

Maria an der Heiden, Julia Schilling und Ute Rexroth*

Pandemic Preparedness im Rahmen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV): Die Rolle des ÖGD

Pandemic preparedness under the International Health Regulations (IHR): the role of the public health services

<https://doi.org/10.1515/pubhef-2023-0097>

Zusammenfassung: Die Erfahrungen aus der COVID-19-Pandemie können (und müssen) langfristig zu einer höheren Resilienz des Gesundheitswesens in Gesundheitskrisen beitragen. Erste Auswertungen und Empfehlungen liegen auf nationaler und internationaler Ebene vor, müssen aber durch weitere Prozesse auf allen Ebenen ergänzt werden, bevor die nationale Krisenplanung überarbeitet werden kann. Materialien von WHO, ECDC und RKI können genutzt werden, um Lessons-Learned-Prozesse strukturiert durchzuführen und Krisenpläne zu überarbeiten.

Schlüsselwörter: Internationale Gesundheitsvorschriften; Krisenmanagement; Krisenplanung; ÖGD; Pandemie.

Abstract: The COVID-19-experience can (and ought to) lead to more resilient health systems when facing health emergencies. Preliminary evaluations and recommendations are available on national and international levels. However, further processes on all levels are needed, before national preparedness plans can be revised. WHO, ECDC and RKI provide technical support for structured lessons-learned-processes and help revise pandemic preparedness plans.

Keywords: crisis management; international health regulations; pandemic; pandemic preparedness; public health authorities.

Hintergrund

Die COVID-19-Pandemie hat den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) – wie auch Krankenversorgung, Pflege und die gesamte Gesellschaft – vor extreme Herausforderungen gestellt. Trotz Personalmangel und struktureller Schwächen ist es aufbauend auf den Vorbereitungen im Rahmen der Influenzapandemieplanung gelungen, bestehende Pläne anzupassen, Systeme sowohl aus- als auch aufzubauen und Maßnahmen zu implementieren. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) schätzt, dass alleine durch die Impfung gegen COVID-19 mindestens 1 Million Todesfälle in der Europäischen Region verhindert werden konnten [1].

Am 05.05.2023 hat die WHO die gesundheitliche Notlage internationaler Tragweite (PHEIC) durch COVID-19 nach über 3 Jahren für beendet erklärt [2]. Damit ist die Pandemiebewältigung in eine neue Phase eingetreten, die das European Center for Disease Prevention and Control (ECDC) als „Recovery Phase“ bezeichnet.

Lessons-Learned-Prozesse

Die Recovery Phase muss zur Auf- und Nachbereitung der Pandemiebewältigung genutzt werden. In Deutschland wurden verschiedene Evaluationen und Lernprozesse in Bezug auf COVID-19 durchgeführt, darunter der Bericht des Bundestags zu „Erkenntnissen aus der Corona-Epidemie“ [3], der Bericht des Ethikrats zur „Vulnerabilität und Resilienz in der Krise – Ethische Kriterien für Entscheidungen in einer Pandemie“ [4] und der „Bericht des

***Korrespondenz: Dr. Ute Rexroth**, Robert Koch-Institut, Abteilung für Infektionsepidemiologie, FG 31: ÖGD-Kontaktstelle | Krisenmanagement, Ausbruchsuntersuchungen und Trainingsprogramme, Seestr. 10, 13353 Berlin, Deutschland, E-mail: RexrothU@rki.de

Dr. Maria an der Heiden: Robert Koch-Institut, Abteilung für Infektionsepidemiologie, FG 31: ÖGD-Kontaktstelle | Krisenmanagement, Ausbruchsuntersuchungen und Trainingsprogramme, Berlin, Deutschland

Julia Schilling: Robert Koch-Institut, Abteilung für Infektionsepidemiologie, FG 36: Respiratorisch Übertragbare Erkrankungen, Berlin, Deutschland

Sachverständigenausschusses nach § 5 Abs. 9 IfSG: Evaluation der Rechtsgrundlagen und Maßnahmen der Pandemiepolitik“ [5]. Das RKI hat u.a. einen In(tra) Action Review (IAR) zum COVID-19-Management an IGV-benannten Flughäfen in Deutschland [6], einen After Action Review (AAR) im Bereich prekäre Wohn- und Arbeitsverhältnisse und eine Befragung der Gesundheitsämter zum COVID-19-Management durchgeführt [7].

Die Phase des Lernens ist noch nicht abgeschlossen, die Auswirkungen der Maßnahmen auf der individuellen und gesellschaftlichen Ebene sind noch nicht vollständig verstanden. Weitere Prozesse sind nötig, um das Bild zu vervollständigen. WHO und ECDC haben für die Durchführung von Evaluationen und Lernprozessen Methoden entwickelt, die das RKI aufbereitet hat [8]. In dem vom BMG geförderten Verbundprojekt ILEAs wird das RKI ein Methodenhandbuch zum Thema strukturierte Lernprozesse mit und für den deutschen ÖGD ergänzen.

Internationale Empfehlungen für die Übergangsphase

Die Auf- und Nachbereitung dient u.a. der Aktualisierung von Krisen- und Pandemiekonzepten. Wichtige Errungenschaften der Pandemiebewältigung sollen verstetigt werden, um die Resilienz der Gesundheitssysteme in künftigen Krisen zu verbessern. Die WHO empfiehlt den Ländern für die Übergangsphase nach Auslaufen des PHEIC konkrete Maßnahmen (temporary recommendations) [2]:

1. Verstetigung nationaler Kapazitäten und Vorbereitung auf zukünftige Ereignisse,
2. Integration der COVID-19-Impfung in die altersspezifischen Impfempfehlungen und etablierten Impfprogramme,
3. Zusammenführung der Informationen aus Überwachungssystemen für Akute Respiratorische Erkrankungen durch verschiedene Erreger (ARE), auf verschiedenen Ebenen der Krankheitsschwere und Gesundheitsversorgung um ein umfassendes Lagebild zu erzeugen,
4. Ertüchtigung der nationalen Zulassungssysteme und rechtlichen Rahmenbedingungen, damit medizinische Gegenmaßnahmen langfristig verfügbar sind,
5. Fortführung der Arbeit mit Bevölkerungsgruppen, um eine starke, resiliente und inklusive Risikokommunikation, Bevölkerungsbeteiligung und Infodemiemanagement zu erreichen,
6. weitere Rückführung der COVID-19-bezogenen Maßnahmen im internationalen Reiseverkehr,

7. fortgesetzte Unterstützung der Forschung zur Weiterentwicklung von Impfungen.

Das WHO-EURO Regionalbüro ergänzt weitere Empfehlungen für die Übergangsphase von ad hoc COVID-19-spezifischen Strategien zu generischen, längerfristigen erregereübergreifenden Lösungen. Diese werden nach 5 Themenfeldern gegliedert: Krisenkoordination, kollaborative Surveillance, Schutz der Bevölkerung, klinische Versorgung, Zugang zu Maßnahmen [1].

Internationale Initiativen im Bereich Preparedness

Die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005) [9] und die **EU-Verordnung 2022/2371** zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren bilden die maßgeblichen völker- und unionsrechtlichen Rahmenbedingungen [10]. Dem All-Gefahrenansatz folgend adressieren sie gesundheitliche Krisen biologischen, chemischen, radiologischen und unbekannten Ursprungs. Abbildung 1 zeigt, wie die Kapazitäten der IGV und die 5 Themenbereiche der Empfehlungen zusammenspielen. Da die höchste Pandemiegefahr allerdings von pandemischen Atemwegserregern ausgeht, empfiehlt die WHO, existierende Pläne z.B. zu Influenza oder COVID-19 zu einem generischeren Plan für respiratorische Pathogene mit pandemischem Potenzial weiter zu entwickeln [11]. Das PRET Framework (Preparedness and Resilience for Emerging Threats) bietet eine Anleitung für die Erstellung eines Pandemieplans für respiratorische Pathogene.

Während derzeit noch mögliche Anpassungen der IGV diskutiert werden [12], reflektiert die neue EU-Verordnung 2022/2371 bereits Erfahrungen aus der Pandemie. Sie löst die bisherige EU-Entscheidung 1082/2013 ab und trat im Dezember 2022 in Kraft. Zusätzlich arbeiten die WHO und ihre Mitgliedsstaaten an einem neuen Abkommen, das einen gerechteren Zugang zu den für die Pandemieplanung erforderlichen Instrumenten (Technologien, Impfstoffe, Schutzausrüstung, Informationen und Fachwissen) und zur Gesundheitsversorgung gewährleisten soll, dem „Pandemic prevention, preparedness and response accord“ [13]. Sowohl die IGV, als auch die EU-Verordnung 2022/2371 sehen Assessments vor, die den Stand der Preparedness auf nationaler Ebene messen sollen. Auch Deutschland wird sich in den nächsten Jahren entsprechenden Evaluationen unterziehen müssen. Die Pandemie- und Krisenpläne werden dabei von besonderem Interesse sein.

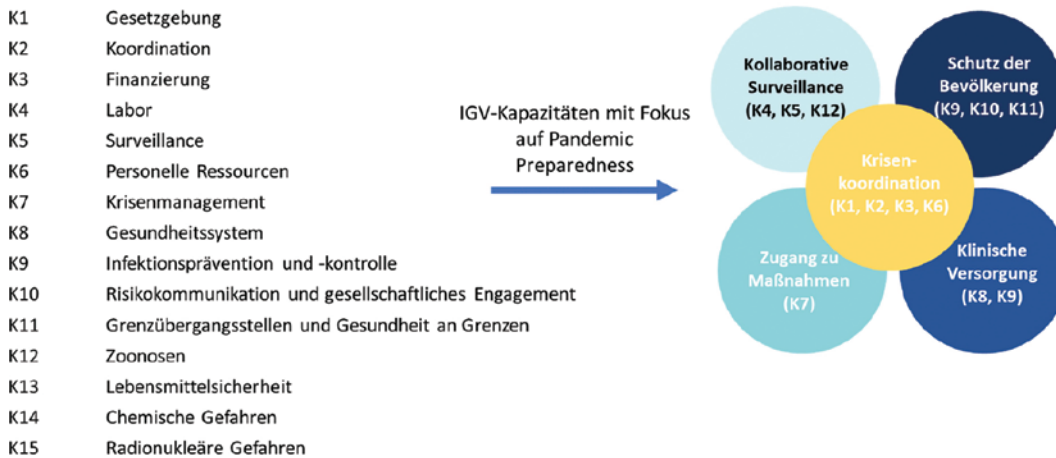


Abbildung 1: Kapazitäten nach den IGV (2005) und solche mit Fokus auf Pandemic Preparedness nach dem PRET (Preparedness and Resilience for Emerging Threats) Framework der WHO [11].

Pandemic Preparedness im ÖGD

Obwohl sich viele der internationalen Empfehlungen an die Bundesebene richten, sind auch wichtige Hinweise für die Landes- und Kommunalebene enthalten, zumal die Zuständigkeit für gesundheitliche Krisenplanung auf regionaler Ebene bei den Bundesländern liegt [14, 15] und sich die erfolgreiche Bewältigung einer Pandemie auf der lokalen Ebene entscheidet [16]. Das RKI unterstützt den ÖGD auf allen Ebenen u.a. durch das Rahmenkonzept „Epidemisch bedeutsame Lagen erkennen, bewerten und gemeinsam erfolgreich bewältigen“ [17]. Das Dokument wird angesichts der Erfahrungen aus der Pandemie derzeit überarbeitet. Die Gesundheitsministerkonferenz hat eine Überarbeitung der Nationalen Pandemieplanung beschlossen [18]. Wie die erregerspezifischen Pläne (z.B. der nationale Influenzapandemieplan [19, 20]) konkret umgesetzt werden, hängt u.a. von den Evaluationen und Auswertungen der Pandemie ab.

Fazit

Eine Auf- und Nachbereitung der COVID-19-Pandemie hat auf den verschiedenen Ebenen begonnen. Für die Aufbereitung und die Überarbeitung der Pläne stehen verschiedene Instrumente auf nationaler und internationaler Ebene zur Verfügung. Erste Empfehlungen liegen vor. Wichtige Erkenntnisse aus der Pandemiebewältigung müssen auf allen Ebenen des ÖGD genutzt werden, um die Resilienz der Gesundheitssysteme für künftige Krisen langfristig zu verbessern.

Autorenerklärung

Autorenbeiträge: Alle Autoren tragen Verantwortung für den gesamten Inhalt dieses Artikels und haben der Einreichung des Manuskripts zugestimmt. **Finanzierung:** Die Autoren erklären, dass sie keine finanzielle Förderung erhalten haben. **Interessenkonflikt:** Die Autoren erklären, dass kein wirtschaftlicher oder persönlicher Interessenkonflikt vorliegt. **Ethisches Statement:** Für die Forschungsarbeit wurden weder von Menschen noch von Tieren Primärdaten erhoben.

Author Declaration

Author contributions: All authors have accepted responsibility for the entire content of this submitted manuscript and approved submission. **Funding:** Authors state no funding involved. **Conflict of interest:** Authors state no conflict of interest. **Ethical statement:** Primary data for human nor for animals were not collected for this research work.

Literatur

1. WHO. The transition from the acute phase of COVID-19. Working towards a paradigm shift for pandemic preparedness and response in the WHO European Region. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2023-7637-47404-69640>. Zitierdatum: 19 Aug 2023.
2. WHO. Statement of the fifteenth meeting of the IHR (2005) Emergency Committee on the COVID-19 pandemic. WHO, 2023. [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic). Zitierdatum: 19 Aug 2023.

3. Deutscher Bundestag. Bericht zu Erkenntnissen aus der Corona-Epidemie. <https://www.bundestag.de/presse/hib/853632-853632>. Zitierdatum: 19 Aug 2023.
4. Deutscher Ethikrat. Lessons learned: Ethikrat bietet Orientierung für den zukünftigen Umgang mit Pandemien. <https://www.ethikrat.org/mitteilungen/mitteilungen/2022/lessons-learned-ethikrat-bietet-orientierung-fuer-den-zukuenftigen-umgang-mit-pandemien/?cookieLevel=not-set>. Zitierdatum: 19 Aug 2023.
5. BMG. Sachverständigenausschuss nach § 5 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/s/sachverstaendigenausschuss-infektionsschutzgesetz.html>. Zitierdatum: 19 Aug 2023.
6. Schöll M, Seidel J, Boldt M, Czerwonka H, Ehlkes L, Frühsammer L, et al. In(tra)-Action Review (IAR): COVID-19-Management an IGV-benannten Flughäfen in Deutschland –September 2020 bis Mai 2021. *Epid Bull* 2022;23:3–11.
7. Mock F, Schöll M, an der Heiden M, Rexroth U. Erfahrungen der lokalen Gesundheitsbehörden in Deutschland mit dem Krisenmanagement während der COVID-19-Pandemie in den Jahren 2020 – 2022. *Epid Bull* 2023;32:3–9.
8. RKI. Preparedness und Response - In(tra)- und After-Action Reviews: Aus epidemisch bedeutsamen Lagen lernen. https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Preparedness_Response/Intra_After_Action_Reviews.html. Zitierdatum: 19 Aug 2023.
9. WHO. International Health Regulations (2005) – 3rd ed. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241580496>. Zitierdatum 19 Aug 2023.
10. Verordnung (EU) 2022/2371 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. November 2022 zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren und zur Aufhebung des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU (Text von Bedeutung für den EWR). <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX:32022R2371>. Zitierdatum 19 Aug 2023.
11. WHO. Preparedness and resilience for emerging threats module 1: planning for respiratory pathogen pandemics Version 1.0 (draft). <https://www.who.int/publications/m/item/preparedness-and-resilience-for-emerging-threats-module-1-planning-for-respiratory-pathogen-pandemics-version-1>. Zitierdatum: 19 Aug 2023.
12. WHO. Review Committee regarding amendments to the International Health Regulations (2005). [https://www.who.int/teams/ihr/ihr-review-committees/review-committee-regarding-amendments-to-the-international-health-regulations-\(2005\)](https://www.who.int/teams/ihr/ihr-review-committees/review-committee-regarding-amendments-to-the-international-health-regulations-(2005)). Zitierdatum: 19 Aug 2023.
13. WHO. Pandemic prevention, preparedness and response accord. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/pandemic-prevention--preparedness-and-response-accord>. Zitierdatum: 19 Aug 2023.
14. Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland, Artikel 74, Abs. 19. <https://www.gesetze-im-internet.de/gg/BJNR000010949.html>. Zitierdatum: 19 Aug 2023.
15. Pandemiepläne der Bundesländer. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/I/Influenza/Pandemieplanung/Pandemieplaene_Bundeslaender.html. Zitierdatum: 19 Aug 2023.
16. Nicoll A. Pandemic risk prevention in European countries: role of the ECDC in preparing for pandemics. *Bundesgesundheitsbl*. 2010;53:1267–76.
17. RKI. Rahmenkonzept: Epidemisch bedeutsame Lagen erkennen, bewerten und gemeinsam erfolgreich bewältigen. https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Preparedness_Response/Rahmenkonzept_Epidemische_bedeutsame_Lagen.html. Zitierdatum: 19 Aug 2023.
18. GMK. Beschlüsse der GMK 05.07.2023 - 06.07.2023, TOP: 12.1 Überarbeitung Nationaler Pandemieplan. <https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?id=1408&jahr=2023>. Zitierdatum: 19 Aug 2023.
19. RKI. Nationaler Pandemieplan Teil I. https://www.gmkonline.de/documents/pandemieplan_teil-i_1510042222_1585228735.pdf. Zitierdatum: 19 Aug 2023.
20. RKI. Nationaler Pandemieplan Teil II. <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/174/29x3vIR5Miwxa6.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Zitierdatum: 19 Aug 2023.