

## Antrag

### der Fraktionen der CDU/CSU und SPD

### Engagement für die Globale Gesundheit ausbauen – Deutschlands Verantwortung in allen Politikfeldern wahrnehmen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

1. Gesundheitspolitik wurde in der deutschen Öffentlichkeit bis vor kurzem vor allem als nationales Aufgabenfeld wahrgenommen. Nun wird aber deutlich, dass den großen Herausforderungen, die die menschliche Gesundheit hierzulande und weltweit bedrohen, nicht mehr nur mit nationalstaatlichen Mitteln begegnet werden kann. Mit dem Auftreten des Coronavirus SARS-CoV-2 Ende des Jahres 2019 in China und der praktisch weltweit vorhandenen Verbreitung bis Ende März 2020 ohne eine konkrete Behandlungsmöglichkeit, dem bislang noch nicht vorhandenen Impfschutz und einer nicht abgeschlossenen Durchseuchung der Gesamtbevölkerung hat sich nun ein Szenario realisiert, das sich bislang nur in wissenschaftlichen Krisenszenarien auf abstrakter Ebene wiedergefunden hatte.

Sich der Globalen Gesundheit politisch zielgerichtet anzunehmen, ist nicht nur ein wichtiger Beitrag für zukunftsorientierte Prävention, sondern ein notwendiger Ansatz zur konkreten Krisenbewältigung bislang unbekanntem Ausmaßes.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hatte bereits 2019 die zehn größten Gefahren für die Weltgesundheit benannt – darunter Pandemien, schwache Basisgesundheitsversorgung, Antimikrobielle Resistenzen (AMR), den Klimawandel und Luftverschmutzung. Die wesentlichen Faktoren für ein gesundes Leben werden in einer immer stärker vernetzten und mobilen Welt zunehmend global bestimmt. Die eigene Gesundheit hängt von der eigenen Lebensweise, Ausgestaltung sozialer Sicherungssysteme, von den Lebensbedingungen, der effektiven Gesundheitsförderung, Prävention und Behandlung von Krankheiten, aber auch von Umwelt- und fairen Handelsbedingungen weltweit ab. Je intensiver grenzüberschreitende gesellschaftliche und ökonomische Verflechtungen sind, umso wichtiger werden internationale Abkommen und eine gut koordinierte globale Gesundheitsgovernance. Neben Deutschlands humanitärer Verantwortung, sich weltweit für gesundheitsförderliche Lebensbedingungen einzusetzen, tragen solche Anstrengungen auch zum nationalen Gesundheitsschutz bei – zum Beispiel bei Infektionsverläufen oder im Einsatz gegen Antibiotika-Resistenzen.

2. Gesundheit ist ein globales öffentliches Gut und ein Menschenrecht, das laut Artikel 25 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte der Vereinten Nationen allen Menschen zugänglich sein muss. Die WHO erhielt das Mandat der Staaten-

gemeinschaft, als Sonderorganisation der Vereinten Nationen für Gesundheit aller Völkern zur Erreichung des bestmöglichen Gesundheitszustandes zu verhelfen. Sie ist die einzige international legitimierte, normgebende Autorität in Gesundheitsfragen. In dieser Rolle muss sie gestärkt und ausreichend finanziert werden, damit sie den wachsenden Herausforderungen gerecht werden kann.

3. 2015 verabschiedeten die Vereinten Nationen die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung. Die 17 darin formulierten Nachhaltigkeitsziele (Sustainable Development Goals – SDGs) haben allesamt einen mehr oder weniger ausgeprägten Bezug zum Thema Gesundheit; explizit stellt aber das SDG 3 „Gesundheit und Wohlergehen für alle Menschen“ darauf ab. In ihrer Umsetzung liegt die Chance, die weltweit extrem ungleich verteilten Krankheitsrisiken, Krankheitslasten und Überlebenschancen anzugleichen. Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel hat zusammen mit Norwegens Ministerpräsidentin Erna Solberg und Ghanas Staatspräsidenten Nana Addo Dankwa Akufo-Addo im April 2018 die WHO und weitere internationale Organisationen aufgefordert, einen Plan zur Umsetzung dieses Ziels zu erarbeiten. Mit dem nun vorliegenden Global Action Plan, den der WHO-Generaldirektor Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus gemeinsam mit elf weiteren Organisationen am 23. September 2019 am Rande des UN High-Level Meeting on Universal Health Coverage (UN HLM-UHC) der Vereinten Nationen in New York vorgestellt hat, verfügt die Weltgemeinschaft über einen Maßnahmenplan, wie dieses Ziel auch wirklich erreicht werden kann. Seine nachhaltige Umsetzung muss von deutscher Seite mit allen Kräften unterstützt und eingefordert werden. Hierfür empfiehlt die WHO, 0,1 Prozent des Bruttonationaleinkommens für gesundheitsbezogene ODA (Official Development Assistance, dt. Öffentliche Entwicklungszusammenarbeit) zu verwenden.
4. Die Bundesregierung hat sich nicht nur in diesem Kontext, sondern auch im Rahmen der G7/G20 in den vergangenen Jahren auf internationaler Ebene stark für die Globale Gesundheit engagiert. Wissenschaft, andere Staaten und internationale Organisationen schreiben Deutschland eine Führungsrolle zu. Im Koalitionsvertrag haben sich CDU, CSU und SPD darauf verständigt, dem Thema ein noch größeres Gewicht beizumessen, um dieser Verantwortung noch besser gerecht zu werden. Insbesondere die Aktualisierung der Strategie der Bundesregierung zur Globalen Gesundheitspolitik soll dies zum Ausdruck bringen. Dieser Prozess eröffnet die Chance, das Regierungshandeln kohärent auf die Sicherung und Förderung nationaler wie globaler Gesundheit auszurichten und neue Prioritäten entsprechend neuer Herausforderungen zu setzen. Die damit verbundene breite politische Debatte hat viele staatliche und nichtstaatliche Akteure partnerschaftlich in diesen Prozess einbezogen. Das unabhängige Kooperationsnetzwerk „Global Health Hub Germany“, das das Bundesministerium für Gesundheit im Februar 2019 einrichtete und bis 2021 mit einer Anschubfinanzierung fördert, bietet erstmals eine Plattform für die Arbeit verschiedener nichtstaatlicher Akteure.
5. Gesundheit als zentrale Komponente und Voraussetzung für nachhaltige gesellschaftliche sowie wirtschaftliche Entwicklung gewinnt zunehmend an Bedeutung. Die Gesundheitsversorgung in vielen Schwellen- und Entwicklungsländern ist deshalb im Fokus internationaler Akteure. Die nachhaltig effektivste Förderung von Gesundheit sind Investitionen in Universal Health Coverage (UHC, dt. universelle Gesundheitsversorgung). UHC bedeutet, dass alle Bevölkerungsgruppen Zugang zu allen notwendigen, angemessenen und qualitativ hochwertigen Gesundheitsdiensten haben, und zwar ohne Barrieren und Diskriminierung sowie unabhängig von ihren finanziellen Mitteln. Die Bundesregierung legt daher insbesondere durch ihre Entwicklungszusammenarbeit einen Schwerpunkt auf die weltweite Unterstützung beim Aufbau einer allgemeinen Gesundheitsversorgung. Besondere Bedeutung kommt dabei den Gesundheitsfachkräften zu. Oft sind Investitionen in Personalausbildung, -entwicklung und -bindung unzureichend.

Qualifiziertes Gesundheitspersonal findet aufgrund der begrenzten Absorptionsfähigkeiten lokaler Arbeitsmärkte häufig keine Anstellung und bleibt unterbeschäftigt oder ohne Beschäftigung.

Nur widerstandsfähige und bedarfsorientierte Gesundheitssysteme können in Krisenzeiten die Regelversorgung aufrechterhalten. Gerade durch die Ebola-Ausbrüche in Westafrika und jüngst in der Demokratischen Republik Kongo, die die Wechselwirkung zwischen Gesundheit und Sicherheit verdeutlichten, oder durch die sich aktuell schnell ausbreitende COVID-19-Pandemie sind die Themen der Epidemie- und Pandemieprävention sowie des Gesundheitskrisenmanagements in den Fokus der Weltgemeinschaft gerückt. Neu auftretende Infektionskrankheiten sind häufig auf wechselseitige Übertragung zwischen Tier und Mensch, die Intensivierung der Lebensmittelproduktion oder die Zunahme des internationalen Waren- und Personenverkehrs zurückzuführen. Viele nationale Gesundheitssysteme sind hierauf sowie auf die Auswirkungen des Klimawandels und dadurch veränderte Umweltbedingungen nur ungenügend oder gar nicht vorbereitet. Deshalb ist es notwendig, im Sinne des interdisziplinären One-Health-Ansatzes, die komplexen Zusammenhänge zwischen Human- und Tiergesundheit sowie Umweltaspekten ganzheitlich zu betrachten.

6. Ein zentraler Baustein zur Verminderung der weltweiten Krankheitslast ist außerdem die Forschung an wirkungsvollen und bezahlbaren Arzneimitteln und Therapien sowie anwendungsbezogene Versorgungs- und Sozialforschung. Diese interdisziplinäre Forschung gilt es im Rahmen nationaler und internationaler Initiativen zu fördern, um heute bestehende Defizite in der Entwicklung neuer Wirkstoffe und im Zugang zu medizinischen Produkten und Verfahren auszugleichen.
7. Die Bundesregierung legt einen ihrer Schwerpunkte auf die Unterstützung von Produktentwicklungspartnerschaften („Product Development Partnerships“, PDPs). PDPs entwickeln neue wirksame und erschwingliche Impfstoffe, Arzneimittel und Diagnostika für Krankheiten, für die nur ein sehr eingeschränkter kommerzieller Markt besteht. Partner aus akademischen Instituten, öffentlichen Forschungseinrichtungen, Nichtregierungsorganisationen, philanthropischen Stiftungen und forschenden Pharmaunternehmen arbeiten dabei zusammen. Kosten und Risiken werden so auf viele Schultern verteilt. Deshalb können Produkte neu entwickelt und zu Preisen angeboten werden, die insbesondere für die Menschen in Entwicklungs- und Schwellenländern erschwinglich sind.
8. Die bereits heute erkennbaren Belastungen für die Gesundheit einzelner, für spezifische Bevölkerungsgruppen als auch generell für ganze Gesundheitssysteme müssen stärker in den Fokus der Planungen rücken, denn Gesundheit ist ein Menschenrecht und wenn kein Zugang zu Grundbedürfnissen wie Nahrung, Basisgesundheitsversorgung und (Schul-) Bildung besteht, sehen sich Menschen häufig gezwungen, ihre Heimat zu verlassen. Außerdem stellt auch der dramatische Anstieg nichtübertragbarer Krankheiten (Non-Communicable Diseases, NCDs) nicht nur in Industrieländern, sondern weltweit die Gesundheitssysteme vor dramatische Herausforderungen. Es fehlt an ärztlichem und nichtärztlichem medizinischen Fachpersonal, dass in der Prävention, Diagnose und Therapie dieser Erkrankungen geschult ist, es fehlt an der Verfügbarkeit geeigneter Medikamente sowie an geeigneten Diagnose- und Therapieeinrichtungen in den Regionen.

Die Bundesregierung legt einen besonderen Fokus auf die Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte (SRGR). Selbstbestimmte Familienplanung ist ein wesentliches Element von Frauenförderung und beeinflusst die Gesundheit, aber auch die soziale und wirtschaftliche Stellung von Frauen weltweit. Die Verbesserung des Zugangs zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit trägt maßgeblich zur Reduktion von Mütter-, sowie Senkung der Neugeborenen- und Kindersterblichkeit bei und ermöglicht es Frauen, selbstbestimmt über ihre Familienplanung zu entscheiden. Darüber erhöhen sich die Chancen auf Bildung

und eine gleichberechtigte Beteiligung am Arbeitsmarkt und die Möglichkeiten von Frauen, ihre Lebensplanung selbst in die Hand zu nehmen. Gerade in Krisenzeiten ist der Zugang von Frauen zu elementaren Dienstleistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit besonders stark eingeschränkt; zwei Drittel der weltweiten Fälle von Müttersterblichkeit finden in diesen Kontexten statt.

II. Der Deutsche Bundestag begrüßt,

1. dass die Bundesregierung sich dieser wachsenden Verantwortung für die globale Gesundheit bewusst ist, sich weiterhin für eine Befassung mit Gesundheitsthemen im Rahmen der G7- und G20-Agenden einsetzt, die anstehende EU-Ratspräsidentschaft für zielführende Initiativen nutzt und mit Nachdruck an einer Aktualisierung ihrer Strategie zur Globalen Gesundheitspolitik arbeitet;
2. das starke finanzielle Engagement Deutschlands für die WHO – als viertgrößter Geber in Bezug auf die Pflichtbeiträge und großer Geber im Hinblick auf freiwillige Beiträge – für andere VN-Organisationen, wie das Kinderhilfswerk UNICEF, UNAIDS oder den Bevölkerungsfonds UNFPA oder GPEI, die Globale Initiative zur Ausrottung der Kinderlähmung, und für andere Multi-Stakeholder-Initiativen, wie den Globalen Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria (GFATM) und die Impfallianz Gavi, die u. a. mithilfe innovativer Marktgestaltungsmechanismen zur Verfügbarkeit von preiswerten Arzneimitteln und anderen Gesundheitsprodukten in Entwicklungsländern beitragen;
3. das Bekenntnis der Bundesregierung, das ODA-Ziel von 0,7 % des Bruttonationaleinkommens für Entwicklungszusammenarbeit zu erreichen;
4. den nachdrücklichen Einsatz der Bundesregierung für die Umsetzung der SDGs und die Erreichung von Universal Health Coverage (UHC) durch die Stärkung von Gesundheitssystemen weltweit – insbesondere im Wege der Entwicklungszusammenarbeit;
5. den Einsatz der Bundesregierung, die weltweite Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus einzudämmen und ihre Anstrengungen sich mit unseren Partnerländern solidarisch zu zeigen und nach Maßgabe der vorhandenen Ressourcen zu unterstützen sowie Behandlungskapazitäten zur Verfügung zu stellen. Weiterhin wird der Einsatz der Bundesregierung im Kampf gegen die Ebola-Epidemie in der Demokratischen Republik Kongo und in den Nachbarländern, bei der weltweiten Bekämpfung von Epidemien sowie bei der Pandemieprävention insbesondere in Afrika, die Unterstützung des Notfallfonds der WHO und der Pandemieversicherung der Weltbank begrüßt;
6. den nach Gründung durch das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung erfolgten Aufbau und wiederholten Einsatz der „Schnell Einsetzbaren Expertengruppe“ (SEEG). Die SEEG setzt sich aus Fachleuten der Gesellschaft für internationale Zusammenarbeit, des Bernhard-Nocht-Instituts für Tropenmedizin und des Robert Koch-Instituts zusammen und unterstützt und berät seit 2016 Entwicklungsländer bei der Bekämpfung von gefährlichen Infektionskrankheiten, wie z. B. Lassafieber, Ebola und seit diesem Jahr auch COVID-19 in Fragen der Diagnostik und Vorbeugung;
7. das Engagement der Bundesregierung im Bereich der Wissenschafts- und Forschungsförderung sowie für zukunftsweisende Initiativen, die den gerechten Zugang zu Arzneimitteln weltweit sicherstellen sollen, wie Initiativen der von der Bundesregierung geförderten multilateralen Organisation zur Forschungsförderung CEPI (Coalition for Epidemic Preparedness Innovations), die die Entwicklung von Impfstoffen gegen Infektionskrankheiten fördert, der DNDi (Drugs for

- Neglected Diseases Initiative), die neue Behandlungsmöglichkeiten gegen vernachlässigte Krankheiten bereitstellt, oder GARDP (Global Antibiotic Research & Development Partnership), die die Entwicklung neuer Antibiotika fördert;
8. die Einrichtung des Global Antimicrobial Resistance Research and Development Hub (Global AMR R&D Hub) sowie das Bemühen der Bundesregierung, im Sinne des One-Health-Ansatzes den Kampf gegen Antimikrobielle Resistenzen (AMR) und für die Prävention von Epidemien durch eine Verzahnung von Mensch-, Tiergesundheit und Umwelt zu befördern (beispielsweise durch Einrichtung eines Gesundheitsforschungs-, Bildungs- und Sensibilisierungszentrums in Afrika, das „One Health Research, Education and Outreach Center in Africa“ (OHRECA) in Nairobi);
  9. das finanzielle und politische Engagement der Bundesregierung für die Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte weltweit als einer der fünf größten Geber durch die Förderung der Global Financing Facility (GFF), die Aufstockung der finanziellen Beiträge für den Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationalen (UNFPA), die bilaterale Entwicklungszusammenarbeit und die aktive Unterstützung der She Decides Bewegung.

### III. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel,

1. den „Health in all Policies“-Ansatz noch konsequenter zu verfolgen. Der ressortübergreifende Austausch zum Thema Globale Gesundheit sollte dementsprechend intensiviert und verstetigt werden. Dies bezieht insbesondere auch die Landwirtschafts-, Umwelt-, Bildungs-, Forschungs- und Außenwirtschaftspolitik sowie Gleichstellungspolitik ein, die bisher noch nicht sichtbar genug mit globaler Gesundheit in Verbindung gebracht wurden. Auf diese Weise können gesundheitsfördernde Lebenswelten für alle Menschen geschaffen werden. Dazu sollte das Thema Globale Gesundheit regelmäßig im Rahmen eines Jour Fixe der Staatssekretäre beraten werden;
2. zeitnah eine ehrgeizige Strategie zur globalen Gesundheitspolitik vorzulegen und dem Deutschen Bundestag regelmäßig über die Fortschritte zu berichten. Eine ressortübergreifende Zusammenarbeit ist die Basis, um ein kohärentes Regierungshandeln sicherzustellen;
3. diese Strategie vollständig in den SDG-Prozess zu integrieren und sich mit Nachdruck dafür einzusetzen, dass das SDG 3-Ziel sowie alle gesundheitsrelevanten SDGs in Deutschland erreicht werden.

Auf internationaler Ebene sollte sich die Bundesregierung für die Umsetzung des Globalen Aktionsplans für ein gesundes Leben und Wohlergehen aller einsetzen. Hierzu sollte ein regelmäßiger Rechenschaftsbericht aller beteiligten internationalen Organisationen vorangetrieben werden, um die erfolgreiche Umsetzung des Plans zu gewährleisten. Gleichzeitig sollte Deutschland über die Vorstände (Boards) der teilnehmenden internationalen Organisationen die Umsetzung des Plans auf globaler Ebene sowie in den Partnerländern vorantreiben und nachhalten;

4. die Erreichung des 0,7 %-ODA-Ziels weiterhin nachdrücklich zu verfolgen;
5. dafür Sorge zu tragen, dass die Stärkung von Gesundheitssystemen in Entwicklungsländern auch künftig in der Entwicklungszusammenarbeit Priorität genießt;
6. sich international für eine Erhöhung der Pflichtbeiträge an die WHO einzusetzen (G7/G20). Ziel muss dabei aber stets ein kongruentes Handeln aller Geldgeber sein, dass durch die Bereitschaft der Erhöhung der Pflichtbeiträge (assessed con-

- tributions AC) gezeigt werden könnte. Auch die Erhöhung der freiwilligen Beiträge an die WHO (voluntary contributions) oder besser noch der nichtzweckgebundenen freiwilligen Beiträge (core voluntary contributions CVC) wären ein Schritt in diese Richtung und könnten als nachahmenswertes Beispiel dienen;
7. vorhandene Expertise in Deutschland zu nutzen und zu stärken: Investitionen in Gesundheitsforschung, klinische Studien und Translation, Unterstützung von Ressourcen und inter- und transdisziplinären Netzwerken, akademische Landschaft zugunsten des medizinischen Innovationstransfers auszubauen, insbesondere in der anwendungsorientierten Versorgungsforschung und in den Sozial- und Geisteswissenschaften, die Förderung von wissenschaftlichem Nachwuchs in der Forschung, neue Finanzierungsmöglichkeiten zu schaffen; PDPs und die Antibiotikaforschung weiter auszubauen;
  8. CEPI als Instrument mit einer wirksamen Orientierung auf Fragen der Entwicklung des Zugangs und der schnellen Verfügbarkeit von Impfstoffen gegen neuartige Erreger mit einem epidemischen Potenzial stark aufstellen und die Bezahlbarkeit sowie den Zugang zu den durch CEPI finanzierten Impfstoffen zu sichern;
  9. den weltweiten Einsatz von Expertinnen und Experten für Maßnahmen im Bereich des internationalen öffentlichen Gesundheitsschutzes und zur Pandemieprävention in einem One-Health-Ansatz zu fördern und auszubauen sowie ihre Bemühungen in der Reaktion auf weltweite Gesundheitskrisen weiterzuverfolgen und ihre Kompetenzen um Komponenten der Krisenprävention und Nachsorge noch mehr zu erweitern. Denn durch die Stärkung von bedarfsgerechten Gesundheitssystemen können Krisen vorgebeugt sowie schnell und effektiv eingedämmt werden. Hierzu gehört auch die weltweite Unterstützung beim Aufbau der nach den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) der WHO geforderten Kapazitäten zur Bekämpfung und Prävention von Epidemien;
  10. neben der Bekämpfung von Infektionskrankheiten noch stärker als bisher die Non-Communicable Diseases (NCDs) in den Blick zu nehmen und mögliche Kooperationen zwischen deutschen und Partnern des Gesundheitswesens in den betreffenden Ländern modellhaft zu unterstützen;
  11. die deutsche EU-Ratspräsidentschaft 2020 zu nutzen (Horizont Europa, EDCTPs, Handelspolitik etc.), um die Sichtbarkeit und Kohärenz der EU in der Globalen Gesundheitspolitik zu stärken. Die Bundesregierung sollte im Verbund mit vorangegangenen und nachfolgenden Präsidentschaften die Aktualisierung der Schlussfolgerungen des Rates zur Rolle der EU in Globaler Gesundheit betreiben und die Forderung nach der Schaffung einer Global-Health-Koordinatorin oder eines Global-Health-Koordinators auf EU-Ebene bekräftigen;
  12. das Thema Globale Gesundheitsdiplomatie (Prüfung, ob z. B. „Global Health Ambassadeurs“ geschaffen werden sollten) in strategisch wichtigen Partnerländern bzw. Regionen stärker zu verankern. Zudem sollten strategische Partnerschaften in der Globalen Gesundheitslandschaft erschlossen und verstärkt werden;
  13. Innovationen im Bereich Klima, Umwelttechnologie, einer Nachhaltigen Chemie, digitale Gesundheitstechnologien in Deutschland noch stärker zu fördern und in Entwicklungs- und Schwellenländern nutzbar zu machen, eine klimaresiliente und klimaneutrale Gesundheitspolitik als Maßstab zu setzen und auch von internationalen Partnern einzufordern sowie gleichzeitig mit Innovationen, Investitionen und Informationen sicherzustellen, dass der Eintrag von Arzneimitteln in die Umwelt minimiert wird und die Umweltwirkungen von Arzneimitteln reduziert werden;
  14. die Empfehlungen der politischen Deklaration, die auf dem UN-High-Level Meeting zu UHC verabschiedet wurde, in der globalen als auch in der nationalen Gesundheitspolitik zu befolgen. Ziel muss es sein, unabhängig vom individuellen

Einkommen eine universelle Absicherung im Krankheitsfall von guter Qualität für alle Menschen weltweit zu ermöglichen. Gleichmaßen gilt es, sich national wie international stärker für SRGR sowie für das Menschenrecht auf Gesundheit einzusetzen. Die Förderung zivilgesellschaftlicher Beteiligung auf nationaler und globaler Ebene spielt dabei eine zentrale Rolle;

15. die WHO darin zu unterstützen, die Forschung an der Datengrundlage mit aufgeschlüsselten Daten (Alter, Wohnort, sozioökonomischer Status, Geschlecht, Menschen mit Behinderungen etc.) zu UHC weiter auszubauen, damit Schlüsselprioritäten wie beispielsweise Gesundheitsfinanzierung und soziale Absicherung, der Aufbau nachhaltiger und belastbarer Gesundheitssysteme und die Stärkung der Beschäftigten im Gesundheitswesen für jeden der 194 WHO-Mitgliedstaaten klar benannt werden können;
16. mit internationalen Partnern eine abgestimmte Haltung zu entwickeln, um Zugang zu Arzneimitteln und deren sachgerechte Anwendung vor allem für benachteiligte Bevölkerungsgruppen weltweit zu fördern und Transparenz darüber herzustellen, welchen Anteil die öffentliche Hand an der Entwicklung eines Medizinprodukts hat;
17. neue Anreizsysteme auch im Hinblick auf das Investitionsinteresse der Industrie zu erproben und bewährte Anreizsysteme weiter auszubauen. Dies gilt insbesondere für die deutschen Forschungsaktivitäten zu den Vernachlässigten Tropenkrankheiten (Neglected Tropical Diseases NTDs), die im internationalen Vergleich unterrepräsentiert sind. Weiterhin gilt dies auch für die bisher wenig beachteten invasiven Pilzinfektionen. Die Anstrengungen der Bundesregierung zur Bekämpfung von NTDs im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit sollten mit Maßnahmen zur Unterstützung des Aufbaus einer allgemeinen Gesundheitsversorgung (UHC) integriert werden;
18. die 2015 von den Bundesministerien für Gesundheit, für Ernährung und Landwirtschaft sowie für Bildung und Forschung gemeinsam veröffentlichte Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie (DART 2020) fortzuführen sowie ihre Bemühungen im Kampf gegen Antimikrobielle Resistenzen (AMR) im Sinne des One-Health-Ansatzes weiter zu verstetigen. Darüber hinaus sollte die Bundesregierung die Einrichtung des Global Antimicrobial Resistance Research and Development Hub (Global AMR R&D Hub) weiter unterstützen.

Berlin, den 26. Mai 2020

**Ralph Brinkhaus, Alexander Dobrindt und Fraktion**  
**Dr. Rolf Mützenich und Fraktion**

