

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Detlev Spangenberg, Dr. Robby Schlund, Paul Viktor Podolay, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD – Drucksache 19/18774 –

Coronavirus (SARS-CoV-2/COVID-19) und die Rolle der Weltgesundheitsorganisation bei der Bekämpfung in Deutschland

Vorbemerkung der Fragesteller

Deutschland ist einer der größten Geldgeber der Weltgesundheitsorganisation (WHO) (https://www.who.int/about/finances-accountability/reports/mtr_18-19_final.pdf?ua=1). Im Jahr 2017 zahlte Deutschland insgesamt rund 108 Mio. Euro an diese Organisation (<https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/fuer-eine-starke-globale-gesundheitspolitik-450680>), die die weltweite Lage von Krankheit und Gesundheit überwacht. Gut 63 Mio. Euro zahlte das Bundesministerium für Gesundheit (ebd.). Hiervon waren 26,6 Mio. Euro vorgeschriebene Mitgliedsbeiträge, 35 Mio. Euro freiwillige Beiträge (ebd.). Auch das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (25 Mio. Euro) und das Auswärtige Amt (17 Mio. Euro) beteiligten sich an Maßnahmen der WHO (<https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/fuer-eine-starke-globale-gesundheitspolitik-450680>). Im Gesetz zum Bundeshaushalt 2020 sind signifikante Zuwächse für die WHO vorgesehen (https://www.bundshaushalt.de/fileadmin/de.bundshaushalt/content_de/dokumente/2020/soll/Epl_Gesamt_mit_HG_und_Vorspann.pdf).

Die Verfassung der Weltgesundheitsorganisation legt fest, dass ihr Ziel die Verwirklichung des bestmöglichen Gesundheitsniveaus bei allen Menschen ist (<https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19460131/20140508000/0/0.810.1.pdf>, Artikel 1). Ihre Hauptaufgabe ist die Bekämpfung von Erkrankungen, mit besonderem Schwerpunkt auf Infektionskrankheiten ([https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-\(mdgs\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-(mdgs))).

Die Globale Allianz für Impfstoffe und Immunisierung (Global Alliance for Vaccines and Immunization, auch Impfallianz Gavi genannt) ist ein Projekt der WHO, an dem auch die Bill & Melinda Gates Foundation und einige Nichtregierungsorganisationen und Impfersteller beteiligt sind (<https://www.gavi.org/our-alliance/governance>). Sie wurde im Jahre 2000 gegründet, um die Impfraten weltweit zu steigern. Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel sagte während der Jahrestagung des Weltwirtschaftsforums (WEF) im Januar 2020 in Davos der Impfallianz Gavi weitere 600 Millionen Euro zu. Mit dem Geld sollten bis 2025 Krankheiten durch Impfungen bekämpft werden (<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/108867/Merkel-sagt-weitere-600-Millionen->

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 11. Mai 2020 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

Euro-fuer-Impfallianz-Gavi-zu). „Deutschland hatte der Impfallianz schon für den Zeitraum 2016 bis 2020 insgesamt 600 Mio. Euro zugesagt. Gavi hatte Deutschland um eine Erhöhung der Gelder für den weltweiten Gesundheitsschutz auf 700 Millionen Euro gebeten [...] Die nächste Finanzierungsrunde findet im kommenden Jahr für die Zeit von 2021 bis 2025 statt. Gavi hofft, in diesem Zeitraum mindestens 9,4 Milliarden US-Dollar (rund 8,5 Milliarden Euro) zur Verfügung zu haben“ (<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/108867/Merkel-sagt-weitere-600-Millionen-Euro-fuer-Impfallianz-Gavi-zu>).

Im Jahr 2015 gründete die WHO den Notfallfonds „Contingency Fund for Emergencies, kurz CFE, um finanziell schnell auf Epidemien reagieren zu können. Deutschland ist seit Gründung des Fonds mit 33,6 Mio. Euro Geberland Nummer Eins (<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/en/press/2019/who-contingency-fund.html>).

1. Erhält die Bundesregierung finanzielle Unterstützung vom Epidemie-Notfallfonds der WHO (CFE), für den sie in der Vergangenheit der größte Beitragszahler gewesen ist (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller), um SARS-CoV-2 und COVID-19 in Deutschland zu bekämpfen?

Wenn ja, in welcher Form und Höhe, und wenn nein, warum nicht?

Mit dem Notfallfonds (CFE) leistet die Weltgesundheitsorganisation (WHO) schnelle Hilfe bei der Bekämpfung von akuten Gesundheitskrisen. Finanzmittel aus dem CFE werden nicht an Länder ausgezahlt, sondern für Maßnahmen der WHO verwendet. Diese Maßnahmen gelten für alle Gesundheitskrisen, die mit dem Level 2 oder höher des Emergency Response Framework der WHO eingestuft werden, ohne Unterscheidung nach Krankheiten und Krisentypen („all-hazard-approach“). Im Rahmen der Reaktion auf COVID-19 hat die WHO nach Kenntnis der Bundesregierung in Deutschland keine solchen Maßnahmen durchgeführt.

2. Welche weitere Unterstützung erhält Deutschland von der WHO, um SARS-CoV-2 und COVID-19 in Deutschland zu bekämpfen (bitte nach Form der Unterstützung, Projekt und gegebenenfalls Quantität aufschlüsseln)?

Die WHO in Genf hat die Initiative Solidarity Trial zur Bewertung von Therapeutika für COVID-19 ins Leben gerufen, um u. a. die mögliche Wirkung zur Behandlung von Covid-19 mit bereits gegen andere Erkrankungen zugelassenen Arzneimitteln zu erforschen. In Deutschland übernimmt das Deutsche Zentrum für Infektionsforschung (DZIF) gemeinsam mit dem Deutschen Zentrum für Lungenforschung (DZL) die Aufgabe, diesen Solidarity Trial zu koordinieren.

Zudem hat das WHO-Regionalbüro für Europa Fachliche Leitlinien erstellt u. a. auch spezifisch für die Europäische Region, welche in die Empfehlungen der Bundesregierung einfließen (z. B. „COVID-19 Versorgung von Kindern mit akuten Atemwegsinfektionen“, „Erwägung zur Gesundheitsversorgung für ältere Menschen während der COVID-19-Pandemie“, „Psychische Gesundheit und COVID-19“, zu finden unter www.euro.who.int/de/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance). Des Weiteren bietet die WHO diverse Schulungen an, welche auch hier in Deutschland genutzt werden können (z. B. zu „Methoden für Nachweis, Prävention, Reaktion und Bekämpfung“, „Infektionsschutz und -bekämpfung für das Neuartige Coronavirus“, zu finden unter www.euro.who.int/de/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/training-courses).

3. In welcher Form, und in welchem Ausmaß wird nach Kenntnis der Bundesregierung die Impfallianz Gavi die Bekämpfung der SARS-CoV-2 Pandemie unterstützen?

Die Impfallianz Gavi wurde im Jahr 2000 ins Leben gerufen, um die Impfquote von Kindern in den ärmsten Ländern der Welt zu erhöhen und gleichzeitig den gerechten Zugang zu neuen Impfstoffen zu beschleunigen. Dabei sieht Gavi es als zentral an, Gesundheitssysteme nachhaltig zu stärken und Länder somit auf Krankheitsausbrüche vorzubereiten. Momentan unterstützt Gavi Partnerländer weltweit bei der Bekämpfung der SARS-CoV-2-Pandemie mit finanziellen Mitteln sowie Flexibilität beim Einsatz von Gavi-finanzierten Ressourcen. Als öffentlich-private Partnerschaft, die alle wichtigen Akteure im Bereich der weltweiten Immunisierung zusammenführt, kann Gavi zukünftig eine wesentliche Rolle dabei spielen, einen Impfstoff gegen SARS-CoV-2 allen Ländern erschwinglich und fair zur Verfügung zu stellen.

4. Wird die Impfallianz Gavi Deutschland bei der Bekämpfung von SARS-CoV-2 und COVID-19 unterstützen?

Wenn ja, inwiefern (bitte nach Art und Umfang der Unterstützung aufschlüsseln), und wenn nein, warum nicht?

Als globale Impfallianz hat Gavi zum Ziel, sichere und wirksame Impfstoffe in den ärmsten Ländern verfügbar zu machen und dadurch Infektionskrankheiten wie Masern und Polio auszurotten, die sich weltweit und über Ländergrenzen hinweg verbreiten können. Die SARS-CoV-2-Pandemie lässt als Gesundheits- und Wirtschaftskrise kein Land der Welt unberührt und stellt insbesondere Länder mit schwacher Gesundheitsinfrastruktur vor große Herausforderungen. Hungersnöte, Unruhen und Anstieg von Fluchtbewegungen können die Folge sein. Gavi unterstützt bereits die Ausbildung von Gesundheitspersonal, und den Ausbau von diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten besonders in diesen Ländern und leistet damit einen wichtigen Beitrag, eine weitere globale Ausweitung der Corona-Pandemie zu unterbinden. Nur wenn COVID-19 und andere Infektionskrankheiten über Ländergrenzen bekämpft werden, kann die Pandemie weltweit und in Deutschland beendet werden.

5. Wie schätzt die Bundesregierung in Anbetracht eines Berichtes des Auswärtigen Amtes vom 13. Februar 2020 (S. 7, <https://www.auswaertiges-amt.de/blob/2124042/4e51859cb462573a3fc341ef1d778776/ebola-merkblatt-nordkivuitori-data.pdf>), in dem konstatiert wird, dass tansanische Behörden nur eingeschränkt mit der WHO kooperieren, die Kooperationswilligkeit aller Mitgliedsländer der WHO in Bezug auf die Meldung von SARS-CoV-2 und COVID-19-Fällen an die WHO ein?

Der in der Fragestellung zitierte Bericht bezieht sich auf einen Einzelfall von September 2019, der bis heute nicht abschließend aufgeklärt werden konnte. Die Zusammenarbeit der tansanischen Behörden mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) verläuft nach Aussage der WHO mittlerweile effizienter.

Insgesamt gilt, dass die WHO auf die Kooperation ihrer Mitgliedstaaten angewiesen ist. Im Rahmen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR 2005) hat die WHO alle Mitgliedstaaten aufgefordert, Fälle von COVID-19 unverzüglich zu melden. Die WHO hat den Mitgliedstaaten fallbasierte Meldeformulare und wöchentliche Vorlagen für aggregierte Meldungen zur Verfügung gestellt, dafür Werkzeuge und Online-Meldekanäle entwickelt und den Mitgliedstaaten technische Anleitung und direkte Unterstützung zur Erleichterung der Meldung gegeben.

6. Liegen der Bundesregierung Kenntnisse darüber vor, welche spezifischen Maßnahmen in der Volksrepublik China zu der radikalen Ausbremsung des Virus geführt haben (<https://www.forbes.com/sites/carlieporterfield/2020/04/07/china-heavily-criticized-for-its-coronavirus-numbers-claims-no-new-deaths/#1f55e16b77ad>)?

Wenn ja, welche Maßnahmen waren dies, wie unterscheiden sich diese von den Maßnahmen der Bundesregierung, und wird die Bundesregierung die Erkenntnisse auch in Deutschland anwenden?

Durch die Mitgliedschaft in der WHO und den internationalen Austausch beispielsweise in Foren wie G20 liegen der Bundesregierung Kenntnisse über Maßnahmen in der Volksrepublik China im Kampf gegen die COVID-19-Pandemie vor.

Die Volksrepublik China setzte u. a. folgende Maßnahmen um: Abriegelung von Städten, strenge Quarantäne- und Isolierungsvorschriften, weitreichende Einschränkungen der Bewegungsfreiheit und Verbot von Versammlungen, Einschränkungen des Wirtschaftslebens, inkl. Schließung von Geschäften und Unternehmen, Schließung von Bildungseinrichtungen, Nutzung von digitalen Technologien zur Überwachung von Bewegungen und zur Nachverfolgung von Kontakten, Maskenpflicht, Einreisebeschränkungen. Die Bundesregierung nimmt diese Maßnahmen zur Kenntnis. Die in Deutschland umgesetzten Maßnahmen basieren auf den demokratischen Grundwerten, richten sich an den Leitlinien der WHO und basieren auf Daten und Erkenntnissen aus den nachgeordneten Bundesbehörden.

7. Liegen der Bundesregierung Kenntnisse darüber vor, ob die WHO plant, ein internationales, unabhängiges Komitee einzuberufen, um die Verteilung des künftigen SARS-CoV-2-Impfstoffes global zu koordinieren?

Bislang liegen der Bundesregierung dazu keine Kenntnisse vor.

8. Plant die Bundesregierung eine zentrale Koordinationsstelle in Deutschland zu implementieren, die die Verteilung des künftigen SARS-CoV-2-Impfstoffes national koordinieren wird?
 - a) Wenn nein, warum nicht?
 - b) Wenn ja, liegt ein Verteilungsschlüssel der Impfdosen vor, und wie sieht dieser aus?

Aktuell steht kein Impfstoff zum Schutz vor COVID-19 zur Verfügung. Laut einer aktuellen Übersichtsarbeit befinden sich mit Stand 8. April 2020 mehr als 100 Impfstoff-Kandidaten in der Entwicklung. Die meisten Impfstoff-Kandidaten befinden sich derzeit noch in der präklinischen bzw. explorativen Entwicklungsphase, einige Kandidaten werden bereits in klinischen Phase I Studien untersucht (Stand: 15. April 2020). Derzeit ist unklar, wann ein zugelassener Impfstoff zum Schutz von COVID-19 zur Verfügung stehen wird.

Die Bereitstellung eines vorläufig in klinischen Prüfungen getesteten COVID-19-Impfstoffkandidaten hängt von den Ergebnissen der derzeit laufenden klinischen Prüfungen ab. Die Bundesregierung prüft derzeit, bei aussichtsreichen Entwicklungen unterstützende Maßnahmen mit den Entwicklern zu vereinbaren, damit parallel zur wissenschaftlichen Entwicklung des Impfstoffs bereits ausreichende Produktionskapazitäten für einen Impfstoff aufgebaut werden können. Zudem wird es erforderlich sein, Bevölkerungsgruppen zu definieren, die von einer COVID-19-Impfung besonders profitieren werden, wie beispielsweise vulnerable Personen und das medizinische Personal. Vor diesem

Hintergrund wurde die Ständige Impfkommission beim Robert Koch-Institut (RKI) beauftragt, ein risikoorientiertes Priorisierungskonzept für eine mögliche Impfoption zu entwickeln, da nicht damit zu rechnen ist, dass unmittelbar ausreichend Impfstoff für die Gesamtbevölkerung zur Verfügung steht.

9. Wie viele Epidemien sind nach Kenntnis der Bundesregierung momentan weltweit aktiv, und wie viele dieser Epidemien befinden sich nach Kenntnis der Bundesregierung in SARS-CoV-2 Risikogebieten (bitte nach Staat, Region, Art der Krankheit, Dauer, Anzahl der infizierten und Anzahl der Toten aufschlüsseln)?

Laut der WHO sind alle Regionen als SARS-CoV-2 Risikogebiete einzustufen, da COVID-19-Fälle in 212 Ländern weltweit gemeldet wurden. Es gibt täglich eine Vielzahl von Epidemien, die in der Regel von regionaler oder nationaler Tragweite sind, wie die Verbreitung von Ebola in der Demokratischen Republik Kongo. Die WHO reagiert gerade aktiv gegen 29 Notfälle im Zusammenhang mit Infektionskrankheiten. Diese stehen u. a. im Zusammenhang mit Ebola, Polio, Masern, Malaria, HIV, Cholera, Lassafieber, MERS-CoV, Hepatitis und Riftalfieber. Das WHO Emergency Dashboard gibt einen Überblick über alle aktuellen globalen Ereignisse für jedes Land, einschließlich der Ausbrüche von Infektionskrankheiten (<https://extranet.who.int/publicemergency>).

