

Erklärung der G7-Gesundheitsministerinnen und -minister vom 8. - 9. Oktober 2015 in Berlin



G7 GERMANY
2015 | Gesundheitsministertreffen

Think Ahead. Act Together.
An morgen denken. Gemeinsam handeln.

1. In Fortführung des G7-Gipfels von Elmau am 7. und 8. Juni 2015 erörterten wir, die G7-Gesundheitsministerinnen und -minister, auf unserem G7-Treffen in Berlin am 8. und 9. Oktober 2015 die Gesundheitsthemen Antibiotikaresistenzen (AMR) und Ebola.
2. Die Erreichung des bestmöglichen Gesundheitsstandards ist eines der Grundrechte jedes Menschen. Wir sind daher fest entschlossen, unser Engagement auf diesem Gebiet fortzuführen, wobei ein besonderer Schwerpunkt auf der Stärkung der Gesundheitssysteme durch bilaterale Programme und multilaterale Strukturen liegt.
3. Die G7-Gesundheitsministerinnen und -minister einigten sich auf folgende Maßnahmen zur Umsetzung der G7-Abschlussklärung, wie in der "Berliner Erklärung zu Antibiotikaresistenzen" und der "Verpflichtung der G7-Gesundheitsministerinnen und -minister – Lehren aus der Ebola-Krise" umrissen.
4. Wir danken Deutschland für die Ausrichtung und erfolgreiche Durchführung dieser G7-Gesundheitsministerkonferenz und begrüßen Japans Angebot, im September 2016 die nächste G7-Gesundheitsministerkonferenz in Kobe auszurichten.

Berliner Erklärung zu Antibiotikaresistenzen – Globale Union für Antibiotikaforschung und -entwicklung – GUARD

(Global Union for Antibiotics Research and Development – GUARD)

Beschlossen von den G7-Gesundheitsministerinnen und -ministern in Berlin 2015

1. Auf Grundlage der G7-Abschlussklärung bündeln wir, die G7-Gesundheitsministerinnen und -minister, unsere nationalen Anstrengungen für einen Austausch bewährter Beispiele aus der Praxis (Best Practices) und die Förderung eines umsichtigen Einsatzes von Antibiotika bei allen maßgeblichen Beteiligten. Diese bewährten Beispiele aus der Praxis aus unseren G7-Staaten wurden in der folgenden Broschüre “Combating Antimicrobial Resistance – Examples of Best-Practices of the G7 Countries”, um hiermit weitere Staaten bei der Erarbeitung eigener Aktionspläne zum Thema Antibiotikaresistenzen (AMR) zu unterstützen. Bei unseren Gesprächen auf der G7-Konferenz einigten wir uns auf folgende Beschlüsse und die Notwendigkeit zur Durchführung folgender Maßnahmen:
2. Wir erkennen an, dass die Entstehung von Antibiotikaresistenzen¹ eine zunehmende Bedrohung für die Gesundheit weltweit darstellt und dass alle Nationen von deren Verbreitung betroffen sind. Sofern nicht sofort effektive Maßnahmen ergriffen werden, steht uns unweigerlich eine Zukunft bevor, in der die Wirksamkeit von Antibiotika stark beeinträchtigt ist. Zahlreiche Initiativen staatlicher und privater Akteure haben mitgeholfen, das Bewusstsein für die Antibiotikaresistenz-Problematik zu schärfen. Wir erkennen diese Bemühungen an und fordern eine bessere Koordination zwischen diesen Initiativen sowie eine integrierte Vorgehensweise seitens der Weltgesundheitsorganisation (WHO), Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation (FAO) und Weltorganisation für Tiergesundheit (OIE), um bei den Reaktionen auf diese globale Herausforderung Einheitlichkeit zu gewährleisten.
3. Wir erkennen an, dass Infektionen mit antibiotikaresistenten Erregern zu längeren Behandlungszeiten, höherer Sterblichkeit, schweren Belastungen der Gesundheitssysteme und gravierenden wirtschaftlichen Auswirkungen führen.
4. Wir nehmen sehr ernst, was aus den jüngsten Arbeiten der Organisation für Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) und anderer zu den Kosten von Antibiotikaresistenzen hervorgeht, dass Antibiotikaresistenzen nicht nur eine bedeutende Bedrohung der wirtschaftlichen Nachhaltigkeit von Gesundheitssystemen darstellen, sondern auch die Wirtschaftsleistung von Staaten im weiteren Sinne beeinträchtigen. Weltweit sind möglicherweise rund 700.000 Todesfälle jährlich auf resistente Erreger zurückzuführen. Eine Infektion mit antibiotikaresistenten

¹ In der englischen Erklärung wird der Begriff „Antimicrobial Resistance“ (AMR) verwendet. Er ist weiter gefasst als Antibiotikaresistenzen. Zur besseren Lesbarkeit verwenden wir im Folgenden den Begriff Antibiotikaresistenzen.

Erregern kann gegenüber einer Infektion, die mit Antibiotika behandelbar ist, rund 10.000 US Dollar (USD) bis 40.000 USD an zusätzlichen Behandlungskosten verursachen. Verglichen mit einer Welt ohne antibiotikaresistente Infektionen, kann das derzeitige Aufkommen von Antibiotikaresistenzen in OECD-Ländern eine Schrumpfung des Bruttoinlandsprodukts in der Größenordnung von 0,03% im Jahre 2020, von 0,07% im Jahre 2030, und von 0,16% im Jahre 2050 verursachen. Dies würde zu kumulierten Verlusten von annähernd 2,9 Billionen USD führen.

5. Wir unterstreichen, dass die Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen ein dreifaches Vorgehen erfordert: erstens, die Verbesserung von Infektionsprävention und -bekämpfung; zweitens, Bewahrung der Wirksamkeit vorhandener und künftiger Antibiotika; und drittens, Forschungsanstrengungen zur Optimierung solcher Ansätze und zur Entwicklung neuer Antibiotika, Impfstoffe, Behandlungsalternativen und Schnelltests.
6. Wir sind uns bewusst, dass Antibiotikaresistenzen ein multisektorales Problem ist, das sowohl die Gesundheit von Mensch und Tier als auch Landwirtschaft und Umwelt betrifft. Die Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen erfordert einen globalen Ansatz und gemeinsame internationale Anstrengungen. Wir unterstützen uneingeschränkt den Globalen Aktionsplan der WHO zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen, der im Mai 2015 von der Weltgesundheitsversammlung verabschiedet wurde, sowie die ebenfalls im Mai 2015 angenommene Entschließung Nr. 26 der OIE zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen und zur Förderung einer umsichtigen Verwendung von antimikrobiellen Mitteln bei Tieren und haben uns den bereits verabschiedeten OIE-Standards zu Antibiotikaresistenzen und dem umsichtigen Einsatz von Antibiotika verpflichtet. Wir werden auf diesem Gebiet eng mit der WHO, der FAO und der OIE zusammenarbeiten.
7. Wir engagieren uns für die Entwicklung bzw. Überprüfung und Umsetzung unserer nationalen Aktionspläne gegen Antibiotikaresistenzen unter Berücksichtigung der Anforderungen des Globalen Aktionsplans der WHO. Der "One-Health-Approach" ist ausschlaggebender Bestandteil unserer Aktionspläne und wir werden auf nationaler und internationaler Ebene darauf hinarbeiten, ein Zusammenwirken aller maßgeblichen Bereiche zu gewährleisten, einschl. der Gesundheit von Mensch und Tier, der Landwirtschaft, Umwelt und Forschung.
8. Wir werden andere Länder bei der Entwicklung und Umsetzung ihrer eigenen Aktionspläne unterstützen und hierbei weltweite Kapazitäten für die Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen aufbauen sowie je nach Sachlage Maßnahmen über die WHO, FAO und OIE sowie Mechanismen wie das AMR-Aktionspaket der Global Health Security Agenda (GHSA) koordinieren.

9. Die Infektionsprävention ist entscheidend für ein Vorgehen gegen Antibiotikaresistenzen, da sie den Bedarf an Antibiotika verringert. Wir werden Initiativen unterstützen, welche die Infektionsprävention innerhalb unserer Länder stärken. Wir werden Informationen zu nationalen Ansätzen im Bereich Infektionsprävention sowie deren positive Auswirkung auf die Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen öffentlich zugänglich machen und andere Länder bei der Erarbeitung und Durchführung eigener Maßnahmen unterstützen.
10. Wir sind besorgt, dass ein mangelndes Bewusstsein der Öffentlichkeit für die Auswirkungen von Antibiotikaresistenzen den umsichtigen Einsatz von Antibiotika behindert. Wir werden uns verstärkt bemühen, neue Initiativen zu schaffen und bestehende auszubauen, wie z.B. die von der Weltgesundheitsorganisation ins Leben gerufene Woche der Sensibilisierung für Antibiotikaresistenzen (*WHO World Antibiotic Awareness Week*), um die Öffentlichkeit über Antibiotikaresistenzen aufzuklären.
11. Um den unsachgemäßen Einsatz von Antibiotika zu reduzieren, müssen die Leistungserbringer im Gesundheitswesen die Möglichkeiten einer frühzeitigen Identifizierung von Krankheitserregern sowie Zugang zu Erkenntnissen über angemessene Behandlungsmöglichkeiten haben. Wir werden human- und veterinärmedizinischen Fachkräften in unseren Ländern verstärkt Programme für einen verantwortungsvollen Umgang mit Antibiotika anbieten.
12. Wir setzen uns dafür ein, dass der Einsatz von Antibiotika² künftig lediglich zum Zweck einer medizinischen Behandlung nach sachgerechter Diagnose erfolgt. Antibiotika sollten sowohl in der humanmedizinischen Versorgung als auch in der Tiermedizin nur gegen Rezept bzw. dessen veterinärmedizinische Entsprechung erhältlich sein. Wir fordern andere Länder auf, die Verschreibungspflicht für Antibiotika durchzusetzen, um so den umsichtigen Einsatz von Antibiotika zu stärken.
13. Die Herstellung hochwertiger Antibiotika für die Human- und Veterinärmedizin muss sichergestellt sein, damit ein umsichtiger Einsatz von Antibiotika erfolgen kann. Wir werden weiterhin substantielle Anstrengungen zur Qualitätsverbesserung unternehmen, insbesondere in der Veterinärmedizin, ggf. einschl. einer Angleichung von Qualitätsstandards.
14. Wir sind der Auffassung, dass das Fehlen von Vergleichsdaten zu Art und Menge der verwendeten Antibiotika sowie zur Verbreitung von Resistenzen innerhalb der Bevölkerung zu einer unvollständigen Erfassung der Sachlage führt. Die Verfügbarkeit vergleichbarer internationaler und nationaler Daten ist die Voraussetzung für gezieltes innerstaatliches Handeln. Wir werden

² Wir nehmen die Unterschiede zwischen den G7-Staaten bei der Definition des Begriffs Antibiotika zur Kenntnis und beziehen uns hier auf Antibiotika, die sich auf die menschliche Gesundheit auswirken.

die Schaffung bzw. den Ausbau bestehender nationaler und regionaler Systeme zur Überwachung von Antibiotikaresistenzen und Antibiotikaverbrauch verstärkt unterstützen, sowie das System der Weltgesundheitsorganisation zur Globalen Überwachung Antimikrobieller Resistenzen und weitere internationale Überwachungsmechanismen, wie z.B. von OIE und FAO.

15. Die Entwicklung neuer Antibiotika hat in den letzten Jahrzehnten beträchtlich nachgelassen. Die Forschung und Entwicklung im Bereich neuer Antibiotika, Impfstoffe, alternativer Behandlungsmöglichkeiten und Diagnostika muss gestärkt und gefördert werden. Wir sind zwar der Auffassung, dass laufende Initiativen diese Thematik aufgreifen, doch müssen die Bemühungen fortgeschrieben und um ein Vielfaches gesteigert werden.
16. Wir unterstützen die fortlaufende Erfassung, Bewertung und gemeinsame Festlegung der weltweit bedrohlichsten Krankheitserreger und der am dringendsten benötigten Antibiotika als Hilfe bei der Festsetzung von Forschungsschwerpunkten zur Deckung des am dringendsten benötigten human- und veterinärmedizinischen Bedarfs. Wir unterstützen vertiefte Partnerschaften, um die Entwicklung und den praktischen Einsatz neuer und dringend benötigter Antibiotika, alternativer Therapien und Möglichkeiten zur Schnelldiagnostik vor Ort zu beschleunigen.
17. Wir werden, gemeinsam mit der WHO, bestehende Netzwerke ausbauen, um ein weltweites Netzwerk von Forschern, Fachleuten aus Wissenschaft, Industrie, humanmedizinischer und tierärztlicher Versorgung, Aufsichtsbehörden, Lebensmittelsicherheit und Landwirtschaft, gemeinnützigen Organisationen, sowie internationalen Organisationen zu fördern. Das Netzwerk wird Gelegenheiten zum Informationsaustausch über laufende Forschungen, Zugang zu Expertise für Förderprojekte, und die Bewahrung des gesammelten Wissens schaffen. Wir begrüßen Deutschlands Initiative, die erste Fachkonferenz 2016/2017 durchzuführen.
18. Angesichts der globalen Ausrichtung von Arzneimittelforschung, -entwicklung und -vermarktung sowie der Tatsache, dass Antibiotikaresistenzen eine globale Herausforderung darstellen, fordern wir ein stärkeres Zusammenwirken und größere Synergien zwischen den einzelnen Forschungsinitiativen. Wir sehen die Notwendigkeit des globalen Zugangs – und der Verfügbarkeit, Erschwinglichkeit und des sinnvollen Einsatzes – von sicheren, wirksamen Antibiotika von gesicherter Qualität. Wir werden daher die Notwendigkeit und Machbarkeit der Schaffung einer globalen Produktentwicklungspartnerschaft für neue und dringend benötigte Antibiotika, Impfstoffentwicklung, alternative Therapien und schnelle patientennahe Diagnostika prüfen und die Zusammenarbeit mit anderen suchen, so z.B. mit der WHO und der "*Drugs for Neglected Diseases Initiative*" (DNDi).

19. Wir fördern die internationale Zusammenarbeit zum verantwortungsvollen Umgang mit Antibiotika und den Dialog zwischen den Aufsichtsbehörden über deren Zulassung und Regulierung. Die Annäherung und Harmonisierung der technischen Voraussetzungen, auch für klinische Studien und die Zulassung neuer Antibiotika, können dazu beitragen, das Inverkehrbringen neuer Antibiotika zu beschleunigen. In diesem Sinne unterstützen wir die laufenden Bemühungen im breiteren Rahmen der Internationalen Konferenz zur Harmonisierung technischer Anforderungen für die Zulassung von Humanarzneimitteln (ICH), und deren veterinärmedizinischer Entsprechung, der VICH, und unterstreichen die Notwendigkeit, den besonderen Bedarf bei Antibiotika zu berücksichtigen. Wir werden die antibiotikabezogenen Empfehlungen und Handlungsfelder der Transatlantischen Taskforce zur Antibiotikaresistenz (TATFAR) berücksichtigen, wenn sie ihren nächsten fünfjährigen Umsetzungszeitraum beginnt.

20. Wir sind bereit, innovative wirtschaftliche Anreize zur Stärkung von Forschung und Entwicklung im Bereich neuer Antibiotika, anderer therapeutischer Möglichkeiten und Diagnostika zu prüfen. Wir werden verschiedene Instrumente prüfen, so z.B. einen globalen Fond zur Antibiotikaforschung und ein Verfahren zur Belohnung von Markteinführungen wirklich neuartiger Antibiotika gegen die wichtigsten Krankheitserreger, die in der Humanmedizin weltweit am dringendsten benötigt werden. Wir würdigen und loben die Arbeit der verschiedenen Gutachten zu Antibiotikaresistenzen, darunter jene der OECD, sowie anderer unabhängiger Gutachten, die den Mangel an neuen Antibiotika international thematisieren, sowie die ersten Vorschläge, wie die Regierungen weltweit gemeinsam vorgehen könnten, um bei einer Reihe von Organisationen, privat oder staatlich, groß oder klein, Innovationen anzuregen.

21. Wir werden weiterhin eng mit unseren Wissenschaftsministern zusammenarbeiten, um die Ziele im Bereich Forschung und Entwicklung voranzubringen und laden weitere Staaten, internationale sowie gemeinnützige Organisationen ein, sich dieser Initiative anzuschließen.

22. Wir treten für ein Hochrangiges Treffen zu Antibiotikaresistenzen im Jahre 2016 bei der Vollversammlung der Vereinten Nationen ein, um bei den Staatsoberhäuptern, Ministern und weltweit führenden Persönlichkeiten das politische Bewusstsein, das Engagement und die Führungsinitiative zum Thema Antibiotikaresistenzen zu fördern.

Verpflichtung der G7-Gesundheitsministerinnen und -minister

Lehren aus der Ebola-Krise

Beschlossen von den G7-Gesundheitsministerinnen und -ministern in Berlin 2015

1. In Übereinstimmung mit den Beschlüssen des G7-Gipfels in Elmau und unter Berufung auf die am 15. April 2015 in Lübeck von den G7-Außenministern verabschiedete Erklärung „Jenseits von Ebola“ sind wir, die G7-Gesundheitsministerinnen und -minister, stark verpflichtet, unsere Anstrengungen im Bereich der Prävention, Erkennung und Abwehr von globalen Gesundheitsrisiken und insbesondere der Ebolavirus-Erkrankung weiterzuführen und erkennen die Bedeutung einer Stärkung der Gesundheitssysteme bei der Bereitstellung einer grundlegender Gesundheitsversorgung, einschließlich Impfungen und Behandlung sowie Wasser, sanitäre Einrichtungen und Hygiene an. Ziel ist es, nach und nach eine allgemeine gesundheitliche Absicherung zu erreichen, um durch bilaterale Programme und multilaterale Strukturen allen Menschen jeden Alters ein gesundes Leben zu ermöglichen.
2. Wir nehmen die aktuelle Lage in Westafrika, wo die Ebola-Epidemie fast vollständig erfolgreich eingedämmt wurde, zur Kenntnis. Dennoch sind wir nach wie vor besorgt, dass der Ausbruch noch nicht komplett beendet werden konnte und dass ein Wiederauftreten des Virus nach wie vor möglich ist.
3. Wir bekräftigen erneut unsere andauernde Unterstützung für die Länder, die am schwersten von der Ebolavirus-Epidemie betroffen sind, um Übertragungen vollständig zu beenden. Dies umfasst auch unsere Unterstützung von laufenden klinischen Studien und der Verfügbarkeit wirksamer Impfstoffe, Therapeutika, Diagnostik, persönlicher Schutzausrüstung, die Überwachung der Prävention von Infektionen in der Gesundheitsversorgung sowie Fachwissen. Wir betonen auch erneut die Bedeutung der Unterstützung des Aufbaus und Wiederaufbaus, einschließlich der Errichtung widerstandsfähiger und nachhaltiger Gesundheitssysteme, um besser auf mögliche zukünftige Gesundheitsrisiken vorbereitet zu sein und diese besser abwehren zu können.
4. Wir begrüßen die bestehenden Anstrengungen der nationalen und internationalen Helferinnen und Helfer, welche vor Ort die Epidemie bekämpfen und die Wiederaufbaumaßnahmen unterstützen.
5. Wir betonen, dass die rechtlich bindenden Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) der WHO aus dem Jahr 2005 das wichtigste internationale Rechtsinstrument sind, welches dazu dient, Länder vor einer grenzüberschreitenden Ausbreitung von Krankheiten, einschließlich Ri-

siken für die Gesundheit der Bevölkerung und Notlagen im Bereich der öffentlichen Gesundheit, zu schützen. Deshalb unterstützen wir die Internationalen Gesundheitsvorschriften, indem wir die Länder explizit zur Zusammenarbeit, bei der Entwicklung und dem Erhalt der Kernkompetenzen für die Umsetzung der IGV auffordern. Eine vollständige Umsetzung der IGV liegt letztendlich in der Verantwortung des jeweiligen Landes.

6. Die Ebola-Krise hat gezeigt, dass der Ausbau von Kapazitäten und der Aufbau von widerstandsfähigen und nachhaltigen Gesundheitssystemen in Verbindung mit starken und funktionierenden nationalen und internationalen Regierungsstrukturen unabdingbar sind. Dies ist notwendig um eine wirksame Prävention, Früherkennung und -warnung sowie eine Abwehr von Notlagen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und die Gesundheitsversorgung für alle Menschen sicherzustellen, sodass der höchstmögliche Gesundheitsstandard erreicht werden kann. Besondere Bedürfnisse im Bereich der Gesundheitsversorgung für die anfälligsten Bevölkerungsgruppen, einschließlich Migrantinnen und Migranten und Flüchtlinge, müssen angemessen berücksichtigt werden.
7. Wir sind davon überzeugt, dass nationale Regierungen, die internationale Gemeinschaft – einschließlich der WHO, globaler Gesundheitsinitiativen und anderer Organisationen der Vereinten Nationen (VN) – deutlich bessere Ergebnisse erzielen können, wenn die Partnerländer eine klare Führungsrolle übernehmen und die internationalen Bemühungen und Unterstützungsmaßnahmen an die Bedürfnisse und Pläne der Partnerregierungen angepasst werden.
8. Wir unterstützen alle unternommenen Anstrengungen zur Stärkung der weltweiten Hilfskapazitäten für solche Ausbrüche und Epidemien in der Zukunft, insbesondere im Rahmen des VN-Systems unter der engagierten Führung der WHO, unter Anwendung eines einheitlichen Verständnisses von Tier- und Menschgesundheit („One-Health-Ansatz“) und durch andere internationale Initiativen, die auf eine verbesserte Umsetzung der IGV abzielen, wie etwa der Agenda für Globale Gesundheitssicherheit (Global Health Security Agenda).
9. Eine bereits vollständige Umsetzung der IGV in den drei am stärksten betroffenen Ländern hätte das Ausmaß und die Auswirkungen des Ebola-Ausbruchs gemindert. In dieser Hinsicht kommt der WHO eine entscheidende Rolle bei der Koordinierung der Bemühungen zur Umsetzung der IGV zu. Die Weltgesundheitsversammlung hat beschlossen, Westafrika, Zentralafrika und andere bedrohte Länder dabei zu unterstützen, die für die Umsetzung der IGV erforderlichen Kernkapazitäten bis 2019 zu implementieren
10. Wir unterstützen die laufende Arbeit des Überprüfungsausschusses der IGV und blicken den Feststellungen des Ausschusses zu Möglichkeiten für die Verbesserung der Umsetzung, Effektivität und Funktionsweise der Internationalen Gesundheitsvorschriften gespannt entgegen. Wir

begrüßen Empfehlungen zu Aus- und Weiterbildungen und zu innovativen Lösungen für die Zukunft wie etwa standardisierte, transparente und verlässliche Instrumentarien für eine effektive Überwachung und Berichterstattung im Rahmen der IGV. Diesbezüglich befürworten wir eine eindeutige Rolle der WHO bei der Unterstützung der Länder zur der Umsetzung der IGV.

11. Um zu verhindern, dass sich zukünftige Ausbrüche zu weitreichenden Notlagen im Bereich der öffentlichen Gesundheit ausweiten, haben sich die Staats- und Regierungschefs der G7-Länder darauf geeinigt, innerhalb der nächsten fünf Jahre mindestens 60 Länder, darunter die Staaten in Westafrika, bei der Umsetzung der IGV zu unterstützen, unter anderem durch die Agenda für Globale Gesundheitssicherheit (Global Health Security Agenda, GHSA) und deren gemeinsame Ziele und andere multilaterale Initiativen. Um der Verpflichtung der Staats- und Regierungschefs nachzukommen, werden wir in Zusammenarbeit mit der WHO bis Ende des Jahres 2015 die Länder bekanntgeben, die die G7 gemeinsam unterstützen oder mit denen Pläne zur Unterstützung beraten oder vereinbart wurden. Damit reagieren wir auf die Bedürfnisse von Ländern. Dabei bauen wir auf der Erfahrung der jeweiligen Länder und bestehenden Partnerschaften, Programmen und Projekten auf. Diese Bemühungen sind ein wichtiger Teil der allgemeinen Agenda zur Stärkung der Gesundheitssysteme, welche die Entwicklung von grundlegenden Gesundheitsdienstleistungen ebenso umfasst wie Programme zu Wasser, Sanitäreinrichtungen und Hygiene. Die Initiative wird in enger Zusammenarbeit und Koordinierung mit der WHO durchgeführt. Wir werden weiterhin eng mit anderen relevanten Einrichtungen, einschließlich der Weltbank, dem Globalen Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria, und Gavi, die Impfallianz, zusammenarbeiten..
12. Die gravierenden nationalen und internationalen Konsequenzen des Ebolafieber-Ausbruchs haben deutlich gemacht, dass ein effektiveres globales System zur Krankheitsüberwachung notwendig ist, welches eine frühzeitige Erkennung ermöglicht. Dies kann z. T. durch die Entwicklung von Schnelldiagnostiktests, bessere Risikomodellierung, Prävention und Überwachung erreicht werden, um rechtzeitige nationale und globale Abwehrmaßnahmen zu ermöglichen. Zukünftig sollen Länder dazu ermutigt werden, Gesundheitsrisiken gemäß den IGV sofort an die WHO zu melden und zudem bürokratische Hürden abzubauen, um frühzeitige Benachrichtigungen auf lokaler, nationaler und globaler Ebene zu beschleunigen. Wir erkennen die anhaltende Bemühungen der Afrikanischen Union und ihrer regionalen Organisationen an, ein Krankheitsüberwachungssystem aufzubauen, das in Zusammenarbeit mit der WHO im Kampf gegen zukünftige Krankheiten eingesetzt werden kann.
13. Bei der zur Abwehr der Ebola-Krise durchgeführten Forschung und Entwicklung haben wir verschiedene Lücken und Unzulänglichkeiten aufgezeigt, bei denen Maßnahmen erforderlich sind, um zukünftige Ausbrüche zu verhindern und zu bewältigen. Wir betonen, dass zur besseren

Vorbereitung Fortschritte in Bezug auf vielversprechende Produktkandidaten (Impfstoffe, Behandlungen, Diagnostik und persönliche Schutzausrüstung), festgelegte Protokolle und Kapazitäten erzielt werden müssen, um sicherzustellen, dass schnell eine fortgeschrittene Phase der klinischen Studien erreicht und schnell mit der Produktentwicklung und umfangreicheren Produktherstellung im Falle eines Ausbruchs begonnen werden kann. Wir betonen den Bedarf an umfassenderer angewandter und translationaler Forschung und Entwicklung in Partnerschaft mit bedrohten Ländern. Wir unterstreichen die Bedeutung der direkten Zusammenarbeit zwischen den Ländern und Förderern von Gesundheitsforschung und rufen auf zur weiteren Finanzierung, Zusammenarbeit und Koordinierung einer gemeinsamen Abwehr auftretender Epidemien, die weltweit Anlass zur Sorge bereiten, unter anderem durch Initiativen wie dem von der WHO vorgeschlagenen Schema für Forschung und Entwicklung zur Vorbereitung auf Krisen und ad hoc Forschungsmaßnahmen im Gesundheitskrisenfall und der Initiative Global Research Collaboration for Infectious Disease Preparedness (GloPID-R).

14. Wir sind davon überzeugt, dass es wichtig ist, sicherzustellen, dass die von dem jeweiligen Land durchgeführte Forschung gestärkt wird, was auch Forschung außerhalb des medizinischen Bereiches wie Sozial-, Verhaltens-, medizinisch-anthropologische und Kommunikationsforschung einschließt. Wir sind der Ansicht, dass ein breit ausgerichteter Kapazitätsaufbau in jenen Entwicklungsländern notwendig ist, die von ernstzunehmenden Ausbrüchen von Infektionskrankheiten betroffen sind oder bei denen dies zu befürchten ist. Dies erfordert auch die Aus- und Weiterbildung von Forscherinnen und Forschern und Arbeitskräften im Gesundheitsbereich bis hin zur lokalen Ebene. Dabei ist es wichtig, sicherzustellen, dass im Falle einer gesundheitlichen Notlage frühzeitig epidemiologische und, soweit möglich, Studiendaten offen und transparent geteilt werden. Es ist auch wichtig, gemäß den nationalen und internationalen Rechtsvorschriften eine gute Koordinierung und einen prioritären raschen Zugang zu biologischen Materialien und klinischen Proben zu Forschungszwecken sicherzustellen.
15. Wir erkennen an, dass weltweit Lücken bei der Infektionskontrolle in medizinischen Einrichtungen und entsprechenden Richtlinien zum Gefahrenschutz am Arbeitsplatz, die Arbeitskräfte im Gesundheitsbereich schützen und weiterbilden sollen, bestehen. Arbeitskräfte im Gesundheitsbereich stellen ein wichtiges nationales Kapital dar, denn sie stehen an vorderster Front bei der initialen Erkennung und Eindämmungen von Epidemien. Gestärkte nationale Stellen für Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit spielen bei der Entwicklung von widerstandsfähigen, nachhaltigen und ausreichend gerüsteten Gesundheitssystemen eine wichtige Rolle.
16. Die Ebola-Krise hat gezeigt, dass ein schwerwiegender Mangel an sicheren und wirksamen Systemen zum Einsatz von medizinischem Fachpersonal bei Notlagen im Bereich der öffentlichen Gesundheit dieser Art besteht. Dies betrifft insbesondere Aspekte des Versicherungsschutzes,

der medizinische Evakuierung und die Wiederaufnahme der Arbeit nach dem Auslandseinsatz. Die Krise hat auch deutlich gemacht, dass es nicht genügend standardisierte Verfahren und Protokolle unter den einsetzbaren Teams gibt, wodurch deren Zusammenwirken erschwert wird. Deshalb werden wir die nationalen und internationalen Bemühungen, einschließlich der globalen Einsatzgruppe der WHO für gesundheitliche Notlagen darin unterstützen, eine dauerhaft bestehende, fachübergreifende Gruppe von Expertinnen und Experten zur Verfügung zu stellen. Der WHO sollte eine zentrale Rolle bei der Koordinierung und Unterstützung der Entsendung dieser Expertinnen und Experten zukommen. Wir begrüßen die beginnende Entwicklung einer solchen Initiative innerhalb der Europäischen Union (EU), den europäischen medizinischen Korps, der bestimmte Kapazitäten für die globale Einsatzgruppe für gesundheitliche Notlagen zur Verfügung stellen wird.

17. Wir unterstützen die wertvollen Empfehlungen des Interim-Sachverständigenremiums der WHO für Ebola und die Reformmaßnahmen, die die Weltgesundheitsversammlung auf ihrer 68. Tagung im Mai 2015 verabschiedet hat. Diese umfassen u. a. die Einrichtung eines Notfallfonds und den Entschluss, eine globale Einsatzgruppe für gesundheitliche Notlagen aufzustellen, wobei bestehende und gestärkte Partnerschaften genutzt werden. Wir teilen die Einschätzung, dass die WHO gestärkt werden muss und unterstützen den Reformprozess, durch den die WHO für ihre Hauptaufgabe, bei gesundheitsbezogenen Notlagen effizient zu handeln, gewappnet werden soll.
18. Wir verpflichten uns, die WHO zu stärken, damit diese ihre Rolle der Führungskoordination bei Fragen zur globalen Gesundheit – insbesondere in Anbetracht drohender Epidemien –, zur globalen Gesundheitssicherheit und zur notwendigen Unterstützung der Länder in ihren Bemühungen um eine bessere Vorbereitung auf globale Gesundheitskrisen besser ausüben kann. Wir sind ebenfalls der Meinung, dass die WHO sich als maßgebliche Organisation neu etablieren, eine führende Rolle übernehmen und die internationale Vorsorge gegenüber und Abwehr von Gesundheitsnotständen koordinieren muss. Dazu gehört auch, die Regierungen und Öffentlichkeit weltweit so schnell und umfassend wie möglich über das Ausmaß und die Schwere eines Ausbruchs zu informieren.
19. Wichtig ist zudem, dass finanzielle Ressourcen und Mechanismen sowohl innerhalb der WHO als auch außerhalb gestärkt werden, um sicherzustellen, dass die Bekämpfung eines Krankheitsausbruchs schnell, effektiv und gut koordiniert abläuft. Deshalb unterstützen wir neben dem Notfallfonds der WHO die Initiative der Weltbank eine Notfall-Einrichtung für Pandemien (Pandemic Emergency Facility) zu entwickeln.

20. Wir, die G7-Gesundheitsministerinnen und -minister haben zusammen mit dem vom VN-Generalsekretär eingesetzten Hochrangigen Gremium für die globale Abwehr von Gesundheitskrisen weitere Verfahrensweisen besprochen, um die nationale und internationale Abwehr von Notlagen im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu verbessern. Wir freuen uns auf den Bericht des Hochrangigen Gremiums im Dezember 2015.