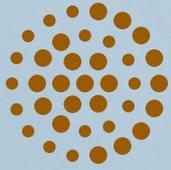


**Überdenken der politischen
Prioritäten vor dem Hintergrund
von Pandemien**

EIN HANDLUNGSAppeLL

März 2021

Paneuropäische Kommission für
Gesundheit und nachhaltige Entwicklung



Paneuropäische Kommission *für Gesundheit und nachhaltige Entwicklung*

Eine unabhängige Kommission im Auftrag von

Hans Henri P. Kluge

WHO-Regionaldirektor für Europa

unter dem Vorsitz von

Mario Monti

Präsident der Bocconi-Universität und ehemaliger Ministerpräsident Italiens

Auftrag: **Überdenken der politischen Prioritäten vor dem Hintergrund von Pandemien**

Dieser Handlungsappell ist die erste Erklärung der Paneuropäische Kommission. Der abschließende Bericht der Kommission wird im September 2021 veröffentlicht.

.....
Kopenhagen
März 2021

<https://www.euro.who.int/de/health-topics/health-policy/european-programme-of-work/pan-european-commission-on-health-and-sustainable-development>

Vorsitz

Mario Monti, italienischer Senator auf Lebenszeit, Präsident der Bocconi-Universität, ehemaliger Ministerpräsident Italiens und ehemaliger EU-Kommissar

Wissenschaftlicher Koordinator

Elias Mossialos, Leiter der Fakultät für Gesundheitspolitik an der London School of Economics and Political Science und ehemaliger Staatsminister Griechenlands

Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats (SAB)

Martin McKee CBE, Professor für öffentliches Gesundheitswesen in Europa an der London School of Hygiene & Tropical Medicine und ehemaliger Präsident der European Public Health Association sowie Forschungsleiter am Europäischen Observatorium für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik

Mitglieder der Kommission

Rafael Bengoa, ehemaliger Minister für Gesundheit und Verbraucherschutz in der Regierung der spanischen Region Baskenland, Ko-Direktor des Instituts für Gesundheit und Strategie (SI-Health)

Suma Chakrabarti KCB, Vorsitzender des Overseas Development Institute (ODI) und ehemaliger Präsident der Europäischen Bank für Wiederaufbau und Entwicklung (EBWE)

Maggie De Block, ehemalige belgische Ministerin für Soziales und Gesundheit, ehemalige Ministerin für Asylfragen und Migration, Parlamentsmitglied, Mitglied der Abgeordnetenversammlung

Louise Fresco, Vorstandsvorsitzende der Wageningen University & Research

Sylvie Goulard, Stellvertretende Präsidentin der Banque de France, ehemalige Verteidigungsministerin und ehemaliges Mitglied des Europäischen Parlaments

Tarja Halonen, ehemalige Präsidentin der Republik Finnland

Luise Hölscher, Geschäftsführerin der Robert Bosch Gesellschaft für medizinische Forschung und ehemalige Vizepräsidentin der EBWE

Toomas Hendrik Ilves, ehemaliger Präsident der Republik Estland

Beata Javorcik, Chefökonomin der EBWE

Jim O'Neill of Gatley, Vorsitzender von Chatham House und ehemaliger Handelsminister des Vereinigten Königreichs

Roza Otunbayeva, ehemalige Präsidentin der Kirgisischen Republik

Igor Shuvalov, Vorsitzender der VEB. RF (Landesentwicklungsgesellschaft) und ehemaliger Erster Stellvertretender Ministerpräsident der Russischen Föderation

Anna Stavdal, designierte Präsidentin der World Organization of Family Doctors (WONCA)

Helle Thorning-Schmidt, ehemalige Ministerpräsidentin Dänemarks und ehemalige Geschäftsführerin von Save the Children

Willem Van Lerberghe, ehemaliger Leiter der Abteilung Gesundheitssysteme, Gesundheitspolitik und Gesundheitspersonal beim WHO-Hauptbüro

Beatrice Weder di Mauro, Präsidentin des Centre for Economic Policy Research (CEPR), Professorin für Internationale Wirtschaftswissenschaften am Graduate Institute of International and Development Studies, Forschungsprofessorin und ausgezeichnete Stipendiatin des INSEAD

Sonderberaterin des Vorsitzenden der Kommission

Aleksandra Torbica, Leiterin des Forschungszentrums für Gesundheits- und Sozialmanagement an der Bocconi-Universität (CERGAS)

Ko-Vorsitzende des Wissenschaftlichen Beirats

Natasha Azzopardi Muscat, Leiterin, Abteilung Gesundheitspolitik und Gesundheitssysteme der Länder, WHO-Regionalbüro für Europa

Josep Figueras, Leiter des Europäischen Observatoriums für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik

Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats (SAB)

<https://www.euro.who.int/de/health-topics/health-policy/european-programme-of-work/pan-european-commission-on-health-and-sustainable-development/members-of-the-scientific-advisory-board-for-pan-european-commission-on-health-and-sustainable-development>

Sekretariat

Robb Butler, Exekutivdirektor im Büro des Regionaldirektors, WHO-Regionalbüro für Europa

Gabriele Pastorino, Fachreferent in der Abteilung Gesundheitspolitik und Gesundheitssysteme der Länder, WHO-Regionalbüro für Europa

Frederic Simard, Programmassistent im Büro des Regionaldirektors, WHO-Regionalbüro für Europa

Wir können keine nachhaltige Zukunft in Bezug auf Gesundheit und Entwicklung in der Europäischen Region aufbauen, wenn wir nicht an den Rahmenbedingungen ansetzen, die dazu geführt haben, dass die COVID-19-Pandemie solch beispiellosen Schaden an Menschenleben und Volkswirtschaften anrichten konnte. Wir müssen uns eingestehen, dass das globale System bei der Eindämmung dieser Pandemie versagt hat, und sprechen all jenen unser Mitgefühl aus, die aufgrund von COVID-19 Angehörige verloren haben.

Wir sind zutiefst dankbar für den unglaublichen Einsatz der Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen. Nun brauchen wir neue Strukturen, die in der Lage sind, alle neu entstehenden Gefahren zu entdecken und schnell auf sie zu reagieren. Wir müssen die Lehren aus dieser Krise beherzigen, die vorhandenen Institutionen stärken – namentlich die WHO, sowohl zentral als auch speziell das Regionalbüro für Europa und die Länderbüros – und einen neuen, ehrgeizigen Ansatz entwickeln, der über alles Bisherige hinausgeht.



Die Paneuropäische Kommission für Gesundheit und nachhaltige Entwicklung ruft zu einer vollständigen Umsetzung des einheitlichen Gesundheitsansatzes in allen Umfeldern auf, in denen Gesundheitspolitik entsteht. Mit derselben Dringlichkeit ruft sie dazu auf, die politischen Prioritäten auch weit über die Gesundheitspolitik hinaus von Grund auf zu überdenken, wenn die Lehren aus der Pandemie vorwärtsgewandt umgesetzt werden sollen, und zwar mit Maßnahmen in den Umfeldern, in denen die anfänglichen Bedrohungen für eine nachhaltige Gesundheit am wahrscheinlichsten auftreten werden.

Die Paneuropäische Kommission für *Gesundheit und nachhaltige Entwicklung fordert:*



1. OPERATIONALISIERUNG DES EINHEITLICHEN GESUNDHEITSANSATZES AUF ALLEN EBENEN:

- a. Schwerpunktlegung auf die **Interdependenz** zwischen der Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt;
- b. Maßnahmen zur Behebung von **Defiziten und Überschneidungen in den bestehenden Strukturen**, einschließlich der vorhandenen Sonderorganisationen der Vereinten Nationen;
- c. Einsetzung einer **Zwischenstaatlichen Sachverständigengruppe für Gesundheitsgefahren**, die in der Lage ist, Risiken aus menschlichen Aktivitäten, einschließlich des Klimawandels, neu entstehender Zoonosen und antimikrobieller Resistenzen, zu bewerten und geeignete Lösungskonzepte vorzuschlagen;
- d. Ausweitung der **Investitionen** von Regierungen, staatlichen Behörden, Entwicklungsbanken und anderen Akteuren mit dem Ziel der Verringerung von Gefahren, der Einrichtung von Frühwarnsystemen und der Verbesserung der Gegenmaßnahmen;
- e. Entwicklung eines **Gesamteuropäischen Systems für Krankheitsbekämpfung**, das auf den vorhandenen Strukturen aufbaut, diese ergänzt und mit ihnen zusammenarbeitet;

2. DURCHFÜHRUNG VON MASSNAHMEN AUF ALLEN EBENEN DER GESELLSCHAFT ZUR REPARATUR DER RISSE, DIE SO VIELE MENSCHEN BESONDERS ANFÄLLIG FÜR DIE PANDEMIE GEMACHT HABEN:

- a. Gewährleistung, dass **Frauen** wirksam in Entscheidungsgremien mitwirken können und dass ihre Rechte und Bedürfnisse in der Politik gleichberechtigt anerkannt und berücksichtigt werden;
- b. Bestimmung jener **Gruppen, die ein Leben in Armut oder unter prekären Umständen führen müssen** und die wenig Hoffnung auf die Zukunft haben, und Anerkennung der Bedrohung, die sich daraus nicht nur für ihre Gesundheit, sondern auch für das Vertrauen in Institutionen und Demokratie ergibt;
- c. Veranschaulichung dieser Risse durch **gesamteuropäische Maßnahmen zur Sicherstellung der Interoperabilität von Gesundheitsdaten**, die zeitnahe Informationen über die Verteilung von Gesundheit in der Bevölkerung nach Geschlecht, ethnischer Zugehörigkeit (sofern rechtlich zulässig), ökonomischem Status und anderen relevanten Eigenschaften liefern;
- d. Verbesserung der **Inklusivität** der Gesundheitssysteme, einschließlich durch Maßnahmen, die alle unabhängig von ihren Eigenschaften in die Lage versetzen, sich an Entscheidungsprozessen auf allen Ebenen zu beteiligen und sich Zugang zu Gesundheits- und Sozialleistungen zu verschaffen;

- e. erneute Hervorhebung des Nachhaltigkeitsziels der Verwirklichung einer **allgemeinen Gesundheitsversorgung**, die der Schlüssel zu gesellschaftlichem Zusammenhalt, wirtschaftlichem Wachstum und letztendlich nachhaltigen Gesellschaften ist;

3. DURCHFÜHRUNG VON VERÄNDERUNGEN AM GLOBALEN FINANZSYSTEM:

- a. **Einbeziehung von Risiken in Verbindung mit dem einheitlichen Gesundheitsansatz in die Systeme der Risikoanalyse und Risikominderung**, die von internationalen Finanzinstitutionen, von staatlichen Behörden und vom Bankenwesen verwendet werden, mit einer erweiterten Rolle für den Eurasischen Wirtschaftsrat, den Internationalen Währungsfonds (IWF) und andere internationale Finanzinstitutionen;
- b. sauberere Differenzierung zwischen Konsum und Investitionen in nationalen und internationalen **Buchführungssystemen, um Investitionen** in inklusive Leistungsangebote und dringend benötigte Innovationen zu fördern;

4. FÖRDERUNG VON GLOBALEN GESUNDHEITSGÜTERN FÜR NACHHALTIGE VERBESSERUNGEN IM GESUNDHEITSBEREICH:

- a. Werben für einen potenziellen **Internationalen Pandemievertrag**;
- b. Schaffung eines **Globalen Gesundheitsrates** auf Ebene der G20 nach dem Vorbild des nach der globalen Finanzkrise gegründeten **Finanzstabilitätsrates**, der sich zu einem Globalen Rat für öffentliche Güter entwickeln könnte, der Versäumnisse bei der Bereitstellung globaler öffentlicher Güter bestimmen und bei der internationalen Staatengemeinschaft Unterstützung für deren Korrektur gewinnen kann;

5. UNTERSTÜTZUNG VON INNOVATIONEN IN DEN GESUNDHEITSSYSTEMEN:

- a. **Förderung der Entdeckung und Entwicklung von Medikamenten, medizinischen Technologien, digitalen Lösungen und organisatorischen Innovationen**, u. a. durch Maßnahmen zur Ausweitung und Verbesserung groß angelegter klinischer Studien, Pakete mit finanziellen Anreizen, die weltweite Vereinheitlichung von Regulierungssystemen sowie Mechanismen zur Sicherstellung der Umsetzung von Wissen in Politik und Praxis;
- b. Verbesserung der Transparenz **öffentlich-privater Partnerschaften** und ihrer Fähigkeit zur Bereitstellung einer effektiven und chancengleichen Gesundheitsversorgung im Rahmen nationaler Prioritäten.



ÜBERDENKEN DER POLITISCHEN PRIORITÄTEN VOR DEM HINTERGRUND VON PANDEMIEN

Die COVID-19-Pandemie hat uns wieder die Verwundbarkeit unserer Gesellschaften, Volkswirtschaften und Gesundheitssysteme sowie die Schwachstellen unserer gegenwärtigen Regulierungssysteme auf nationaler und globaler Ebene vor Augen geführt. Innerhalb von ein paar Wochen hat sich ein neuer Virenstamm in der ganzen Welt ausgebreitet und bei Menschen und in Volkswirtschaften eine Spur der Verwüstung hinterlassen. Doch nicht jeder, nicht jedes Land war in gleichem Maße betroffen.

Die Pandemie hat die tiefen Gräben aufgezeigt, die in vielen Gesellschaften bestehen. Die ohnehin schon Anfälligen wurden am härtesten getroffen, sowohl in Bezug auf Todesfälle als auch durch wirtschaftliche Schäden. Ihre Erfahrungen erinnern uns daran, dass in den vergangenen Jahrzehnten viele Gemeinschaften hinter den sozialen und ökonomischen Fortschritten anderer zurückgeblieben sind und deshalb allmählich das Vertrauen in die Institutionen verlieren, die zu ihrem Schutz da sind.

Doch es gibt auch gute Nachrichten. Die weltweite Zusammenarbeit zwischen Wissenschaftlern, Regierungen und Privatwirtschaft war bemerkenswert und hat in weniger als einem Jahr die Einführung neuer Impfstoffe auf der Grundlage innovativer Technologien ermöglicht. Doch dieser wissenschaftliche Erfolg war nicht immer von angemessenen politischen und konzeptionellen Maßnahmen begleitet, und es hat sich gezeigt, dass Länder, die gut vorbereitet schienen, dies nicht waren.

All jene, die an vorderster Linie in der Gesundheitsversorgung tätig waren, standen wie nie zuvor unter Belastung. Wir haben uns von dem heroischen Einsatz unseres Gesundheitspersonals inspirieren lassen, aber es reicht nicht aus, ihnen zu applaudieren. Wir haben erlebt, wie die Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen oftmals innerhalb von Systemen zu kämpfen hatten, die unzureichend vorbereitet, nicht flexibel genug und unterfinanziert waren und die bei der Anpassung an eine Krise dieses Ausmaßes vor enormen Herausforderungen standen.

Viele dieser Probleme sind nicht neu. Sie haben schon unsere Fähigkeit zur Überwindung früherer Krisen beeinträchtigt, wurden aber nicht behoben. Wir müssen aus diesen Erfahrungen die nötigen Lehren ziehen. SARS-CoV-2 war nicht das erste Virus, das die Artengrenze zum Menschen überwunden hat, und wird auch nicht das letzte sein.

Human-, Veterinär- und Umweltmedizin müssen gemeinsam darauf hinarbeiten, durch effektive Frühwarn- und Reaktionssysteme die Gefahr einer Wiederholung zu verringern. Gestützt auf das Abschlussdokument der hochrangigen Tagung der Europäischen Region mit dem Titel „Gesundheitssysteme für mehr Wohlstand und Solidarität“, in dem die Notwendigkeit von Inklusion, Investitionen und Innovation in den Mittelpunkt der Tätigkeit der Gesundheitssysteme gestellt wurde, müssen wir jetzt unsere Gesundheitssysteme einer sorgfältigen Prüfung unterziehen und uns die Frage stellen, warum dort noch keine Veränderungen vorgenommen wurden und wie wir dafür sorgen können, dass sie sich diesmal wirklich anpassen und

durch grundlegende Veränderungen widerstandsfähiger werden.

Wir müssen unsere Sicht der Gesundheitssysteme verändern und sie als Investition betrachten, die der Schließung der Lücken in den sozialen Sicherheitsnetzen dienen und zur Schaffung der wissensbasierten Volkswirtschaften der Zukunft beitragen wird, die auf eine gesunde und gut ausgebildete Bevölkerung angewiesen sind, die sich sicher fühlt. Darüber hinaus müssen wir die Voraussetzungen hierfür schaffen, indem wir inklusive Gesellschaften aufbauen, in denen jeder und jede unabhängig von Geschlecht oder ethnischer Zugehörigkeit Wertschätzung erfährt.

Jetzt ist es an der Zeit, die Voraussetzungen dafür zu schaffen, die staatliche Investitionen in eine gesunde Bevölkerung und einen gesunden Planeten begünstigen: mit ausreichend ausgestatteten, bedarfsgerechten und innovativen Systemen für Gesundheit und Soziales sowie den Schutz der Umwelt. Wenn wir dies versäumen, laufen wir Gefahr, vergangene Fehler zu wiederholen. Wir brauchen ein Umfeld, das Innovationen begünstigt – in den Versorgungsmodellen, bei Impfstoffen und Therapien und in der verantwortungsbewussten Nutzung der Möglichkeiten, die sich aus der digitalen Revolution ergeben.

Unser Kampf gegen dieses neue Virus ist mit enormen Kosten verbunden: über 2,5 Millionen Todesfälle und Verluste für die Weltwirtschaft in Höhe von geschätzt 10 Billionen US-\$. Wir können es uns nicht erlauben, dies noch einmal geschehen zu lassen.

Dazu müssen viele Dinge in Angriff genommen werden. Vor allem müssen wir vorhandene internationale Strukturen neu untersuchen und anerkennen, dass Länder und internationale Organisationen neue Wege der Zusammenarbeit finden müssen, um sich gemeinsamen Gefahren zu stellen und dafür zu sorgen, dass erreichte Fortschritte allen zugute kommen. So gilt es, gemeinsam intelligente Investitionen zu tätigen und die globalen öffentlichen Güter aufrechtzuerhalten und zu stärken, die in der Vergangenheit zu oft vernachlässigt wurden. Dazu ist es erforderlich, über Prozesse zu verfügen, die transparent, nachvollziehbar und partizipativ sind, und mit Integrität und mit einer Fähigkeit zu handeln, wie sie der Größenordnung dieser Aufgabe angemessen ist. Ohne widerstandsfähige, leistungsstarke und allgemein zugängliche Gesundheits- und Sozialsysteme kann es keine nachhaltigen Gesellschaften geben.

Doch die Verbesserung von Regierungsarbeit, Transparenz und Rechenschaftslegung, intelligente Investitionen und widerstandsfähige Gesundheitssysteme sind allesamt letztendlich nur Mittel zu einem Zweck. In den folgenden Abschnitten erläutern wir die vor uns liegenden Herausforderungen sowie unsere Vorschläge zu ihrer Bewältigung.

Das bestehende globale System hat in verschiedener Hinsicht gravierend versagt – wir brauchen wirksamere Wege zur Verhinderung bzw. schnellen Abwehr neuer Gefahren.

Wie können wir auf allen Ebenen – von der lokalen bis zur globalen Ebene – wirksamer zusammenarbeiten, um aktuelle und künftige Bedrohungen für unsere Gesundheit zu bekämpfen? Viele dieser Bedrohungen entstehen ebenso wie COVID-19 an der Schnittstelle zwischen Human-, Veterinär- und Umweltmedizin, die in dem Konzept eines einheitlichen Gesundheitsansatzes zusammengeführt werden. Sie entstehen durch die Art unseres Umgangs mit unserem Planeten, die eine Vielzahl von Veränderungen zur Folge hat, die oft eng mit Kaskadeneffekten verbunden sind: Klimawandel, Verlust von Lebensräumen und Artenvielfalt, Bedrohung der Nahrungsmittelversorgung und die daraus resultierende Ernährungsunsicherheit – ein weiterer Auslöser von Konflikten und Massenmigration. Ein einheitlicher Gesundheitsansatz beinhaltet die Anerkennung und Operationalisierung dieser komplexen Zusammenhänge und bringt alle relevanten Akteure an einen Tisch.

Wir rufen zur Einsetzung einer Zwischenstaatlichen Sachverständigengruppe für Gesundheitsgefahren auf, die ähnliche Erfolge erzielen könnte wie die Zwischenstaatliche Sachverständigengruppe über Klimaänderungen. Eine solche globale Struktur könnte Wege zur Verringerung dieser Gefahren, einschließlich neu und wieder auftretender Infektionskrankheiten und antimikrobieller Resistenzen, durch abgestimmtes Handeln von Ressorts wie Gesundheit, Landwirtschaft und Handel vorschlagen.

Wir müssen die vorhandene globale Gesundheitsarchitektur, die durch voneinander isoliert arbeitende Organisationen geprägt ist, noch einmal untersuchen. Wir müssen Wege finden, um den Sachverstand und die Autorität zu versammeln, die für Fortschritte hin zu einem einheitlichen Gesundheitsansatz benötigt werden, und zwar durch eine bessere Abstimmung zwischen hinreichend gestärkten Organisationen wie der Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen (FAO), dem Umweltprogramm der Vereinten Nationen (UNEP), der WHO und der Weltorganisation für Tiergesundheit (OIE). Eine solche Abstimmung kann auf verschiedene Weise erfolgen: von formellen Konsultationen bis langfristig zu einer neuen Koordinationsstruktur. **Wir müssen darüber nachdenken, wie wir die Fortschritte hin zu einem einheitlichen Gesundheitsansatz messen: mit einer verbesserten Metrik, die aussagekräftige Vergleiche für die Bewertung von Projekten, Konzepten und Mittelvergabe ermöglicht.**

Wir fordern auch Frühwarnsysteme und eine dazu passende Infrastruktur, die schnelle und wirksame Maßnahmen zur Bekämpfung dieser neu entstehenden Gefahren ermöglichen, u. a. durch Erweiterung der epidemiologischen und labortechnischen Kapazitäten, mit Datensystemen, die nach Maßgabe der geltenden Modalitäten für den Umgang mit Daten die besonderen Bedürfnisse anfälliger Minderheiten ermitteln und auf sie reagieren können.

Da diese Systeme einen internationalen Datenaustausch ermöglichen müssen, **fordern wir gesamteuropäische Anstrengungen zur Schaffung eines interoperablen Netzwerks für Gesundheitsdaten, das auf von der WHO entwickelten gemeinsamen Standards basiert,** zumal sich die Regierungen mit unterschiedlicher Geschwindigkeit voranbewegen werden. **Wir bitten die multilateralen Entwicklungsbanken und Institutionen der Entwicklungsfinanzierung, Investitionen in diese Bereiche Vorrang einzuräumen.** Wir erkennen vielfältige Vorteile in einem gesamteuropäischen System für die Krankheitsbekämpfung, das auf den vorhandenen Strukturen aufbaut.

Wir begrüßen die Arbeit der Unabhängigen Kommission für Pandemievorsorge und -bekämpfung. **Wir nehmen die wachsende Unterstützung für eine Überarbeitung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) im Lichte der Lehren aus der Pandemie sowie für eine Stärkung der finanziellen Basis und der Befugnisse der WHO, sowohl zentral als auch insbesondere beim Regionalbüro und in den Länderbüros, zur Kenntnis.** Ohne die Ergebnisse der Unabhängigen Kommission beeinflussen oder ihnen vorgreifen zu wollen, werden wir sicherstellen, dass unsere Analysen an sie übermittelt werden.

Schließlich fordern wir als ersten Schritt die Abhaltung einer **gesamteuropäischen Konferenz über einen einheitlichen Gesundheitsansatz** die die Diskussion zwischen den maßgeblichen Interessengruppen beflügeln kann, insbesondere zwischen jenen, die bisher nur wenig Kontakt miteinander haben, und die bestehende Probleme untersuchen und Lösungsansätze aufzeigen kann. Das aus der Konferenz hervorgehende Dokument würde auch in die Beratungen der Mitgliedstaaten der WHO über Wege zur Stärkung der Rolle der Organisation einfließen.



Die Pandemie hat die Risse in unseren Gesellschaften aufgezeigt. Diese Risse werden wir nicht mit einem Weiterwie-bisher reparieren können, sondern es bedarf einer neuen, ehrgeizigen Strategie, die weit über die bisherigen Ansätze hinausgeht.

Angesichts der durch die Krise hervorgehobenen zahlreichen Ungleichheiten, unter denen unsere Welt so sehr leidet, und unter Rückgriff auf die Fülle an Forschungsergebnissen zu den sozialen Determinanten von Gesundheit **fordern wir ein stärkeres Bekenntnis zur Einbeziehung marginalisierter Bevölkerungsgruppen. Das bedeutet auch, über ein Maß der Verteilung von Ressourcen in der Gesellschaft zu verfügen. Die Regierungen sollten über Messungen berichten, die nicht nur das aggregierte Maß an Gesundheit, Wohlstand und Wohlbefinden in ihrer Bevölkerung erfassen, sondern auch deren Verteilung, und zwar auf eine Art und Weise, die internationale Vergleiche ermöglicht.**

Das bedeutet auch, Hebel in allen Bereichen der öffentlichen Politik zu nutzen, die allen Menschen die dringend erforderliche Sicherheit und Hoffnung für die Zukunft geben können – eine Voraussetzung für die Wiederherstellung des Vertrauens in Institutionen und die Gewährleistung demokratischer Legitimität. Hierzu zählt u. a. **ein erneuertes Bekenntnis zu dem Nachhaltigkeitsziel für die Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung angesichts der Tatsache, dass es selbst in Ländern, die offiziell über eine allgemeine Gesundheitsversorgung verfügen, noch immer unerfüllte Bedürfnisse gibt.**

Wir erkennen an, dass die Mittel zur Umsetzung inklusiver Handlungskonzepte oftmals außerhalb der Kontrolle des Gesundheitswesens liegen und auch Konzepte zu Staatsangehörigkeit, Migration und Wirtschaft umfassen und dass daher auch in diesen Bereichen Veränderungen erforderlich sind.

Solidarität ist wichtig, und zwar nicht nur innerhalb von, sondern auch zwischen Ländern. Es besteht die Gefahr, dass einkommensschwächere Länder im Rennen um die Beschaffung knapper Ressourcen abgehängt werden. Daher **fordern wir die Regierungen auf, bestehende Initiativen zur gemeinsamen Beschaffung wie COVAX und Gavi ggf. zu erweitern und auszubauen.**

Wir fordern eine besondere Berücksichtigung der Auswirkungen der Pandemie auf Frauen und der Rolle, die diese bei ihrer Bekämpfung gespielt haben. In vielen Ländern ist die Beschäftigungslage für Frauen unverhältnismäßig unsicher: sie haben mit einer Doppelbelastung durch Erwerbstätigkeit und die Versorgung ihrer Familien zu kämpfen und sind

während Lockdowns einem erhöhten Risiko häuslicher Gewalt ausgesetzt. Wir müssen Wege finden, um eine gleichmäßige Verteilung der Zuständigkeit für Haushalt und Familienbetreuung zu fördern und diskriminierende soziale Normen und Stereotypen zu bekämpfen.

Wir fordern die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen an Entscheidungsprozessen auf allen Ebenen der Gesellschaft, und zwar in einer Weise, die über reine Symbolpolitik hinausgeht und die die besonderen Herausforderungen für dunkelhäutige Frauen, Frauen mit Behinderungen und Frauen mit anderen Eigenschaften, die die Hindernisse für sie in unserer Gesellschaft verstärken, anerkennt.



Eine nachhaltige, gesunde Zukunft erfordert Investitionen – hier bedarf es eines Bewusstseinswandels.

Das ökonomische Argument für Investitionen in gesunde und widerstandsfähige Gesellschaften, die auf künftige Bedrohungen vorbereitet sind, liegt für diese Kommission auf der Hand. Doch hier gibt es viele strukturelle und verfahrenstechnische Hindernisse. Bislang wurden Forderungen nach Ausgaben für viele der Dinge, die diese Pandemie hätten aufhalten oder ihre Auswirkungen deutlich hätten mildern können, zurückgewiesen. Die Ausgaben für Gesundheit, Sozialwesen, Bildung und Forschung fallen in den Zuständigkeitsbereich der sog. „ausgabentätigenden Ministerien“. Es ist oft schwierig, überzeugend darzustellen, dass einige dieser Ausgaben eine Investition in menschliches und intellektuelles Kapital darstellen, das die Fortschritte in der wissensbasierten Wirtschaft vorantreibt.

Es besteht die dringende Notwendigkeit, diese Art von Investitionen anzuerkennen und wertzuschätzen. Hierzu bedarf es eines Bewusstseinswandels und speziell eines neuen Ansatzes für die Praxis der staatlichen Rechnungslegung. Darüber hinaus sind möglicherweise Veränderungen auf internationaler Ebene erforderlich. So könnten internationale Finanzinstitutionen wie die Europäische Bank für Wiederaufbau und Entwicklung, der Eurasische Wirtschaftsrat, die Europäische Investitionsbank und der IWF (gemäß den Konsultationen nach Artikel IV) neben ökologischen, sozialen und ordnungspolitischen auch gesundheitliche Erwägungen in ihre Gespräche mit den Regierungen einbeziehen.

Nun, da wir wissen, dass eine schwerwiegende Gesundheitskrise zu massivem wirtschaftlichem Schaden führen kann, sollte insbesondere der IWF im Rahmen des Verfahrens gemäß Artikel IV diese Forderungen berücksichtigen; Gleiches gilt auch für andere internationale Finanzorganisationen wie den Eurasischen Wirtschaftsrat **Kreditratingagenturen wiederum könnten die gesundheitliche Bereitschaftsplanung in ihre Bewertungen mit einfließen lassen.**

Wir fordern eine sorgfältige Prüfung, inwiefern nationale und globale Finanzinstitutionen andere Rollen übernehmen und dabei ihre Erfahrungen aus dem Umweltbereich einbringen können. Wir begrüßen die Arbeit von Zentralbanken und Aufsichtsbehörden im Netzwerk für die Ökologisierung des Finanzsystems mit dem Ziel, Bedrohungen wie den Klimawandel und den Verlust der Artenvielfalt in finanzielle Risiken umzurechnen.

Die Pandemie hat uns erneut den Mangel an Investitionen in globale öffentliche Güter vor Augen geführt, die teilweise uneinheitlich unter folgenden fünf Rubriken betrachtet werden: Gesundheit (im Rahmen des einheitlichen Gesundheitsansatzes), Umweltschutz, Wissen, Frieden und Sicherheit sowie Ordnungspolitik. Der von der G20 in der Zeit nach der globalen Finanzkrise eingerichtete Finanzstabilitätsrat befasst sich mit Anfälligkeiten im internationalen Finanzsystem und entwickelt im Streben nach Finanzstabilität wirksame Konzepte zur Regulierung und Überwachung der Finanzmärkte und fördert deren Umsetzung.

Wir fordern die G20 auf, die Einrichtung eines neuen Forums in Form eines Globalen Gesundheitsrates zu erwägen, in dem Behörden und Experten aus Gesundheits-, Wirtschafts- und Finanzpolitik sowie aus anderen politischen Bereichen gemeinsam Anfälligkeiten identifizieren, die die Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt (einheitlicher Gesundheitsansatz) gefährden. Dieses Forum könnte sich zu einem **Globalen Rat für öffentliche Güter** entwickeln, in dessen Rahmen Versäumnisse bei der Bereitstellung globaler öffentlicher Güter identifiziert werden und die Unterstützung der internationalen Gemeinschaft zur Behebung dieser Versäumnisse sichergestellt wird.

Viele europäische Gesundheitssysteme leiden unter chronischer Unterfinanzierung und einem chronischen Mangel an Investitionen in das Gesundheitspersonal, oftmals infolge der Finanzkrise von 2008. **Wir bekräftigen entschlossen die Bedeutung von Investitionen in Gesundheit und Gesundheitssysteme als Grundlage des gesellschaftlichen Zusammenhalts und Wohlbefindens, die wiederum das Wirtschaftswachstum fördern.** Evidenzbasierte Investitionen in die Gesundheitssysteme, insbesondere in die primäre Gesundheitsversorgung, das öffentliche Gesundheitswesen und die psychische Gesundheit, haben wiederholt ein günstiges Preis-Leistungs-Verhältnis bewiesen und sollten in Zukunft den Kern von Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitssysteme bilden.

Die Welt verändert sich, und wir können uns keinen Stillstand leisten, sondern müssen neue Wege zur Förderung einfallreicher und inklusiver Innovationen für eine sicherere und gesündere Welt finden.

Die Pandemie hat uns die Bedeutung von Innovationen vor Augen geführt, insbesondere im Gesundheitswesen. In den günstigsten Fällen gehörten dazu neue Behandlungen (und in manchen Fällen neue Verwendungen für bereits vorhandene Behandlungen), aber auch Impfstoffe, teilweise mit völlig neuen Wirkungsmechanismen, und neue Versorgungsmodelle. Doch es hätte noch mehr erreicht werden können, beispielsweise wenn jeder Patient mit COVID-19 die Chance erhalten hätte, an einer klinischen Studie teilzunehmen. Deshalb **appellieren wir an Regierungen, gemeinsam auf eine Koordinierung und Beschleunigung klinischer Studien hinzuarbeiten, um Verzögerungen zu verringern und die Effizienz zu erhöhen.** Die Pandemie hat auch verdeutlicht, was bei einer schnellen Mobilisierung finanzieller Ressourcen sowie mit beschleunigten Verfahren zur Bewertung und Zulassung neuer Therapien und Impfstoffe möglich ist.

Wir appellieren an die Regierungen, ihre Anstrengungen zur Schaffung eines Klimas zu erhöhen, das Innovationen im Gesundheitsbereich und anderswo begünstigt, und dabei aus den einschlägigen Erfahrungen einiger Länder zu schöpfen. Doch dies muss über die Entdeckung und Entwicklung von Arzneimitteln und medizinischen Technologien hinausgehen und auch digitale Lösungen und organisatorischen Innovationen einschließen.

Als Repräsentanten der Öffentlichkeit, deren Steuern eine Vielzahl von Forschungs- und Entwicklungsprojekten unterstützen, **appellieren wir an die Regierungen, Mechanismen für eine Beteiligung an diesen Prozessen mit maßgeblichen Interessengruppen festzulegen und sich dabei an erfolgreichen Beispielen für eine gemeinsame Wissensgewinnung zu orientieren.** Wir werden untersuchen, wie Push- und Pull-Mechanismen wie steuerliche Anreize, Subventionen und eine erweiterte internationale Zusammenarbeit Innovation fördern können.

Wir rufen dazu auf, ordnungspolitische Verfahren für Arzneimittel und Technologien abzustimmen und nach Möglichkeit zu vereinheitlichen. Um die Zulassung innovativer Produkte zu erleichtern, sollten sich die Regulierungsbehörden auf entsprechende Definitionen und Verfahren einigen. **Wir erkennen das Potenzial öffentlich-privater Partnerschaften für Innovation an, sind aber davon überzeugt, dass sie von höheren Anforderungen an die Regierungsarbeit, insbesondere an deren Transparenz, begleitet sein müssen.**

Dies war nicht immer der Fall, wenn es an Klarheit in Bezug auf Kosten und Nutzen für die einzelnen Beteiligten mangelte.

Es genügt jedoch nicht, Wissen zu gewinnen. Vielmehr müssen wir auch dafür sorgen, dass es ausgetauscht und angewandt wird. Deshalb **appellieren wir an die Regierungen, Mechanismen zu schaffen, die ein Lernen aus nachweislich kosteneffektiven Innovationen sowie deren Evaluation und ggf. Einführung ermöglichen.**

Wir sind davon überzeugt, dass die potenziellen Vor- und Nachteile der digitalen Revolution eingehend untersucht werden müssen und dass dabei die Möglichkeiten aufgrund Künstlicher Intelligenz, aber auch deren Risiken berücksichtigt werden müssen, namentlich für jene, die digital ausgegrenzt sind und die möglicherweise benachteiligt werden, etwa wenn Algorithmen die in vielen menschlichen Interaktionen inhärente Diskriminierung verstärken, und deren Vertrauen durch die Überhandnahme von Fehlinformationen oft untergraben wird.

Wir erkennen potenzielle Synergieeffekte mit anderen Initiativen und würden die Einrichtung eines informellen Forums begrüßen.

Die Kommission wird nun weiter diese Themen erörtern, Arbeitspapiere in Auftrag geben und zusätzliche Evidenz von Experten wie den Mitgliedern des Wissenschaftlichen Beirats entgegennehmen, die die Arbeit der Kommission zur Erstellung ihres im September 2021 zu veröffentlichenden Abschlussberichts unterstützen und in sie einfließen wird.

Bekanntermaßen haben diverse öffentliche oder private Initiativen eine Vielzahl verschiedener Kommissionen oder anderer Gremien eingesetzt, die sich mit der Thematik von Pandemien und speziell der COVID-19-Pandemie befassen. Wir verfolgen die Arbeit solcher Gremien aufmerksam. Wir erkennen den erheblichen Nutzen einer weiterreichenden gegenseitigen Sensibilisierung zwischen Gremien mit weitgehend ähnlichen Mandaten im Hinblick auf die Erschließung von Synergieeffekten und die Vermeidung von Doppelarbeit.

Als eine von der WHO einberufene Kommission, die aus Mitgliedern mit einer Vielzahl unterschiedlicher wissenschaftlicher, beruflicher und staatlicher Erfahrungen besteht und die einen breit gefassten Aufgabenbereich hat und eine stark fachübergreifende Sichtweise mitbringt, würden wir informelle Kontakte mit diesen Gremien begrüßen, etwa in Form eines Forums für einen regelmäßigen Meinungsaustausch.



