

Vereinte Nationen

A/RES/78/5

# Generalversammlung

Verteilung:

**Politische Erklärung der Tagung auf hoher Ebene über die  
Bekämpfung der Tuberkulose**

**Förderung von Wissenschaft, Finanzen und Innovation und der daraus erwachsenden Vorteile zur dringenden Beendigung der globalen Tuberkulose-Epidemie, insbesondere durch Gewährleistung eines chancengleichen Zugangs zu Prävention, Tests, Behandlung und Versorgung**

3. bekräftigen die Politische Erklärung der Tagung der Generalversammlung auf hoher Ebene über antimikrobielle Resistenz<sup>5</sup>, die Politische Erklärung der Tagung der Generalversammlung auf hoher Ebene zu HIV und Aids<sup>6</sup>, die Politische Erklärung der dritten Tagung der Generalversammlung auf hoher Ebene über die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten<sup>7</sup> und die Politische

8. sind uns bewusst, dass die Tuberkulose verschiedene Bevölkerungsgruppen unterschiedlich stark betrifft, dass sie zum Kreislauf von Krankheit und Armut beiträgt, dass Fehlernährung und unangemessene Lebensbedingungen die Ausbreitung von Tuberkulose begünstigen und ihre Auswirkungen auf die Gemeinschaft verstärken und dass ein grundlegender Zusammenhang zwischen der Tuberkulose und einem Großteil der wichtigsten Entwicklungsprobleme besteht, mit denen sich die Agenda 2030 befasst;

9. sind uns bewusst, dass die Tuberkulose in allen Ländern unverhältnismäßig viele Menschen in prekären Situationen betrifft, dass die Epidemie sowohl durch gesundheitliche als auch durch soziale und wirtschaftliche Determinanten wie Armut, Unterernährung, HIV, Wohnverhältnisse, psychische Erkrankungen, Diabetes, Tabakgebrauch, schädlichen Gebrauch von Alkohol und sonstigen Substanzmissbrauch, einschließlich der Injektion von Drogen, Inhaftierung, frühere Inhaftierung und sonstige beengte räumliche Verhältnisse sowie berufliche Risiken, etwa bei im Bergbau oder im Gesundheitswesen Beschäftigten, bedingt ist, dass Menschen mit Tuberkulose und ihre Familien vor, während und nach der Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen in finanzielle Not geraten und dass diese Determinanten und sozioökonomischen Folgen der Tuberkulose durch gesundheitliche und humanitäre Notlagen, bewaffnete Konflikte, Vertreibung, Klimawandel und Katastrophen verschärft werden oder überhaupt erst entstehen, und erklären daher, dass die Bekämpfung der Tuberkulose patientenorientiert, gemeindenah und geschlechtersensibel sein, unter voller Achtung der Menschenrechte erfolgen sowie in das gesamte Gesundheitswesen und andere Sektoren integriert werden muss;

10. sind uns bewusst, dass strukturelle Chancenungleichheit, Stigmatisierung, Rassismus und Diskriminierung, auch gegenüber Frauen, unzureichende Investitionen in die Tuberkuloseprävention, -diagnose und -behandlung und ungleicher Zugang dazu nach wie vor zentrale Hindernisse für die Beendigung der Tuberkulose-Epidemie darstellen, dass Menschen mit Tuberkulose unter Stigmatisierung und allen Formen von Diskriminierung leiden können und dass Barrieren für den Genuss der Menschenrechte durch umfassende politische, rechtliche und programmatische Maßnahmen angegangen werden müssen;

11. verweisen auf die multidirektionale Beziehung zwischen Tuberkulose, psychischen Erkrankungen sowie sozialen und wirtschaftlichen Determinanten, darunter Stigmatisierung und Diskriminierung, die zu höherer Morbidität und schlechteren Behandlungsergebnissen führen kann, dass die Prävalenz von Depressionen bei Menschen mit Tuberkulose bei bis zu 45 Prozent liegt und dass dies durch integrierte Programme angegangen werden muss;

12. sind uns der gravierenden sozioökonomischen Herausforderungen und finanziellen Härten bewusst, denen sich von Tuberkulose betroffene Menschen gegenübersehen, unter anderem wenn es darum geht, frühzeitig eine Diagnose zu erhalten, sich äußerst langwierigen Behandlungsgängen mit Medikamenten zu unterziehen, die schwere Nebenwirkungen verursachen können, sowie integrierte Unterstützung zu erhalten, so auch von der Gemeinschaft, und erklären daher, dass alle diese Personen eine integrierte, den Menschen in den Mittelpunkt stellende Prävention, Diagnose, Behandlung, Bewältigung der Nebenwirkungen und Versorgung sowie psychosoziale, ernährungsbezogene und sozioökonomische Unterstützung für eine erfolgreiche Behandlung benötigen, unter anderem zum Abbau von Stigmatisierung und Diskriminierung;

13. sind uns bewusst, dass starke und widerstandsfähige öffentliche Gesundheitssysteme eine wesentliche Säule der Tuberkulosebekämpfung sind, wozu der Kapazitätsaufbau bei den Beschäftigten in der öffentlichen und privaten Gesundheitsversorgung gehört, und erkennen an, dass Frauen 70 Prozent des weltweiten Gesundheitspersonals und 90 Pro-

höheren Führungspositionen im Gesundheitsbereich innehaben, und beschließen, das im Gesundheitswesen bestehende Lohngefälle von 24 Prozent gegenüber Männern anzugehen und bessere Möglichkeiten und Arbeitsumfelder für Frauen zu schaffen, um ihre Rolle und Führungsverantwortung im Gesundheitswesen zu gewährleisten;

14. sind uns außerdem bewusst, dass Investitionen in den Aufbau robuster, integrierter und widerstandsfähiger Gesundheitssysteme, darunter in Angebote der Tuberkuloseprävention, -erkennung und -behandlung sowie in die Forschungs- und Entwicklungsinfrastruktur und Maßnahmen in den lokalen Gemeinschaften, die allgemeine Gesundheitsversorgung fördern und zu einer wirksamen Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung beitragen können, auch in Anbetracht der Gelegenheit, die die für 2023 vorgesehenen Tagungen der Generalversammlung der Vereinten Nationen auf hoher Ebene zum Thema Gesundheit für eine weitere Koordinierung der globalen Gesundheitspolitik bieten;

15. sind uns bewusst, dass Tuberkulose Unfruchtbarkeit sowie Mütter- und Perinatalsterblichkeit verursachen kann, dass eine Tuberkulosebehandlung Komplikationen bei der Entbindung verringern kann und dass es dafür erforderlich ist, den allgemeinen Zugang zu einer integrierten Tuberkuloseversorgung für Frauen und Mädchen im gesamten Lebensverlauf sicherzustellen, um ein Höchstmaß an Gesundheit zu erreichen, und dass diese Versorgung in Notsituationen nicht unterbrochen werden darf;

16. bekräftigen, wie wichtig es ist, auf globaler und regionaler Ebene zusammenzuarbeiten, insbesondere in den Bereichen Gesundheit, Finanzen, Handel und Entwicklung, um das gemeinsame Vorgehen zur Beendigung der Tuberkulose zu verstärken;

17. würdigen die Fortschritte, durch die zwischen 2000 und 2021 über alle Länder hinweg 74 Millionen Menschenleben durch die Bereitstellung einer Tuberkulosebehandlung für Menschen mit Tuberkulose und einer antiretroviralen Therapie für Menschen mit einer HIV-/Tuberkulose-Koinfektion gerettet werden konnten, und bedauern, dass es in Bezug auf die in der Politischen Erklärung der Tagung der Generalversammlung auf hoher Ebene über die Bekämpfung der Tuberkulose aus dem Jahr 2018 vereinbarten Zielvorgaben und Verpflichtungen nur wenige Fortschritte gab;

18. stellen mit Besorgnis fest, dass die COVID-19-Pandemie nach wie vor den Zugang zu Tuberkuloseprävention, -diagnose, -behandlung und -versorgung beeinträchtigt und die Krankheitslast aufgrund von Tuberkulose erhöht und dass die Fortschritte im Vergleich zu den Jahren bis 2019 nun langsamer vorangehen, stagnieren oder rückläufig sind und die globalen Tuberkuloseziele nicht mehr in Reichweite liegen und dass die Zahl der mit Tuberkulose diagnostizierten und an die Berichtssysteme des öffentlichen Gesundheitswesens gemeldeten Menschen zwischen 2019 und 2020 von 7,1 Millionen um 18 Prozent auf 5,8 Millionen zurückging – dieser Rückgang wurde 2021 mit einem Anstieg auf 6,4 Millionen Menschen teilweise wettgemacht – und dass infolge dieser Beeinträchtigungen die Zahl der an Tuberkulose gestorbenen Menschen 2020 und 2021 gegenüber den Vorjahren stieg und sich die Zahl der an Tuberkulose erkrankten Menschen 2021 erhöhte;

19. bekunden unsere tiefe Besorgnis darüber, dass 2021 nur 61 Prozent der Menschen mit Tuberkulose, davon 38 Prozent Kinder, diagnostiziert und entsprechend behandelt wurden, dass nur 38 Prozent der Menschen mit Tuberkulose mit der von der Weltgesundheitsorganisation empfohlenen molekularen Schnelldiagnose diagnostiziert wurden und dass infolgedessen zwischen 2018 und 2021

a) Berichten zufolge nur 26,3 Millionen Menschen, darunter 1,9 Millionen Kinder, und 649.000 Menschen mit medikamentenresistenter Tuberkulose eine Tuberkulosebehandlung erhielten, was 66 Prozent der Zielvorgabe von 40 Millionen entspricht;

**A/RES/78/5**

25. sind uns bewusst, dass die medikamentenresistente Tuberkulose eine Schlüsselkomponente des globalen Prob 25.

30. würdigen die bisherigen Fortschritte bei der Forschung und Innovation auf dem Gebiet der Tuberkulose zur Entwicklung neuer Tests, Medikamente und Behandlungsgänge, die in die Leitlinien der Weltgesundheitsorganisation<sup>9</sup> eingeflossen sind, unter anderem was eine kürzere präventive Tuberkulosebehandlung mit einer geringeren Zahl einzunehmender Tabletten, Kurzzeit-Therapien für die Behandlung von medikamentös behandelbarer Tuberkulose bei Erwachsenen und Kindern sowie wirksamere vollständig orale Kurzzeit-Therapien zur Behandlung medikamentenresistenter Tuberkulose, darunter pädiatrische Formulierungen, betrifft, und stellen fest, dass zwar 26 Hochprävalenz-Länder die von der Weltgesundheitsorganisation empfohlenen molekularen Schnelltests nutzen und 126 Länder vollständig orale Therapien zur Behandlung medikamentenresistenter Tuberkuloseformen eingeführt





Zivilgesellschaft, im Einklang mit nationalen und regionalen Rechtsrahmen und Kontexten, um das weltweite Problem der hohen Preise mancher Gesundheitsprodukte anzugehen, und legen der Weltgesundheitsorganisation in dieser Hinsicht nahe, sich weiter darum zu bemühen, alle zwei Jahre das Forum für faire Preise einzuberufen, auf dem die Mitgliedstaaten und alle maßgeblichen Interessenträger die Erschwinglichkeit von Gesundheitsprodukten und deren Preis- und Kostentransparenz erörtern;

41. sind uns bewusst, dass die Verbindungen zwischen der Beendigung der Tuberkulose und der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung, darunter auch die Schaffung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung, über die Überprüfungsprozesse der Ziele für nachhaltige Entwicklung, einschließlich des hochrangigen politischen Forums über nachhaltige Entwicklung, gestärkt werden müssen, und nehmen Kenntnis von den einschlägigen Resolutionen und Beschlüssen der Weltgesundheitsversammlung;

42. verpflichten uns, die Maßnahmen zur Senkung der tuberkulosebedingten Todesfälle, auch bei Menschen mit HIV, dringend zu verstärken, und zwar durch ein umfassendes sektorübergreifendes Vorgehen, einschließlich der Umsetzung der Strategie der Weltgesundheitsorganisation zur Beendigung der Tuberkulose, das an allen Determinanten und Risikofaktoren der Tuberkulose ansetzt und die gesundheitlichen Resultate verbessert, und die erheblichen Defizite beim Zugang zur Tuberkuloseprävention, -diagnose, -behandlung und -versorgung, insbesondere in Hochprävalenzländern, zu beseitigen;

43. unterstützen weiter den ressortübergreifenden Rahmen der Weltgesundheitsorganisation für die Rechenschaftslegung zu Tuberkulose, indem wir sektorübergreifende Rechenschafts- und Überprüfungsmechanismen auf hoher Ebene entsprechend den nationalen Gegebenheiten einrichten oder stärken, die Rolle und Verantwortlichkeiten der relevanten Sektoren und Interessenträger unter konstruktiver Beteiligung der von Tuberkulose betroffenen Menschen und Gemeinschaften festlegen und die nationale Überprüfung der Fortschritte mit Blick auf die vereinbarten nationalen und globalen Tuberkuloseziele, einschließlich der in dieser politischen Erklärung eingegangenen Verpflichtungen, in 2(au)-7(f)-3( )29.96 oieser 712 0 612 712 792000009

und gleichzeitig Gesundheits- und Sozialschutzsysteme mit begrenzten Ressourcen aufweisen, unter anderem um sie bei der Umsetzung sektorübergreifender Konzepte im Rahmen ihrer Maßnahmen gegen die Tuberkulose-Epidemie zu unterstützen;

47. verpflichten uns ferner, die Meldung aller Personen, bei denen Tuberkulose diagnostiziert wurde, seitens öffentlicher, privater und gemeindenaher Anbieter von Gesundheitsleistungen an die nationalen Gesundheitsinformationssysteme zu stärken und dies durch den erweiterten Einsatz einer sicheren, vertraulichen und digitalen fallbezogenen Überwachung unter voller Achtung der Menschenrechte und im Einklang mit den höchsten anwendbaren Standards und Datenschutzgesetzen zu erleichtern und das Meldewesen und die Bevölkerungsstatistiken zu verbessern, um eine nach Alter, Geschlecht und sonstigen für den nationalen Kontext erheblichen Merkmalen aufgeschlüsselte Nachverfolgung der Tuberkulose-Epidemie, einschließlich medikamentenresistenter Formen, und ihrer Auswirkungen zu ermöglichen, und die nationalen Kapazitäten für die Nutzung und Analyse dieser Daten zu stärken, unter anderem indem wir die Erhebung, Meldung und Automatisierung von Echtzeitdaten verbessern, um Informationen für eine faktengestützte Entscheidungsfindung zu liefern und diese zu unterstützen und die Rechenschaftslegung zu stärken;

48. versprechen, raschere Fortschritte im Hinblick auf einen zeitnahen und hochwertigen allgemeinen Zugang zu Tuberkulosediensten in Niedrig- wie Hochprävalenzländern entsprechend der Strategie zur Beendigung der Tuberkulose zu erzielen, damit bis 2027

a) mindestens 90 Prozent der geschätzten Zahl der Menschen, die an Tuberkulose erkranken, eine Diagnose und Behandlung von gesicherter Qualität erhalten, wobei alle diagnostizierten Personen zunächst mit den von der Weltgesundheitsorganisation empfohlenen molekularen Schnelltests getestet und in Bezug auf eine vollständige Behandlung unterstützt werden, was bedeutet, dass zwischen 2023 und 2027 bis zu etwa 45 Millionen Menschen, darunter bis zu 4,5 Millionen Kinder und bis zu 1,5 Millionen Menschen mit medikamentenresistenter Tuberkulose, eine lebensrettende Behandlung erhalten können;

b) mindestens 90



54. verpflichten uns, raschere Fortschritte bei der Beendigung der Krise der medikamentenresistenten Tuberkulose im Rahmen breiter angelegter nationaler, regionaler und globaler Mechanismen zur Bekämpfung der antimikrobiellen Resistenz zu erzielen, indem wir die Therapiebefolgung bei Menschen mit medikamentös behandelbarer und medikamentenresistenter Tuberkulose verbessern, unter anderem mit Hilfe digitaler Technologien, und indem wir darauf hinarbeiten, den allgemeinen, gleichberechtigten und erschwinglichen Zugang zu den von der Weltgesundheitsorganisation empfohlenen Diagnostika und Empfindlichkeitstests sowie zu den von nationalen Regulierungsbehörden zugelassenen und empfohlenen Medikamenten und zu vollständig oralen Kurzzeit-Behandlungsgängen für Menschen mit medikamentenresistenter Tuberkulose zu verwirklichen, ergänzt durch die Überwachung und Bewältigung von Nebenwirkungen in Verbindung mit Betreuungs- und Unterstützungsangeboten zur Verbesserung der Behandlungsergebnisse;

55. weiten die Anstrengungen zur Erhebung und Meldung von Überwachungsdaten zu antimikrobieller Resistenz bei Tuberkulose aus und unterstützen verstärkt bestehende Überwachungssysteme, darunter das Globale Projekt der Weltgesundheitsorganisation zur

Tuberkuloseprogramme gegenüber gesundheitlichen Notlagen resilienter machen, widerstandsfähige und inklusive Wiederaufbaupläne zur Erreichung der Zielvorgaben umsetzen und uns Innovationen, etwa digitale Technologien, zunutze machen;

61. unterstützen den Aufbau von Kapazitäten, Fertigkeiten und Sachverstand und die Entwicklung lokaler und regionaler Kapazitäten zur Herstellung von Gesundheitsinstrumenten, auch in den Entwicklungsländern, in der Erkenntnis, dass die hohen Preise mancher Gesundheitsprodukte und der ungleiche Zugang zu solchen Produkten in und zwischen den Ländern sowie die finanziellen Härten, die teure Gesundheitsprodukte verursachen, die Fortschritte bei der Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung und der Beendigung der Tuberkulose neben anderen Krankheiten bis 2030 weiter behindern;

62. verpflichten uns, auf nachhaltiger Grundlage ausreichende, angemessene und

sowie Finanzierung, wobei wir wissenschaftliche Forschungseinrichtungen und Innovationskreise und die Interessenträger auf dem Gebiet der Tuberkulose zu einer engeren Zusammenarbeit ermutigen, uns verpflichten, vielversprechende Innovationen möglichst umfassend auszuweiten, und ein stärkeres Engagement von Forschungseinrichtungen und Innovationskreisen in Hochprävalenzländern in allen Phasen der Planung und Durchführung von Tuberkuloseprogrammen und im Einklang mit nationalen Plänen und Prioritäten fördern;

68. verpflichten uns ferner, auf nachhaltiger Grundlage angemessene und berechenbare Finanzmittel für die Forschung und Innovation auf dem Gebiet der Tuberkulose, insbesondere für Hochprävalenzländer, zu mobilisieren, mit dem Ziel, bis 2027 jährlich fünf Milliarden Dollar zu beschaffen, und zwar für die Entwicklung rascher und genauer, sicherer, wirksamer, zugänglicher und erschwinglicher patientennaher Diagnoseverfahren, darunter Empfindlichkeitstests, auch für den Einsatz in der häuslichen Versorgung, von Impfstoffen gegen sämtliche Formen der Tuberkulose für Menschen aller Altersgruppen und von sichereren und wirksameren Kurzzeit-B

dem wir Forschung und klinische Versuche fördern und koordinieren, Finanzmittel für kooperative Forschung und klinische Versuche bereitstellen, eine transparente und rasche Berichterstattung über die Ergebnisse von Forschung und klinischen Versuchen unterstützen, den Datenaustausch fördern sowie zu offenen Innovationsansätzen, freiwilligen Lizenzzusagen und Technologietransfers zu einvernehmlich festgelegten Bedingungen ermutigen;

73. verpflichten uns ferner, die Forschungskapazitäten und die Zusammenarbeit durch die Verbesserung der Tuberkulose-Forschungsplattformen und -Netzwerke im öffentlichen und im privaten Sektor, darunter Plattformen und Netzwerke wie das Tuberkulose-Forschungsnetzwerk der BRICS-Staaten<sup>11</sup>, zu stärken, und zwar in den Bereichen Grundlagenforschung, klinische Forschung und Entwicklung, einschließlich vorklinischer und klinischer Versuche, sowie operative, qualitative und angewandte Forschung, um eine wirksame Tuberkuloseprävention, -diagnose, -behandlung und -versorgung und Maßnahmen zu den wirtschaftlichen und sozialen Determinanten und den Auswirkungen der Krankheit zu fördern;

74. verpflichten uns, einen gleichberechtigten, erschwinglichen und raschen Zugang zu den Vorteilen von Forschung und Innovation, Tuberkulose-Impfstoffen, -Medikamenten, einschließlich Generika, und -Diagnostika und durch geeignete Lenkungsstrukturen zu fördern, die lokale und regionale Produktionskapazitäten, Forschung und Innovation als gemeinsame, am Bedarf orientierte, faktengestützte und an den Grundsätzen der Erschwinglichkeit, Zugänglichkeit, Wirksamkeit, Effizienz und Gerechtigkeit ausgerichtete Verantwortung fördern, und zwar durch den raschen Einsatz kürzlich zugelassener Instrumente, Diagnostika, neuer Medikamente, Behandlungsgänge und Methoden, sobald diese verfügbar sind, in Ländern mit dem größten Bedarf, auch über die Weltweite Fazilität zur Bereitstellung von Tuberkulosemedikamenten der Partnerschaft „Stopp der Tb“, um die Verfügbarkeit und den Zugang zu erschwinglichen Tuberkulose-Produkten von gesicherter Qualität entsprechend den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation zu gewährleisten;

75. unterstützen weiterhin bestehende Initiativen und Anreizmechanismen, die die Kosten der Investitionen in Forschung und Entwicklung von den Preisen und vom Umsatzvolumen trennen, um einen gleichgestellten und erschwinglichen Zugang zu neuen Instrumenten und anderen durch Forschung und Entwicklung erzielbaren Ergebnissen zu erleichtern;

76. verpflichten uns, in Zusammenarbeit mit dem Privatsektor und den Hochschulen die Erforschung, Entwicklung und Einführung sicherer, wirksamer, erschwinglicher und zugänglicher Impfstoffe gegen alle Formen der Tuberkulose zur Verabreichung vor und nach einer Exposition für Menschen aller Altersgruppen zu beschleunigen, vorzugsweise innerhalb der nächsten fünf Jahre, und nachhaltige Systeme für die lokale, regionale und globale Herstellung und Beschaffung sowie die gerechte Verteilung von Impfstoffen, sobald sie verfügbar sind, über globale Kooperationsmechanismen, darunter Initiativen der Weltgesundheitsorganisation wie den Rat zur Beschleunigung des Zugangs zu neuen Tuberkulose-Impfstoffen<sup>12</sup>, einzurichten, mit dem Hinweis, dass derzeit an weiteren Einzelheiten des Programms gearbeitet wird;

77.





84. ersuchen den Generalsekretär außerdem, mit Unterstützung der Weltgesundheitsorganisation im Rahmen seines jährlichen Berichts über die Ziele für nachhaltige Entwicklung auf die weltweiten Anstrengungen zur Beendigung der Tuberkulose einzugehen und der Generalversammlung 2027 einen Bericht über die Fortschritte bei der Umsetzung der in dieser Politischen Erklärung eingegangenen Verpflichtungen im Hinblick auf die vereinbarten Tuberkuloseziele auf nationaler, regionaler und globaler Ebene, einschließlich der Fortschritte bei den sektorübergreifenden Maßnahmen im Kontext der Verwirklichung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung, vorzulegen, der als Beitrag zu den Vorbereitungen für eine umfassende Überprüfung durch die Staats- und Regierungsoberhäupter auf einer Tagung auf hoher Ebene im Jahr 2028 zum Thema Tuberkulose dienen wird.

---