



ANGENOMMENE TEXTE

P10_TA(2026)0318

Stärkung der Resilienz im Bereich der globalen Gesundheit in den Partnerländern

Entschließung des Europäischen Parlaments vom 17. September 2026 zu der Stärkung der Resilienz im Bereich der globalen Gesundheit in den Partnerländern (2026/2731(RSP))

Das Europäische Parlament,

- unter Hinweis auf die Europäische Gesundheitsunion (COM(2024)0206) und die Europäische Strategie für eine Union der Krisenvorsorge (JOIN(2025)0130),
- unter Hinweis auf die EU-Strategie für globale Gesundheit (COM(2022)0675),
- unter Hinweis auf die Global-Gateway-Strategie der EU (JOIN(2021)0030) und ihren allumfassenden Ansatz, mit dem alle Aspekte der Gesundheitssysteme in allumfänglicher, integrierter und bereichsübergreifender Weise berücksichtigt werden,
- unter Hinweis auf das Pandemieabkommen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) vom 20. Mai 2025,
- unter Hinweis auf den Beschluss Nr. 1313/2013/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 17. Dezember 2013 über ein Katastrophenschutzverfahren der Union¹ sowie auf die Einrichtung von rescEU und ReliefEU,
- unter Hinweis auf die Initiative „Eine Gesundheit“ der WHO und den Gemeinsamen Aktionsplan im Rahmen des Konzepts „Eine Gesundheit“ (2022-2026) der WHO, der Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen, der Weltorganisation für Tiergesundheit und des Umweltprogramms der Vereinten Nationen,

¹ ABl. L 347 vom 20.12.2013, S. 924,
ELI: <http://data.europa.eu/eli/dec/2013/1313/oj>.

- unter Hinweis auf die Mitteilung der Kommission vom 13. Mai 2026 mit dem Titel „Stärkung der Resilienz im Bereich der globalen Gesundheit in Zeiten geopolitischer Veränderungen“ (COM(2026)0197),
 - unter Hinweis auf seine EntschlieÙung vom 23. Juni 2021 zur Rolle der Entwicklungszusammenarbeit und humanitären Hilfe der EU bei der Bewältigung der Folgen der COVID-19-Pandemie² und seine EntschlieÙung vom 12. Juli 2023 zu Erkenntnissen aus der COVID-19-Pandemie und Empfehlungen für die Zukunft³,
 - unter Hinweis auf die Anfrage an die Kommission betreffend die Stärkung der Resilienz im Bereich der globalen Gesundheit in den Partnerländern (O-000033 – B10-0015/2026),
 - gestützt auf Artikel 142 Absatz 5 und Artikel 136 Absatz 2 seiner Geschäftsordnung,
 - unter Hinweis auf den EntschlieÙungsantrag des Entwicklungsausschusses,
- A. in der Erwägung, dass sich die Gesundheitsergebnisse in den letzten 25 Jahren erheblich verbessert haben, die Fortschritte sich derzeit jedoch verlangsamen und die Welt nicht auf dem richtigen Weg ist, um die im Rahmen der Ziele der Vereinten Nationen für nachhaltige Entwicklung vereinbarten Ziele zu erreichen;
 - B. in der Erwägung, dass dem Bericht der Vereinten Nationen über die Ziele für nachhaltige Entwicklung von 2025 zufolge Infektionskrankheiten und nicht übertragbare Krankheiten nach wie vor eine große Gefahr und Risikofaktoren darstellen;
 - C. in der Erwägung, dass belastbare und widerstandsfähige Gesundheitssysteme eine Voraussetzung für wirtschaftliche Entwicklung, gesellschaftliche Stabilität und die nationale Sicherheit in den Partnerländern sind; in der Erwägung, dass Investitionen in die Gesundheit als strategische Investitionen anerkannt werden sollten, die zu Resilienz und nachhaltigem Wachstum beitragen;
 - D. in der Erwägung, dass aufgrund von Kapazitäts- und Ressourcenknappheit im Gesundheitswesen in einkommensschwachen und von Fragilität geprägten Umfeldern in den Partnerländern nach wie vor erhebliche Ungleichheiten bei den Gesundheitsergebnissen bestehen, von denen insbesondere Frauen und Mädchen, Kinder, Menschen mit Behinderungen, ältere Menschen und benachteiligte Bevölkerungsgruppen betroffen sind;

² ABl. C 81 vom 18.2.2022, S. 13.

³ ABl. C, C/2024/4003, 17.7.2024, ELI:
<http://data.europa.eu/eli/C/2024/4003/oj>.

- E. in der Erwägung, dass bei den Gesundheitsergebnissen nach wie vor erhebliche Ungleichheiten zwischen den Geschlechtern bestehen, die durch die jüngsten Mittelkürzungen weiter verschärft wurden, und dass durch diese Mittelkürzungen das Leben von Frauen und Mädchen dadurch aufs Spiel gesetzt wird, dass ihnen der Zugang zu lebensrettenden und essenziellen Dienstleistungen erschwert wurde, insbesondere was die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte, Gesundheitsdienste für Mütter, Programme und Angebote zur Verhütung geschlechtsspezifischer Gewalt sowie Programme zur Prävention und Behandlung von HIV betrifft; in der Erwägung, dass die Gesundheit von Müttern und Kindern, der Zugang zu grundlegenden Gesundheitsdiensten und die Immunisierung nach wie vor zu den kostensparendsten Investitionen gehören, mit denen sich in schwachen und unterversorgten Regionen die Gesundheitsergebnisse verbessern lassen und die Armut verringern lässt;
- F. in der Erwägung, dass die COVID-19-Pandemie offenbart hat, dass in vielen Entwicklungsländern unzureichend in medizinisches Personal investiert wird und welche negativen Folgen die dortigen Lücken im Sozialschutz haben;
- G. in der Erwägung, dass in vielen Partnerländern ein kritischer Mangel an Gesundheitspersonal besteht, der durch migrationsbedingte Faktoren, die die Widerstandsfähigkeit und Tragfähigkeit ihrer Gesundheitssysteme schwächen, wie etwa die Abwanderung hochqualifizierter Kräfte, weiter verschärft wird;
- H. in der Erwägung, dass gesundheitsbezogene Desinformation, Fehlinformationen und Einflussnahme aus dem Ausland im Bereich der gesundheitsbezogenen Informationen zunehmen, wodurch das Vertrauen in die Wissenschaft zerstört wird;
- I. in der Erwägung, dass die für die Gesundheit weltweit bereitgestellten Mittel von 2021 bis 2025 um mehr als 50 % zurückgegangen sind und bis 2030 mit weiteren Kürzungen zu rechnen ist, obwohl Gesundheitsinvestitionen sehr lohnenswert sind, was die Rettung von Menschenleben, den gesundheitlichen Bevölkerungsschutz und die wirtschaftliche Stabilität betrifft; in der Erwägung, dass die COVID-19-Pandemie die Kosten unzureichender Investitionen deutlich gemacht und Schwachstellen bei der weltweiten Vorsorge im Gesundheitsbereich offenbart hat, insbesondere im Zusammenhang mit Ungleichheiten beim Zugang zu Impfstoffen und medizinischer Ausrüstung;
- J. in der Erwägung, dass durch die anhaltenden Kürzungen der öffentlichen Entwicklungshilfe durch mehrere Geber bereits ein erheblicher zusätzlicher Druck auf die inländischen öffentlichen Mittel in den Partnerländern entsteht; in der Erwägung, dass einige Länder mit niedrigem und mittlerem Einkommen strukturell nicht in

der Lage sind, die öffentlichen Gesundheitsausgaben in dem Umfang zu erhöhen, der erforderlich ist, um diese Kürzungen auszugleichen; in der Erwägung, dass eine vorhersehbare öffentliche Finanzierung unerlässlich bleibt und kurz- und mittelfristig nicht ersetzt werden kann;

- K. in der Erwägung, dass Ausbrüche von Infektionskrankheiten in ihrer Häufigkeit und Schwere zunehmen; in der Erwägung, dass die jüngsten Kürzungen der Gesundheitsausgaben zu mehr Fällen von Infektionskrankheiten führen könnten, wodurch die Entwicklungserfolge in schwachen und von Fragilität geprägten Umfeldern untergraben würden; in der Erwägung, dass die globalen Gesundheitsgefahren immer komplexer werden und mit dem Rückgang der biologischen Vielfalt verknüpft sind; in der Erwägung, dass die Zunahme von Zoonosen in den letzten Jahrzehnten zeigt, wie sich Probleme im Zusammenhang mit der Umwelthygiene und der Tiergesundheit rasch zu globalen Krisen im Bereich der öffentlichen Gesundheit auswachsen können, was ein „Eine Gesundheit“-Konzept erforderlich macht; in der Erwägung, dass sich der Klimawandel insofern zunehmend auf die Gesundheitsergebnisse in den Partnerländern auswirkt, als er der Ausbreitung von Infektionskrankheiten Vorschub leistet, dazu beiträgt, dass extreme Wetterereignisse immer häufiger werden, und die bereits schwachen Gesundheitssysteme zusätzlich belastet;
- L. in der Erwägung, dass sich globale Gesundheitseinrichtungen auf der Ebene der Vereinten Nationen strukturellen, finanziellen und politischen Herausforderungen gegenübersehen, die ihre Wirksamkeit bei der Bewältigung globaler Gesundheitsgefahren beeinträchtigen;
- M. in der Erwägung, dass tragfähige Gesundheitssysteme eine wirksame öffentliche Verwaltung, eine wirtschaftliche Haushaltsführung und ein zuträgliches Umfeld erfordern, das Innovation, lokale Produktion, verantwortungsvolle öffentlich-private Partnerschaften und eine nachhaltige Entwicklung des Privatsektors unterstützt und gleichzeitig mit den Zielen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und der Eigenverantwortung der Länder im Einklang steht;
- N. in der Erwägung, dass Global Gateway eine Gelegenheit bietet, die Gesundheitsinfrastruktur, die digitalen Gesundheitssysteme, die Kapazitäten für die Herstellung von Arzneimitteln und die Personalentwicklung im Gesundheitsbereich in den Partnerländern zu stärken und gleichzeitig für beide Seiten vorteilhafte Partnerschaften zu verfestigen; in der Erwägung, dass robuste, interoperable und lokal verwaltete Gesundheitsinformations- und Datenschutzsysteme für eine wirksame Krankheitsüberwachung, Frühwarnung und faktengestützte Politikgestaltung von wesentlicher Bedeutung sind und gleichzeitig zur digitalen und gesundheitlichen

Souveränität der Partnerländer beitragen;

- O. in der Erwägung, dass sich die EU in Gesundheitsbelangen auch weiterhin als verlässlicher globaler Partner positionieren sollte, indem sie sich für eine regelbasierte internationale Zusammenarbeit einsetzt und gleichzeitig strategische Abhängigkeiten abbaut und die Widerstandsfähigkeit gegenüber künftigen grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren stärkt;
 - P. in der Erwägung, dass viele Länder mit niedrigem und mittlerem Einkommen nach wie vor vor schwer zu beseitigenden Hindernissen stehen, wenn es um den gleichberechtigten Zugang zu Arzneimitteln, Impfstoffen, Diagnostika, medizinischer Ausrüstung und Gesundheitstechnologien geht; in der Erwägung, dass Ordnungsrahmen zum Schutz des geistigen Eigentums, Marktkonzentration, begrenzte Produktionskapazitäten und ein ungleicher Zugang zu Technologien zu diesen Herausforderungen beitragen können;
 - Q. in der Erwägung, dass es wichtig ist, die lokalen und regionalen Produktionskapazitäten, den Technologietransfer, Innovation und die Mechanismen für einen gleichberechtigten Zugang zu stärken, wenn es darum geht, in den Partnerländern die Resilienz und Vorsorge im Gesundheitsbereich zu verbessern;
 - R. in der Erwägung, dass bestehenden Mechanismen wie dem Katastrophenschutzverfahren der Union, rescEU und ReliefEU eine entscheidende Funktion bei der Stärkung der globalen Resilienz im Gesundheitsbereich zukommt, da sie in Bezug auf grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren, humanitäre Krisen und schwere Krankheitsausbrüche zur Vorsorge und Prävention wie auch zu Nothilfe und solidarischen Maßnahmen beitragen;
1. stellt fest, dass es vor dem Hintergrund geopolitischer Unsicherheit, einer zunehmenden Zahl von Krankheitsausbrüchen, rückläufiger Mittel im Gesundheitswesen, stagnierender Fortschritte bei den globalen Gesundheitszielen, anhaltender geschlechtsspezifischer Ungleichheiten und der zunehmenden Instrumentalisierung der Gesundheit dringend erforderlich ist, die Fähigkeit von Systemen, Gemeinschaften und Institutionen weltweit zu verbessern, globalen Gesundheitsgefahren vorzubeugen, sich darauf vorzubereiten, sie aufzufangen und sich daran anzupassen;
 2. betont, dass die Stärkung der globalen Resilienz im Gesundheitsbereich sowohl ein Entwicklungsziel als auch eine strategische Investition in die europäische und globale Sicherheit und Stabilität ist, da geringere internationale Investitionen im Gesundheitsbereich die kollektive Vorsorge schwächen, die Exposition gegenüber grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren erhöhen und die Gefahr bergen, dass der diplomatische Einfluss und

die weltweite Glaubwürdigkeit der EU geschwächt werden; stellt fest, dass mit der Initiative für Resilienz im Bereich der globalen Gesundheit ein wichtiges politisches Zeichen dahin gehend gesetzt wird, dass die globale Gesundheit in Zeiten zunehmender geopolitischer Instabilität und wachsender Ungleichheiten, schrumpfender Entwicklungshilfe und zunehmender globaler Gesundheitsrisiken eine strategische Priorität für die EU bleiben muss; betont, dass dauerhafte Investitionen in die globale Gesundheit daher auch eine strategische Investition in die Widerstandsfähigkeit der EU sind;

3. fordert, dass dieses Bestreben mit konkreten politischen und finanziellen Verpflichtungen einhergeht, damit die globale Gesundheit als universelles Recht und globales öffentliches Gut geschützt wird; bekräftigt seine Forderung, dass die EU ihre Unterstützung – auch im Rahmen von Global Gateway – fortsetzt, um als wertvolle Lehre aus der COVID-19-Pandemie die weltweite Vorsorge gegen Gesundheitsgefahren zu stärken, indem in Präventions-, Vorsorge- und Reaktionskapazitäten in Partnerländern investiert wird;
4. fordert die Kommission auf, proaktiv und konstruktiv mit Organisationen der Zivilgesellschaft, lokalen Gemeinschaften und Angehörigen der Gesundheitsberufe in den Gemeinden zusammenzuarbeiten und sie in die Umsetzung und Steuerung der Initiative für Resilienz im Bereich der globalen Gesundheit einzubinden, um dazu beizutragen, die Kohärenz mit bestehenden Verpflichtungen, die die EU unter anderem mit der EU-Strategie für globale Gesundheit eingegangen ist, sicherzustellen, und die Umsetzung dieser Verpflichtungen bei der Bereitstellung widerstandsfähiger, gerechter und nachhaltiger Gesundheitssysteme weltweit durch diese Initiative zu unterstützen;
5. stellt mit Besorgnis fest, dass die jüngsten Kürzungen der öffentlichen Entwicklungshilfe für das Gesundheitswesen der sich verstärkenden Erkenntnis zuwiderlaufen, dass Investitionen in das Gesundheitswesen eine strategische Priorität darstellen, bei der sich die Interessen der Geber und der Partner decken; betont, dass durch Mittelkürzungen im Bereich der globalen Gesundheit der gesundheitliche Bevölkerungsschutz sowohl auf globaler als auch auf europäischer Ebene geschwächt wird, da dadurch die Anfälligkeit für grenzüberschreitende Ausbrüche und weitreichendere wirtschaftliche und geopolitische Risiken steigt; betont, dass bei den verfügbaren Ressourcen auf Länderebene messbare Ergebnisse, Nachhaltigkeit, Effizienz und die Eigenverantwortung der Länder im Vordergrund stehen sollten;
6. fordert die EU auf, das Konzept „Eine Gesundheit“ verstärkt in ihre Maßnahmen im Bereich der globalen Gesundheit und der Entwicklungszusammenarbeit zu integrieren, indem etwa

nachhaltige Lebensmittelsysteme unterstützt werden, wobei die Zusammenhänge zwischen der Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt anzuerkennen sind; betont, wie wichtig abgestimmte sektorübergreifende Maßnahmen sind, um die Vorsorge zu stärken, Krankheitsausbrüchen vorzubeugen und die Widerstandsfähigkeit der Gesundheitssysteme in den Partnerländern zu stärken;

7. fordert die Kommission auf, bruchstückhafte, pathogenspezifische Ansätze zu vermeiden und integrierte, ländergeführte Vorsorgesysteme in den Partnerländern zu unterstützen, die wesentliche Gesundheitsdienste, Laborarbeit, Überwachung, Personalentwicklung, öffentliche Kommunikation und das Vertrauen der Gemeinschaft miteinander verbinden, und den raschen Datenaustausch in Bezug auf Proben und Sequenzen von Krankheitserregern zu erleichtern, die für die rasche Entwicklung von Diagnostika, Therapeutika und Impfstoffen von entscheidender Bedeutung sind;
8. stellt mit Besorgnis fest, dass Landnutzungsänderungen und die Zerstörung natürlicher Lebensräume wie tropischer Wälder für mindestens die Hälfte der neu auftretenden Zoonosen verantwortlich sind; betont, dass die biologische Vielfalt und gesunde Ökosysteme, die für saubere Luft, sauberes Wasser und Nahrung sorgen und die für das menschliche Wohlergehen von grundlegender Bedeutung sind, entsprechend dem Konzept „Eine Gesundheit“ erhalten werden müssen;

Stärkung der Gesundheitssouveränität in den Partnerländern

9. fordert die EU und ihre Mitgliedstaaten auf, die Gesundheitssouveränität in den Partnerländern zu stärken, indem sie allgemein zugängliche, ländergeführte, resiliente, erschwingliche, gerechte und inklusive Gesundheitssysteme unterstützen und die Ursachen von schlechter Gesundheit wie Armut und Ungleichheit bekämpfen, von denen insbesondere schutzbedürftige Bevölkerungsgruppen betroffen sind; fordert die Kommission auf, integrierte Gesundheitsmaßnahmen zu entwickeln, die auf die Prioritäten der Partnerländer abgestimmt sind;
10. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, die Partnerländer bei der Stärkung der Institutionen und Governance-Kapazitäten, einschließlich der Verwaltung der öffentlichen Finanzen und der Mobilisierung inländischer Ressourcen, und bei der Entwicklung nationaler Pläne für eine tragfähige Finanzierung des Gesundheitswesens zu unterstützen, gegebenenfalls auch im Hinblick auf Fortschritte bei der Erfüllung international anerkannter Finanzierungszusagen;
11. fordert, dass die Finanzierungsinstrumente der EU – gegebenenfalls zusammen mit innovativen Finanzierungsinstrumenten und

technischer Hilfe – auf koordinierte Weise eingesetzt werden, um in den Partnerländern Gesundheitsergebnisse zu erzielen, die Bestand haben;

12. fordert die EU auf, die universelle Gesundheitsversorgung durch einen ganzheitlichen und rechtebasierten Ansatz zu fördern und die sozialen Gesundheitsfaktoren, zu denen insbesondere Armut und Ungleichheit gehören, unter anderem dadurch anzugehen, dass die Mechanismen des sozialen Gesundheitsschutzes in den Partnerländern gestärkt werden, um dafür zu sorgen, dass niemand zurückgelassen wird;
13. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, die Entwicklung klimaresilienter Gesundheitssysteme in den Partnerländern zu unterstützen, unter anderem indem in eine an den Klimawandel angepasste Gesundheitsinfrastruktur, Frühwarnsysteme und die Vorsorge im Bereich klimasensitive Krankheiten investiert wird;
14. ist besorgt über den sich ausweitenden Ebola-Ausbruch im Osten der Demokratischen Republik Kongo, der durch bewaffnete Konflikte, die Vertreibung der Bevölkerung und eine schwache Gesundheitsinfrastruktur weiter verschärft wird; hebt die besonderen Gefahren hervor, die von dem Bundibugyo-Stamm des Virus ausgehen, für den es derzeit keinen zugelassenen Impfstoff gibt; betont, dass die Ökosysteme in den Partnerländern im Rahmen eines umfassenderen Ansatzes im Bereich der öffentlichen Gesundheit geschützt werden müssen, um das Risiko der Übertragung von Krankheiten zu verringern; fordert die EU, ihre Mitgliedstaaten und internationale Partner auf, in Zusammenarbeit mit der WHO, der Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) und den lokalen Behörden die Unterstützung für medizinische Notfalldienste, die Überwachung von Krankheiten und gemeinschaftsbasierte Präventionsbemühungen zu verstärken; fordert, dass die Verfügbarkeit medizinischer Gegenmaßnahmen gestärkt wird; bekräftigt, dass nichtmedizinische Gegenmaßnahmen und insbesondere der Zugang zu Infrastruktur für sauberes Wasser, Sanitärversorgung und Hygiene in Gesundheitseinrichtungen und Gemeinden wesentliche Bestandteile einer wirksamen Krankheitsprävention und widerstandsfähiger Gesundheitssysteme sind;
15. fordert, dass auf regionaler und nationaler Ebene medizinische Bevorratung betrieben bzw. diese ausgebaut wird und dass koordinierte Mechanismen bestehen, damit im Falle gesundheitlicher Notlagen rasch auf diese Vorräte zugegriffen werden kann;
16. fordert die EU auf, einen differenzierten Ansatz zu entwickeln, um gesundheitliche Ergebnisse in Kontexten zu erzielen, die von Fragilität oder Konflikten geprägt sind und in denen es um

humanitäre Belange geht; weist darauf hin, dass Resilienz in solchen Situationen eine dauerhafte Präsenz, den Zugang für humanitäre Hilfe und eine kontinuierliche Versorgung erfordert und dass nichtstaatliche Akteure und Mechanismen zur Bereitstellung von Hilfe, bei denen die humanitären Grundsätze uneingeschränkt geachtet werden, eine entscheidende Rolle dabei spielen, den Zugang zur Gesundheitsversorgung für Bevölkerungsgruppen sicherzustellen, die von ihren eigenen Regierungen ausgegrenzt oder ausgeschlossen werden;

17. fordert die EU und ihre Mitgliedstaaten auf, die zunehmenden geschlechtsspezifischen Unterschiede bei den Gesundheitsergebnissen und der Bereitstellung von Mitteln für die Gesundheitsversorgung, die insbesondere die Gesundheit von Müttern und Kindern betrifft, sowie die Finanzierungslücke, die sich auf die Gesundheit von Frauen auswirkt, anzugehen und Frauen und Mädchen in den Partnerländern zu unterstützen, indem sie deren Recht auf Gesundheit und ihren gleichberechtigten Zugang zu hochwertiger Gesundheitsversorgung, Gesundheitsdiensten für Mütter und Kinder, Gesundheitsvorsorge und Schutz vor geschlechtsspezifischer Gewalt fördern und dem Bedarf von Frauen und Mädchen an einem universellen Zugang zu Diensten im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, die für eine nachhaltige Entwicklung von wesentlicher Bedeutung sind, Rechnung tragen, wobei die Zuständigkeiten der Partnerländer und ihre jeweiligen nationalen Gegebenheiten zu achten und die internationalen Menschenrechtsverpflichtungen einzuhalten sind; erkennt die wichtige Rolle an, die Frauenrechtsorganisationen sowie von der örtlichen Bevölkerung betriebene und gemeindebasierte Organisationen in dieser Hinsicht spielen;

Förderung des Kapazitätenaufbaus und der Herstellung vor Ort in Partnerländern

18. betont, dass Investitionen, die der Privatsektor im Rahmen der Initiative für Resilienz im Bereich der globalen Gesundheit tätigt, zu den Zielen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und zu den Prioritäten der Partnerländer beitragen sollten; nimmt die Rolle privater Finanzierung bei der Schließung von Finanzierungslücken und die Rolle, die private Investitionen und öffentlich-private Partnerschaften bei der Stärkung der Gesundheitssysteme, der Verbesserung von Innovationen und der Ausweitung des Zugangs zu Gesundheitstechnologien spielen können, zur Kenntnis, sofern sie transparent und fundiert sind und mit den Zielen im Bereich der öffentlichen Gesundheit in Einklang stehen; betont gleichzeitig, dass planungssichere öffentliche Finanzmittel für kritische Dienste wie die Gesundheitsversorgung durch private Investitionen und öffentlich-private Partnerschaften nicht ersetzt, aber ergänzt werden können, insbesondere, wenn instabile, von Konflikten gezeichnete und humanitäre Rahmenbedingungen herrschen, bei denen der

Bedarf häufig am größten, der wirtschaftliche und politische Nutzen jedoch weniger unmittelbar ist; fordert die Kommission auf, dafür zu sorgen, dass Partnerschaften und Investitionen weiterhin angemessenen Mechanismen der Transparenz, öffentlichen Aufsicht und Rechenschaftspflicht unterliegen und den universellen Zugang zu Gesundheitsdiensten nicht gefährden, und fordert sie ferner auf, dafür zu sorgen, dass im Zuge der Bemühungen, die Investitionen mit den Prioritäten der EU in Einklang zu bringen, auch dazu beigetragen wird, den Bedürfnissen der Partnerländer und der Bevölkerung, die am stärksten von Gesundheitsrisiken betroffen sind, gerecht zu werden;

19. weist darauf hin, dass bei allen bilateralen oder regionalen Gesundheitsübereinkünften die Eigenverantwortung und die Souveränität der Partnerländer im Bereich der Gesundheit geachtet und von rein transaktionalen Ansätzen abgesehen werden sollte;
20. betont, dass Bestimmungen zum Schutz des geistigen Eigentums, darunter Patente, und gewerbliche Muster sowie Geschäftsgeheimnisse in Verbindung mit einem begrenzten Technologie- und Wissenstransfer in vielen Entwicklungsländern Hindernisse für den Zugang zu erschwinglichen Arzneimitteln und Gesundheitstechnologien darstellen können; nimmt gleichzeitig die Bedeutung von Innovation, Forschung und technologischer Entwicklung für die Stärkung der Resilienz im Bereich der globalen Gesundheit zur Kenntnis;
21. fordert die EU nachdrücklich auf, Drittländer, insbesondere die am wenigsten entwickelten Länder, zum Schutz der öffentlichen Gesundheit bei der wirksamen Umsetzung der Flexibilitäten der handelsbezogenen Aspekte der Rechte des geistigen Eigentums (TRIPS) gemäß der Erklärung von Doha über das TRIPS-Übereinkommen und die öffentliche Gesundheit zu unterstützen, in der das Recht der Mitglieder der Welthandelsorganisation bekräftigt wird, von diesen Flexibilitäten Gebrauch zu machen, um die öffentliche Gesundheit zu schützen und den Zugang zu Arzneimitteln für alle zu fördern;
22. fordert die Kommission auf, die Kohärenz und Koordinierung der Politik in den Bereichen Gesundheit, Handel, Investitionen, Digitalisierung und Forschung voranzubringen und den Technologietransfer, den Wissensaustausch sowie internationale Flexibilitäten im Bereich des geistigen Eigentums zu fördern, um Hindernisse beim Zugang zur Gesundheitsversorgung abzubauen und die Souveränität der Partnerländer im Bereich der Gesundheit zu stärken, wobei nachhaltige lokale Innovationsökosysteme und regionale Produktionskapazitäten zu fördern und die Auswirkungen der EU-Maßnahmen für Resilienz im Bereich der globalen Gesundheit in den Partnerländern zu maximieren sind;

23. weist im Hinblick auf genetisches Material auf die international verbindlichen Verpflichtungen im Rahmen des Übereinkommens über die biologische Vielfalt und seines Nagoya-Protokolls zur gerechten und ausgewogenen Aufteilung der Vorteile hin;
24. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, im Einklang mit den Zielen der Initiative für Resilienz im Bereich der globalen Gesundheit Investitionen in Gesundheit, Bildung und Kompetenzen zu fördern, insbesondere indem Ausbildung, Anwerbung, Bindung und gerechte Vergütungen von Gesundheitspersonal in Partnerländern gestärkt werden, Maßnahmen zur Abmilderung negativer Auswirkungen der internationalen Abwanderung von Fachkräften im Gesundheitswesen, etwa der Abwanderung hochqualifizierter Kräfte, ergriffen werden und Forschungsarbeiten mit Blick auf die Schaffung lokaler Arbeitsplätze, die Förderung der Entwicklung lokaler Unternehmen und die Stärkung widerstandsfähiger Gesundheitssysteme durchgeführt werden;
25. betont, dass Partnerschaften in den Bereichen Forschung, Hochschulbildung und Wissenschaft zentrale Bestandteile widerstandsfähiger Gesundheitssysteme sind; fordert die Kommission auf, dafür zu sorgen, dass mit Investitionen der EU im Bereich der globalen Gesundheit lokale Forschungseinrichtungen, Schulen für öffentliche Gesundheit, die Regulierungswissenschaft, die Schulung von Arbeitskräften, die Evidenzgenerierung und die Kapazitäten für die Umsetzung von Forschungsergebnissen in politische Maßnahmen in Partnerländern systematisch gefördert werden; betont, dass es entscheidend ist, der Forschung und Entwicklung vor Ort Vorrang einzuräumen, um die Maßnahmen an die spezifischen gesundheitsbezogenen Bedürfnisse der Länder mit niedrigem Einkommen und mit mittleren Einkommen anzupassen, da sich die Gesundheitsprobleme in diesen Ländern erheblich von denen in Ländern mit hohem Einkommen unterscheiden können;
26. fordert die Kommission auf, eine größere geografische Flexibilität bei der Forschungszusammenarbeit im Bereich der globalen Gesundheit in Erwägung zu ziehen, unter anderem, indem Partnerländern erforderlichenfalls eine stärkere Beteiligung über bestehende regionale Mandate hinaus ermöglicht wird;
27. ist der Ansicht, dass die öffentliche Finanzierung an angemessene Bedingungen – insbesondere in Bezug auf Transparenz, faire Governance und den Austausch von technischem Wissen und klinischen Ergebnissen – geknüpft werden sollte, und zwar in einer Weise, durch die die lokale Eigenverantwortung, die Rechenschaftspflicht und die langfristige Nachhaltigkeit gestärkt werden;
28. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, die Diversifizierung der globalen Lieferketten für

Gesundheitstechnologien durch koordinierte Investitionen, Garantien, Mischfinanzierungen und öffentlich-private Partnerschaften in Partnerländern zu fördern; weist darauf hin, dass die COVID-19-Pandemie gezeigt hat, dass übermäßige Abhängigkeiten von langen, anfälligen globalen Lieferketten und von einzelnen Lieferanten verringert werden müssen, was kritische medizinische Ausrüstung und Arzneimittel anbelangt; betont, dass die Diversifizierung und gegebenenfalls Verkürzung dieser Lieferketten sowohl zur Resilienz der Partnerländer als auch zur europäischen Gesundheitssicherheit beitragen würde; fordert die Kommission auf, die weltweite kollektive Auftragsvergabe und Mechanismen für einen gleichberechtigten Zugang zu Impfstoffen, Diagnostika, Behandlungen und anderen grundlegenden Gesundheitstechnologien zu fördern und dabei Lehren aus COVAX zu ziehen und sicherzustellen, dass bei künftigen Notfallmaßnahmen einer Fragmentierung, Ausfuhrbeschränkungen und einem nationalen Selbstschutz, durch den die globale Vorsorge untergraben wird, entgegengewirkt wird;

29. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, aufbauend auf den Erfahrungen mit der Team-Europa-Initiative für die Herstellung von und den Zugang zu Impfstoffen, Arzneimitteln und Gesundheitstechnologien die Unterstützung mit Blick auf die zukunftsfähige Entwicklung lokaler und regionaler Produktionskapazitäten für Impfstoffe, Behandlungen, Diagnostika und andere wesentliche Gesundheitstechnologien in Partnerländern auszuweiten, und zwar durch einen Technologietransfer, regulatorische Leitlinien, einen Informationsaustausch und Investitionen, auch durch kleine und mittlere Unternehmen, wobei das Ziel darin besteht, lokale Wertschöpfungsketten zu stärken, Abhängigkeiten zu verringern und den gleichberechtigten und erschwinglichen Zugang zu diesen Technologien zu verbessern;
30. fordert mehr Transparenz in Bezug auf die öffentliche Finanzierung der pharmazeutischen Forschung und Entwicklung, einschließlich Transparenz in Bezug auf Herstellungskosten, Daten aus klinischen Studien und Preismechanismen, um eine faktengestützte Politikgestaltung, das Vertrauen der Öffentlichkeit und den gleichberechtigten Zugang zu Gesundheitstechnologien zu stärken;
31. fordert die EU und ihre Mitgliedstaaten auf, die Koordinierung im Bereich der globalen Gesundheit durch die Anwendung des Konzepts „Team Europa“ zu verbessern, unter anderem im Wege einer gemeinsamen Programmplanung, einer gemeinsamen Umsetzung und einer regelmäßigen Erfassung der Investitionen der EU und der Mitgliedstaaten, damit Verbesserungen hinsichtlich Kohärenz, Komplementarität, Transparenz, Rechenschaftspflicht, Sichtbarkeit und Wirkung erzielt werden; fordert die Kommission auf, dafür zu sorgen, dass die Gesundheitsstrategien der Partnerländer, die Team-Europa-Initiativen und Global Gateway aufeinander abgestimmt

werden, um die Wirkung der Entwicklungszusammenarbeit und die Eigenverantwortung der Länder zu maximieren;

32. nimmt zur Kenntnis, dass Umweltfaktoren, darunter Umweltverschmutzung, erhebliche Auswirkungen auf die Gesundheitsergebnisse und den Entwicklungsfortschritt in den Partnerländern haben können; fordert die EU auf, im Einklang mit dem Ziel der Initiative für Resilienz im Bereich der globalen Gesundheit, widerstandsfähige und von den Ländern verwaltete Gesundheitssysteme zu fördern, ökologische Gesundheitsfaktoren zu berücksichtigen, wenn es gilt, Programme der Entwicklungszusammenarbeit in Partnerländern auszuarbeiten und umzusetzen;
33. fordert die EU auf, die Entwicklungsländer, insbesondere die Länder mit geringem und mittlerem Einkommen sowie die am wenigsten entwickelten Länder, dabei zu unterstützen, der Prävention von Krankheiten durch Investitionen in die Bekämpfung der Umweltverschmutzung Vorrang einzuräumen, unter anderem im Wege von Strategien für den Zugang zu sauberer Energie, für einen sauberen und effizienten Verkehr, für die Eindämmung von Industrieemissionen und für den verantwortungsvollen Einsatz von Chemikalien, da es sich hierbei um einen äußerst kosteneffizienten Ansatz zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung, zur Verringerung des Drucks durch die für die Gesundheitsversorgung zur Verfügung stehenden begrenzten Mittel und zur Förderung der nationalen Entwicklung handelt;

Förderung der globalen Zusammenarbeit und des Multilateralismus

34. bekräftigt, dass es sich ausdrücklich für einen wirksamen Multilateralismus, bei dem die WHO im Mittelpunkt steht, einsetzt, um die aktuellen Defizite im Hinblick auf die Resilienz im Bereich der globalen Gesundheit zu beheben; betont, dass die EU bei der Bewältigung von Herausforderungen im Bereich der globalen Gesundheit weiterhin als verlässlicher, langfristiger Partner auftreten sollte; fordert die EU auf, ihre politische und finanzielle Unterstützung für multilaterale Organisationen wie die WHO, die Impfallianz GAVI, den Globalen Fonds und die CEPI auszuweiten; betont, dass internationale Organisationen soliden Standards in Bezug auf Transparenz, Wirksamkeit und Rechenschaftspflicht unterliegen sollten;
35. hebt hervor, dass die Resilienz im Bereich der globalen Gesundheit starke nationale Gesundheitssysteme und eine wirksame internationale Zusammenarbeit erfordert, unter anderem durch eine angemessen finanzierte und handlungsfähige WHO, die ihre Ziele in ihren Zuständigkeitsbereichen erreichen kann; unterstützt den Reformprozess der WHO und die aktuellen Bemühungen um eine

Reform der internationalen Gesundheitsarchitektur; weist darauf hin, dass der Schutz und die Verbesserung der menschlichen Gesundheit gemäß Artikel 6 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union in die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten fallen, die die EU durch eigene Maßnahmen auf EU-Ebene unterstützen, koordinieren oder ergänzen kann; fordert die EU und ihre Mitgliedstaaten auf, zur Verbesserung der Wirksamkeit, Transparenz und Rechenschaftspflicht der WHO beizutragen; fordert die EU auf, ihre Rolle in der globalen Gesundheitspolitik zu stärken, insbesondere indem sie die Arbeit der Tagung der Vereinten Nationen auf hoher Ebene zu nicht übertragbaren Krankheiten fördert;

36. fordert die Kommission auf, die Zusammenarbeit mit multilateralen Organisationen, regionalen Institutionen und lokalen Akteuren zu intensivieren und deren zentrale Rolle bei der Sicherstellung der wirksamen Umsetzung der Initiative für Resilienz im Bereich der globalen Gesundheit sowie bei der lokalen Eigenverantwortung und der Anpassung an die lokalen Gegebenheiten anzuerkennen, unter anderem im Wege von gemeinnützigen Partnerschaften im Bereich der Produktentwicklung;
37. fordert die Kommission auf, sich im Vorfeld der Aufstockung der Mittel für internationale Gesundheitsinitiativen verstärkt mit den Mitgliedstaaten abzustimmen und dabei auf einen gemeinsamen Aufstockungsbetrag sowie einen koordinierten, auf mehrere Jahre angelegten Ansatz hinzuarbeiten;
38. fordert die Kommission auf, die Transparenz, Nachverfolgung und Berichterstattung in Bezug auf EU-Mittel für die globale Gesundheit, auch im Rahmen des Instruments für Nachbarschaft, Entwicklungszusammenarbeit und internationale Zusammenarbeit – Europa in der Welt, zu verbessern, indem sie klare Indikatoren ausarbeitet, um die Auswirkungen und die Wirksamkeit im Hinblick auf den Beitrag der Mittel zur Stärkung der Gesundheitssysteme zu messen;
39. betont, dass Initiativen im Bereich der globalen Gesundheit ein einzigartiger Wert zukommt; fordert die EU und ihre Mitgliedstaaten auf, sich mit Blick auf ihre Vertretung in den einschlägigen Verwaltungsräten abzustimmen und sich aktiv an jeder Überprüfung zu beteiligen, deren Ziel in der Verbesserung der Effizienz und Wirksamkeit besteht;

Bekämpfung von gesundheitsbezogener Des- und Fehlinformation in Partnerländern

40. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, ihre Bemühungen zur Bekämpfung von Fehlinformation, Desinformation und Informationsmanipulation aus dem Ausland in Partnerländern im

Bereich der Gesundheit zu verstärken und aufeinander abzustimmen, das Vertrauen in eine faktengestützte Gesundheitspolitik wiederherzustellen und für mehr Gesundheitskompetenz und ein größeres Vertrauen in Impfstoffe zu sorgen;

41. fordert die Kommission auf, den Mehrwert digitaler Instrumente im Bereich der öffentlichen Gesundheit neben konventionellen medizinischen Gegenmaßnahmen anzuerkennen, insbesondere wenn sie der dezentralen Überwachung, der Frühwarnung, der kostengünstigen Skalierbarkeit, dem Engagement der Gemeinschaft und der rechtzeitigen Entscheidungsfindung im Bereich der öffentlichen Gesundheit dienen und gleichzeitig starke Garantien in Bezug auf Datenschutz, Gerechtigkeit und lokale Eigenverantwortung gewährleisten;

Weiteres Vorgehen und Umsetzung

42. fordert die Kommission auf, einen klaren Fahrplan und Überwachungsplan für die Umsetzung der Mitteilung mit dem Titel „Stärkung der Resilienz im Bereich der globalen Gesundheit in Zeiten geopolitischer Veränderungen“ vorzulegen und dem Rat und dem Parlament regelmäßig Bericht zu erstatten, auch bezüglich der Umsetzung der in der Mitteilung dargelegten Leitinitiativen;
43. nimmt zur Kenntnis, dass im Zuge der Initiative für Resilienz im Bereich der globalen Gesundheit das Ziel verfolgt wird, die Gesundheitssicherheit sowohl in der EU als auch weltweit durch die Zusammenarbeit mit den Partnerländern zu stärken; fordert die Kommission auf, als Teil ihres Fahrplans für die Umsetzung einen klaren Rahmen für die Rechenschaftspflicht zu veröffentlichen, in dem dargelegt wird, wie jede Leitinitiative den Bedürfnissen und Prioritäten der Partnerländer Rechnung trägt, damit für gegenseitigen Nutzen und Transparenz bei der Umsetzung gesorgt wird; fordert, dass dieser Fahrplan messbare Ziele, Zeitpläne, finanzielle Verpflichtungen, Governance-Regelungen, Eigenverantwortungsmechanismen für die Partnerländer, die Beteiligung der Zivilgesellschaft und Indikatoren umfasst, durch die die Auswirkungen auf die Gerechtigkeit, die Resilienz, den Zugang und die lokalen Kapazitäten bewertet werden können, und in dem Fahrplan eine konstruktive Konsultation der Partnerländer während der Konzipierung, Umsetzung und Leitung der Initiative vorgesehen wird;
44. hebt hervor, dass das Bestreben der EU, im Bereich der globalen Gesundheit führend zu sein, durch eine angemessene, planungssichere und nachhaltige Finanzierung der globalen Gesundheitssysteme untermauert werden muss; betont, dass die Resilienz im Bereich der globalen Gesundheit als Ziel in den nächsten mehrjährigen Finanzrahmen aufgenommen werden muss und einer klaren Mittelzuweisung im Rahmen der einschlägigen

Instrumente wie dem Instrument „Europa in der Welt“ und Horizont Europa bedarf; fordert, dass die EU-Instrumente des auswärtigen Handelns und der Forschung eine eindeutig rückverfolgbare Finanzierung der Resilienz im Bereich der globalen Gesundheit umfassen;

45. betont, dass künftige finanzielle Verpflichtungen mit klaren Zielen, messbaren Ergebnissen und soliden Mechanismen der Rechenschaftspflicht einhergehen sollten; bekräftigt, dass eine zuschussbasierte öffentliche Finanzierung nach wie vor unerlässlich ist, um die Gesundheitssysteme zu stärken und einen gleichberechtigten Zugang zur Gesundheitsversorgung in den Partnerländern zu schaffen, und betont, dass die öffentliche Finanzierung die Grundlage für die Unterstützung der EU mit Blick auf die Resilienz im Bereich der globalen Gesundheit bleiben sollte, wobei private Investitionen und innovative Finanzierungsinstrumente mobilisiert werden sollten, wenn dies zweckmäßig ist;

◦

◦ ◦

46. beauftragt seine Präsidentin, diese EntschlieÙung dem Rat und der Kommission sowie den Regierungen und Parlamenten der Mitgliedstaaten zu übermitteln.