und der Verwendung von Daten auf nationaler, regionaler und internationaler Ebene, unter Achtung der Privatsphäre und anderer Menschenrechte im Hinblick auf alle erfassten Gesundheitsdaten. Unter Verwendung verbesserter Daten werden wir überlegen, wie nationale und internationale Kapazitäten für angewandte Politikforschung und -evaluierung gestärkt und institutionalisiert werden können, um eine Faktenlage zur Politikgestaltung und Programmerstellung aufzubauen. Wir ersuchen die WHO, in Zusammenarbeit mit der Weltbank, der OECD und anderen einschlägigen Akteuren ein geeignetes Indikatorensystem aufzuzeigen und die Fortschritte bei der Stärkung der Gesundheitssysteme (HSS) und der flächendeckenden Gesundheitsversorgung (UHC) zu überwachen. Wir freuen uns auf weitere Gespräche über die Fortschritte bei der Überwachung der Stärkung von Gesundheitssystemen und der flächendeckenden Gesundheitsversorgung auf dem Universal Health Coverage Forum 2017 in Tokio.

22. In Anerkennung der Einzigartigkeit nationaler Gesundheitssysteme ermutigen wir zu Investitionen in den Aufbau und die Beibehaltung qualifizierter und motivierter Gesundheitsfachkräfte als einen Bestandteil funktionierender und zukunftsfähiger

Gesundheitssysteme. Diese Bemühungen sollten auf evidenzbasierten Plänen für Gesundheitspersonal aufbauen. Die Schaffung einer Plattform zum Austausch bewährter Verfahren für den Aufbau und die Beibehaltung eines starken Gesundheitspersonals können zu einer verbesserten Qualifizierung von Gesundheitsfachkräften beitragen. Alle Mitgliedstaaten sollten sich bemühen, ihren Personalbedarf im Gesundheitswesen weitest möglich mit ihren eigenen Arbeitskräften zu decken.

Wir werden darauf hin arbeiten, ausreichenden Schutz und Fortbildungen für Gesundheitsfachkräfte zu bieten, da sie gesundheitlichen Herausforderungen und Gefahren ausgesetzt sind. Dies dient zur Gewährleistung von effizienter Vorsorge und Abwehr, insbesondere, aber nicht nur während gesundheitlicher Notfälle. Wir loben den Mut und die Hingabe der Arbeitskräfte, die sich bei der Erfüllung medizinischer Aufgaben engagieren, um die bedürftigsten Menschen gesundheitlich zu versorgen. Wir freuen uns auf die Verabschiedung des Fünf-Jahres-Plans, der von der WHO, der ILO und OECD vorgelegt wurde und auf den Erkenntnissen der Hochrangigen Kommission des Generalsekretärs der Vereinten Nationen für Beschäftigung im Gesundheitswesen und Wirtschaftswachstum (ComHEEG) in Übereinstimmung mit der Globalen Strategie für Personalressourcen im Gesundheitswesen beruht. Wir ermutigen dazu, strategische Investitionen für die Entwicklung und die Beibehalten von Personalressourcen im Gesundheitsbereich zu tätigen, um die Wirksamkeit und die Belastbarkeit von Gesundheitssystemen zu maximieren.

ANTIBIOTIKARESISTENZ

23. Antibiotikaresistenzen (AMR) sind eine aktuelle und zunehmende Bedrohung und Herausforderung für die globale Gesundheit und die Weiterentwicklung aller Länder mit unterschiedlichen Folgen hinsichtlich der im Krankenhaus und in der Gemeinschaft erworbenen Infektionen. Antibiotikaresistenzen führen zu verlängerten Behandlungszeiten, längeren Krankenhausaufenthalten, höheren Arztkosten, einer erhöhten Sterblichkeit und dem Verlust von Produktivität. Antibiotikaresistenzen verursachen zusätzliches Leid der Patienten und finanziellen Druck auf Gesundheitssysteme. Wenn der derzeitige Trend weiter anhält, können Infektionen, darunter auch Tuberkulose (TB), nicht mehr behandelt werden; gängige Operationsverfahren und einige umfangreiche Eingriffe wie Organtransplantationen oder Chemotherapie bei Krebs werden weitaus schwieriger oder sogar zu gefährlich, um sie anzugehen. Somit bergen Antibiotikaresistenzen das Potential, weitreichende negative Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit sowie auf das Wachstum und die globale Wirtschaftsstabilität zu haben.

24. Wir begrüßen die Hochrangige Konferenz der Vereinten Nationen zu Antibiotikaresistenzen von September 2016, welche auf höchster politischer Ebene das Bewusstsein für Antibiotikaresistenzen erhöhte und den Globalen Aktionsplan der WHO zu Antibiotikaresistenzen erneut bekräftigte, der in Zusammenarbeit mit der Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen (FAO) und der Weltorganisation für Tiergesundheit (OIE) erstellt und auf der Weltgesundheitsversammlung im Mai 2015 als Blaupause für weiteres Vorgehen verabschiedet wurde. Gemäß der politischen Erklärung der VN zu Antibiotikaresistenzen fordern wir den Generalsekretär der Vereinten Nationen sowie die WHO, FAO und OIE dringend dazu auf, in enger Zusammenarbeit mit anderen VN-Behörden und anderen internationalen Organisationen eine starke Führungsrolle beim Kampf gegen Antibiotikaresistenzen zu übernehmen, besonders durch die Arbeit der interinstitutionellen Ad-hoc-Koordinierungsgruppe, der wir unsere Unterstützung und Zusammenarbeit versprechen.

25. Aufbauend auf dem Kommuniqué von Hangzhou der Staats- und Regierungschefs der G20 erkennen wir die dringende Notwendigkeit der Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen und des Zusammenschlusses unserer Kräfte zur Vermeidung einer postantibiotischen Ära an. Wir müssen den erzielten Schwung zur weltweiten Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen bewahren. Wir erkennen an, dass derzeit etwa ein Drittel der 194 Mitgliedstaaten der WHO über einen nationalen Aktionsplan gegen Antibiotikaresistenzen verfügen und eine ähnliche Anzahl daran arbeitet. Daher versprechen

wir, mit gutem Beispiel voranzugehen und umfassende nationale Aktionspläne gegen Antibiotikaresistenzen zu erstellen, die auf dem One-Health-Ansatz beruhen und dem Globalen Aktionsplan der WHO gegen Antibiotikaresistenzen entsprechen. Bis Ende 2018 werden wir auch anstreben, die Durchführung dieser Pläne einschließlich der ermittelten Ressourcen und Umsetzungspläne auf einen guten Weg gebracht zu haben. Wir versprechen, uns gegenseitig, andere Länder und die WHO, FAO und OIE darin zu unterstützen, den Globalen Aktionsplan umzusetzen und unsere bewährten Verfahren gemeinsam zu nutzen. Wir freuen uns darauf, den Bericht "Tackling Antimicrobial Resistance, Ensuring Sustainable R&D" (Ansatz für Antibiotikaresistenzen, Sicherstellung von F&E) von der WHO, FAO, OIE und OECD im Juli 2017 zu erhalten.

26. Wir verpflichten uns, die nationale und gegebenenfalls die regionale Kontrolle und Überwachung sowohl der Antibiotikaresistenz als auch des Verbrauchs von Antibiotika in unseren Ländern zu verstärken. Wir werden auch unsere Anstrengungen zur Erfassung und gemeinsamen Nutzung von international vergleichbaren Daten erhöhen und bis Ende 2018 zum WHO Global Antimicrobial Surveillance System (GLASS), dem globalen Antibiotikaüberwachungssystem der WHO beitragen. Wir werden mit Ländern der unteren und mittleren Einkommensgruppe zusammenarbeiten, um deren Antibiotikaresistenz-Überwachungskapazität aufzubauen.

Wir werden das Bewusstsein für Antibiotikaresistenzen durch Vorbeugungs- und Steuerungskampagnen bei allen einschlägigen Akteuren – der Allgemeinbevölkerung, Angehörigen der Gesundheitsberufe, Forschern, Institutionen, der Regierung und der Privatwirtschaft - als Teil eines ausgewogenen Ansatzes zur Verfolgung der fünf Ziele des Globalen Aktionsplans der WHO gegen Antibiotikaresistenzen stärken.

27. Wir erkennen an, dass Vorbeugung und Kontrolle von Infektionen, Hygiene und Impfungen in den Gesundheitssystemen Priorität eingeräumt werden muss, um das Auftreten von Antibiotikaresistenzen zu verringern und deren Ausbreitung einzudämmen. Daher werden wir unmittelbar handeln, um die Infektionsprävention und Kontrollmaßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit zu verstärken, und wir werden die nationale und internationale Beteiligung von Einrichtungen des Gesundheitswesens an der globalen WHO-Kampagne "Save Lives: Clean Your Hands" fördern. Außerdem werden wir weiterhin Vorkehrungen zur Förderung von Impfungen unterstützen und die Versorgung mit Wasser, sanitären Einrichtungen und Hygiene verstärken und Sensibilisierungskampagnen wie die weltweite Aktionswoche der WHO zur Sensibilisierung für Antibiotika (World Antibiotic Awareness Week) fördern.

28. Die umsichtige Verwendung von Antibiotika sowohl zur ärztlichen als auch tierärztlichen Versorgung ist von höchster Wichtigkeit, um die Wirksamkeit existierender und neuer Antibiotika so lange wie möglich zu bewahren. Ärztliche Untersuchungen und die Anwendung geeigneter Diagnostika unterstützen den besonnenen Gebrauch von Antibiotika. Wir werden das Bewusstsein für das Ausmaß von Antibiotikaresistenzen und für die negativen Folgen unsachgemäßer Anwendung von Antibiotika sowohl in der Allgemeinbevölkerung als auch bei den Angehörigen der Gesundheitsberufe erhöhen. Wir verpflichten uns, an der Entwicklung des Globalen Rahmens der WHO für die Weiterentwicklung und Steuerung der Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen mitzuwirken. Wir werden die Weiterentwicklung fördern und die Durchführung von Programmen zur Vermeidung von Antibiotikaresistenzen unterstützen, um die unsachgemäße Einnahme von Antibiotika durch Menschen in unseren Ländern zu verringern und uns dafür einsetzen, dass die Behandlung mit Antibiotika nur auf Rezept und durch Ausgabe von im Inland anerkannten Gesundheitsfachkräften erfolgen darf. Wir unterstützen die Verbesserung eines verantwortungsvollen Vorgehens bei der Verschreibung von Antibiotika zum menschlichen Gebrauch und plädieren für den Zugang zu Antibiotika bei Bedarf unter entsprechender ärztlicher Aufsicht. Wir werden die Verringerung der unsachgemäßen Anwendung von Antibiotika durch Aufklärung, Ausbildung von Gesundheitsfachkräften und den Einsatz geeigneter diagnostischer Instrumentarien fördern.

29. Wir versprechen, den One-Health-Ansatz innerhalb der G20 zu stärken und dabei die besonderen Mandate der WHO, OIE und FAO vollständig zu respektieren. Wir werden den regelmäßigen Austausch von Nachweisen und wissenschaftlich fundierten Kenntnissen in den Bereichen der ärztlichen Versorgung von Mensch und Tier, sowie Landwirtschaft und Umwelt unterstützen und erleichtern. Wir begrüßen den Vorschlag Deutschlands, die erste Fachkonferenz von Experten der G20 für öffentliche Gesundheit und Tiergesundheit im Herbst 2017 auszurichten. Wir begrüßen und freuen uns auf die Fortsetzung unseres Austauschs durch regelmäßige Treffen zur Konsolidierung unseres Netzwerks. In diesem Zusammenhang gratulieren wir den G20-Landwirtschaftsministern zu ihrer Erklärung in Berlin in diesem Jahr und begrüßen ihre Anstrengungen zur Eindämmung des Auftretens und der Verbreitung von Antibiotikaresistenz nach dem One-Health-Ansatz. Wir werden sie ermutigen und unterstützen, um die Umsetzung der Maßnahmen gegen Antibiotikaresistenzen in der Erklärung der G20-Landwirtschaftsminister und deren Aktionsplan zu gewährleisten. Wir binden unsere Kollegen im Umweltsektor ein, um das Problem der Antibiotika in der Umwelt effizient anzugehen.

30. Wir stellen mit Besorgnis fest, dass der Nachschub bei der Forschung und Entwicklung zur Entwicklung neuer Antibiotikatherapien gegen lebensbedrohliche und hochgradig resistente Organismen allmählich versiegt und nicht den globalen Bedürfnissen angesichts der während der vergangenen Jahrzehnte wachsenden Antibiotikaresistenz entspricht. Wir heben die Bedeutung der Förderung von F&E für neue Antibiotika, alternative Therapien, Impfstoffe und schnelle Point-of-Care-Diagnostik hervor, insbesondere für vorrangige Krankheitserreger, wie sie durch die WHO bestimmt wurden, und für Tuberkulose.

Wir erkennen die Bedeutung der Reaktivierung des Nachschubs bei Forschung und Entwicklung durch Anreizmechanismen an, welche vermeiden sollen, sich auf Kombinationen von hohem Preisniveau / großem Umsatzvolumen zu verlassen.

Im Kommuniqué von Hangzhou der G20-Staats- und Regierungschefs forderten diese die WHO, FAO, OIE und OECD auf, im Jahr 2017 gemeinsam Bericht zu erstatten. Ihr Bericht "Ansatz für Antibiotikaresistenz, Sicherstellung nachhaltiger F&E" wird von den Staats- und Regierungschefs bei ihrem Treffen am 7.-8. Juli berücksichtigt. In diesem Zusammenhang unterstützen wir die laufenden Initiativen und untersuchen dabei die "Push and Pull"-Mechanismen, welche die Bedürfnisse aller Länder berücksichtigen, und betonen die Notwendigkeit einer besseren Koordinierung bestehender Initiativen. Außerdem werden wir die Bedeutung des erschwinglichen Zugangs zu neuen und bereits existierenden Antibiotika, diagnostischen Instrumenten, alternativen Therapien und Impfstoffen von hoher Qualität für alle bedürftigen Patienten zur Kenntnis nehmen. Wir werden möglichst breite Möglichkeiten der therapeutischen Behandlung durch die Vermeidung des Rückrufs alter Antibiotika vom Markt bewahren und auf eine nachhaltige Lösung zur Behebung dieses Problems hinarbeiten.

31. Zur Wiederbelebung von Forschung und Entwicklung bei der Antibiotika-Forschung und -Entwicklung begrüßen wir und bauen wir auf die Arbeit der bestehenden globalen und regionalen Produktentwicklungspartnerschaften und Finanzierungsinitiativen wie etwa die im Mai 2016 von der WHO eingeführte Globale Antibiotika-Forschungs- und Entwicklungspartnerschaft (GARDP) und die Initiative Arzneimittel für vernachlässigte Krankheiten (DNDi), die Gemeinsame Programminitiative zu Antibiotikaresistenzen (JPIAMR), die Biopharmazeutische Beschleunigung zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzbakterien (CARB-X), die Initiative Innovative Arzneimittel (IMI) sowie die Tuberkuloseallianz für neue Arzneimittel gegen Tuberkulose. Wir verpflichten uns, die freiwillige finanzielle Unterstützung für diese Initiativen zu erweitern. Wir fordern andere Länder, philanthropische Organisationen, die Wissenschaft und die Privatindustrie auf, diese Initiativen zu unterstützen. Wir erkennen die Notwendigkeit für Zielproduktprofile zur Beschreibung von am dringendsten benötigten Produkten an und die Bedeutung der Priorisierung von Krankheitserregern, die Forschungs- und Entwicklungsanstrengungen in Richtung zu den vordringlichsten Bedürfnisse im Bereich öffentlicher Gesundheit zu lenken. Daher begrüßen wir die WHO-Liste der vorrangigen

Krankheitserreger, die zusätzlich zu den bestehenden Empfehlungen für HIV, TB, Malaria und nichtübertragbare Krankheiten die Forschung und Entwicklung im Hinblick auf Antibiotika anleiten sollte.

32. Wir erkennen resistente Tuberkuloseerreger als wichtige Gesundheitsgefahr an und verpflichten uns daher, Tuberkulose bei den Maßnahmen gegen Antibiotikaresistenzen miteinzubeziehen. Wir erkennen die Notwendigkeit an, den Zugang zu neuen Medikamenten, Diagnostika und Impfstoffen weiterzuentwickeln und zu fördern, um das Problem resistenter Tuberkuloseerreger gemäß der WHO-Strategie zur Beendigung der TB zu bewältigen. Wir würdigen die Bedeutung anderer einschlägiger Initiativen und Pläne, wie die Stopp-TB-Partnerschaft. Wir begrüßen die Entscheidung der Mitgliedstaaten, im Jahr 2018 eine Hochrangige Konferenz der Vereinten Nationen zu Tuberkulose abzuhalten sowie die WHO-Ministerkonferenz zur Beendigung von TB in der Ära nachhaltiger Entwicklung, die im November 2017 in Moskau stattfinden soll.