

## **Antrag**

**der Abgeordneten Ottmar von Holtz, Uwe Kekeritz, Agnieszka Brugger, Margarete Bause, Dr. Franziska Brantner, Kai Gehring, Katja Keul, Dr. Tobias Lindner, Omid Nouripour, Cem Özdemir, Claudia Roth (Augsburg), Manuel Sarrazin, Dr. Frithjof Schmidt, Jürgen Trittin, Luise Amtsberg, Dr. Anna Christmann, Dr. Janosch Dahmen, Ekin Deligöz, Katharina Dröge, Britta Haßelmann, Dieter Janecek, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Beate Müller-Gemmeke, Tabea Rößner, Corinna Rüffer, Stefan Schmidt, Kordula Schulz-Asche, Margit Stumpp, Dr. Konstantin von Notz, Lisa Paus, Beate Walter-Rosenheimer, Wolfgang Wetzels und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

### **Die globale COVID-19-Bekämpfung organisieren und unterstützen**

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Die COVID-19-Pandemie stellt die Welt vor eine einmalige Herausforderung, die nur durch einen breiten Ansatz, multilaterale Abstimmung und Solidarität der einzelnen Länder miteinander bewältigt werden kann. Fast überall auf der Welt stößt die Gesundheitsversorgung an Belastungs- und Kapazitätsgrenzen, die wirtschaftlichen und sozialen Auswirkungen sind verheerend. Durch die COVID-19-bedingte Überlastung der Gesundheitssysteme kommt es zu Einschränkungen in der Gesundheitsversorgung sowie Verzögerungen in der Lieferung von lebensrettenden Medikamenten. Die nun verfügbaren Impfstoffe versprechen eine Erleichterung und gelten als wichtiges Mittel zur Eindämmung der Pandemie. Allerdings sind große Ungleichheiten beim Zugang zu den Impfstoffen auf globaler Ebene zu beobachten. Zwei Drittel der Menschen weltweit müssen auf eine Impfung voraussichtlich noch bis zu drei Jahre warten. Besonders auf dem afrikanischen Kontinent wird es dauern, wie das Duke Health Innovation Center in einer Studie errechnete (<https://globalhealth.duke.edu/news/will-low-income-countries-be-left-behind-when-covid-19-vaccines-arrive>). Die Mutationen des Coronavirus zeigen die gravierenden Auswirkungen, wenn wir den Globalen Süden aus unseren Impfkampagnen ausschließen. Dabei ist die möglichst rasche, faire und gleichberechtigte weltweite Bereitstellung von Impfstoffen sowohl solidarisches Gebot als auch Voraussetzung zur tatsächlichen Eindämmung der Pandemie und möglicher weiterer SARS-CoV-2-Mutationen. Zudem hat sie positive wirtschaftliche Auswirkungen, wie Studien der WHO ([www.who.int/news/item/03-12-2020-global-access-to-covid-19-vaccines-estimated-to-generate-economic-benefits-of-at-least-153-billion-in-2020-21](http://www.who.int/news/item/03-12-2020-global-access-to-covid-19-vaccines-estimated-to-generate-economic-benefits-of-at-least-153-billion-in-2020-21)) und der International Chamber of Commerce (

mic-case-for-global-vaccination.pdf) vorrechnen. Der eigens für einen global gerechten Zugang zu COVID-19-Diagnostika, -Therapeutika und -Impfstoffen initiierte Access-to-COVID-19-Tools-Accelerator (ACT-A) ist der richtige multilaterale Ansatz, um dem Problem entgegenzuwirken. Die Bundesregierung hat im Februar 2021 1,5 Mrd. Euro für den ACT-A zugesagt, insbesondere für Impfstoffe für Niedriglohnländer. Dennoch ist der ACT-A extrem unterfinanziert und muss in diesem Jahr nach eigenen Berechnungen mindestens 28 Mrd. US-Dollar aufbringen, um sicherzustellen, dass Länder mit niedrigem und mittlerem Einkommen (LMICs) die Ressourcen zur Bekämpfung der Pandemie haben. Zum ACT-A gehört auch die COVID-19-Vaccines-Access-Facility (COVAX), welche strategische, politische, rechtliche und finanzielle Fragen für den Einkauf und die Verteilung der COVID-19-Impfstoffe koordiniert. Obwohl das COVAX-Portfolio bereits diversifiziert ist, reicht der Zugang zu erfolgreichen Impfstoffen noch nicht aus. COVAX hat mit den Impfstoffproduzenten AstraZeneca, BioNTech und dem Auftragsproduzenten Serum Institute of India Verträge zur Impfstoffbeschaffung abgeschlossen und die Verteilungspläne bekanntgegeben. Ende Februar 2021 soll die Verteilung an 18 Pilotländer beginnen ([www.gavi.org/news/media-room/covax-publishes-first-interim-distribution-forecast](http://www.gavi.org/news/media-room/covax-publishes-first-interim-distribution-forecast)). Gleichzeitig haben sich mehrere wohlhabende Staaten sowie auch die Europäische Union die ersten COVID-19-Impfstoffe über bilaterale Abkommen gesichert und bereits mit den Impfungen begonnen, während vielen Länder des Globalen Südens unzureichend Impfstoffe zur Verfügung stehen. In der Eröffnungsrede des 148. Treffens des Executive Boards der Weltgesundheitsorganisation (WHO) am 18. Januar 2021 erklärte der WHO-Generaldirektor Tedros diesbezüglich, dass die Welt am Rande eines katastrophalen moralischen Versagens stünde, dessen Preis die ärmeren Länder zahlen würden ([www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-148th-session-of-the-executive-board](http://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-148th-session-of-the-executive-board)).

Schwache Gesundheitssysteme, die unter der Last der COVID-19-Pandemie zusammenbrechen drohen, haben unzureichende Unterstützung für Stärkung der Gesundheitssysteme, Diagnostik und Behandlung erfahren. Nur wenige Geberstaaten haben Teile ihrer Beiträge an den ACT-A für diese Bereiche zur Verfügung gestellt. Die aktuelle Situation ist ein Spiegelbild dessen, was in der globalen Gesundheit versäumt wurde. Die Hälfte der Weltbevölkerung hat einen unzureichenden Zugang zu Basisgesundheitsversorgung ([www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care)). Investitionen in die medizinische Grundversorgung sind dringend notwendig, um Leben zu retten. Sie sind ein entscheidender erster Schritt, um im Rahmen der Ziele für nachhaltige Entwicklung bis 2030 eine universelle Gesundheitsversorgung zu erreichen und das Menschenrecht auf Gesundheit umzusetzen. Zur Förderung der Gesundheit und besseren Bekämpfung von Krankheiten sind stabile Gesundheitssysteme im Kontext des „One Health“-Ansatzes unabdingbar. Dazu gehören funktionierende Gesundheitsdienstleistungen, der Zugang zu essenziellen Medikamenten, ausreichende und gut ausgebildete Gesundheitsfachkräfte, verlässliche Gesundheitsinformationssysteme, eine solide Gesundheitsfinanzierung sowie eine effektive und inklusive Governance des Gesundheitswesens. Vor dem Hintergrund des globalen Pandemiegeschehens muss hierzu dringend auch die ausreichende Bereitstellung angemessener Schutzausrüstung wenigstens für medizinisches Personal gehören. Gerade die Bedarfe von Mädchen und Frauen müssen dabei besondere Berücksichtigung finden.

Die Weltgesundheitsorganisation spielt in der Koordinierung der Pandemiebekämpfung eine Schlüsselrolle, denn ihre Empfehlungen und Vorgaben gelten für alle Mitgliedstaaten. Als multilaterale und legitimierte Organisation sollte sie eine Bewertung der internationalen gesundheitspolitischen Reaktionen auf COVID-19 vornehmen und entsprechende Empfehlungen aussprechen. Die WHO schaffte mit dem COVID-19-Technology-Access-Pool (C-TAP) eine zentrale Plattform für vollständigen Technologietransfer von Diagnostika, Medikamenten und Impfstoffen gegen COVID-19, inklusive freiwilliger Lizenzvergabe von Unternehmen an dritte Hersteller. Die WHO

überwacht diesen Mechanismus und könnte gemeinsam mit dem Medicines Patent Pool dafür sorgen, dass Patent-Inhabende eine Lizenzgebühr erhalten, Qualitätskriterien eingehalten werden und ausreichend Mengen an COVID-19-Produkten global produziert werden, um den immensen Bedarf so schnell wie möglich zu decken ([www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov/covid-19-technology-access-pool](http://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov/covid-19-technology-access-pool)). Die Forschung und Entwicklung von Impfstoffen gegen COVID-19 wird global mit Milliardenbeträgen durch die öffentliche Hand gefördert. Deshalb rufen auch weltweit führende Politikerinnen und Politiker auf, die breite Immunisierung als globales öffentliches Gut zu betrachten, die für alle verfügbar und erschwinglich sein muss ([www.faz.net/aktuell/politik/ausland/auf-ruf-foehrender-politiker-mit-multilateraler-kooperation-die-krisen-ueberwinden-17178498.html](http://www.faz.net/aktuell/politik/ausland/auf-ruf-foehrender-politiker-mit-multilateraler-kooperation-die-krisen-ueberwinden-17178498.html)). Dabei ist es angesichts immenser öffentlicher Förderung besonders wichtig, für einen gerechten Zugang Preise zu Selbstkosten für COVID-Impfstoffe festzulegen. Um eine ausreichende Durchimpfung der Bevölkerung zu erreichen, bedarf es nicht nur genügend verfügbarer Impfstoffe, sondern öffentlicher Gesundheitssysteme, die in der Lage sind, eine so wichtige Aufgabe zu bewältigen. Insbesondere muss es funktionierende Kühlketten und Logistik sowie Fachpersonal geben. Dabei sollte auf bereits bestehende Erfahrung im Umgang mit sensiblen, zu kühlenden Impfstoffen und der Verteilung in entlegene Gebiete während der Ebola- oder Polio-Pandemie zurückgegriffen werden (<https://blogs.worldbank.org/fr/voices/david-malpass-quand-et-comment-mettre-le-vaccin-anti-covid-la-disposition-de-tous>). Außerdem können bereits erfolgreich genutzte digitale Tools zur Lokalisierung von Infektionen, zur Anleitung von Impfhelferinnen und Impfhelfern sowie zur Überwachung des Fortschritts der Impfungen helfen, die Kampagnen erfolgreich durchzuführen ([www.eib.org/attachments/country/africa\\_s\\_digital\\_solutions\\_to\\_tackle\\_covid\\_19\\_en.pdf](http://www.eib.org/attachments/country/africa_s_digital_solutions_to_tackle_covid_19_en.pdf)). Verlässliche Gesundheitssysteme, die unter Mitwirkung und Kontrolle der lokalen Bevölkerung arbeiten, sind die erfolgversprechende Strategie für eine weitreichende Akzeptanz der Impfstoffe in der Bevölkerung. Impfskeptikerinnen und Impfskeptikern sowie Unentschlossenen müssen bereits vor Beginn der Kampagnen ausreichend Informationen über peer-to-peer-education, Radiosendungen und in den Schulen zur Verfügung stehen. Die WHO hat bereits Material und Erfahrung zum Umgang mit Falschkampagnen gesammelt.

Um ausreichend Impfstoffe für die Weltbevölkerung verfügbar zu machen und vor allem vulnerable Bevölkerungsgruppen und Gesundheitspersonal weltweit gleichermaßen so schnell wie möglich zu schützen, muss die Produktion gesteigert werden. Es ist notwendig, die Produktion kurzfristig massiv zu erhöhen und soweit wie technisch möglich weltweit zu produzieren, da jetzige Produktionsstätten der Hersteller nicht ausreichen. Außerdem muss vermieden werden, dass die Produktion von Impfstoffen gegen andere Krankheiten gefährdet wird. Es gilt nun also mit Unterstützung staatlicher und multilateraler Analysen zu erfassen, wo es bereits bestehende Produktionskapazitäten gibt und wo neue geschaffen werden können, ohne die Produktion anderer wichtiger Medikamente und Impfstoffe zu drosseln. Hierbei ist auch und insbesondere in einer globalen Pandemie vollständige Transparenz über Produktionsstandorte und geplante Produktionsmengen und -zeiträume wichtig. Einige Unternehmen haben bereits ihre Bereitschaft signalisiert, diese flächendeckende Produktion und faire Verteilung zu unterstützen und ihre Verantwortung in dieser Situation ernst zu nehmen, allerdings reicht dies allein noch nicht aus. Vor allem stehen auch Staaten in der Verantwortung, die pandemiebedingte Spitzennachfrage nach COVID-19-Impfstoffen zielgenau durch Ausbau von Produktionskapazitäten zu bedienen.

Um möglichst viele Impfstoffdosen zur Verfügung stellen zu können, erhöhen die Firmen mit den modernsten COVID-19-Impfstoffen seit Monaten nicht nur ihre eigenen Produktionskapazitäten, sondern gehen immer mehr Kooperationen mit anderen Firmen ein. Dabei hat sich gezeigt, dass die Impfstoffherstellung besonders auf den Technologietransfer angewiesen ist und dieser beschleunigt werden muss, damit alle

Kapazitäten und Möglichkeiten ausgeschöpft werden. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Unternehmen mit der historisch schnellen Entwicklung wirksamer und sicherer Impfstoffe ihre Innovationskraft unter Beweis gestellt haben. Diese Leistung muss honoriert werden. Um die Produktionskapazitäten national und global möglichst schnell zu erhöhen, sind daher in erster Linie positive Anreize wie im Preis gestaffelte Abnahmegarantien und eine koordinierte Zusammenarbeit zwischen Staaten, Wirtschaft und Wissenschaft im Rahmen von Produktionspartnerschaften sinnvoll. Sollten diese Wege allerdings scheitern, bleibt als letztes Instrument die verpflichtende Vergabe von Lizenzen als Möglichkeit, um die Zusammenarbeit zu erreichen. Jede Definition von Interesse der Allgemeinheit ist hier erfüllt.

Im Oktober 2020 beantragten Indien und Südafrika bei der WTO die Eigentumsrechte, die im WTO-TRIPS-Abkommen festgehalten sind, für COVID-19-Technologien, also alle Produkte, die zur Vorbeugung, Eindämmung und Behandlung von COVID-19 notwendig sind, so lange auszusetzen, bis die Mehrheit der Weltbevölkerung gegen COVID-19 immun ist ([www.bukopharma.de/de/8-aktuelles/372-indien-covid-waiver](http://www.bukopharma.de/de/8-aktuelles/372-indien-covid-waiver)). Insbesondere wenn Produktionssteigerungen, Anreizsysteme, verpflichtende Lizenzvergaben und die globale Koordination der Impfstoffverteilung über Systeme wie COVAX nicht zum Erfolg führen sollten, sollte sich die Bundesregierung nicht gegen die berechtigten Interessen der Länder des Globalen Südens stellen und das Anliegen Indiens und Südafrikas positiv begleiten.

Die COVID-19-Impfungen sind ein vielversprechender Weg zur Eindämmung der Pandemie, doch selbst mit dem Beginn von COVID-19-Impfprogrammen werden groß angelegte Tests für die rechtzeitige Erkennung und Kontrolle von Ausbrüchen noch ein wichtiges Instrument bleiben. Der Zugang zu erschwinglichen, qualitativ hochwertigen Schnelltests ist für die dringend benötigte Ausweitung von COVID-19-Tests in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen absolut unerlässlich, auch für Einrichtungen, die nicht über die Testkapazitäten und Testmaterialien verfügen, die in Industrieländern verfügbar sind. Dabei sollten in den Ländern integrierte Tests ermöglicht werden, sodass Tests auf COVID-19 zusammen mit Tests auf lebensbedrohliche Krankheiten wie Tuberkulose, HIV und anderen vernachlässigten Tropenkrankheiten gemacht werden können. Auch im Bereich der COVID-19-Diagnostik ist eine Diversifizierung notwendig, damit mehr Produzenten schnellstmöglich ausreichende Mengen an Diagnostika zu Preisen anbieten können, die für alle bezahlbar sind.

Die Lücke, die die Europäische Union bei der Verteilung der in der EU entwickelten Impfstoffe auf dem Balkan, in Afrika, Lateinamerika und vielen anderen Weltregionen hinterlässt, wird derzeit in Teilen von China und Russland gefüllt. Dabei geht es diesen Akteuren nicht nur um die dringend notwendige Versorgung der Bevölkerungen mit Impfstoff, sondern auch um die Erzeugung finanzieller und politischer Abhängigkeiten. Die auf demokratischen Werten basierenden politischen Systeme sollen als handlungsschwach bei der Bekämpfung der Pandemie diffamiert und China und Russland als die einzig solidarischen Länder bei der Bekämpfung der globalen Pandemie dargestellt werden. Dieser einseitigen politischen Erzählung setzt die Europäische Union und die Bundesregierung nicht genug entgegen, damit erwecken sie den Eindruck, dass sie die Ängste ihrer Partner weltweit nicht ernst genug nehmen.

Die internationale Gemeinschaft steht vor einer globalen Herausforderung, die nicht mit Nationalismen und unilateralen Herangehensweisen gelöst werden kann. Im Kampf gegen die Pandemie und für die Gewährleistung einer gerechten und bedarfsorientierten Verteilung von Impfstoffen und anderen Produkten sind noch nicht alle Maßnahmen ausgeschöpft.

- II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung daher auf,
1. die ACT-Accelerator-Kampagne weiterhin finanziell und auf allen Ebenen so weit zu unterstützen, dass alle Säulen, also Impfstoffe, Therapeutik, Diagnostik und Gesundheitssysteme, zu einer effektiven globalen Bekämpfung der COVID-19-Pandemie beitragen können;
  2. mit ACT-A und COVAX eine zügige Bedarfsanalyse bezüglich Effizienzsteigerungen bei der Impfstoffbeschaffung und -verteilung sowie Ansätzen zu Produktion zu erörtern und die Instrumente enger mit anderen Ansätzen, bspw. der multilateralen Entwicklungsbanken zu verzahnen;
  3. überschüssige Impfdosen zeitnah mit klaren Rahmenbedingungen den Ländern des Globalen Südens über die COVAX-Facility zur Verfügung zu stellen und auf internationaler Ebene dafür zu werben;
  4. den Prozess der Ausarbeitung von Impfstrategien unter besonderer Berücksichtigung der Herausforderungen in armen Ländern mit Weltbank, WHO, GAVI, UNICEF zu unterstützen, wobei den multilateralen Akteuren WHO und UNICEF eine besondere koordinierende Rolle zukommen sollte;
  5. im Rahmen der internationalen Zusammenarbeit die Partnerländer bei der Planung, Vorbereitung und Umsetzung ihrer Impfkampagnen zu unterstützen;
    - a. die Regierungen der Partnerländer dabei zu unterstützen, Kapazitäten für Transport und Lagerung der Impfstoffe zu verbessern und dabei auf die Erfahrungen von Ländern in West- und Zentralafrika während der Ebola-Pandemie zurückzugreifen;
    - b. bei der Umsetzung auf erfolgreiche technologische Innovationen zurückzugreifen, die sich in den Ländern des Globalen Südens als erfolgreich erwiesen haben;
    - c. die Partnerländer bei dem Aufbau von Impfstrukturen und Impfzentren mit technischer Beratung, finanziellen Mitteln und medizinischer Ausrüstung zu unterstützen;
    - d. sich im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit für den Aufbau neuer Diagnostikzentren in den Partnerländern einzusetzen und diese finanziell zu unterstützen;
    - e. Regierungen der Partnerländer bei der Ausarbeitung und Durchführung von Aufklärungsarbeit über die Impfstoffe und ihre Wirkungsweise beratend und finanziell zur Seite zu stehen und die Aus- und Fortbildung von lokalem medizinisch-fachlichen Personal zu fördern;
  6. sich auf internationaler Ebene bei allen beteiligten Organisationen dafür einzusetzen, dass Menschen auf der Flucht und andere Menschen, die von der öffentlichen Gesundheitsversorgung ausgeschlossen sind, einen Zugang zu Impfstoffen erhalten, indem Anteile aus den bereits gesicherten Impfstoffkontingenten an COVAX gegeben werden, damit ein „Humanitarian Buffer Stock“ bei der WHO gespeist werden kann;
  7. die Einhaltung des WHO Allocation Frameworks nachzuhalten, damit Anteile der reservierten Impfstoffkontingente über COVAX dafür bereitgestellt werden, vulnerable Gruppen und Gesundheitspersonal weltweit so schnell wie möglich zu impfen;
  8. den Ausbau der COVID-19-Testkapazitäten sowie Möglichkeiten für integrierte Tests finanziell und technisch zu unterstützen;
  9. den COVID-19-Technology-Access-Pool (C-TAP) der WHO auf internationaler Ebene zu unterstützen;

10. zu unterstützen, dass Hersteller mit Blick auf die öffentliche Finanzierung dazu veranlasst werden können, ihre COVID-19-Impfstofftechnologie an den WHO-COVID-19-Technology-Access-Pool zu geben;
11. bei künftigen Vertragsgestaltungen mit COVID-19-Impfstoffherstellern und Medikamentenherstellern konkrete Bedingungen für vollständige Transparenz, Technologietransfer über C-TAP und Preise zu Selbstkosten aufzunehmen;
12. die weitere Förderung der Forschungsinitiative CEPI (Coalition for Epidemic Preparedness Innovations) an eine starke Verpflichtung der öffentlichen und privatwirtschaftlichen Akteure zur Freigabe des damit gewonnenen geistigen Eigentums zur öffentlichen Nutzung zu binden;
13. Forschung und Entwicklung für tropentaugliche Impfstoffe (z. B. weniger temperatursensibel) stärker zu fördern und daran klare Bedingungen für sozial gerechten Zugang zu knüpfen;
14. bei Impfstoffen, die mit einem erheblichen Anteil öffentlicher Gelder erforscht und entwickelt wurden, bei den Impfstoffherstellern auf Lizenzvergabe und Beteiligung an Patentpools hinzuwirken, den Technologietransfer im Rahmen von Produktionspartnerschaften in Länder des Globalen Südens durch eine Kofinanzierung aus Mitteln der Entwicklungszusammenarbeit zu unterstützen, öffentliche Forschungs- und Entwicklungsförderung zukünftig auszubauen und mit klaren Bedingungen für sozial gerechten Zugang zu verbinden. Dabei ist auch zu prüfen, ob Hersteller als letztes Mittel zur Vergabe von Lizenzen verpflichtet werden müssen, um die notwendigen Herstellungsziele bei allen Produkten, die zur Vorbeugung, Eindämmung und Behandlung von COVID-19 notwendig sind, zu erreichen;
15. darzulegen, wie eine temporäre Aufhebung des Schutzes geistiger Eigentumsrechte des WTO-TRIPS-Abkommens auf sämtliche Technologien für die Diagnostik, Arzneimittel, Prävention und Bekämpfung von COVID-19 umgesetzt werden könnte und sich für die Umsetzung einzusetzen, wenn die Herstellungsziele der WHO ansonsten nicht erreicht werden können;
16. durch Anschubfinanzierungen in Ländern des Globalen Südens den Ausbau von bestehenden pharmazeutischen Produktionskapazitäten und die Stärkung leistungsfähiger regionaler Verteilungssysteme für Medikamente und Medizinprodukte zu unterstützen;
17. sich auf internationaler Ebene dafür einzusetzen, dass sich ein Überblick über bestehende und mögliche globale Produktionskapazitäten verschafft und ein Rahmenwerk für das globale Management der Herstellung von COVID-19-Impfstoffen geschaffen wird;
18. sich für die Aufstockung der sog. „Prequalifying Assessment“-Kapazitäten der WHO einzusetzen, um weltweit eine nicht nachlassende Qualität der Impfstoffproduktion sicherzustellen;
19. die Verteilung der in der Europäischen Union entwickelten Impfstoffe an Länder außerhalb der EU zu erhöhen, um der einseitigen Erzählung Chinas und Russlands – der angeblichen Überlegenheit autoritärerer Regime bei der Pandemiebekämpfung – etwas entgegenzusetzen und gelebte Solidarität mit Partnern weltweit zu beweisen;
20. die WHO in ihrer Ausstattung und ihrem Mandat als koordinierende Organisation der globalen Gesundheit zu unterstützen und ihre nicht gebundenen Beiträge um 200 Mio. Euro zu erhöhen;
21. den Auf- und Ausbau allgemein zugänglicher und öffentlicher sozialer Sicherungs- und Gesundheitssysteme im Rahmen des entwicklungspolitischen Engagements deutlich auszuweiten;

22. 0,1 Prozent des Bruttonationaleinkommens für Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitsbereich zur Verfügung zu stellen.

Berlin, den 23. Februar 2021

**Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion**

