



**Zwei Jahre COVID-19 –
Der Beitrag des RKI & Implikationen
für ein resilientes
Public-Health-System**

Ute Rexroth

29.06.2022, Berlin

2,5 Jahre nach dem letzten Zukunftsforum – 2,5 Jahre COVID-19-Pandemie

■ Weltweit

- > 500 Mio. best. COVID-19-Fälle
- > 6,3 Mio. COVID-19-Todesfälle

■ Deutschland

- Ca. 28 Millionen COVID-19-Fälle
- Ca. 141.000 COVID-19-Todesfälle

- Überlastete Krankenversorgung und Pflege
- Überlasteter öffentl. Gesundheitsdienst
- Geschlossene Schulen und Grenzen
- Ungleiche Ressourcenverteilung
- Zunahme wirtschaftliche Not
- Steigende soziale Ungleichheit
- Zunehmende globale Unsicherheit



Bislang nicht absehbare Folgen für
Public Health und Global Health!

(nicht meine Vision beim letzten Zukunftsforum 2020)



Was hilft Public Health, um in der Krise angemessen und zeitnah zu reagieren?

- **Fachkompetenzen**
 - Hohe wissenschaftliche Qualität
 - Kenntnisse des rechtlichen Rahmens
- **Erfahrung**
 - Intensive, gemeinsame Vorbereitung
 - Übung in der Bewältigung epidemischer Lagen
- **Motivation**
 - Hochmotivierte und engagierte Mitarbeitende
 - Netzwerke in Deutschland und International
 - Vertrauen vieler Zielgruppen
- **Klarer Auftrag**
 - Rechtliches Mandat für Krisenmanagement und Koordinierung epidemiologischer Lagen

Wissenschaftliche Qualität & Unabhängigkeit
-> Voraussetzung für angepasste und effiziente Public Health-Empfehlungen



Rolle des RKI bei überregionalen Ausbruchsgeschehen und Gesundheitskrisen

■ Kommunikation & Koordination

- Vernetzung horizontal & vertikal, national & international
 - Public Health-Akteure in Deutschland (BMG, Landesbehörden, Institute)
 - Internationale Institutionen (WHO, ECDC)
 - Fachöffentlichkeit, Öffentlichkeit
- Lehre, Trainingsangebote

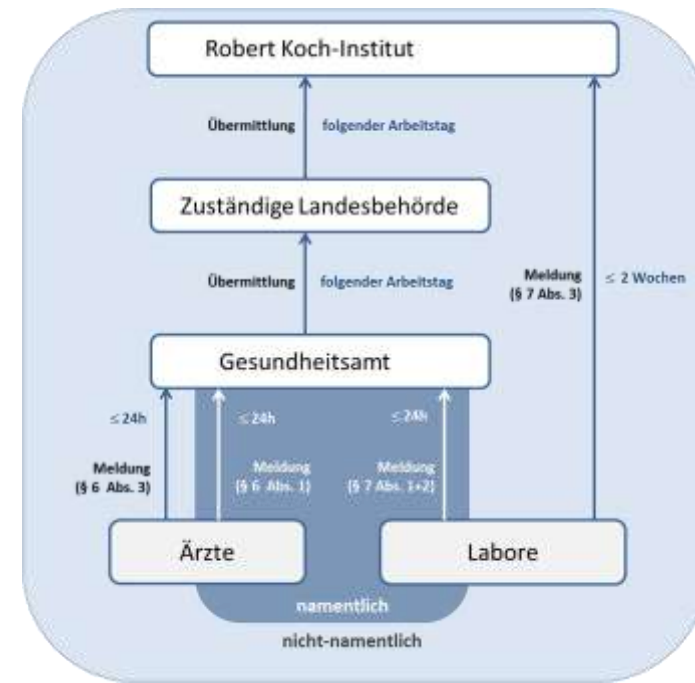
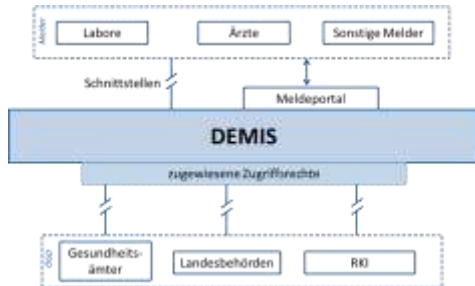
■ Daten für Taten

- Daten sammeln, analysieren & bewerten (u.a. Lageberichte)
- Risikobewertungen und Empfehlungen erarbeiten
- Ausbruchsuntersuchungen durchführen



Etablierte Surveillancesysteme: Infektionsepidemiologische Meldewesen

- Gesetzlich verpflichtend seit 2001 IfSG
- > 50 Meldekategorien
- Tagesaktuelle einzelfallbasierte Informationen
 - Laboren, Ärzten, Einrichtungen,...
- Weiterentwicklung elektronisches Melde- und Informationssystem



• elektronische Labormeldung von SARS-CoV-2-Nachweisen

• verpflichtende Meldung von SARS-CoV-2-Nachweisen über DEMIS

• Meldung von Antigenschnelltestergebnissen über Meldeportal

• Elektronische Meldung alle weiteren Erregernachweise (§ 7 Abs. 1 IfSG)

• Hospitalisierungsmeldung über Meldeportal



Weitere infektionsepidemiologische Surveillance-systeme

- Syndromische Surveillance erfasst Krankheitslast akuter Atemwegserreger
 - Grippeweb
 - Arbeitsgemeinschaft Influenza
 - ICOSARI
- Virologische Surveillance
- Antibiotika Resistenz- und Verbrauchssurveillance

- Integrierte molekulare Surveillance
- Intensivregister (mit DIVI)
- Mortalitätssurveillance
- ...

Arbeitsgemeinschaft Influenza

GrippeWeb







Das Robert Koch-Institut: Wer wir sind, was wir leisten



- **Gegründet:** 1891 durch Robert Koch
- **Status:** Institut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG)
- **Unsere Mission:**
Evidenz erzeugen – Wissen teilen –
Gesundheit schützen und verbessern
- **Das nationale Public-Health-Institut Deutschlands**

RKI Nordufer

RKI General-Paape-Straße



RKI Seestraße

RKI Wernigerode

RKI Wildau





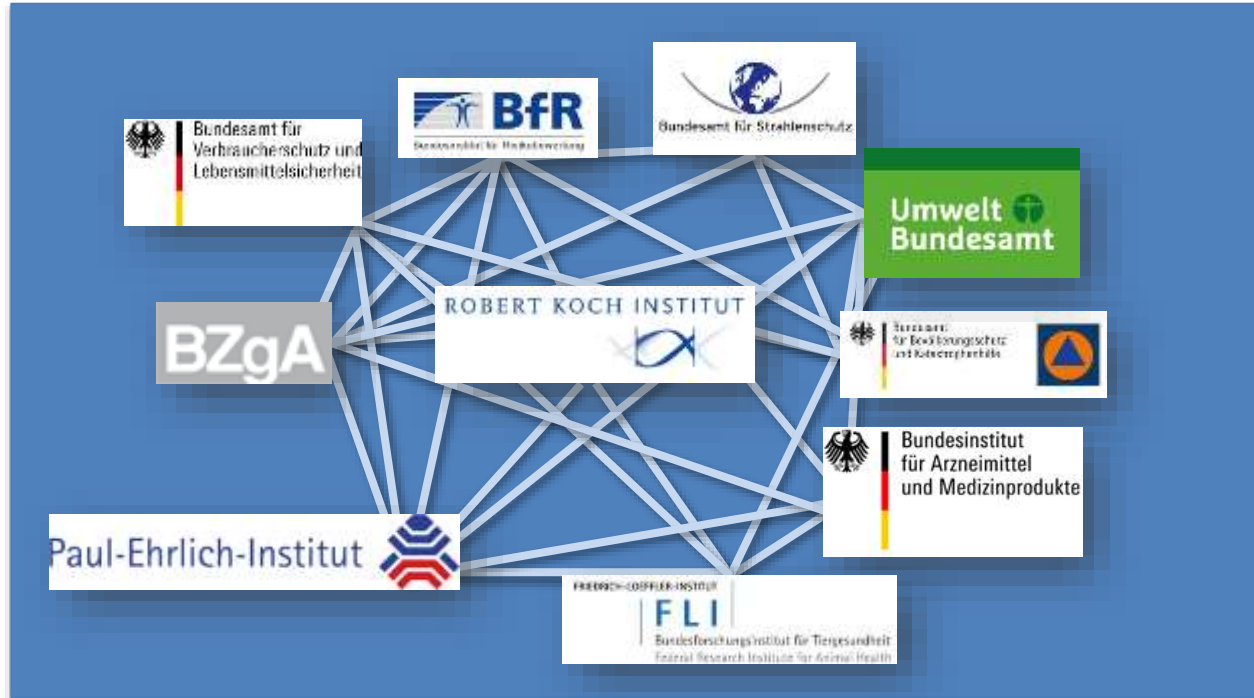
Welche Rolle haben Nationale Public-Health-Institute (NPHI)?

- Bekämpfung von Infektionskrankheiten
- Analyse langfristiger Trends in der Bevölkerung
- Frühwarnsystem: Erkennen neuer gesundheitlicher Risiken
- Erforschen der Einflüsse auf Gesundheit / Krankheit in vielen Bereichen
- Entwickeln neuer Methoden für den Gesundheitsschutz, Prävention und Gesundheitsförderung
- Erarbeiten und überprüfen evidenzbasierter Empfehlungen
- Planung (und Umsetzung) von Maßnahmen
- Kommunikation (mit allen) relevanten Zielgruppen zu Public-Health-Aspekten



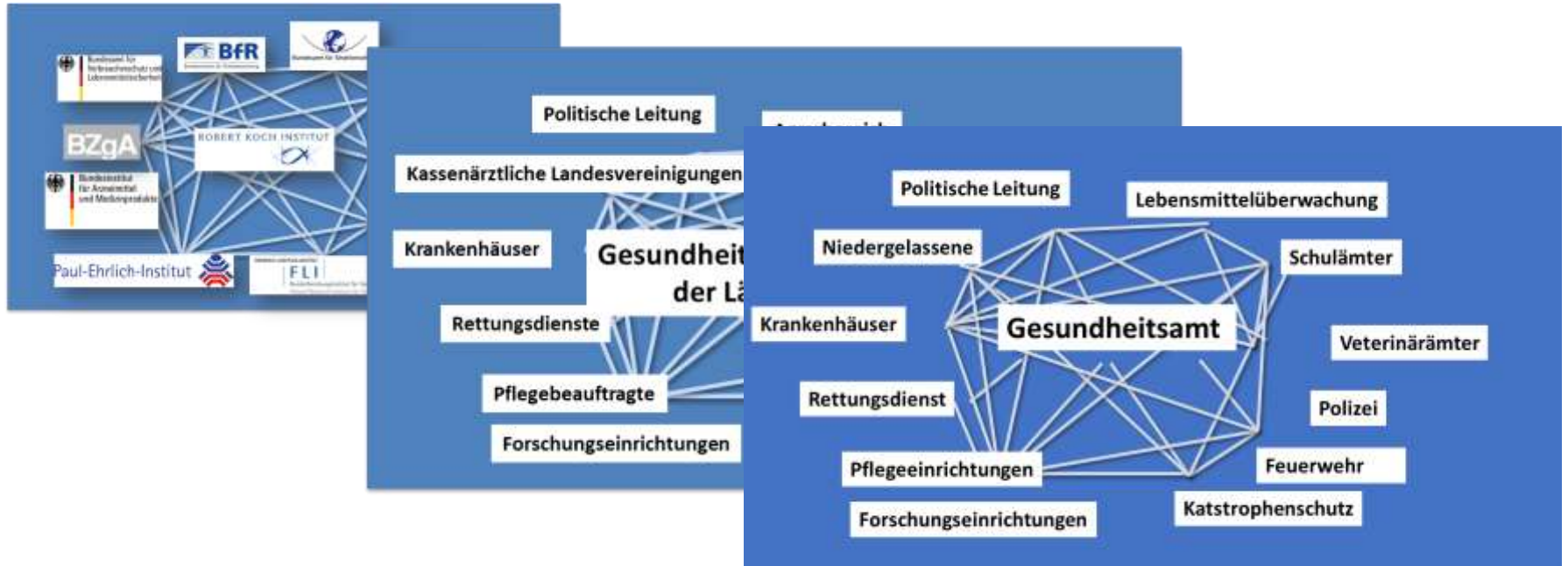


Bundeseinrichtungen mit Public Health-Funktionen (Auswahl)





Public Health-Institute auf allen Ebenen



Public Health Institute vor Ort

Allgemeine Herausforderungen für Nationale Public Health Institute

Übergreifende Ansprüche

Health-in-all-policies

All-Hazard-approach

Whole-of-society

Abhängigkeiten und Limitationen

■ **Abhängigkeit und Mandat**

- Rechtlicher Rahmen
- Bundesministerium für Gesundheit
- Föderalismus
- Andere Einrichtungen/Academia
- Dezentralisierung, Privatisierung von Kernfunktionen

■ **Ressourcen**

- Menschen
- Finanzen
- Kapazitäten
- Kompetenzen

Starke Abhängigkeit von der politischen Struktur des nationalen Gesundheitswesens
Gute Zusammenarbeit nötig

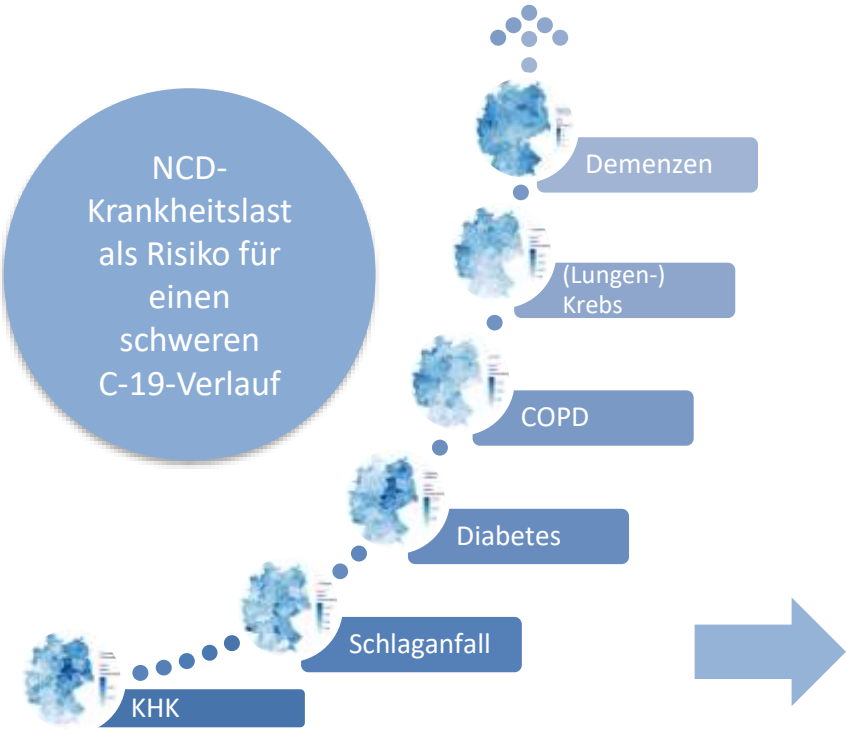


Fachlichen Kompetenzen des RKI im Überblick

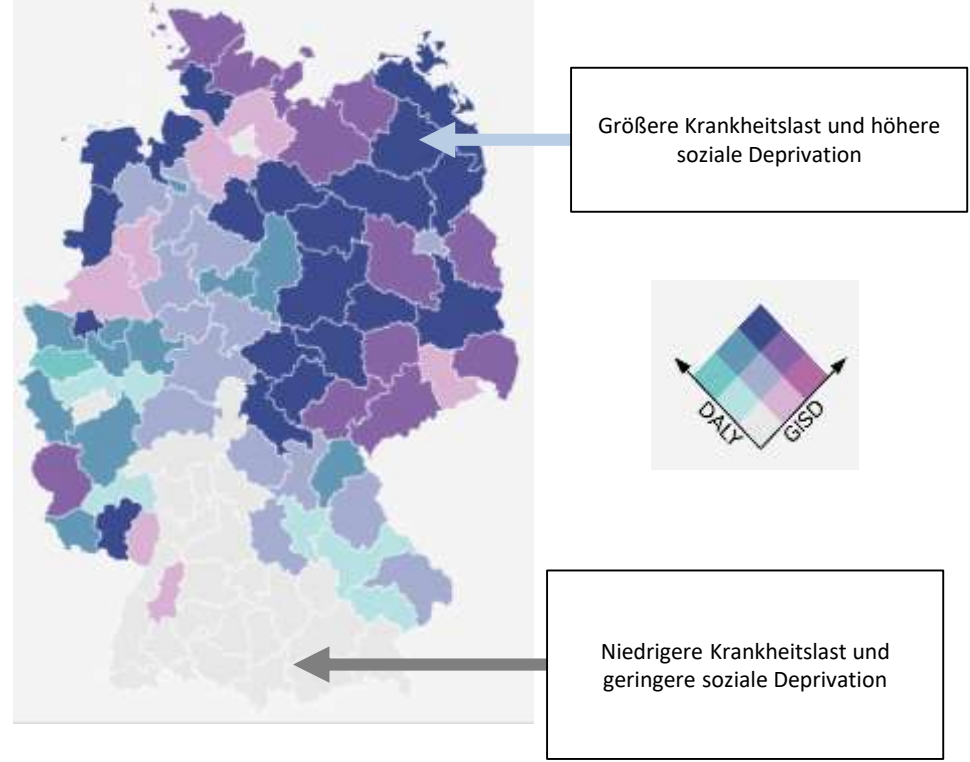


Gesamte Expertise für COVID-19-Krisenmanagement

Krankheitslast & soziale Deprivation (GISD)



Ausgewählte Krankheitslast (DALY) nach sozialer Deprivation (Raumordnungsregionen)





Burden of Disease: Berechnungen zeigen eine hohe Relevanz für NCDs



Krankheitslast – Ranking DALY / 100 Tsd. EW



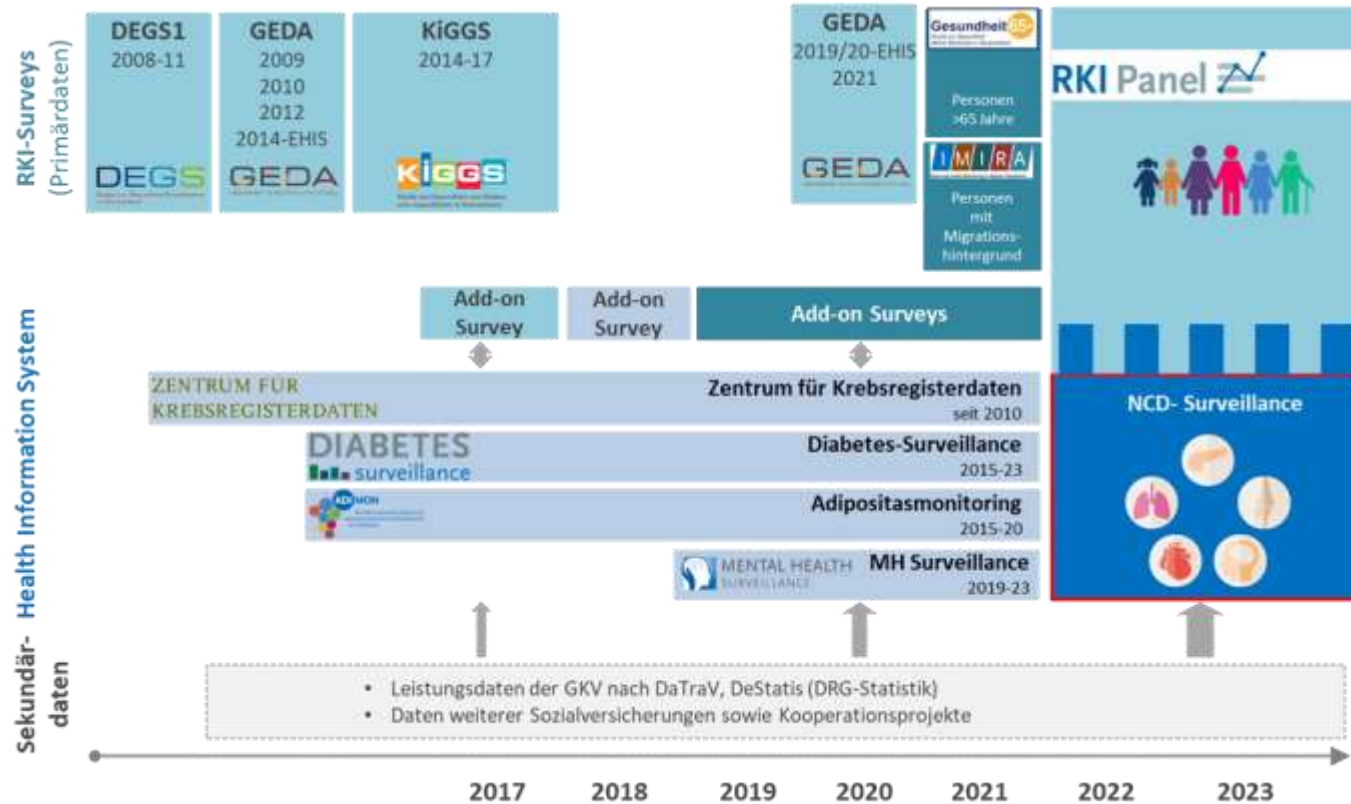
Quelle: RKI, BURDEN 2020: Die Krankheitslast in Deutschland und seinen Regionen

Krankheitslast – internationale Vernetzung





Gesundheitsrelevante Daten im NCD-Bereich

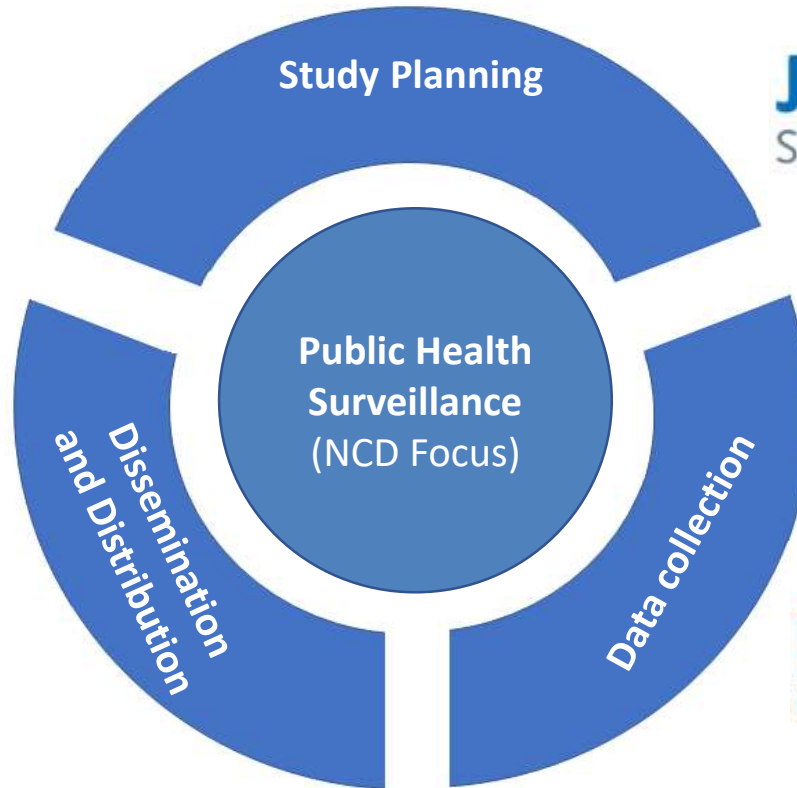




Abteilung Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring am RKI: Neue Strategie

Health 
Information System

RKI 
Bio-Bank

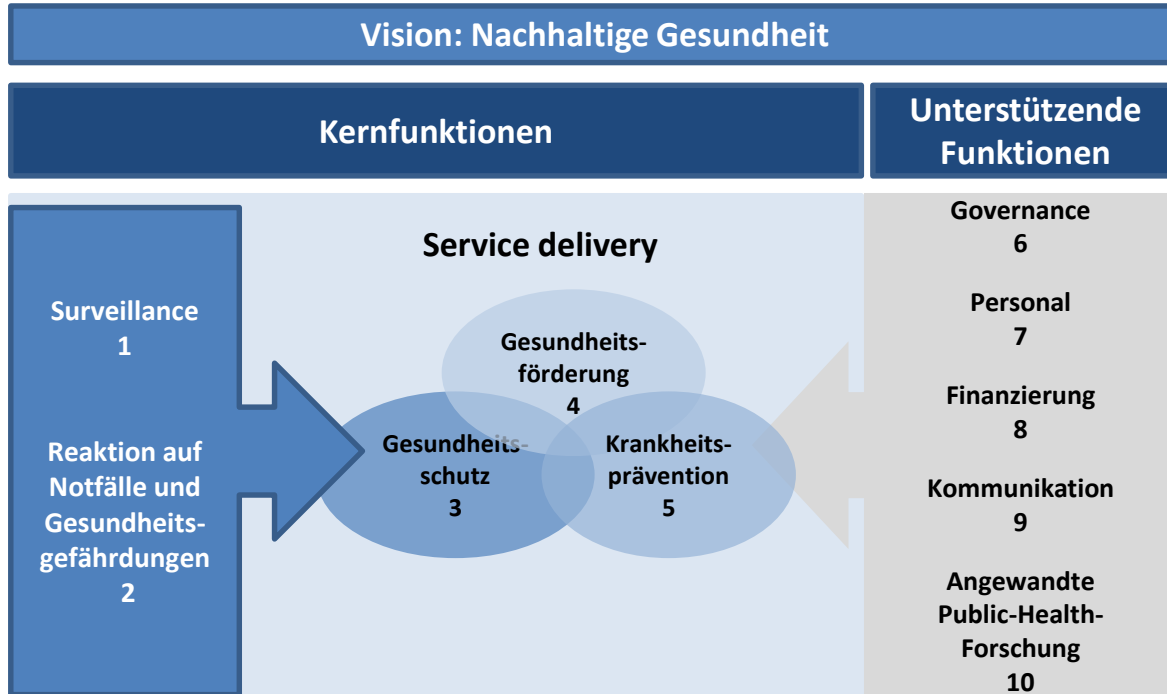


JoHM 
Studienregister

RKI Panel 
Gesundheit in Deutschland



Ein starkes Public-Health-System ist Grundlage einer effektiven Pandemievorsorge und -bewältigung (Preparedness and Response)



Essential Public Health Operations (EPHOs)

Ein resilientes Public-Health-System benötigt:

- Klare Strukturen/ Verantwortlichkeiten
- Hohe Expertise
- Auskömmliche Finanzierung



Original: WHO EURO, Angepasst: RKI

Stärkung des Public-Health-Systems

- Vorschläge zur Stärkung von Public Health hat ZfPH bereits vorgelegt
- COVID-19 legt Mängel im deutschen Public-Health-System unter das Brennglas
- Eckpunktepapier wird daher auf Symposium überarbeitet und geprüft, welche Lücken sich in EPHOs gezeigt haben



Fazit

RKI – Public-Health-Institut Deutschlands

- Hohe wissenschaftliche Qualität und Unabhängigkeit als Basis für angepasste PH-Empfehlungen
 - Voraussetzung: die Arbeit der international anerkannten, exzellenten WissenschaftlerInnen im RKI
- Intensive Vorbereitung vor der Pandemie und hohe Fachkompetenz maßgeblich
- Hat die Gesundheit der Bevölkerung im Blick
 - Langfristige Entwicklungen, nicht nur Infektionskrankheiten, in fast allen EPHOS beteiligt

Deutsches Public-Health-System – in der Summe viel Kraft

- **Teamwork: Bessere Nutzung der Synergien**
- **Nachhaltige personelle Stärkung insgesamt nötig – alle Akteure, alle Ebenen!**
 - Für effektiven Pandemievorsorge und -bewältigung, Erholung, Prävention, Resilienz
 - Für alle Public Health-Themen: Fokus von akuter Krisenreaktion zurück zu Prävention durch Aufklärung, Schutz vulnerabler Gruppen, Gesundheitsförderung
- **Rahmenbedingungen: klare Strukturen und Verantwortlichkeiten, Ausbildung und gute Finanzierung**