

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Andrew Ullmann, Michael Theurer, Jens Beeck, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP
– Drucksache 19/21457 –**

Internationale Gesundheitsvorschriften

Vorbemerkung der Fragesteller

Die COVID-19-Pandemie verdeutlicht einmal mehr, dass in unserer vernetzten Welt Gesundheitsgefahren nicht an den Grenzen Halt machen. Alle Länder sind gefährdet, unabhängig vom Entwicklungsstatus oder der Stärke des Gesundheitssystems. Jede Regierung muss sich bewusst sein, dass die eigene Bevölkerung erst geschützt ist, wenn die Ausbreitung des Virus weltweit unter Kontrolle gebracht wurde. Der Schutz vor der Ausbreitung von Krankheitserregern und anderen Gesundheitsgefahren ist daher eine Aufgabe der gesamten Staatengemeinschaft.

Um der internationalen Ausbreitung von Krankheiten vorzubeugen, diese zu überwachen und zu bekämpfen, wurden die internationalen Gesundheitsvorschriften im Hinblick auf die SARS-Epidemie 2003 überarbeitet (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IGV/igv_node.html). Im Jahr 2005 wurden sie auf der 58. Weltgesundheitsversammlung von allen WHO-Mitgliedstaaten angenommen und traten 2007 weltweit in Kraft (https://www.who.int/health-topics/international-health-regulations#tab=tab_1). Die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) sind völkerrechtlich bindende Vorschriften der Weltgesundheitsorganisation, deren Zweck und Anwendungsbereich darin besteht „to prevent, protect against, control and provide a public health response to the international spread of disease in ways that are commensurate with and restricted to public health risks, and which avoid unnecessary interference with international traffic and trade.“ (Artikel 2 IGV).

Die Überarbeitung der IGV war ein Meilenstein für die globale Gesundheit. Sie sind aber heute in einem neuen politischen und wirtschaftlichen Kontext nach Auffassung der Fragestellerinnen und Fragesteller nicht mehr ausreichend und müssen aktualisiert werden. Die COVID-19-Pandemie hat erneut ihre Schwächen verdeutlicht. Viele Staaten haben die Empfehlungen der WHO schlichtweg ignoriert und gegen die IGV verstoßen, indem sie als Reaktion auf die weltweit steigenden Infektionszahlen Reisebeschränkungen erteilt und Grenzen geschlossen haben, obwohl laut internationaler Gesundheitsvorschriften Grenzmaßnahmen zur Eindämmung einer Pandemie den Reiseverkehr und Handelsverkehr möglichst nicht stören dürfen. Ohnehin können Beschränkungen die Ausbreitung eines Erregers nur verzögern, aber nicht aufhalten, denn Erreger kennen keine Grenzen.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Um die weltweite Ausbreitung von Krankheiten wirksam zu bremsen oder gar zu verhindern, bedarf es nach Auffassung der Bundesregierung starker Institutionen und Vertragswerke, denen sich alle Staaten nicht nur anschließen, sondern diese auch mit Leben erfüllen müssen. Eine weltweit zentrale Rolle kommt hierbei der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zu. Die Bundesregierung setzt sich derzeit gemeinsam mit der Regierung der Republik Frankreich dafür ein, die WHO zu stärken und deren Strukturen weiterzuentwickeln. Eine wichtige Aufgabe der gestärkten WHO wird es unter anderem sein, die Implementierung und Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) zu befördern und – wo nötig – anzupassen. Die Aufarbeitung der Erfahrungen aus der Pandemie sind hierbei von besonderer Bedeutung und müssen einbezogen werden. Hierfür setzt sich die Bundesregierung ein. Auch unabhängig vom aktuellen pandemischen Geschehen ist es nach Ansicht der Bundesregierung notwendig, die bei der WHO bereits etablierten Kontrollinstrumente auszubauen. Wichtig ist es zudem, fortlaufend den Umsetzungsstand und die Einhaltung der IGV zu überprüfen.

1. Worin sieht die Bundesregierung die größten Herausforderungen für Staaten, wenn es darum geht, ein angemessenes Maß an Vorbereitung und Reaktion auf Pandemien zu erreichen (bitte in Länder mit niedrigem, mittlerem und hohem Einkommen aufschlüsseln)?
2. Worin sieht die Bundesregierung die größten Herausforderungen für Staaten mit niedrigem und mittlerem Einkommen bei der Implementierung der Internationalen Gesundheitsvorschriften?

Die Fragen 1 und 2 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Basis für Vorbereitung und Reaktion auf Pandemien ist insbesondere ein leistungsfähiges Gesundheitssystem. Gerade in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen bestehen jedoch weiterhin große Defizite beim universellen Zugang zur Gesundheitsversorgung. Nach den IGV sind die Vertragsstaaten verpflichtet, sogenannte Kernkapazitäten für die Vorbereitung und Reaktion auf gesundheitliche Notlagen vorzuhalten. Eine trennscharfe Unterscheidung zwischen Ländern mit niedrigem, mittlerem und hohem Einkommen ist hierbei nicht möglich. Vielmehr sind die Defizite meist von der spezifischen Situation in den jeweiligen Vertragsstaaten abhängig. Vereinfacht lässt sich jedoch feststellen, dass besonders in Ländern mit niedrigen Einkommen die Defizite breit gestreut sind. Zu nennen sind insbesondere fehlendes ausgebildetes Personal, ungesicherte Finanzierung der Notfallkapazitäten, unzureichende Labor- und Surveillancekapazitäten, unzureichende Kapazitäten an Grenzübergangsstellen, unzureichende Verbreitung auf chemische und radio-nukleare Notfälle, mangelnde Fähigkeiten zur Überwachung der Lebensmittelsicherheit sowie schwache Fähigkeiten zur effektiven Bekämpfung von Zoonosen. Der weltweite Aufbau dieser von den IGV geforderten Kernkapazitäten ist eine globale Herausforderung.

Die Bundesregierung setzt sich daher ressortübergreifend mit zahlreichen Initiativen und Maßnahmen unmittelbar zur Verbesserung der genannten Defizite in vielen Ländern weltweit ein. Beiträge zur Verbesserung der Implementierung der IGV erfolgen auch über die Unterstützung von Internationalen Organisationen, insbesondere der WHO.

3. Wie kann nach Auffassung der Bundesregierung die Einhaltung von internationalen Standards für Gesundheitssicherheit im aktuellen System verbessert werden?

Die Bundesregierung unterstützt die WHO bei der Evaluierung des Implementierungsstandards der IGV. Dies geschieht unter anderem durch das sogenannten „State Party Annual Reporting (SPAR)“ und die ausführlichen „Joint External Evaluations (JEE)“. Während sich beim SPAR die Vertragsstaaten der IGV basierend auf einem Fragebogen einschätzen, evaluiert bei den JEE ein Team internationaler Expertinnen und Experten unter Leitung der WHO die IGV-Kapazitäten in den Ländern vor Ort. Die Ergebnisse des JEE sind auch Grundlage für zielgerichtete Unterstützungsmaßnahmen. Im Rahmen der Aufarbeitung der Lehren der SARS-CoV-2-Pandemie setzt sich die Bundesregierung auch dafür ein, die Überprüfung der Einhaltung internationaler Standards, wie der IGV, zu verbessern. Denkbar ist die Erweiterung von Berichtspflichten zu prüfen. Jede Änderung solcher möglicherweise verbindlichen und in den IGV festgelegten erweiterten Berichtspflichten bedarf der Diskussion und Zustimmung der WHO-Mitgliedstaaten.

4. Sind die Internationalen Gesundheitsvorschriften nach Auffassung der Bundesregierung noch ausreichend?

Die IGV wurden 2005 von der Weltgesundheitsversammlung beschlossen. Deutschland ist einer der derzeit 194 Vertragsstaaten (darunter alle WHO-Mitgliedstaaten). Für Deutschland gelten die IGV seit Juni 2007 verbindlich. Bei der Aufarbeitung der aktuellen SARS-CoV-2-Pandemie gilt es auch die Verbesserungsbedarfe für die IGV zu identifizieren und bei Bedarf eine Anpassung der IGV vorzunehmen. Hierfür setzt sich die Bundesregierung ein.

5. Wird sich die Bundesregierung im Rahmen ihres Mandates in der WHO dafür einsetzen, die Internationalen Gesundheitsvorschriften zu aktualisieren und mit verbindlicher Rechtskraft auszustatten?

Deutschland liegt viel daran, die WHO-Strukturen zu stärken und sowohl personell als auch finanziell zu unterstützen, damit die Organisation ihrer Rolle als leitende und koordinierende Stelle in der globalen Gesundheit umfassend gerecht werden kann. Vor diesem Hintergrund nutzt Deutschland seine Mitgliedschaft im WHO Exekutivrat, bringt sich aktiv in den Verwaltungsgremien der WHO ein und setzt sich auch für eine Aktualisierung der IGV im Rahmen einer möglichen WHO-Reform ein. Gemeinsam mit Frankreich hat die Bundesregierung konkrete Vorschläge für erste Schritte einer WHO-Reform unterbreitet. Im Übrigen wird auf die Antwort auf Frage 5 verwiesen.

6. Welche Mechanismen müssten nach Auffassung der Bundesregierung eingerichtet werden, um die Einhaltung der Internationalen Gesundheitsvorschriften sicherzustellen?

Es wird auf die Antwort auf Frage 5 verwiesen.

7. Gibt es nach Auffassung der Bundesregierung derzeit die entsprechenden Institutionen, um die Einhaltung der Internationalen Gesundheitsvorschriften sicherzustellen?

Ist die WHO nach Auffassung der Bundesregierung dazu geeignet, und welche Änderungen müssten nach Auffassung der Bundesregierung im Zuge der WHO-Reform vorgenommen werden?

Die IGV sind eine entscheidende Säule der globalen Vorsorge und Bekämpfung gesundheitlicher Notlagen und haben die globale Gesundheitssicherheit gestärkt. Mit Annahme der IGV haben sich die Vertragsparteien zum Aufbau von Kernkapazitäten wie von Surveillance, Laborkapazitäten, Koordinierung usw. verpflichtet, um Krankheitsausbrüche schnell entdecken und wirksam bekämpfen zu können. Auch wenn es Fortschritte gegeben hat, sind die IGV-Kernkapazitäten nicht ausreichend aufgebaut. Während viele andere weltweit rechtlich bindende Instrumente Anreizmechanismen zur Förderung von Umsetzung und Berichterstattung enthalten, sehen die IGV solche Mechanismen bislang nicht vor. Hier wäre beispielsweise die Einführung von unabhängigen Staatenüberprüfungen ein möglicher Schritt. Die Aktivitäten der WHO im Rahmen der IGV bleiben begrenzt und hängen weitgehend von der Kooperationsbereitschaft der Mitgliedstaaten ab. Weitere rechtliche Rahmenwerke haben in diesem Kontext auch konkrete Verfahren aufgenommen, die ganz allgemein den maßgeblichen internationalen Organisationen ein Eingreifen gestatten.

8. Wie kann nach Auffassung der Bundesregierung die Priorisierung von Vorbereitung und Reaktion auf Pandemien in Partnerstaaten der Entwicklungszusammenarbeit weiter gefördert werden?

Welche Anreize würden nach Auffassung der Bundesregierung dabei helfen?

Zur Sicherung und Priorisierung der Vorbereitung und Reaktion auf Pandemien ist es erforderlich, die dazu notwendigen Strukturen und Prozesse nicht nur kurzfristig im Ausbruch zu unterstützen, sondern diese langfristig in den Gesundheitssystemen der Partnerstaaten zu verankern. Die größten Herausforderungen in Partnerstaaten sind dabei neben dem Mangel an qualifiziertem Personal auch der Mangel an Personalstellen, selbst für qualifiziertes Personal. Darüber hinaus müssen zum Erhalt der Funktionalität der bereits etablierten Strukturen und Prozesse zur Krankheitsüberwachung, -diagnostik und Eindämmung diese langfristig budgetiert und finanziert sein, was aktuell nicht immer gegeben ist. Daher ist es erforderlich, in den Ländern umfassende Gesundheitsfinanzierungsstrategien zu erarbeiten, die die Finanzierung aller Säulen des Gesundheitssystems mit nationalen und internationalen Geldern angemessen berücksichtigen. Die Bundesregierung setzt sich für eine zunehmende Ausrichtung der internationalen Finanzinstrumente für Krankheitsbekämpfung (zum Beispiel „Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis and Malaria“) auf die Stärkung der Gesundheitssysteme ein.

Ein weiterer wichtiger Ansatzpunkt und Anreiz für Verbesserungen ist die Unterstützung der Digitalisierung von Informationssystemen für die Krankheitsüberwachung. Weitere Anreize sind die nationale, regionale und internationale Vernetzung von Akteuren und Institutionen. Sie sollten vor allem in Netzwerke für Pandemievorsorge und -eindämmung eingebunden werden, um so den fachlichen und politischen Austausch untereinander zu fördern. Länderübergreifende Evaluierungen bieten die Möglichkeit, den Umsetzungsstand der Internationalen Gesundheitsvorschriften zu analysieren, Verbesserungspotential zu erkennen und entsprechende Maßnahmen zu priorisieren. Auch Erkenntnisse aus gemeinsamen nationalen und regionalen Simulationsübungen zu Krankheitsaus-

brüchen erhöhen die Aufmerksamkeit für die Funktionalität des Systems und bieten hierüber Anreize zu weiteren Verbesserungen.

9. Werden die Internationalen Gesundheitsvorschriften Teil der am 18. Mai 2020 angekündigten deutsch-französische Initiative zur WHO-Reform sein, und welche konkreten Schritte plant die Bundesregierung, um die Initiative zur WHO-Reform bereits im Rahmen der deutschen EU-Ratspräsidentschaft voranzutreiben?

Eine langfristige Stärkung der WHO insgesamt ist unerlässlich für die Stärkung ihrer Rolle und Zuständigkeiten bei der Pandemievorsorge und -bekämpfung. Mit der deutsch-französischen Initiative hat die Bundesregierung gemeinsam mit der französischen Regierung konkrete Vorschläge für erste Schritte einer WHO-Reform unterbreitet, u. a. auch im Hinblick auf die IGV. Die Bundesregierung nutzt die EU-Ratspräsidentschaft, um diese Initiative weiter zu befördern.

10. Ist nach Auffassung der Bundesregierung die Schaffung einer neuen globalen Gesundheitssicherheitskonvention zur Durchsetzung globaler Gesundheitssicherheitsstandards notwendig?

Bevor neue Regelungen und Internationale Gesetzestexte geschaffen werden, bedarf es der Anpassung der bestehenden Instrumente im Bereich der Gesundheitssicherheit, allen voran der IGV. Sollte sich herausstellen, dass dies nicht möglich ist, dann gilt es auch die Schaffung neuer erforderlicher globaler Gesundheitssicherheitskonventionen anzugehen.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.