

G7 Pact for Pandemic Readiness

Konzeptpapier

20. Mai 2022

Was sind die Ziele des G7-Pakts?

Der Pakt ist eine gezielte Maßnahme **zur Stärkung der weltweiten Pandemiebereitschaft**. Er baut auf vergangene und aktuelle G7-Initiativen auf. Seine Hauptbereiche sind: **1. frühe Erkennung und Überwachung von Krankheitsausbrüchen („collaborative surveillance“)** und **2. schnelle und zuverlässige Reaktion („predictable rapid response“)**.

Der Pakt soll **strategisch und konzeptionell** die Umsetzung, Abstimmung und die Zusammenarbeit in der G7 in den Bereichen der „collaborative surveillance“ sowie der „predictable rapid response“ verbessern. Dabei baut der Pakt auf den vielen bestehenden Initiativen auf, um Überschneidungen und Doppelungen zu vermeiden. Von den G7 wird erwartet, ein klares Zeichen zu setzen und hinsichtlich der Verbesserung der Pandemiebereitschaft mit gutem Beispiel voranzugehen. Der Pakt spiegelt die Absichten der G7 wider. Aus diesem Pakt resultieren keine nationalen oder internationalen Rechtsansprüche. Er soll die Verhandlungen über ein internationales Rahmenübereinkommen, Abkommen oder anderes internationales Instrument zur Pandemieprävention, -vorsorge und -reaktion unterstützen, laufenden Verhandlungsprozessen jedoch nicht vorgreifen.

Durch den Pakt soll ein **globales Netzwerk** vorgebracht werden. Hierdurch sollen die Fähigkeit sowie die Kapazitäten zur Pandemiefrüherkennung und -reaktion erhöht werden. Dies unterstützen wir u. a. durch die Erneuerung unserer, auf dem G7-Gipfel 2015 auf Schloss Elmau abgegebenen, Verpflichtungen zum weltweiten Aufbau der Kernkapazitäten der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV). Wir erkennen hierbei an, dass hochqualifizierte Fachkräfte für die erfolgreiche Umsetzung der IGV unerlässlich sind. Wir wollen ein erweitertes Netzwerk zur Pandemiebereitschaft mit regionalen und nationalen Knotenpunkten auf allen Kontinenten fördern. Dabei wollen wir das Potential miteinander **vernetzter, geografisch repräsentativer Kompetenzzentren** nutzen und weiter voranbringen.

Die Kernelemente des Paktes sind insbesondere:

- a) Die **Verpflichtung** unserer Länder, fachliche, politische oder finanzielle Unterstützung bei der Stärkung der Pandemiebereitschaft zu leisten, welche in der **Erklärung der G7-Gesundheitsministerinnen und -Gesundheitsminister** festgehalten sind.
- b) Die Weiterentwicklung und Vernetzung von vorhandenen und neuen G7-Initiativen, um so die Ergebnisse unserer Investitionen zu maximieren. Hierzu wird es eine **Serie von Treffen** geben. Bei diesen Treffen, welche im zweiten Halbjahr 2022 auch auf Fachebene stattfinden und an denen neben den G7 auch weitere wichtige Akteure wie die WHO teilnehmen werden, soll ein Fahrplan für zukünftige Maßnahmen sowie zur Umsetzung des G7-Pakts erarbeitet werden.

Warum brauchen wir den Pakt?

Es ist weiterhin notwendig, die Pandemiebereitschaft zu stärken. Noch immer ist die Welt nur unzureichend auf Pandemien vorbereitet. Eine raschere Reaktion auf Krankheitsausbrüche ist für die schnelle Eindämmung von Infektionsausbrüchen entscheidend. Wichtig ist dabei einen „**One-Health-Ansatz**“ zu verfolgen und **frühzeitig verfügbare Surveillancedaten aus verschiedenen Bereichen und Quellen** zusammenzuführen. Dafür sind insbesondere **gut ausgebildete Expertinnen und Experten** zentral, **welche die Lage richtig analysieren und rechtzeitig Alarm schlagen**. Dieser Alarm muss dann umgehend **den Einsatz von hochqualifizierten Teams zur Ausbruchbekämpfung auslösen** sowie die sofortige Entwicklung von Gegenmaßnahmen einleiten; je nach Situation können dies Impfstoffe, Therapeutika und Diagnostika, Medizinprodukte oder auch nicht-pharmakologische Interventionen sein.

Seit Beginn der Covid-19-Pandemie – und auch bereits zuvor – wurden **eine Vielzahl von Initiativen und Institutionen** auf allen Ebenen initiiert beziehungsweise weiter umgesetzt, um diese Ziele zu erreichen (die folgende Liste von Initiativen und Institutionen ist nicht erschöpfend): der Access to COVID-19 Tools (ACT) Accelerator, die 100 Days Mission, der WHO Hub for Pandemic and Epidemic Intelligence in Berlin, das International Pathogen Surveillance Network (IPSN), die WHO Global genomic surveillance strategy, der WHO BioHub, das Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS), der One Health High-Level Expert Panel (OHHLEP), die One Health Intelligence Scoping Study (OHISS), die PREZODE-Initiative (Preventing Zoonotic Disease Emergence), die ZODIAC-Initiative (Zoonotic Disease Integrated Action) der IAEA, das Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN), die medizinischen Nothilfeteams der WHO, die Global Research Collaboration for Infectious Disease Preparedness (GloPid-R), die Global Health Security Agenda (GHSa), die Global Health Security Initiative (GHSI), die WHO-Akademie in Lyon.

Gleichzeitig ist es jedoch notwendig, **diese Initiativen besser aufeinander abzustimmen**. Ein Netzwerkansatz soll gefördert werden, um Synergien zwischen den Initiativen, Institutionen und Projekten zu maximieren und um kostbare Ressourcen zu schonen.

In enger Zusammenarbeit mit der WHO und anderen internationalen Partnern, und aufbauend auf den Erfahrungen der Mitglieder der Quadripartite Allianz zu One Health“ (+FAO, UNEP, OIE), wollen die G7 die verschiedenen Surveillance-Ansätze stärker bündeln. Die G7 wollen zudem sicherzustellen, dass Einsatzkräfte für die schnelle Verifizierung und Bekämpfung von Krankheitsausbrüchen „jederzeit bereit“ stehen. **Diese Kräfte sollen sektorübergreifend mit Partnern auf allen Ebenen zusammenarbeiten**. Es gilt Krankheitsausbrüche, unter anderem mittels Schnelldiagnostika und Genomsequenzierung zu verifizieren sowie durch eine schnelle Bewertung des Risikos für die öffentliche Gesundheit so früh wie möglich zu untersuchen, sodass Regierungen, lokale Akteure sowie Entwickler von Impfstoffen, Therapeutika und Diagnostika schnell auf sich abzeichnende Gefahren reagieren können.

Worum geht es bei den Hauptbereichen des Pakts genau?

(1) *Frühe Erkennung und Überwachung von Krankheitsausbrüchen* („collaborative surveillance“)

- Stärkung **interoperabler und sektorübergreifender Surveillancefähigkeiten** und -kapazitäten unter Berücksichtigung des One-Health-Ansatzes: Hierdurch wird auch zum Ziel des universellen Zugangs zu Gesundheitsversorgung (Universal Health Coverage) beigetragen. Sicherstellung der Einbeziehung von Antibiotikaresistenzen (AMR), HIV/AIDS, Tuberkulose (TB), Malaria, Kinderlähmung (Polio) und anderen impfpräventablen Krankheiten, Zoonosen sowie sonstigen für die Bevölkerungsgesundheit bedenklichen Krankheitserregern in die Surveillancesysteme.
- Stärkung eines **globalen Netzwerkansatzes**
 - i. Förderung eines **Readiness-Netzwerkes für Pandemien** mit regionalen und nationalen Knotenpunkten, die sowohl den globalen Norden als auch den globalen Süden verbinden. Hierzu soll fachliche, finanzielle oder politische Unterstützung bereitgestellt werden. Nutzung bestehender und bewährter Systeme und ggf. auch Erweiterung und Verknüpfung dieser Systeme.
 - ii. Unterstützung von sektorübergreifenden Netzwerken im Bereich der **Genomsequenzierung**, um neue Varianten und Krankheitserreger früh bei ihrer Entstehung in Mensch, Tier und Umwelt zu erkennen. Dies erfolgt im Einklang mit der 10-Jahres-Strategie der WHO zur Genomsurveillance von Krankheitserregern mit pandemischen und epidemischen Potenzial.

- iii. Stärkung und Nutzung geografisch breit verteilter **Kompetenzzentren im globalen Norden und Süden als Teil des Readiness-Netzwerks für Pandemien.**
- iv. Verbesserung strukturierter **Aus- und Weiterbildungsnetzwerke** mit aktuellen Lehrplänen, gemeinsamen Standards und Kompetenzen, die auf einem interdisziplinären Ansatz für die Pandemievorsorge bestehen. Hierbei soll auf bestehenden Strukturen und Programmen aufgebaut werden.
- v. Verbesserung des Netzwerkes, so **dass Fachkolleginnen und -kollegen sowie Alumni weltweit einen schnellen Zugang zu Beratung und Leitfäden** ermöglicht wird, und zwar sowohl routinemäßig als auch durch die Bereitstellung von Zusatzkapazitäten für Notlagen.
- vi. Abbau von Barrieren, welche das **schnelle, grenz- und sektorüberschreitende Teilen** von Informationen, Daten und Proben verhindern, auf freiwilliger Basis und im Sinne einer wissenschaftlichen Zusammenarbeit sowie unter Ausschluss jeglichen kommerziellen oder geschäftlichen Nutzens.
- Hinwirken auf ein **politisches Umfeld des Vertrauens und der Solidarität**, in dem entscheidende epidemiologische Ereignisse frühzeitig gemeldet und nicht aus Angst vor den wirtschaftlichen und sozialen Folgen auferlegter Reise- und Handelsbeschränkungen verschwiegen werden.
- Einsatz dafür, die **WHO** in die Lage zu versetzen, **kritische epidemiologische Warnzeichen proaktiv und unmittelbar öffentlich zu machen**. Unterstützung der Bemühungen, der WHO die Möglichkeit zu geben, Sachverhalte im Zusammenhang mit der Nicht-Einhaltung der IGV durch einzelne Länder zu melden.

(2) Schnelle und zuverlässige Krisenreaktionen für eine entschiedene und koordinierter Antwort auf Gesundheitsgefahren („predictable rapid response“)

- Unterstützung der Einrichtung und Aufrechterhaltung **professioneller, sektorenübergreifender und gut ausgebildeter „Readiness-Teams“**. Diese Krisenreaktionskapazitäten müssen in die alltägliche, nicht-notlagenbezogene Routinesurveillance eingebunden und mit dieser verknüpft sein. Die Readiness-Teams sollen in die lokalen Krankheitsüberwachungs- und reaktionssysteme eingebunden sein, mit der Gemeinschaft, die sie betreuen, vertraut sein und auch ihr Vertrauen genießen sowie den One-Health-Grundsätzen folgen.
- **Stärkung regionaler und globaler Readiness-Teams, die in außergewöhnlich großen Krisenlagen lokale Kapazitäten unterstützen**. Dieses Teams sollen in die globalen Surveillance-Netzwerke zur schnellen Erkennung und Überwachung von Krankheitsausbrüchen eng eingebunden sein.

- Erhöhung der **WHO-eigenen fachlichen Krisenreaktionskapazitäten** auf allen Ebenen der Organisation (national, regional, global); Förderung einer weiteren Verbesserung des Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN), um besser in der Lage zu sein, eine funktionierende und schnelle Krisenreaktion zu unterstützen.
- Förderung der **Standardisierung gemeinsamer Protokolle**, um Krisenreaktionseinsätze sowie die Hinzuziehung von zusätzlichem Personal berechenbarer und einheitlicher zu gestalten.
- Verpflichtung zur **Zusammenarbeit mit WHO-geführten Missionen** zur Untersuchung von Ausbrüchen oder möglichen gesundheitlichen Notlagen von internationaler Tragweite.
- Stärkung der **Möglichkeiten der WHO**, anderen Ländern Hilfe anzubieten sowie um freiwilligen Zugang zu Ländern zu bitten, **um inländische Teams bei der Untersuchung von Ausbrüchen zu unterstützen**, wenn besorgniserregende epidemiologische Auffälligkeiten entdeckt werden.
- Förderung von **Forschung und Entwicklung, sowie regulatorischen Kapazitäten und Produktion**.
 - i. Im Rahmen eines ressortübergreifenden Ansatzes sollen die G7 mit gutem Beispiel vorangehen und die Aktivierung vorab geplanter und beschleunigter Forschungs- und Entwicklungsmaßnahmen, den freiwilligen Transfer von Technik und Know-how, zulassungsbehördliche Verfahren sowie eine Erweiterung der Kapazitäten zur Verteilung und zur nachhaltigen Produktion gestatten. Hierdurch soll die sichere Zulassung und schnellstmögliche und gleichberechtigte Verfügbarkeit von neuen Interventionen (Impfstoffe, Diagnostika, Therapeutika) ermöglicht werden. Dabei werden die G7 auf den Lehren aus der COVID-19-Pandemie aufbauen und für einen gleichberechtigten Zugang zu Innovationen eintreten.
 - ii. Unterstützung von Optionen zum Ausbau von Forschungs- und Produktionskapazitäten in Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen sowie der diesbezüglichen Bemühungen der Industrie. Hierbei soll ein Fokus auf Modellen zum nachhaltigen Aufbau von Kapazitäten und Infrastruktur gelegt werden.

Was sind die nächsten Schritte für den Pakt?

Schritt 1: Die G7 verpflichten sich, die Kernbereiche für die frühe Erkennung und Überwachung von Krankheitsausbrüchen („collaborative surveillance“) und schnelle und zuverlässige Reaktionsfähigkeit („predictable rapid response“) durch technische, politische oder finanzielle Unterstützung zu stärken. Hierbei wird der One-Health-Ansatz integriert.

Schritt 2: Im zweiten Halbjahr 2022 wird der Gesundheitsstrang der G7-Präsidentschaft drei Treffen mit den wichtigsten Akteuren, Expertinnen und Experten sowie internationalen Organisationen, darunter auch der WHO, abhalten. Dabei soll der Schwerpunkt der ersten beiden Treffen jeweils auf den Themen „collaborative surveillance“ und „predictable rapid response“ liegen. Als Ergebnis des dritten Treffens wollen wir **einen Fahrplan für die praktische Zusammenarbeit** der G7 in diesen Bereichen beschließen. Dabei werden wir auch diskutieren, wie dieser Fahrplan innerhalb der Gesamtstrukturen zur Pandemiebereitschaft umgesetzt werden kann. Aktuelle Prozesse zur Reform des Monitorings und der Implementierung der Kernkapazitäten der IGV sollen berücksichtigt werden (u.a. die dritte Auflage des Joint External Evaluation (JEE) Tools sowie der IGV Selbstevaluierungsbericht (SPAR) und das zurzeit in der Pilotphase befindliche Universal Health and Preparedness Review (UHPR). Unser Ziel sind klare, verlässliche, transparente und nachvollziehbare Maßnahmen zur Unterstützung von Ländern mit geringen und mittleren Einkommen. Diese sollen mit den Verpflichtungen verknüpft werden, welche die G7 im Laufe der letzten Jahre hinsichtlich der Pandemiebereitschaft bereits eingegangen sind, um so zur Erreichung eines universellen Zugangs zu Gesundheitsversorgung (Universal Health Coverage) beizutragen.

Auch die Ratschläge der WHO sowie die Standpunkte wichtiger Stakeholder sollen in den Pakt einfließen. Hierdurch soll Kohärenz mit anderen aktuellen politischen Prozessen zur Stärkung der globalen Pandemievorsorge durch einen ressortübergreifenden und gesamtgesellschaftlichen Ansatz gewährleistet werden.