

**Videokonferenz der deutschsprachigen  
Gesundheitsministerin und Gesundheitsminister  
der Länder**

**Deutschland, Liechtenstein, Luxemburg, Österreich und der Schweiz  
am 7. Juli 2020 über Einladung Österreichs  
(8. Gesundheitsquintett)**



**Schlusserklärung**

Wir, die Gesundheitsministerin Luxemburgs und die Gesundheitsminister Deutschlands, Liechtensteins, Österreichs und der Schweiz sind am 7. Juli 2020 zu unserem achten Jahrestreffen erstmals in virtueller Form zusammengekommen und verabschieden folgende Erklärung:

1. Unsere Länder verbinden neben der deutschen Sprache, den kulturellen Gemeinsamkeiten auch eine vergleichbare strukturelle, finanzielle und demographische Ausgangslage im Rahmen unserer Gesundheitsversorgung und –systeme. Die derzeitige Sars-CoV-2-Pandemie hat uns vor Augen geführt, dass übertragbare Krankheiten keine Grenzen kennen, sodass eine noch intensivere internationale Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich umso wichtiger ist. Folglich ist es für uns aus der gemeinsamen Verantwortung gegenüber der Bevölkerung von Bedeutung, die regionale und internationale Zusammenarbeit in diesem so zentralen Bereich zu stärken und auszubauen.

2. Wir erneuern daher unser Bekenntnis zu dem alljährlich stattfindenden Erfahrung- und Wissensaustausch in Form des deutschsprachigen Gesundheitsquintetts. Dieses Format bietet uns auf politischer Ebene die Möglichkeit einer vertieften und fokussierten Diskussion zu Fragen der grenzübergreifenden Kooperation und der aktuellen Gesundheitspolitik sowie eines Erfahrungsaustauschs über Lösungsansätze.

3. Die deutschsprachigen Länder liegen bis dato im Spitzenfeld jener europäischen Staaten, deren Antwort auf die Krise am erfolgreichsten war. Eine Überforderung der Gesundheitssysteme konnte vermieden werden. Wichtig waren dabei insbesondere beständige politische Entscheidungen, eine transparente Krisenkommunikation und die unermüdlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in unseren Gesundheitssystemen. Noch nicht vorhandene wissenschaftliche Evidenz zum Virus, unterschiedliche Interessenlagen, föderale Strukturen sowie fehlende einheitliche Datensysteme sind nur einige wenige Beispiele für Faktoren, mit denen wir uns als politische Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger konfrontiert sahen.

4. Wir bekräftigen, wachsam gegenüber einem möglichen Wiederanstieg zu bleiben und im Hinblick auf einen solchen und auch auf neu aufkommende Erreger mit Pandemiepotential in enger Abstimmung intensiv daran zu arbeiten, unsere Gesundheitssysteme weiterhin pandemiefest zu erhalten.

5. Im Bewusstsein, dass ein gesamtstaatlicher harter „Lockdown“ zwar ein wirkungsvolles Mittel sein kann, die Eindämmung der Virusübertragung zu erreichen, jedoch die damit einhergehenden Belastungen für die Bevölkerung und die Wirtschaft sehr groß sind, bekennen wir uns dazu, in Zukunft alle geeigneten Maßnahmen zu ergreifen, um die Notwendigkeit für einen großflächigen „Lockdown“ zu verhindern.

6. Die Länder des deutschsprachigen Gesundheitsquintetts sind nicht nur aufgrund der gemeinsamen Grenzen untereinander jeweils beliebte Reise- und Urlaubsziele. Vor allem der Tourismussektor – ein wesentlicher Wirtschaftsfaktor unserer Länder – war in den vergangenen Wochen sehr gefordert. Doch auch im Personenverkehr, im Krankheitsfall oder im Warenverkehr mit den für das Gesundheitswesen etablierten Lieferkanälen versorgungsrelevanter Produkte machten sich die Grenzschießungen bemerkbar. Folglich haben wir uns mit der Frage kritisch auseinanderzusetzen, ob Grenzschießungen für den Personen- und Warenverkehr im Zeitalter eines gemeinsamen Wirtschaftsraumes ein probates Mittel sind.

7. Wir bekräftigten, in Anbetracht der immensen Auswirkungen einer Grenzschießung insbesondere auf die grenznahe Bevölkerung, zukünftig im Pandemiefall noch enger und besser im Bereich des grenzüberschreitenden Personen- und Warenverkehrs beispielsweise mittels interregionaler Pandemieplanung in den Grenzregionen zu kooperieren und treffsicher zu handeln. Im Hinblick auf den Tourismusbereich werden wir weiterhin in enger Abstimmung agieren.

8. In der Erkenntnis, dass sich Sars-CoV-2 nur durch einen Impfstoff nachhaltig eindämmen lassen wird, laufen global die Bemühungen, einen sicheren und effektiven Impfstoff zu entwickeln. Schon jetzt sind nicht nur in der EU, sondern weltweit Staaten dabei, sich die ersten Lieferungen eines solchen Impfstoffes zu sichern. Die WHA-Resolution (WHA73.1) hebt die Rolle der extensiven Immunisierung gegen Covid-19 als

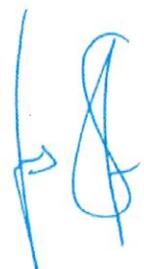
globales öffentliches Gut hervor. Diesem Anliegen fühlen wir uns alle verpflichtet und wollen uns folglich für einen gerechten Zugang zur Covid-19-Impfung einsetzen.

9. Schon jetzt ist das Zusammentreffen von Covid-19 und der Influenza im Herbst vorzubereiten, da dies ansonsten zu einer Überlastung der Krankenhaus- und Intensivbetteninfrastruktur und zu einer Überbelastung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in unseren Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen führen könnte. Kindergärten, Schulen und Universitäten haben wir besonders Augenmerk zu schenken. Gegen Influenza ist ein effektiver Impfstoff vorhanden, jedoch spiegelt sich dies noch nicht in der Durchimpfungsrate der Bevölkerung wieder. Wir erklären, dass wir zum Schutze unserer Gesundheitssysteme vor der Doppelbelastung von Covid-19 und Influenza verstärkt Informations- und Aufklärungsarbeit leisten und insbesondere die Influenza-Impfung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Sozial-, Gesundheits- und Bildungsbereich forcieren werden.

10. Wir sehen unserem Austausch im Rahmen des Gesundheitsquintetts in Luxemburg im nächsten Jahr mit Freude entgegen.

7. Juli 2020

Für Deutschland:



Bundesminister Jens Spahn

Für das Fürstentum Liechtenstein:



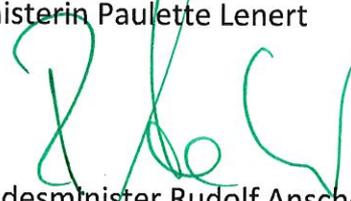
Regierungsrat Mauro Pedrazzini

Für Luxemburg:



Ministerin Paulette Lenert

Für Österreich:



Bundesminister Rudolf Anschober

Für die Schweiz:



Bundesrat Alain Berset