

Ärztekammer Nordrhein Tersteegenstraße 9 40474 Düsseldorf

An den
Präsidenten des
Landtags Nordrhein-Westfalen
André Kuper
Postfach 10 11 43
40002 Düsseldorf

Ansprechpartner:
Dr. med. Christian Köhne, MHBA
Mail Christian.Koehne@aekno.de
Tel 0211 4302 -2100
Dr. med. Markus Wenning
Mail: gfa@aekwl.de

Düsseldorf, 24. Februar 2022

per E-Mail: anhoerung@landtag.nrw.de

Anhörung von Sachverständigen des Parlamentarischen Begleitgremium COVID-19-Pandemie am 8. März 2022
Gemeinsame Stellungnahme der Ärztekammer Westfalen-Lippe und der Ärztekammer Nordrhein zur Erstellung eines neuen Pandemie-Rahmenplans für das Land NRW

Sehr geehrter Herr Präsident,

die COVID-19-Pandemie hat im dritten Jahr auch in Nordrhein-Westfalen die Schwächen und Stärken im Umgang mit der Pandemie schonungslos offengelegt. Das föderale System des Infektionsschutzes benötigt in Nordrhein-Westfalen eine kluge Analyse mit einer Neuerstellung des Pandemie-Rahmenplans. Dabei gilt es, zu analysieren, warum bestehende Pläne nur von begrenztem Nutzen waren. Noch wichtiger als ein neuer Pandemie-Rahmenplan ist jedoch der Aufbau von zentralen, verantwortlichen Strukturen, um im Falle einer infektiologischen Krisensituation besser handlungsfähig zu sein.

Neuer Pandemie-Rahmenplan

Dass in der Vergangenheit (Pandemie-) Pläne und Berichte nur von begrenztem Nutzen waren, hat zum Beispiel der „Bericht zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2012“ (Bundestags-Drucksache 17/12051 ¹) gezeigt, in dem zwei Krisenszenarien beschrieben worden (eine Risikoanalyse zu Hochwasser aus den Mittelgebirgen und eine weitere Risikoanalyse einer Pandemie durch ein SARS-Virus), die sich beide in Nordrhein-Westfalen realisiert haben, jedoch weder bei Vorbereitung/Abwendung der Folgen noch bei der Bewältigung der Krisen geholfen haben.

Ein neuer Pandemie-Rahmenplan sollte deshalb in erster Linie grundlegende Strukturen definieren, die Kommunikation, Erkenntnisgewinn und Entscheidungsfähigkeit im Krisenfall optimieren. Er sollte sich nicht auf Szenarien mit bekannten Krankheitserregern wie Influenza-Viren und SARS-CoV-2 beschränken, um auch die notwendige Flexibilität für noch unbekannte Erkrankungen abbilden zu können.

¹ <https://dserver.bundestag.de/btd/17/120/1712051.pdf>

Zur konkreten Ausarbeitung eines neuen Pandemie-Rahmenplans als auch bei der Bewältigung außergewöhnlicher infektiologischer Ereignisse sollten die wesentlichen Beteiligten durchgehend und transparent eingebunden werden. Auf Landesebene sind in diesem Sinne insbesondere das verantwortliche Landesministerium, der Öffentliche Gesundheitsdienst, die Kassenärztlichen Vereinigungen, die Krankenhausgesellschaft NRW und die Ärztekammern wesentlich beteiligt.

Folgende Punkte sollten vorrangig berücksichtigt werden:

- Der Pandemie-Rahmenplan sollte festlegen, auf welchen föderalen Ebenen Kommunikationsstrukturen mit den jeweiligen wesentlichen Beteiligten etabliert werden. (auf kommunaler Ebene könnte es beispielsweise sinnvoll sein, die einzelnen Krankenhäuser und die Verwaltungen der Kreise zu beteiligen)
- Ein entscheidender Faktor bei der Bewältigung zukünftiger Pandemien wird die Bereitstellung von statistischen Daten über die Entwicklung der Lage und des Infektionsgeschehens sein. Dafür ist es notwendig, auf eine Struktur zur Definition, Sammlung und Aufbereitung der Daten zugreifen zu können, die unter ministerieller Aufsicht organisiert ist und im Pandemiefall sehr schnell handlungsfähig ist (wie zum Beispiel das Informationssystem Gefahrenabwehr NRW). Der Prozess und die Daten sollte unter den wesentlichen Beteiligten transparent sein und bei der Datenerhebung sollten Dateneinfachheit, Validität und Zeitnähe im Vordergrund stehen. Alle relevanten Datenerhebungen sollten unter Nutzung dieser Struktur organisiert werden.
- Neben der Handlungsebene im Ausbruchsgeschehen sollten in den Rahmenplan auch Lagerung, Produktion und Logistik von persönlicher Schutzausrüstung, Medikamenten und Impfstoffen aufgenommen werden.

Strukturen für Landesaufgabe einer zentralen Koordination schaffen

Die Kommunalisierung des Infektionsschutzes seit Ende der 1990er Jahre mit Zuständigkeit der 53 Gesundheitsämter in Nordrhein-Westfalen hat zu einem Rückzug des Landes Nordrhein-Westfalen aus Strukturen des Infektionsschutzes geführt. Dem lag die Annahme zugrunde, dass die Risiken durch Infektionskrankheiten und Epidemien angesichts der Fortschritte in der Medizin nicht mehr die gleiche Bedeutung hätten wie in den früheren Jahrzehnten. Schmerzhaft müssen wir erkennen, dass die Annahme falsch war.

Da Corona und künftige infektiologische Problemlagen weder an Gemeinde- noch an Kreisgrenzen haltmachen, ist ein größeres Maß an Koordination, verbindlicher Steuerung und (Krisen-) Kommunikation auf Landesebene erforderlich. Hierzu bedarf es klarer Strukturen und Institutionen.

Auf Betreiben des damaligen Gesundheitsministerium in Nordrhein-Westfalen hatte eine Arbeitsgruppe 2015 unter Moderation des Landesentrums für Gesundheit ein Gesamtkonzept für mögliche Handlungsstrukturen und Handlungsabfolgen erarbeitet. Diese Ergebnisse wurden vom Städte- und Landkreistag Nordrhein-Westfalen, den Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe sowie dem Landesverband der Ärztinnen und Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes an das Gesundheitsministerium weitergeleitet und beide Ärztekammern hatten in einem Brief im April 2020 erneut dem Landesgesundheitsminister die darin aufgeführten folgenden drei Maßnahmen vorgeschlagen:

1. Es wird eine landesweite zentrale Koordinierungsstelle eingerichtet, die bei außergewöhnlichen infektiologischen Ereignissen organisatorische Abläufe, das konkrete Vorgehen im Ausbruchsfall, die Koordinierung der Maßnahmen mit allen Beteiligten und die Krisen- und Risikokommunikation verantwortlich regelt. Der Öffentliche

Gesundheitsdienst benötigt eine zentrale Steuerung mit einheitlichen Vorgaben nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft.

2. Die vorhandenen Kapazitäten und Kompetenzen in Instituten an Universitäten in den fünf Regierungsbezirken sollten genutzt werden, um nicht nur beratend, sondern auch im Falle eines Ausbruchsgeschehens vor Ort operativ sowie durch die Zurverfügungstellung analytischer Möglichkeiten und Labordiagnostik die Gesundheitsämter zu unterstützen.
3. Spezialkompetenzen in der Diagnostik könnten im Rahmen eines Netzwerkes durch das Landeszentrum für Gesundheit koordiniert werden.

Die historische Chance des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst zur strukturellen Erneuerung auf kommunaler Ebene in den Gesundheitsämtern aber auch auf Landesebene sollte im Zusammenhang mit einem neuen Pandemie-Rahmenplan genutzt werden, um für zukünftige Herausforderungen des Infektionsschutzes in Nordrhein-Westfalen besser vorbereitet zu sein und die Verantwortung des Landes im Infektionsschutz wieder stärker zu betonen.

Mit freundlichen Grüßen

i. A.



Rudolf Henke
Präsident der Ärztekammer
Nordrhein



Dr. med. Albert Gehle
Präsident der Ärztekammer
Westfalen-Lippe