

Kommuniqué der G7- Gesundheitsministerinnen und -minister 20 Mai 2022, Berlin

1. Wir, die G7-Gesundheitsministerinnen und -minister, sind am 19. und 20. Mai 2022 in einer von vielfältigen akuten Krisen geprägten Zeit in Berlin zusammengekommen. Wir bekräftigen unsere gemeinsamen Werte als eine solide Grundlage für Zusammenarbeit und Verantwortung in schwierigen Zeiten wie diesen: Wir tragen eine besondere Verantwortung dafür, bessere Gesundheitslösungen für die G7 sowie für alle Menschen zu fördern. Wir sehen es als unsere Verpflichtung an, auf der Grundlage unserer gemeinsamen Werte multilateral und partnerschaftlich mit anderen Ländern und Akteuren zusammenzuarbeiten, wie im G7-Abschlusskommuniqué 2021 und weiteren maßgeblichen G7-Erklärungen ausgeführt. Partizipative Verfahren einschließlich von Whole of Government- und ressortübergreifenden Ansätzen, in intensiver Zusammenarbeit mit der Zivilgesellschaft, sind zentral für unsere Arbeit und für die Verwirklichung verbesserter Gesundheitsergebnisse für alle.

2. Wir verurteilen aufs Schärfste Russlands ungerechtfertigten, nichtprovozierten und rechtswidrigen Angriffskrieg gegen die Ukraine. Russland hat in eklatanter Weise gegen die regelbasierte internationale Ordnung, gegen das Völkerrecht und humanitäre Grundsätze verstoßen und allgemein geltende und rechtsverbindliche Grundprinzipien wie friedliche Zusammenarbeit, Souveränität, Selbstbestimmung und territoriale Unversehrtheit verletzt. Wir wiederholen erneut unsere beständige Forderung an Russland, den Krieg zu beenden, den es begonnen hat, und dem Leid und Verlust an Menschenleben, die er weiterhin verursacht, ein Ende zu bereiten. Wir unterstreichen die durch den russischen Angriffskrieg verursachten schwerwiegenden Beeinträchtigungen des ukrainischen Gesundheitssystems, in dem schon hunderte Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen durch Angriffe beschädigt bzw. zerstört und tausende Gesundheitsfachkräfte vertrieben wurden. Millionen von Vertriebenen haben derzeit keinen oder nur begrenzten Zugang zu Gesundheitsleistungen, und Menschen sterben aufgrund des Wegfalls lebensrettender Behandlungen. Wir engagieren uns, die ukrainische Regierung bei ihren fortgesetzten Bemühungen, die Gesundheit der ukrainischen Bevölkerung vor gesundheitlichen Bedrohungen zu schützen, zu unterstützen. Wir werden die Ukraine weiterhin unterstützen, um den Betrieb und den Wiederaufbau des Gesundheitswesens jetzt und in Zukunft zu stärken und werden als zentralen Bestandteil der G7-Tätigkeit in der zweiten Hälfte des Jahres 2022 unsere jeweiligen G7-Vorhaben eng miteinander abstimmen. Wir befinden uns nunmehr im dritten Jahr der Covid-19-Pandemie, und neue Varianten und Untervarianten bedrohen

weiterhin die Fortschritte, die wir bislang erzielt haben. Die stille Pandemie der Antibiotikaresistenzen und Beeinträchtigungen der gesundheitlichen Routineversorgung haben uns bei der Verwirklichung einer flächendeckenden Gesundheitsversorgung (Universal Health Coverage, UHC) und der Nachhaltigkeitsziele (Sustainable Development Goals, SDGs), insbesondere Nachhaltigkeitsziel SDG 3 zu Gesundheit und Wohlergehen, weiter zurückgeworfen. Der Klimawandel hat negative Auswirkungen auf die Gesundheit aller Menschen sowie auf unsere gemeinsame Zukunft.

3. Die vielfältigen Krisen treffen bestimmte Bevölkerungsgruppen wie Frauen und Mädchen sowie Menschen, die bereits aufgrund von Rasse, Kultur, Geschlecht, Alter, sozioökonomischer Stellung, Fähigkeit und geografischer Lage gesundheitliche Ungerechtigkeiten erfahren, sowie jene mit chronischen körperlichen oder geistigen Erkrankungen. Auf diese Gruppen und Regionen werden wir ein besonderes Augenmerk richten, gender-, alters- und kultursensible Gegenmaßnahmen erarbeiten und gesundheitliche Ungleichheiten innerhalb und zwischen Gemeinschaften, Regionen und Ländern verringern. Wir müssen die Gesundheitssysteme stärken, damit sie grundlegende Gesundheitsleistungen für Frauen und Mädchen wiederherstellen, auch um gegen die negativen Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die reproduktiven Rechte für alle anzugehen, einschließlich des Zugangs zu umfassender Sexualerziehung, Empfängnisverhütung, sowie sicherem Schwangerschaftsabbruch und entsprechender Nachsorge.

4. Wir bekennen uns zu einer transparenten Entscheidungsfindung und einer klaren Kommunikation auf der Grundlage gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisse. Die vielfältigen Krisen mit gesundheitlichen Auswirkungen erfordern strategische Voraussicht, die Verknüpfung von Daten aus den Bereichen Mensch, Tier und Umwelt und eine Nutzung der Stärken der Digitalisierung, die neue Formen der Analyse und eine inklusivere, agile Zusammenarbeit ermöglicht. Daher werden wir die Schaffung, den Austausch und die Anwendung gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisse unter Einbeziehung des One-Health-Ansatzes verbessern, wobei ein besonderer Schwerpunkt auf der Surveillance, Früherkennung und Warnung durch eigens ausgebildete und geschulte Pandemiefachkräfte liegt, um den globalen Netzwerkansatz zu stärken.

5. Wir erkennen an, dass den G7 eine wichtige Rolle dabei zukommt, die Erfahrungen in Zusammenhang mit Covid-19 weiterzuentwickeln und die globale Gesundheitsarchitektur zu stärken. Wir müssen unsere Fähigkeit stärken, künftige globale Gesundheitskrisen zu verhindern, dafür Vorsorge zu treffen und auf sie zu reagieren und uns weiter für die Verwirklichung einer flächendeckenden Gesundheitsversorgung einsetzen. Die G7-Gesundheitsministerinnen und -minister erörterten die wichtige Frage der Impfgerechtigkeit in einer gemeinsamen Sitzung mit den G7-Entwicklungsministerinnen und -ministern. Wir werden unsere Unterstützung internationaler Organisationen

fortsetzen und durch den One Health-Ansatz unseren Schwerpunkt vermehrt auf die Mensch-Tier-Klima-Umwelt-Beziehungen legen. Wir werden uns fortlaufend um das Schließen der Finanzierungslücken bemühen, die unter anderem von der G20 Joint Finance-Health Taskforce anerkannt wurden, zum Teil mittels eines neuen Finanzfonds zur Pandemievorsorge und -reaktion, und werden weiterhin eng mit den Finanzministerinnen und -ministern zusammenarbeiten. Die G7-Gesundheitsministerinnen und -minister begrüßten die Diskussion von globalen Gesundheitsthemen in einer gemeinsamen Sitzung mit den G7-Finanzministerinnen und -ministern und zentralen internationalen Organisationen.

6. Wir unterstützen vollumfänglich die WHO und ihre entscheidende Führungs-, Initiativ- und Koordinierungsfunktion im Bereich globaler Gesundheit, um die multilaterale Zusammenarbeit zu stärken und der Welt Orientierung bei der Prävention, Abwehr, Entdeckung und Bekämpfung gesundheitlicher Notlagen zu bieten. Wir erkennen an, dass Verbesserungen bei der Finanzierung der WHO unerlässlich sind, wenn die Organisation die Führungsrolle wahrnehmen soll, die wir uns alle wünschen. Daher unterstützen wir mit Nachdruck die Empfehlungen der WHO-Arbeitsgruppe zu nachhaltiger Finanzierung, mit denen die Erarbeitung von Haushaltsentwürfen zur Erhöhung der flexiblen Mittel für den WHO-Basishaushalt durch eine Anhebung der Pflichtbeiträge der WHO-Mitgliedstaaten gefordert wird. Dies soll im Hinblick auf das Bestreben geschehen, bis 2030-2031 50 % des WHO-Basishaushalts 2022-2023 über Pflichtbeiträge zu finanzieren und gleichzeitig darauf hinzuarbeiten, dies bis zum Zweijahreszeitraum 2028-2029 gleichzeitig mit weiteren Reformen zu Stärkung der Agilität der WHO zu erreichen, und fordern alle anderen Staaten dazu auf, diese Empfehlungen auf der Weltgesundheitsversammlung zu unterstützen.

7. Wir müssen einen effektiveren, besser abgestimmten, inklusiven, gendergerechten und alterssensiblen, gerechtigkeitsorientierten und einheitlicheren weltweiten Ordnungsrahmen für die Pandemieprävention, -vorsorge und -reaktion sicherstellen, geleitet und koordiniert von einer gestärkten WHO. Eine nachhaltige und verlässliche Finanzierung sowie internationale Zusammenarbeit und politisches Engagement sind ein unerlässlicher Beitrag zur Prävention und Abwehr künftiger Pandemien. Um die weltweite Zusammenarbeit zu Themen zu stärken, die alle Menschen angehen, verweisen wir auf das Kommuniqué der Außenministerinnen und -minister vom 14. Mai 2022, das auch Taiwan einschließt, und halten es für entscheidend, inklusive Verfahren in internationalen Organisationen sicherzustellen. Die internationale Gemeinschaft sollte in der Lage sein, von den Erfahrungen aller Partner zu profitieren.

Schutz aller Menschen vor neuen Varianten und weiteren Ausbrüchen - G7 Pact for Pandemic Readiness

8. Wir unterstreichen die Notwendigkeit der G7, koordinierte und zielgerichtete Unterstützung und Partnerschaften zur Stärkung der globalen Gesundheitssicherheit weiter voranzubringen und zu optimieren. Daher unterstützen wir einen G7 Pact for Pandemic Readiness. Der Pakt - aufbauend auf früheren und aktuellen Initiativen und Erfahrungen - stellt einen koordinierten Ansatz dar, um unsere Bemühungen um eine weltweite Pandemiebereitschaft in enger Zusammenarbeit mit der WHO zu stärken und abzustimmen, unterstützt von ihren Partnerorganisationen in Einklang mit dem One-Health-Ansatz. Der Pakt wird die Weiterentwicklung eines globalen Netzwerks aus bewährten lokalen, nationalen und regionalen Strukturen unterstützen, um die gemeinsame Surveillance zu verbessern, um aufkommende Bedrohungen zu erkennen und berechenbare schnelle Reaktionsfähigkeiten und -kapazitäten zu fördern. Wir streben verstärkte, hochqualifizierte und gut ausgebildete Arbeitskräfte im Gesundheitswesen auf allen Ebenen an. Diesbezüglich werden wir das Weißbuch der WHO zur Stärkung der globalen Architektur zur gesundheitlichen Notfallvorsorge, - Reaktion und Resilienz berücksichtigen.

9. Als Teil des G7 Pact for Pandemic Readiness verpflichten wir uns, im Rahmen des One-Health-Ansatzes, die Entwicklung integrierter, interoperabler und interdisziplinärer Surveillance und sektorenübergreifender Surveillancekapazitäten zu stärken und zu unterstützen, die alle Länder, verschiedene Krankheitserreger, Antibiotikaresistenzen sowie Einflüsse von Mensch, Tier, Umwelt und Klima abdecken sollen, um das Risiko künftiger sektorenübergreifender Gesundheitsgefahren zu verringern.

10. Als Teil des G7 Pact for Pandemic Readiness verpflichten wir uns, sektorenübergreifende Genomsequenzierungsnetzwerke und -kapazitäten auch für die Surveillance weiter aufzubauen und zu stärken, um neue Varianten und Krankheitserreger zu entdecken, sobald sie beim Menschen oder bei wilden oder domestizierten Tieren oder in Umweltproben auftreten. Hiermit unterstützen wir die 10-Jahres-Strategie der WHO für die Genomsurveillance von Krankheitserregern mit Pandemie- bzw. Epidemiepotenzial. Des Weiteren verpflichten wir uns, Möglichkeiten zur Unterstützung der nationalen Behörden bei ihren Bemühungen zu erkunden, bis 2024 nicht-invasive Verfahren wie nationale Abwasser-Surveillance-systeme einzusetzen. Dabei soll die durch die Covid-19 Pandemie entwickelte Infrastruktur für ein Abwasser-Screening genutzt werden, um einen Ausbruch möglichst früh zu erkennen, Ausschau nach neuen SARS-CoV-2-Varianten zu suchen und die Verbreitung von Infektionserregern wie SARS-CoV-2, Polioviren, Grippeviren sowie resistenten Erregern zu erfassen.

11. Als Teil des G7 Pact for Pandemic Readiness unterstützen wir den WHO Hub for Pandemic and Epidemic Intelligence und seine Innovationen, um eine verbesserte Analytik und eine Verknüpfung der Datensysteme voranzubringen und um Gesundheitsbedrohungen weltweit besser vorherzusagen, zu erkennen und zu bekämpfen. Hierfür soll die Surveillance und Analyse von Daten zu möglichen Krankheitsausbrüchen gestärkt werden, einschließlich eines schnellen und transparenten sektorübergreifenden Austauschs von Informationen und Daten, auch in Bezug auf medizinische Gegenmaßnahmen nach dem One-Health-Ansatz. In diesem Zusammenhang erkennen wir auch die entscheidende und zentrale Bedeutung von Multi-Stakeholder-Gremien an, wie dem International Pathogen Surveillance Network (IPSN) und dem Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS) sowie der Zusammenarbeit zwischen diesen und dem WHO-Hub.

12. Wir begrüßen ebenfalls die unlängst angekündigte Arbeitsdefinition von One Health, die vom One Health High Level Expert Panel erarbeitet wurde und von WHO, FAO, OIE und UNEP mitgetragen wird, sowie die bevorstehende Lückenanalyse des Panels und seine Empfehlungen zum Monitoring und zur Surveillance neu auftretender Zoonosen und zu Schwerpunktaktivitäten und freuen uns die Ergebnisse der One Health Intelligence Scoping Study zu prüfen, wie letztes Jahr als G7-Gesundheitsministerinnen und -minister vereinbart. Auch unterstützen wir die One-Health-Dimension im neuen internationalen WHO- Abkommen oder anderweitig internationalen Instrument zur Pandemieprävention, -vorsorge und -reaktion zu berücksichtigen und wir fördern andere Initiativen, die das Ziel verfolgen, die Umsetzung des One-Health-Ansatzes zu stärken, zum Beispiel die Zoonotic Disease Integrated Action (ZODIAC) und Preventing Zoonotic Disease Emergence (PREZODE).

13. Während wir die Surveillance- und Aufklärungssysteme für neue Bedrohungen durch Infektionskrankheiten stärken, erkennen wir an, wie entscheidend wichtig transparente globale Zusammenarbeit und nationaler Kapazitätsaufbau für die schnellere Bewertung von Krankheitsausbrüchen und Gefahren sind und eine konzertierte und berechenbarere Reaktion darauf ein Bestandteil des G7 Pact for Pandemic Readiness ist. Wir betonen unsere Verpflichtung, an internationalen, frühzeitigen, transparenten und unabhängigen Experteneinsätzen unter Leitung der WHO mitzuarbeiten, um einen möglichen Krankheitsausbruch oder eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite zu untersuchen. Wir streben an, Strukturen zu stärken und zu fördern, darunter Technologien und andere Instrumente, Weiterbildungs- und Schulungsprogramme mit aktuellen Curricula, Verfahren für die Bewertung von Risiken für die öffentliche Gesundheit und zur Stärkung einer schnellen Reaktion und zur Förderung von Kapazitäten des Gesundheitswesens und von „allzeit bereiten“ Einsatzkräften für gesundheitliche Notlagen, die mit den von ihnen betreuten Gemeinschaften vertraut sind und deren Vertrauen sie genießen. Als Teil des G7 Pact for Pandemic Readiness wollen

wir die weitere Stärkung eines weltweiten Netzwerks von Expertinnen und Experten und Schulungsmaßnahmen fördern, darunter u. a. die Weiterentwicklung des Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN) der WHO sowie der WHO-Akademie und des zugehörigen G20 Public Health Workforce Laboratorium. Wir erkennen auch die Rolle der WHO Scientific Advisory Group for the Origins on Novel Pathogens (SAGO) an. Wir unterstreichen, dass hochqualifizierte Fachkräfte von zentraler Bedeutung für die erfolgreiche Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) sind.

14. Wie die Covid-19-Pandemie aufgezeigt hat, müssen wir unsere Bemühungen fortsetzen. Im Rahmen des G7 Pact for Pandemic Readiness bauen wir auf den in der Abschlusserklärung von Elmau 2015 eingegangenen und in den folgenden Jahren wiederum bekräftigten Verpflichtungen auf, Länder mit niedrigen und mittleren Einkommen bei der Umsetzung der in den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) geforderten Kernkapazitäten für weitere fünf Jahre bis 2027 zu unterstützen, um auf unser gemeinsames Ziel hinzuarbeiten, mindestens einhundert Ländern bei der Umsetzung der IGV-Kernkapazitäten zu unterstützen. Dies kann über koordinierte bilaterale und multilaterale Zusammenarbeit erfolgen, auch innerhalb bestehender Initiativen wie der Global Health Security Agenda (GHSA), bei gleichzeitiger Anerkennung der Arbeit des Global Strategic Preparedness Network (GSPN), um Bemühungen zur Umsetzung der IGV hervorzuheben, zusammenzubringen und zu vermitteln.

15. Wir unterstreichen die Notwendigkeit, die Kontrolle der IGV-Umsetzung und IGV-Einhaltung zu verstärken. In dieser Hinsicht erkennen wir die kürzliche Aktualisierung des State Party Self-Assessment Annual Report (SPAR)-Rahmens an und begrüßen die demnächst erscheinende 3. Auflage des WHO Joint External Evaluation IHR Monitoring Tool. Wir freuen uns auf die Überprüfung der Ergebnisse aus der ersten WHO Pilotphase der Universal Health and Preparedness Review (UHPR), die auf der 75. Weltgesundheitsversammlung als möglicher neuer ressortübergreifender und gesamtgesellschaftlicher Mechanismus, der das bestehende IGV Monitoring and Evaluation Framework (MEF) ergänzen könnte, vorgestellt werden wird.

16. Zur Umsetzung des G7 Pact for Pandemic Readiness werden wir auf drei Treffen im zweiten Halbjahr 2022 unter Federführung der WHO und wichtiger Akteure zu diesen Initiativen einen allgemeinen Fahrplan für ein koordiniertes Vorgehen der G7 erarbeiten und dabei wichtige Grundsätze für die weitere praktische Zusammenarbeit festlegen.

17. Die globale Gesundheitssicherheit muss zum Schutz vor Gefahren durch Krankheitserreger und Toxine auch durch Kapazitätsaufbau im Bereich der Bio- und Laborsicherheit auf nationaler und internationaler Ebene gewährleistet werden. Wir betonen erneut die Bedeutung der Nutzung und weiteren Stärkung bestehender Netzwerke, wie der Globalen Initiative für Gesundheitssicherheit (GHSI) und der Globalen

Partnerschaft gegen die Verbreitung von Massenvernichtungswaffen und -materialien, um weitere chemische, biologische und radionukleare Bedrohungen (CBRN) gemeinsam zu analysieren, zu bewerten und zu bekämpfen, damit die Vorsorge und Bekämpfung gesundheitlicher Notlagen auch über Pandemien hinaus verstärkt wird.

18. Wir bekräftigen erneut unsere Unterstützung des Beschlusses der Sondersitzung der Weltgesundheitsversammlung im Jahre 2021 (SSA2(5)), zur Schaffung eines zwischenstaatlichen Verhandlungsgremiums (INB) zur Erarbeitung und Aushandlung eines WHO-Abkommens, Übereinkommens oder einer sonstigen internationalen Übereinkunft zur Pandemieprävention, -vorsorge und -reaktion, zur Annahme unter Artikel 19 oder anderen Bestimmungen der WHO-Verfassung, wie es das INB für jeweils sinnvoll erachtet. Wir verpflichten uns, diesen globalen Prozess zu unterstützen, um sein übergeordnetes Ziel zu verwirklichen. Darüber hinaus erkennen wir den Wert der IGV als Rechtsrahmen für die globale Gesundheitssicherheit an. Insbesondere unterstreichen die IGV die Rolle, die nationalen Vorsorge- und Reaktionskapazitäten in Bezug auf die Fähigkeit der Welt, grenzüberschreitende gesundheitliche Notlagen wirksam zu bekämpfen, zukommen kann. Daher unterstützen wir die Stärkung der IGV mittels gezielter Änderungen bzw. Ergänzungen in einem inklusiven Prozess gemäß der Empfehlung im Bericht der Working Group on Strengthening WHO Preparedness and Response to Health Emergencies (WGPR), der auf der 75. WHA geprüft werden soll.

Überwindung der Covid-19-Pandemie im Jahr 2022

19. Um die Covid-19-Pandemie jetzt zu überwinden, sind nach wie vor koordiniertes Handeln und eine beträchtliche Beschleunigung erforderlich, um weltweit einen gerechten Zugang zu sicheren, wirksamen, qualitätsgesicherten und erschwinglichen Impfstoffen, Therapeutika und Diagnostika (VTD) zu gewährleisten und Fortschritte hinsichtlich der Zielvorgabe der WHO, bei Covid-19 eine Impfquote von mindestens 70% der Bevölkerung in allen Ländern zu erzielen und sich dabei an lokale Gegebenheiten und Erfordernisse anzupassen sowie besonders darauf zu achten, die am stärksten Gefährdeten zu erreichen. Die G7-Mitgliedstaaten haben bislang 18,3 Milliarden USD für ACT-A zugesagt, davon 12,36 Milliarden USD für COVAX. In Carbis Bay haben die G7-Staaten darüber hinaus 870 Millionen Impfdosen zugesagt, überwiegend für COVAX. Wir unterstreichen unsere Unterstützung für alle vier Säulen des Access to COVID-19 Tools Accelerator (ACT-A) einschließlich seiner COVAX-Fazilität und erkennen an, dass die Unterstützung des ACT-A mit allen Mitteln, auch durch angemessene Finanzierung, von zentraler Bedeutung für die Beendigung der akuten Pandemie ist, wie dies im Aktionsplan der Außenministerinnen und -minister dargelegt wird. Wir werden den Abbau von Hindernissen bei der flächendeckenden Bereitstellung von Impfstoffen vermehrt unterstützen, auch durch die Unterstützung von Logistik und Lieferung, die Stärkung von Gesundheitssystemen und Unterstützung von Gesundheitspersonal, insbesondere in

Afrika und Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen, wo die Impfquoten weiterhin niedrig sind. Wie zahlreiche Varianten gezeigt haben, ist die Pandemie noch lange nicht an irgendeinem Ort beendet, bis sie nicht überall beendet ist.

20. Lokale und regionale Forschungs-, Entwicklungs- und Herstellungskapazitäten müssen zusammen mit nachhaltigeren Liefer- und Verteilungsmechanismen aufgestockt werden, um einen schnelleren, gerechten, globalen Zugang zu sicheren und wirksamen medizinischen Gegenmaßnahmen zu unterstützen. Wir unterstreichen die Bedeutung der Ausweitung einer nachhaltigen industriellen Herstellung von Impfstoffen, Therapeutika und Diagnostika in Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen in enger Zusammenarbeit mit der Industrie und dergestalt, dass zwischen den Notlagen Nachhaltigkeit sichergestellt ist. Angesichts der Bedeutung einer Sicherstellung der Qualität, Sicherheit und Wirksamkeit von Impfstoffen, Therapeutika und Diagnostika, die bei ihrer Herstellung hochempfindlich sind, muss dies von einem entsprechenden Kapazitätsaufbau begleitet sein, um angemessene Zulassungssysteme und Qualitätskontrollmechanismen zu gewährleisten. Wir sind bereit, dieses Vorhaben durch den Austausch von Expertise im Zulassungsbereich und beste Praktiken zu unterstützen. Wir begrüßen und unterstützen die Arbeit der WHO, des Medicines Patent Pool, des privaten Sektors und anderer zur Errichtung eines Hubs für den mRNA-Impfstofftechnologietransfer in Südafrika und zur Ausweitung seiner Reichweite über die ganze Welt.

21. Wir erkennen an, dass höhere Investitionen für die schnellere Entwicklung neuer Impfstoffe bei gleichzeitiger Sicherstellung ihrer Qualität, Wirksamkeit und Sicherheit erforderlich sind. Aufbauend auf der 100 Days Mission - Unterstützung der Wissenschaft bei der Aufgabe, sichere und wirksame Impfstoffe, Therapeutika und Diagnostika innerhalb von 100 Tagen nach der Ausrufung einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite (PHEIC) zu entwickeln - unterstützen wir daher Initiativen, die den Einsatz solcher Instrumente wie der 100 Days Mission ermöglichen, um Wissenschaft und Innovation zu unterstützen. Wir unterstützen die Rolle der Organisationen, die zur Entwicklung sicherer und wirksamer Impfstoffe beitragen, z. B. die Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) neben unseren maßgeblichen Behörden wie der US Biomedical Advanced Research and Development Authority (BARDA) und der EU Health Emergency Preparedness and Response Authority (HERA). Wir begrüßen die Diskussionen und Erfahrungen aus der vom Bundesministerium für Bildung und Forschung, CEPI und dem Johns Hopkins Center for Health Security als Nebenveranstaltung der Münchner Sicherheitskonferenz durchgeführten Planübung „Every Day Counts“, die sich auf die Beschleunigung der Entwicklung und weltweiten Verfügbarkeit von sicheren und wirksamen Impfstoffen konzentrierte. Wir werden weiterhin auf die Verwirklichung dieses Ziels hinarbeiten und die erforderlichen Investitionen tätigen.

22. Wir stellen fest, dass die mittel- und längerfristigen gesundheitlichen Auswirkungen von Covid-19 immer stärker zu Tage treten, sowohl innerhalb der G7 als auch weltweit, und Ungerechtigkeiten verschärfen. Wir werden weiter daran arbeiten, Post-Covid-19-Symptome zu verstehen, die negativen Auswirkungen auf die geistig-seelische Gesundheit sowie durch Substanzgebrauch hervorgerufene Schäden, auch bei Gesundheits- und Pflegepersonal zu bekämpfen und energisch gegen die Zunahme von häuslicher und geschlechtsbezogener Gewalt vorzugehen, von der Frauen und Kinder unverhältnismäßig oft betroffen sind. Wir sind besorgt über die nachteiligen Auswirkungen von Covid-19 auf die gesundheitliche Regelversorgung, z. B. durch die Zurückstellung operativer Eingriffe, einen Rückgang von Vorsorgeuntersuchungen, die Unterbrechung routinemäßiger Impfkampagnen und Rückschläge beim Kampf gegen sonstige Infektionskrankheiten und nicht-übertragbare Krankheiten sowie endemische und neu entstehende AMR, was insgesamt die Notwendigkeit aufzeigt, sich weiterhin schwerpunktmäßig mit dem Aufbau nachhaltiger, resilienter und inklusiver Gesundheitssysteme zu befassen.

23. Wir erkennen Herausforderungen hinsichtlich des Vertrauens in Impfungen und deren Inanspruchnahme, der Nutzung nicht-pharmazeutischer Schutzmaßnahmen sowie Falsch- und Desinformation an. Wir als G7 verpflichten uns dazu, diese Herausforderungen anzugehen, indem wir alle Teile der Gesellschaft besser informieren und unterstützen, insbesondere dort, wo es Ungleichheiten geben kann, auch durch die Förderung von an den Kontext angepassten, wissenschaftlich fundierter Informationskampagnen und Strategien zur Stärkung des Vertrauens in Impfungen und zur Überwindung von Zugangsbarrieren.

Bekämpfung der „stillen Pandemie“ der Antibiotikaresistenzen

24. Für die öffentliche Gesundheit und den sozio-ökonomischen Bereich stellen antimikrobielle Resistenzen (AMR) und insbesondere die Resistenzen von Bakterien gegenüber Antibiotika (Antibiotikaresistenzen) ein dringliches Problem mit tiefgreifenden Folgen für die Welt dar, welches 2019 geschätzte 1,27 Millionen Todesfälle durch Antibiotikaresistenzen verursachte. Die moderne Medizin ist auf wirksame Antibiotika angewiesen. Die Auswirkungen von Arzneimittelresistenzen könnten Menschen auf der ganzen Welt betreffen. Hinzu kommt, dass der unsachgemäße Einsatz von Antibiotika wahrscheinlich AMR noch weiter verschärft. Laut Schätzungen der Weltbank könnte das weltweite BIP schon im Jahr 2050 aufgrund von AMR Einbußen von bis zu 3,8 % erleiden. Obwohl die Gefahren von AMR alle Länder auf der ganzen Welt gleichermaßen betreffen, ist die Belastung durch Infektionskrankheiten in Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen größer, und ihnen entsteht durch AMR der größte Schaden. Auf der Grundlage vorheriger Verpflichtungen der G7 und solchen, die aus dem WHO AMR Global Action Plan erwachsen, erkennen wir AMR als eine gemeinsame Verantwortung an

und verpflichten uns zur Verstärkung unserer Aktivitäten und zu weiteren dringenden und greifbaren Maßnahmen für die Bekämpfung von AMR. Wir sind davon überzeugt, dass es nun an der Zeit ist zu handeln.

25. Wir erkennen an, dass AMR weiter auftreten und sich über die Schnittstelle Mensch-Tier-Pflanze-Umwelt verbreiten kann und einen ganzheitlichen One-Health-Ansatz erfordert. Wir werden mit gutem Beispiel vorangehen und verpflichten uns dazu, in Zusammenarbeit mit der WHO, FAO, OIE und UNEP zur Einrichtung neuer und/oder zur Verbesserung bestehender, integrierter nationaler Surveillancesysteme für AMR und den Antibiotikaeinsatz bei Mensch, Tier, in der Pflanzenproduktion und im Umweltbereich beizutragen und so die wissenschaftliche Grundlage für die Erstellung von Risikobewertungen und die Ermittlung von Möglichkeiten zur Entschärfung der Problematik zu stärken. Diese Daten bilden die Grundlage für weitere zielgerichtete Maßnahmen und evidenzbasierte Informationskampagnen auf nationaler Ebene unter Berücksichtigung des One-Health-Ansatzes. Wir begrüßen den Vorschlag Deutschlands, im Herbst 2022 ein Expertentreffen der G7 dazu auszurichten, wie solche Surveillancesysteme bestmöglich geschaffen werden können.

26. Wir verpflichten uns dazu, unseren Beitrag zum und unsere Zusammenarbeit über das Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System (GLASS) fortzuführen. Wir erkennen die Bedeutung eines umsichtigen und sachgerechten Einsatzes von Antibiotika (Antibiotic Stewardship) in der Nahrungskette als grundlegenden Bestandteil des Schutzes der Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt an. Wir begrüßen den Codex Alimentarius „Guidelines on Integrated Monitoring and Surveillance of Foodborne Antimicrobial Resistance“ (CXG 94-2021) sowie den „Code of Practice to Minimise and Contain Foodborne Antimicrobial Resistance“ (CXC 61-2005) als wichtige Schritte zu einer Verringerung von AMR in Einklang mit dem One-Health-Ansatz.

27. Wir erneuern unsere Verpflichtung zur Förderung des umsichtigen und sachgerechten Einsatzes von Antibiotika (Antibiotic Stewardship) und des Zugangs zu neuen und vorhandenen Antibiotika im Sinne des One-Health-Ansatzes, um wirksame Behandlungsmöglichkeiten für die heutige und künftige Generationen zu erhalten. Zur Förderung des umsichtigen und angemessenen Einsatzes von Antibiotika unterstützen wir Antibiotic Stewardship. Das schließt die Stärkung von am sachgerechten Einsatz ausgerichteter Verschreibungspraktiken, ihre Verschreibungspflichtigkeit und eine entsprechende Ausbildung über alle Bereiche der Humanmedizin hinweg ein, auch mit einem Schwerpunkt auf Gerechtigkeit und gesicherter Daten zum Sozialverhalten zur Stärkung umsichtiger Verwendungspraktiken. Um die Fortschritte unserer Bemühungen bewerten zu können, werden wir auf nationaler Ebene messbare Zielvorgaben für AMR in Abstimmung mit den heimischen Behörden definieren, auch zum Einsatz von Antibiotika

für die menschliche Gesundheit, (nach Möglichkeit sowohl Menge als auch Angemessenheit) und streben an, dass sie möglichst bis Ende 2023 vorliegen.

28. Wir verpflichten uns zur Stärkung und Bewertung der Umsetzung von Programmen zur Infektionsprävention und -kontrolle (IPC) innerhalb der gesamten Bandbreite des One-Health-Ansatzes, insbesondere für Einrichtungen der Gesundheitsversorgung, entsprechend den von der WHO festgelegten IPC-Mindestanforderungen und unter Berücksichtigung der Erkenntnisse aus der COVID-19-Pandemie und der Investitionen zu ihrer Bekämpfung (Response Investments) und erkennen die Bedeutung von Wasser, Sanitärversorgung und Hygiene (WASH) als wesentliche Bestandteile zur Prävention von und Reaktion auf AMR an. Wir unterstützen andere Länder im Rahmen bestehender Programme (z. B. durch den Austausch von Best-Practice-Beispielen) zur Stärkung der IPC-Kapazitäten in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung. Wir begrüßen den kürzlich veröffentlichten ersten globalen Bericht der WHO zur Infektionsprävention und -kontrolle (WHO global report on Infection Prevention and Control). Der neue WHO-Bericht zeigt, dass dort, wo man eine gute Handhygiene und andere kostengünstige Praktiken befolgt, 70 % der therapieassoziierten Infektionen in Verbindung mit Krankenhausaufenthalten vermieden werden können. Wir nehmen die laufenden Arbeiten der WHO und OECD an der Ausarbeitung des Berichts zu IPC zur Kenntnis, der im Oktober auf dem World Health Summit in Berlin vorgestellt werden soll.

29. Wir nehmen mit Sorge zur Kenntnis, dass durch eine verzögerte Diagnose und Behandlung und/oder eine unwirksame oder nicht verfügbare Behandlung mit Antibiotika, durch die eine Sepsis entsteht, jedes Jahr weltweit geschätzt 11 Millionen Menschen sterben. Wir werden unsere Bemühungen zur Stärkung der Früherkennung, Diagnose und Therapie von Sepsis verstärken und Synergien mit Programmen zur Antibiotic Stewardship und IPC z. B. durch nationale Aufklärungskampagnen sicherstellen und die Umsetzung der Resolution „Improving the Prevention, Diagnosis and Clinical Management of Sepsis“ (WHA Res.70.7) der Weltgesundheitsversammlung fördern. Wir verpflichten uns zur Unterstützung von Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen, um die Prävention ggf. durch Kapazitätsaufbau und den Zugang zu Diagnose und Behandlung resistenter Infektionen zu stärken.

30. Wir erkennen die dringende Notwendigkeit der Innovationsförderung und der Stärkung der Forschungs- und Entwicklungspipeline an. Daher heben wir die Bedeutung einer Beschleunigung der frühen und fortgeschrittenen Entwicklung von dringend benötigten neuen antibiotischen Arzneimitteln, Impfstoffen, alternativen Therapeutika und Diagnostika hervor. Wir schätzen und unterstützen Initiativen wie den Combating Antibiotic-Resistant Bacteria Biopharmaceutical Accelerator (CARB-X) und das Global Antibiotic Research and Development Partnership (GARDP) und werden nationale und internationale Bemühungen in der AMR-Forschung und Entwicklung für neue

Therapeutika, Impfstoffe und Diagnostika fortführen. Wir unterstreichen die Bedeutung der Schließung der Finanzierungslücke von GARDP, um deren „5 bis 25“-Initiative mit dem Ziel, fünf neue Behandlungsmöglichkeiten bis 2025 bereitzustellen, zu ermöglichen.

31. Wir erkennen an, dass die Sicherstellung eines nachhaltigen Markts für bereits vorhandene sowie für neue Antibiotika von wesentlicher Bedeutung ist. Hierzu zählen geeignete Schritte zur Bewältigung des Marktversagens bei Antibiotika und zur Sicherstellung der Vermarktung und Bereitstellung bestehender und neuer Antibiotika für den ungedeckten Bedarf im Gesundheitsbereich bei gleichzeitiger Berücksichtigung eines umsichtigen und verantwortungsvollen Umgangs und eines gerechten Zugangs. Auf der Grundlage des Statements der G7-Finanzministerinnen und -minister von 2021 zu Maßnahmen für die Förderung der Antibiotikaentwicklung, verpflichten wir uns zur Beschleunigung der Umsetzung bestehender Strategien und zur Realisierung zusätzlicher spezifischer und geeigneter Schritte in unseren nationalen Märkten und Gesundheitssystemen, die sich auf die gemeinsamen Grundsätze für die Bewertung antibiotischer Therapeutika (Shared Principles for the Valuation of Antimicrobial Therapeutics) der G7 von 2021 stützen. Unter Berücksichtigung länderspezifischer Gegebenheiten und Kompetenzen der Mitgliedstaaten werden wir eine Reihe von möglichen Marktanreizen untersuchen, wobei wir einen besonderen Schwerpunkt auf die Unterstützung von entsprechenden Pull-Anreizen legen. Wir begrüßen den Sachstandsbericht des Global AMR R&D Hubs und der WHO, um die Arbeiten zu Pull-Anreizen zu unterstützen und zu stärken. Wir begrüßen das Pilotprojekt der SECURE-Initiative zur Überwindung kritischer Einschränkungen des Zugangs zu essenziellen, bereits vorhandenen und neuen Antibiotika in Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen und zur Förderung des umsichtigen und verantwortungsvollen Umgangs mit Antibiotika und zur Verbesserung ihrer Marktsituation gleichermaßen.

32. Wir erkennen an, dass nahezu 90 % der Länder einen sektorübergreifenden nationalen Aktionsplan zu AMR ausgearbeitet haben. Allerdings konnten nur 20 % finanzielle Mittel für die Umsetzung und Kontrolle dieser Pläne aufbringen. Zur Bewältigung dieser Hauptherausforderung auf nationaler Ebene und zur Erleichterung der Mobilisierung interner und externer Gelder, unterstützen wir die Entwicklung nationaler Investment Cases für die Bekämpfung von AMR über alle Sektoren hinweg in Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen. Wir rufen die Quadripartite (FAO, OIE, WHO und UNEP) zur Unterstützung dieser Investment Cases in Zusammenarbeit mit den maßgeblichen Akteuren auf. Wir fordern die WHO dazu auf, Empfehlungen für ein mit Kostenangaben versehenes Kernpaket an Maßnahmen für die Bekämpfung von AMR auszuarbeiten, das alle Staaten, insbesondere Länder mit niedrigen und mittleren Einkommen, in ihre Initiativen zur Stärkung ihrer primären Gesundheitsversorgung aufnehmen könnten. Wir begrüßen die Arbeit des AMR Multi-Partner Trust Fund, dessen Schwerpunkt auf der Entwicklungsfinanzierung zur Unterstützung der Umsetzung von One Health Nationalen

Aktionsplänen liegt, und unterstützen diesen Fonds auf freiwilliger Basis. Schließlich erwarten wir mit Freude den Start der Multi-Stakeholder-Partnership Plattform zur Bekämpfung von AMR durch die Quadripartite, mittels derer alle Akteure aktiv einbezogen werden können. Eine Bewertung ist entscheidend um sicherzustellen, dass die Mittel wirksam und zielgerichtet verwendet werden. Wir verpflichten uns zu einer jährlichen Bewertung mithilfe des Tripartite AMR Country Self-Assessment Surveys (TrACSS).

Klimaresiliente und nachhaltige, klimaneutrale Gesundheitssysteme

33. Als G7-Gesundheitsministerinnen und -minister erkennen wir die Bedeutung der Bekämpfung des Klimawandels zum Schutz der Gesundheit an: Klimaschutz ist Gesundheitsschutz. Der Klimawandel hat bereits Auswirkungen auf die Gesundheit von Menschen, Tieren und Ökosystemen weltweit; belastbare Prognosen weisen auf zunehmend negative gesundheitliche Auswirkungen hin. Der Klimawandel verschlimmert sowohl direkt als auch indirekt hitzebedingte Erkrankungen, führt zu mehr vorzeitigen Todesfällen und kann die Krankheitslast durch Infektionen und nicht-übertragbare Krankheiten verstärken. Wir erkennen an, dass die Folgen des Klimawandels ebenfalls Gefährdungen für die seelische Gesundheit und das Wohlbefinden verstärken können. Die zunehmende Häufigkeit und Intensität extremer Wetterereignisse wie Hitzewellen, Flächenbrände und Überflutungen, wie sie sich in vielen unserer Staaten und auch in anderen Ländern ereigneten, setzen die Bevölkerung, die Kapazitäten des Gesundheitswesens sowie die kritische Infrastruktur der öffentlichen Gesundheit zusätzlich unter Druck. Darüber hinaus sind der Klimawandel und der damit einhergehende Verlust an Biodiversität einige der treibenden Faktoren, welche das Risiko für Zoonosen und somit auch das Risiko für künftige Pandemien verstärken. Bodendegradation und Wüstenbildung fordern die Belastbarkeit der Gesundheitssysteme ebenfalls heraus.

34. Wir erkennen an, dass Maßnahmen für den Klimaschutz, die den Zielen und Vorgaben des Pariser Abkommens einschließlich der Erreichung des 1,5°C-Ziels entsprechen, Millionen Leben retten und zu Verbesserungen der Luftqualität und zu positiven Auswirkungen auf Ökosysteme sowie die Biodiversität führen können. Wir befürworten, bei Entscheidungsprozessen im Klimaschutz unmittelbare Auswirkungen auf die Gesundheit sowie gesundheitliche Co-Benefits insbesondere in Zusammenhang mit sauberer Luft, gesunder Ernährung und Bewegung einzubeziehen und deren sozioökonomische Evaluation zu verbessern. Es ist ausschlaggebend, dass gesundheitliche Fachexpertise zentral auf allen Ebenen von klimabezogenen Entscheidungsprozessen im Sinne des One-Health-Ansatzes einbezogen wird, um sicherzustellen, dass Aspekte der Gesundheit und Gerechtigkeit bei der Ausarbeitung klimapolitischer Maßnahmen gut verstanden und berücksichtigt werden.

35. Wir erkennen die Schlüsselrolle des Gesundheitswesens für die Anpassung an den Klimawandel, die Notwendigkeit einer klimabewussteren Planung im Gesundheitssektor und die Notwendigkeit an, dass die Gesundheitssysteme weltweit ökologisch nachhaltig, besser auf mehrere gleichzeitig eintretende Risiken wie Klimawandel, Pandemien und sonstige Gefahren vorbereitet und ihnen gegenüber widerstandsfähiger werden, um die Bevölkerungen vor umweltbedingten Bedrohungen zu schützen und gesundheitsschädlichen Auswirkungen zu begegnen und sie zu vermeiden und gleichzeitig indirekte sozioökonomische Folgen zu mildern. Wir erkennen die unverhältnismäßigen Auswirkungen auf marginalisierte und vulnerable Gruppen sowie die Bedeutung des Abbaus von gesundheitlichen Ungleichheiten an. Da die Folgen des Klimawandels auf lokaler Ebene sehr unterschiedlich sein können, erkennen wir lokale und kommunale Maßnahmen für den Schutz der Gesundheit an und unterstützen diese.

36. Zur Stärkung der Klimaresilienz, Nachhaltigkeit und zur Erreichung der Klima-Neutralität unserer Gesundheitssysteme verpflichten wir uns zur Schaffung, Nutzung und Bündelung wissenschaftlicher Evidenz und zum Monitoring sowohl der Auswirkungen als auch der Wirksamkeit von Lösungen sowie zum verstärkten Informations- und Wissensaustausch. Auch stellen wir Unterstützung bereit für die Entwicklung und den Austausch evidenzbasierter, effizienter, wirksamer und ganzheitlicher Maßnahmen zur Verbesserung der Widerstandsfähigkeit auf lokaler und nationaler Ebene. Wir werden ebenfalls andere Länder zur Entwicklung klimaresilienter Gesundheitssysteme durch Maßnahmen wie die Ausweitung des internationalen Dialogs, die Zusammenarbeit in der Forschung und den Kapazitätsaufbau zur Förderung der Anpassung an den Klimawandel ermutigen. Durch den Aufbau von klimaresilienten Gesundheitssystemen wird die Position des Gesundheitssektors gestärkt, auch andere Sektoren zur Verfolgung der gleichen Ziele zu motivieren.

37. Unser Ziel ist der Aufbau von klimabewussten Gesundheits- und Surveillancesystemen, die soziodemographische, klima- und umweltbezogene Daten und Daten zur Gesundheit von Mensch und Tier einbeziehen sowie Frühwarnsysteme, Vorausschaumodelle (Foresight Modelling) und Risikobewertungen, um die Früherkennung und Bekämpfung von klimasensiblen Gesundheitsrisiken und Krankheitsausbrüchen auf nationaler und globaler Ebene zu ermöglichen. Wir werden die Entwicklung und Verbreitung von Daten und Evidenz fördern.

38. Wir verpflichten uns dazu, die Integration der Anpassung an den Klimawandel und von umweltbedingten gesundheitlichen Auswirkungen in die Versorgung sowie Prävention voranzutreiben. Wir streben die Aufnahme von Aspekten mit Bezug zum Klimawandel in die Aus- und Weiterbildung von Angehörigen der Gesundheitsberufe an. Wir fördern die Planung und Durchführung von Analysen zur Gesundheitsgefährdung und

Anpassung im Klimawandel und teilen dabei Best Practices, bauen Kapazitäten auf und führen Maßnahmen zur Steigerung der Belastbarkeit und zum Schutz der Gesundheit der Bevölkerung durch. Da die nationalen Institute für öffentliche Gesundheit entscheidende Akteure bei der Stärkung des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes sind, werden wir zusätzlich die Zusammenarbeit der G7 Institute für öffentliche Gesundheit im Bereich der klima- und umweltbedingten Gesundheitsfolgen fördern. Wir unterstützen auch die Roadmap for Action on Health and Climate Change der International Association of National Public Health Institutes (IANPHI).

39. Wir erkennen an, dass die Abmilderung der Auswirkungen des Klimawandels durch die Verringerung des Ausstoßes von Treibhausgasen bedeutende positive Nebeneffekte für die Gesundheit haben kann. Somit müssen Gesundheitssysteme Teil des Klimaschutzes und um eine ökosystemförderliche Transition bemüht sein. Wir räumen ein, dass Gesundheitssysteme einschließlich medizinischer Lieferketten einen nicht nachhaltigen Fußabdruck haben können und verpflichten uns, nachhaltigere Lieferketten von der Herstellung bis zum Ende der Lebensdauer der Produkte zu fördern. Wir begrüßen nachdrücklich die gemeinsame Initiative der WHO und der britischen COP26-Präsidentschaft zu Climate Resilient and Low Carbon, Sustainable Health Systems. Wir beabsichtigen den Aufbau ökologisch nachhaltiger und klimaneutraler Gesundheitssysteme bis spätestens 2050 und wollen andere Länder bei diesen Bemühungen unterstützen. Diese kann durch den Einsatz von Systemen zur Emissionsrechnung für den Gesundheitsbereich gefördert werden, die als Grundlage für die Entwicklung von Roadmaps zur Verwirklichung von klimaneutralen Gesundheitssystemen dienen können. Außerdem unterstützen wir andere Staaten bei der Entwicklung klimaneutraler Gesundheitssysteme durch einen verstärkten Dialog, Austausch von Wissen und Kapazitätsaufbau. Wir begrüßen die wichtige Arbeit, die von der WHO und anderen Organisationen geleistet wird, indem sie Staaten Anleitung und Fachwissen zur Entwicklung klimaneutraler Gesundheitssysteme zur Verfügung stellen.