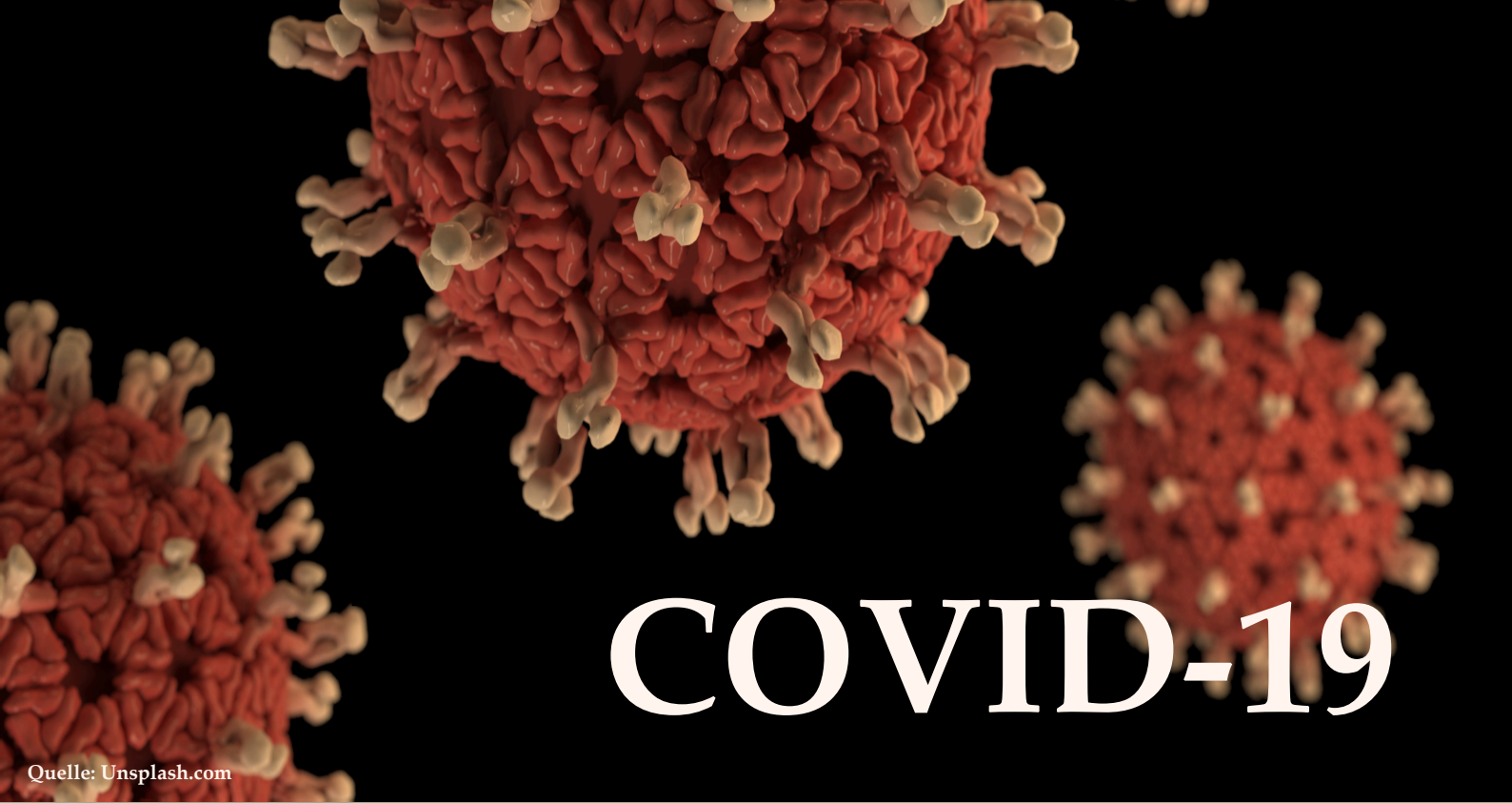


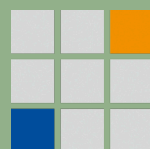


Quelle: Unsplash.com

COVID-19

Newsletter

Januar 2021



Bonner Netzwerk
Internationaler Katastrophenschutz
und Risikomanagement

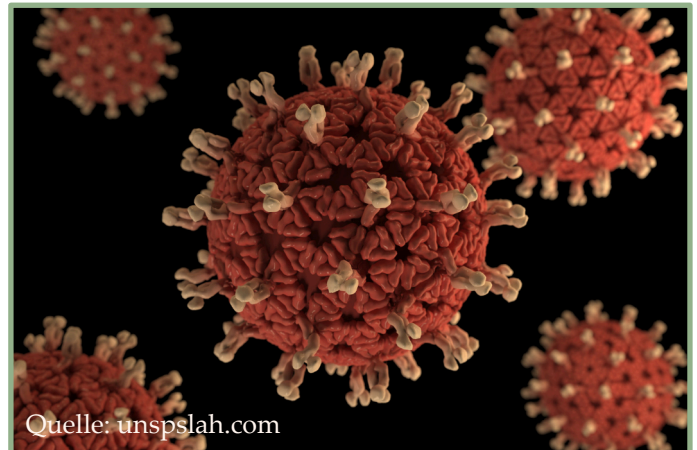


Liebe Leserinnen,

Liebe Leser,

dies ist die zweite Ausgabe des vierteljährlichen Newsletters des Bonner Netzwerk Internationaler Katastrophenschutz und Risikomanagement. In diesen werden wir, die Mitarbeiter_innen des Netzwerk-Sekretariates, Sie über aktuelle Meldungen, interessante Veranstaltungen und neue Publikationen aus dem Netzwerk informieren. Des Weiteren werden die Organisationen und Institutionen des Netzwerks passend zu einem aktuellen Thema interviewt und bekommen die Möglichkeit, eigene Projekte zu diesem vorzustellen.

Dieser Newsletter widmet sich dem Thema COVID-19. Er enthält ein ausführliches Interview mit dem Professor und Buchautor David Alexander zum Thema COVID-19 im Zusammenhang mit Disaster Risk Reduction & Coping Mechanismen. Außerdem interviewt wurde Prof. Dr. med. Walter Bruchhausen, der seit Mai 2020 als Direktor des Masterstudiengangs Global Health- Risk Management and Hygiene Policies an der Universität Bonn tätig ist. Des Weiteren beinhaltet dieser Newsletter einen Beitrag der Feuerwehr Bonn zum Impfzentrum im WCCB, einen Bericht zur COVID-19 Response Unter-



stützung im Libanon durch die GIZ sowie Erfahrungen und Erkenntnisse der Pandemie für den europäischen Bevölkerungsschutz des BBK. Die DHL berichtet über eine Studie die Versorgungskette von medizinischen Hilfsgütern und Impfstoffen im Hinblick auf COVID-19 und die Stadt Bonn von ihrem Corona-Solidarpaket Projekt. Das Fraunhofer Institut berichtet über das nationale Projekt KResCo und das internationale Projekte Shapes welche sich beide mit der Pandemie beschäftigen.

Wenn Sie Projekte, Veranstaltungen oder Publikationen in unseren Newslettern bewerben möchten, melden Sie sich gerne im Sekretariat des Netzwerks.

Viel Freude beim Lesen wünscht Ihnen das Sekretariat des Netzwerkes: Marie-Theres Baranski, Noel Perera und Dr. Benni Thiebes

Was ist das Bonner Netzwerk Internationaler Katastrophenschutz und Risikomanagement?

Das Bonner Netzwerk Internationaler Katastrophenschutz und Risikomanagement wurde 2017 als Zusammenschluss der in Bonn ansässigen nationalen und internationalen Akteure des Katastrophenschutzes und des Risikomanagements gegründet. Heute zählen 28 Institutionen und Organisationen aus Politik, Zivilgesellschaft, Wissenschaft und Privatwirtschaft zu den Netzwerkpartner_innen, die sich zu den Themen des Katastrophenschutzes und Risikomanagements austauschen. Damit stärkt das Netzwerk den Standort Bonn als Kompetenzzentrum im Bereich des internationalen Katastrophenschutzes und Risikomanagements. Das Netzwerk ist unter <https://www.bonner-netzwerk-int-kats.org/> erreichbar. Ansprechpartnerin des Netzwerk-Sekretariates ist Marie-Theres Baranski. Sie ist über marie-theres.baranski@dkkv.org erreichbar.



David Alexander is Professor of Risk and Disaster Reduction at UCL. He teaches emergency planning and management. His books include "Natural Disasters", "Confronting Catastrophe", "Principles of Emergency Planning and Management", "Recovery from Disaster" (with Ian Davis) and "How to Write an Emergency Plan". He is the founding Editor-in-Chief of the International Journal of Disaster Risk Reduction, and Vice-President of the Institute of Civil Protection and Emergency Management. His research interests include natural hazards, earthquake disasters and emergency planning and management. He is currently working on a new book on emergency management, a companion to his recent emergency planning volume.



1. What are key challenges in coping with the Covid-19 pandemic?

The first challenge is to understand the behaviour of an emerging disease caused by a new variant of a virus. This concerns its infectiousness, mode of transmission, lethality, symptoms and effects, mutation, longevity on various kinds of surface, and so on. Information on these characteristics takes a long time to assemble, as at the start the virus is new and unknown, its relationship with the host population is unknown and its ability to disseminate is also unknown.

Viral pandemics can have impacts that are as significant in the socio-economic field as they are in epidemiology and viral medicine. The epidemiological approach to the virus involves constantly tracking the progress of the disease and applying measures where it flares up. It also involves promoting appropriate forms of behaviour, principally the need to practise good hygiene, physical distancing and sanitisation of environments. Hospitals need to develop very substantial surge capacity and greatly increase their infection control measures. This may involve deploying field hospitals and using the resources of military medicine.

In the socio-economic sphere, welfare suddenly becomes a vitally important issue. Basic services depend on the work of people who are in the

front line of infection, such as nurses, doctors, carers, cleaners and delivery drivers. They will need a constant supply of adequate personal protective equipment. Huge changes in the pattern of demand and supply will occur during a pandemic. Sectors such as travel, hospitality, tourism, retail, the arts and entertainment will suffer closures and reorganisations. Income support will be vitally important. Lockdowns will seriously affect people's mental health.

Specific challenges involve safeguarding the residents and staffs of care homes. Covid-19 is far more lethal for frail elderly people than it is for other categories of the population. Outbreaks in care homes need to be prevented by extraordinary distancing, sanitising and protection measures. Provision of continuity of care for people with non-Covid illnesses is also a major problem. When hospital capacity is absorbed by large influxes of people suffering from Covid, the tendency is to defer treatment of patients with other illnesses. This can lead to widespread failure to diagnose and treat life-threatening and seriously debilitating conditions. It can also lead to treatment that fails because it is applied too late in the development of illnesses such as fast-growing cancers. Finally, Covid-19 can have a disproportionate impact on people with disabilities. As the range of disabilities is very wide, the effects are highly varied and they require a variety of different solutions and remedies.



Amid all the risks associated with a pandemic the policing function is important. In the interests of safeguarding the entire population, restrictions on personal freedom are necessary. These need to be measured, proportional to the risk and applied with fairness and a degree of tolerance.

2. Can we draw on expertise in the field of disaster risk management?

We can regard Covid-19 as a 'wave-disaster'. It is characterised by fluxes of infection and a wide geographical spread of 'flare-ups', which leads to a constantly changing, highly dynamic situation. Under such circumstances, disaster risk management is vitally important, especially as one is dealing with a medical emergency and a social, economic and psychological one.

It is necessary to understand people's perceptions of and attitudes to risk. Human behaviour must be studied and comprehended under the unusual conditions of lockdown, and amidst the far-reaching changes in employment, personal freedom, the risk of illness and the morale of people who suffer disruption to their normal lives.

Although the medical, virological and epidemiological aspects of a pandemic are obviously vital and extremely complex, as an emergency and disaster, the outbreak must be managed with many of the tools and precepts that apply to other kinds of crisis. It is important to understand the relative nature of risk in geographical terms, with respect to the co-occurrence of different kinds of risk, and so as to prioritise risk management interventions.

Emergency planning is an essential tool in the response to a pandemic. Planning is more a process than an outcome. It helps anticipate needs and therefore create the conditions in which preparations can be made to satisfy them. Emergency response has three ingredients: plans, procedures and improvisation. The plans orchestrate the procedures. They ensure that responsibilities

are fully assigned, that participants in the response have well-defined roles and that needs are identified in time to supply them. As all emergencies contain some final, irreducible uniqueness, improvisation cannot be ruled out. However, it needs to be reduced to a minimum. Otherwise, the result is tantamount to negligence, a failure to anticipate needs in time to prepare for them. Detailed scenarios of a major viral pandemic have existed since the mid-2000s. They gave the opportunity to recognise what would need to be done during a viral emergency, what equipment and preparations would be needed, and now society would abruptly change.

Communication is a vital element of the pandemic response. It should be honest, open, transparent, measured, consistent, frequent and clear. Moreover, leaders must lead by example, as this is an essential means of maintaining the consistency in communication. There is no virtue in minimising the problems associated with facing up to the pandemic. There should be no exaggeration, distortion or concealment of the facts. Building a relationship of trust with the recipients of information, particularly with the general population, is the only way of inducing people to follow sensible regulations.

3. What should be the role of civil protection on a national and international level in this context?

No matter how large they are, all disasters are local events. The theatre of operations is invariably local. Because of the vast scale of the resources needed to manage a viral pandemic, the response must be national. Moreover, the global nature of the crisis places emphasis on international coordination of the response: sharing data, following other countries' good practices, learning from the experience of other countries, and practising international solidarity, for example in access to vaccines, palliative drugs and the fruits of research. However, the pandemic must be managed at the local level. This means that



coordination between national, regional and local authorities needs to be strong and extensive. Higher levels of government need fully to support local efforts to bring the pandemic under control.

Countries need to have good, robust, extensive civil protection systems with well-thought-out national coordination systems and a strong local presence throughout the country. These systems are usually established by the passing of a national law that sets up and defines the system and specifies how it will function. Flanking civil protection, there needs to be a national higher institute of health, or similar organisation designed to manage the public health elements of a disease.

In all disasters, there is a tension between centralisation and devolution. In most countries, an excessively centralised response to the pandemic will be less than optimal because it will not promote responses that are sufficiently tailored to local realities. On the other hand, local authorities should not be abandoned as they struggle to bring the disease under control. Local services understand local conditions much better than external forces do, and for this reason they need to have a lead role, and executive authority, in managing the event, but they need to be endowed with adequate resources to be able to do so.

4. What important lessons are to be learned?

The first lesson of the Covid-19 pandemic is that there was a need to develop and take heed of international monitoring and to put measures in place quickly. Prompt reaction to the threat and the evolving situation was capable of saving many lives. This was contingent upon having plans that would enable the reaction to take place.

The second lesson is that there could be a gap, an abyss even, between a pandemic plan and its ability to be activated. For example, one of the most essential aspects to be planned and

managed is the supply chain network. Personal protective equipment, palliative drugs, ventilators and other materials and supplies needed to be stockpiled and the stockpiled maintained over time. If this could not be done, there needed to be pre-arranged agreements to manufacture equipment and supplies very rapidly and predetermined logistical supply-lines. Improvisation of supply and logistics could prove to be lethal. Blockages, chronic shortages and imbalances would be inevitable.

The third lesson is the importance of regional and local approaches to managing the crisis, coordinated and harmonised (or at least mediated) nationally. Many national initiatives have failed or have proved to be inappropriate or wrongly calibrated for particular local areas. While one has to avoid interregional chaos, highly centralised command and supply is also ineffective.

The fourth lesson is that communication must be clear, consistent, honest, open, transparent and frequent. The problems must not be obscured or minimised. The response must be fair and equitable. Authorities and politicians must work hard to build up a relationship of trust with the public. The aim should be to build a consensus about responsible behaviour and sharing the burden.

Covid-19 has produced an existential crisis, not in the sense that the existence of the human race is threatened, but because it calls into question the very bases of modern life. Welfare, equity and the right to life, employment and basic necessities are all strongly implicated. Fighting the pandemic is a matter of collective action. It requires collective effort and discipline. Institutional and political responses must take this fully into account.

Das Interview wurde am 11.12 mit Herrn Prof. Dr. Lothar Schrott, Herrn Dr. Benni Thiebes und Frau Marie-Theres Baranski geführt.



Prof. Dr. med. Walter Bruchhausen hat nach Studium der Medizin, Theologie und Health Care Ethics u.a. in der Humanitären Katastrophenhilfe in Afrika und Asien gearbeitet, v.a. für den damaligen Malteser Auslandsdienst. Aufgrund seiner Beschäftigung mit dem Gesundheitswesen weltweit forschte und lehrte er an den Universitäten Bonn, Aachen und Köln. Im Mai 2020 wurde er auf die neue Stiftungsprofessur für Global Health in Bonn berufen und damit einer der Direktoren des Masterstudiengangs Global Health - Risk Management and Hygiene Policies.



1. Welche Herausforderungen sehen Sie aus der Sicht des Global Health Risk Managements in der aktuellen Situation?

Die administrativen Antworten auf das Pandemie-Geschehen sind zu sehr von politischen Zufälligkeiten abhängig, etwa populistischen, Corona-leugnenden Regierungschefs in den USA und Brasilien, anstehenden Wahlen oder internationalen Konflikten. Wie die Krankenversorgung müsste auch ein größerer Teil von Public Health frei vom politischen Tagesgeschäft arbeiten können. Gerade in Zeiten zwischenzeitlich widersprüchlicher Studien und Expertenmeinungen bleibt die grundsätzliche Orientierung an wissenschaftlicher Evidenz statt (partei)politischem Kalkül entscheidend.

Allerdings sollten wir uns deshalb auch nicht von der von der Annahme (ver)leiten lassen, dass jede Pandemie überall in der Welt weitgehend gleich verläuft und deshalb mit denselben Mitteln bekämpft werden muss. Wir brauchen differenzierte Strategien, die Faktoren wie Klima, Siedlungs- und Transportweisen, Altersstruktur, Häufigkeit anderer übertragbarer und nicht-übertragbarer Krankheiten berücksichtigen. So sind in Afrika südlich der Sahara die Folgen eines strikten Lock-downs für die Behandlung chronischer Infektionen wie HIV und Tuberkulose oder akuter Notfälle, für die Ernährung von Familien durch Tagelöhner oder für Bürgerrechte gegenüber Sicherheitsorganen oft tödlicher als Covid-19 selbst.

2. Wie kann die Vorbereitung auf globale Pandemien verbessert werden?

Die rasche weltweite Verfügbarkeit recht zuverlässiger Tests zeigte, dass hier im wissenschaftlichen Bereich bereits deutliche Fortschritte gemacht wurden. Nötig wäre, dass die Kapazitäten für Impfstoff- und Medikamentenproduktion ähnlich vorausschauend und flexibel entwickelt werden. Auch das verlangt einen entsprechend hohen Anteil und damit Einfluss der öffentlichen Hand. Denn nur der kann eine Gemeinwohl-orientierte Preisgestaltung, Verteilung und globale Verfügbarkeit bewirken. Marktmechanismen alleine reichen hierfür nicht, wie die jüngste staatliche Unterstützung für erfolversprechende Biotech-Unternehmen, aber auch die medizinisch sinnlose Bevorratung von Oseltamivir gegen Vogel- und Schweinegrippe zeigte. Dezentrale Produktionsstätten unentbehrlicher Medikamente und Schutzausrüstungen sind notwendig, weil die Unterbrechung von Transportwegen und nationale Egoismen die Versorgung gefährden können.

Starre Pandemie-Pläne nutzen wenig, weil die entscheidenden Details der Übertragung – Stichwort „Aerosole“ – und damit der Infektionsdynamik nicht genügend vorhersehbar sind.



3. Welche Rolle spielt der Masterstudiengang "Global Health Risk Management & Hygiene Policies" hierbei?

Unsere Studierenden aus vier Kontinenten lernen auf dem neuesten Stand der Forschung beispielsweise Untersuchungen zum Nachweis und zur Übertragung von Krankheitserregern kennen, erlernen geographische Methoden, um die Ausbreitung von Krankheitsfällen zu untersuchen, kennen die internationalen Gesundheitsvorschriften der WHO und die Organisation von solchen Maßnahmen wie Massenimpfungen und die Stabilisierung der Gesundheitsversorgung in Krisenzeiten. Solche Fähigkeiten und Kenntnisse sind gefragt.

4. Welche Lehren können wir bereits jetzt aus COVID-19 ziehen?

Die zunehmenden Kontakte großer Bevölkerungsdichten mit Wildtieren machen den dauerhaften Übersprung von Viren in menschliche Populationen wahrscheinlicher. Wir sehen, dass Staaten mit fehlender Meinungs-, Presse- und Wissenschaftsfreiheit in den entscheidenden Anfangsstadien einer Epidemie gravierende Nachteile haben, die eine frühe Ausbreitung begünstigen. In der späteren Bekämpfungsphase sind Gesellschaften mit einem hohen Konformitätsdruck wie China, Japan oder Korea dann jedoch überlegen. Das macht das Finden der richtigen Balance in den einschränkenden Maßnahmen hierzulande so schwierig. Wir brauchen einen offeneren Menschenrechtsdiskurs, national und weltweit.

Das Interview wurde am 01.12 mit Herrn Dr. Benni Thiebes und Frau Marie-Theres Baranski geführt.

Der weiterbildende Masterstudiengang Global Health Risk Management & Hygiene Policies wird von der Universität Bonn in Kooperation mit dem Institut für Umwelt und menschliche Sicherheit (EHS) an der Universität der Vereinten Nationen (UNU) angeboten und orientiert sich weitgehend an den Zielen der UN für nachhaltige Entwicklung. Es werden Strategien und Voraussetzungen zur Prävention und Kontrolle von Gesundheitsrisiken gelehrt und vermittelt, wie Gesundheitsschutz und -förderung, Versorgungsstrukturen und Schutzmaßnahmen gegen Naturkatastrophen sichergestellt werden können. Dabei basiert der Studiengang auf den Strategien und Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Quelle: <http://master-globalhealth.de/overview/>





Die Feuerwehr Bonn ist seit Ende Februar 2020 an vielen Stellen in die Bewältigung der Corona-Pandemie eingebunden. Neben der Sicherstellung des eigenen Dienstbetriebes wurde das Gesundheitsamt bei der Krisenbewältigung von Führungskräften unterstützt, Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehr besetzten initial die Hotline und halfen bei der Kontaktnachverfolgung. Die gesamte Materiallogistik wurde zentral für die Schutzkleidung und Desinfektionsmittel übernommen. Dabei wurde auch eine Spende von Schutzmasken aus unserer Partnerstadt Chengdu in China integriert. Mit den Krankenhäusern ist frühzeitig eine Einsatzplanung erstellt worden, um bei Kapazitätsengpässen handlungsfähig zu sein.

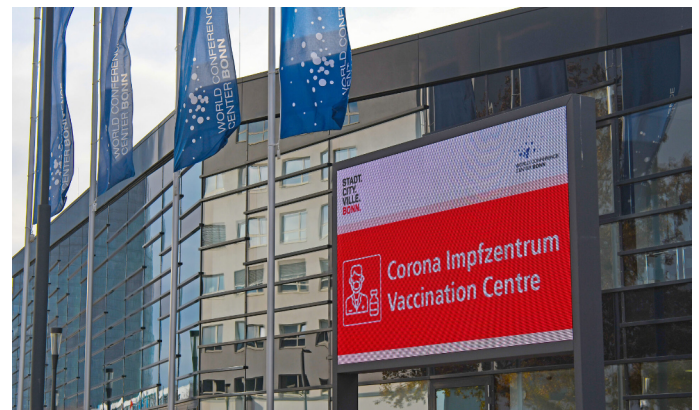
Nicht nur der Krisenstab der Stadt Bonn tagte zu Beginn der Pandemie in der Regel auf der Feuerwache. Die Partner des Bonner Netzwerks Internationaler Katastrophenschutz wurden bereits im März zu einem Austausch über die Situation und die Handlungsmöglichkeiten in das Ausbildungszentrum der Feuerwehr Bonn eingeladen. Gemeinsam mit der Virologie der Uniklinik Bonn sind mehrere Informationsveranstaltungen des Auswärtigen Amtes und der Vereinten Nationen beratend begleitet worden.

Die Feuerwehr Bonn wurde vom Krisenstab damit beauftragt das Impfzentrum im World Conference Center Bonn (WCCB) zu planen, einzurichten und zu betreiben. Mit einer Kapazität von mehr als 1000 Impfungen am Tag ist das Bonner Impfzentrum eines der größeren in Nordrhein-Westfalen. Die Impfungen im Impfzentrum werden voraussichtlich im Februar 2021 beginnen. Bereits im Januar wird die Koordinierungsstelle des Impfzentrums den Betrieb

aufnehmen. Mit Beginn der Impfungen in den Krankenhäusern wird über diese Stelle dann unter anderem die Impfstofflieferung gesteuert.

Seit Ende Dezember läuft bereits die Impfung durch mobilen Impfteams der kassenärztlichen Vereinigung in den stationären Pflegeeinrichtungen. Neben den sichtbaren, operativen Maßnahmen obliegen der Feuerwehr beim Impfzentrum die Gesamtkoordination, die Impfstoff- und Materiallogistik sowie die Personalbereitstellung für das gesamte nicht-medizinische Personal.

Das Impfzentrum besteht neben einem Bereich für Anmeldung und Registratur in der großen Eingangshalle des WCCB, aus insgesamt sechs sogenannten „Impfstraßen“. Dies sind in eine der Hallen eingebaute einzelne Räume, in denen die Impfungen vorgenommen werden. Umfassende Informationen und Handlungsanweisungen beim Besuch des Impfzentrums werden unter www.bonn.de bereitgestellt.



Impfzentrum im World Conference Center
(Quelle: Stadt Bonn)



Unterstützung der Covid-19 Response im Libanon durch die deutsche Entwicklungszusammenarbeit

In Kooperation mit lokalen Implementierungspartnern und im Auftrag des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) und weiterer Auftraggeber wie der Europäischen Union (EU), unterstützt die Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) den Libanon bei der Stärkung von Bewältigungs- und Anpassungskapazitäten, um die Folgen der COVID-19 Pandemie zu minimieren.

Die lokale Bevölkerung wird zum Umgang mit dem Virus geschult und mit persönlicher Schutzausrüstung (Masken, Seife, Desinfektionsmittel) ausgestattet. So stellen im Norden des Landes 250 Frauen und Jugendliche unter Anleitung der lokalen NGO Ruwwad 62.500 Masken für vulnerable Bevölkerungsgruppen her. Bewusstseinsbildungs- und Aufklärungskampagnen tragen dazu bei, Fehlinformationen entgegenzuwirken und Risiken für die Bevölkerung zu reduzieren. In Kooperation mit dem Libanesischen Roten Kreuz wurden so zum Beispiel 88 Frauen der "Women's Platform to Lead (WPL)" zu Multiplikatorinnen ausgebildet, die das Bewusstsein für Präventionsmaßnahmen in ihren Gemeinden stärken.

Die GIZ unterstützt ihre Partnerorganisationen im Auftrag von BMZ und EU auch dabei, berufliche Perspektiven in der Aus- und Weiterbildung zu stärken. Durch den Ausbau von Trainingsangeboten im Gesundheitssektor werden dringend benötigte gut qualifizierte Kräfte ausgebildet. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Sicherstellung von Bildungsangeboten, um das

Aufkommen einer abgehängten Generation zu vermeiden. Vor dem Hintergrund der landesweit seit einem Jahr geschlossenen Schulen, wurde gemeinsam mit libanesischen Partnern eine E-Learning Komponente entwickelt, die bis zu 60.000 Kindern Zugang zu Bildung ermöglicht.

Außerdem werden Partnerkommunen im Rahmen des sogenannten Cash-for-Work-Ansatzes unterstützt, gemeindliche Mitarbeiter*innen zu beschäftigen, die der Gemeinde dabei helfen, die nationalen COVID Schutzregeln umzusetzen (z.B. Einhaltung von Abstandsregeln) und zugleich Mahlzeiten an bedürftige Personen auszugeben. Darüber hinaus wird gemeinsam mit UNDP und dem „Lebanese Palestinian Dialogue Committee (LPDC)“ das libanesisches, palästinensische und UN-Gesundheitssystem durch Trainingsprogramme, den Ausbau von COVID Stationen (inkl. Intensivstationen), den Aufbau von Isolationszentren, die Beschaffung von Krankenwagen und durch Sensibilisierungskampagnen in der Reaktion auf die COVID-19 Pandemie für palästinensische Flüchtlinge im Libanon unterstützt.

Neben Unterstützung durch Kapazitätsaufbau im Gesundheitsbereich und der Bewältigung der wirtschaftlichen Folgen ist ein besonderes Anliegen der deutschen Internationalen Zusammenarbeit auch, psychische Langzeitfolgen der aktuell sehr hohen emotionalen und sozialen Belastung abzufedern. Daher unterstützt die GIZ im Auftrag des BMZ zivilgesellschaftliche Organisationen, die kontextangepasste Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) Angebote bereitstellen, die auf die Bedarfe verschiedener Zielgruppen zugeschnitten sind. Derzeit wird so beispielsweise die psychische Gesundheit von syrischen Geflüchteten in der

Bekaa Region, unter dem Kafala-System ausgebeuteten Migrationsarbeiter*innen und Überlebenden geschlechtsspezifischer Gewalt geschützt und gestärkt. Außerdem entwickelt der Zivile Friedensdienst der GIZ im Auftrag des BMZ in Kooperation mit zivilgesellschaftlichen

Organisationen theaterpädagogische Projekte zur psychosozialen Unterstützung, um zielgruppennah an der Aufarbeitung von Trauma und der Darstellung persönlicher Herausforderungen zu arbeiten.



Mitgliederbeitrag

**STADT.
CITY.
VILLE.
BONN.**

Engagement Global hat mit ihrer Servicestelle Kommunen in der Einen Welt (SKEW) im Auftrag und mit Mitteln des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung ein kommunales Corona-Solidarpaket aufgelegt. Ziel des Programms ist es, die Solidarität in den kommunalen Partnerschaften zu festigen und pandemiebedingte Notsituationen abzumildern. Mit ihrer Projektpartnerstadt Bucharra hat die Stadt Bonn sich um Mittel aus diesem Förderprogramm beworben und kürzlich die Förderzusage erhalten.

tungen zum Umgang mit und Schutzmaßnahmen in der Pandemie geben. Städtische Mitarbeitende, die in kritischen Infrastrukturen tätig sind (insbesondere in Schulen, Kindergärten und Senioreneinrichtungen) werden geschult und mit Schutzausrüstung (Mundschutz) versorgt und damit besser vor Infektionen geschützt. Die entsprechende Ausrüstung wird vor Ort in Bucharra und Taschkent bekaufte, um auch die dortige Wirtschaft in der Pandemie zu stärken.

Schwerpunkt des gemeinsamen Projektes ist die Stärkung der administrativen Strukturen und Prozesse der Stadtverwaltung in Bucharra zur Bewältigung der Corona-Pandemie, insbesondere die Verbesserung der Arbeit des in Bucharra eingerichteten Krisenstabes.

Um dieses Ziel zu erreichen, soll es einen fachlichen Austausch mit den zuständigen Stellen der Stadt Bonn geben, besonders zu Fragen des Umgangs mit der Pandemie hinsichtlich der Arbeit in Schulen und Kindergärten. Darüber hinaus soll die Informations- und Öffentlichkeitsarbeit verbessert werden. Sowohl für die Mitarbeitenden der Stadtverwaltung als auch die Bürgerinnen und Bürger wird es Informationsveranstaltungen



Quelle: Stadt Bonn

Das Projekt läuft von Oktober 2020 bis Ende April 2021. Weitere Informationen zur Projektpartnerschaft Bonn – Bucharra unter www.bonn-de



Workshop zu Erfahrungen und Erkenntnissen aus der Covid-19 Pandemie für den europäischen Bevölkerungsschutz

Am 31.12.2020 ist die deutsche EU-Ratspräsidentschaft zu Ende gegangen. Im Arbeitsprogramm wurde zwar an den wesentlichen Schwerpunkten festgehalten, der Fokus richtete sich aber auf die gemeinsame Bewältigung der Corona-Pandemie. Dazu gehörte auch, den nationalen und europäischen Katastrophenschutz den neuen Herausforderungen entsprechend weiterzuentwickeln.

Einen Beitrag leisten die Ergebnisse des virtuellen Ratspräsidentschafts-Workshop zum Thema "Drawing Lessons from Covid-19 for the Union Civil Protection Knowledge Network", den das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) im Auftrag des Bundesministeriums des Innern, für Bau und Heimat (BMI) am 9. & 10. November 2020 ausgerichtet hat.

VertreterInnen aus den Bereichen Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe der europäischen Mitgliedstaaten und Partnerstaaten des Europäischen Katastrophenschutzverfahrens (Union Civil Protection Mechanism - UCPM) kamen virtuell zusammen, um die Verbesserung des gemeinsamen Katastrophenrisikomanagements und der Katastrophenvorsorge im Zeichen der Corona-Pandemie zu diskutieren. Dabei ging es vor allem um Bedarfe und Lücken im Informations- und Wissenstransfer. Diskussionsgrundlage bildeten die Ergebnisse zweier Fragebögen zu den bisherigen Erfahrungen und Erkenntnissen in den EU Mitglieds- und Partnerstaaten.



Die im Workshop erarbeiteten Empfehlungen liefern wichtige Impulse für die Ausgestaltung des EU-Wissensnetzes als zentralem System der ebenen- und sektorübergreifenden Informations- und Wissensverarbeitung. Ziel ist es, Planungs- und Entscheidungsprozesse im UCPM aktiv unterstützen zu können. Es wird nun darum gehen, die Ergebnisse - auch über die deutsche Ratspräsidentschaft hinaus - für die Weiterentwicklung des UCPM zu nutzen.



Illustration: S. Lörscher



Erste Notfallzulassungen von COVID-19-Impfstoffen, mit denen voraussichtlich im letzten Quartal des Jahres 2020 zu rechnen ist, stellen die Logistikindustrie vor die Herausforderung, medizinische Versorgungsketten für die weltweite Lieferung einer nie dagewesenen Menge von mehr als zehn Milliarden Einzeldosen in einem sehr kurzen Zeitraum zu organisieren. Vor diesem Hintergrund und in Zusammenarbeit mit dem Analysepartner McKinsey & Company veröffentlicht DHL eine Studie, die sich mit dem Aufbau stabiler Lieferketten für Impfstoffe und medizinische Güter während der COVID-19-Pandemie sowie künftiger Gesundheitskrisen auseinandersetzt.

Aktuell werden über 250 mögliche Impfstoffe auf sieben Forschungsplattformen entwickelt und getestet. Da im Fall von COVID-19-Impfstoffen Studienphasen teilweise übersprungen wurden, werden an bestimmte Medikamente möglicherweise besonders strenge Temperaturanforderungen von bis zu -80°C gestellt, um ihre Wirksamkeit während des Transports und der Lagerung zu erhalten. Dies bedeutet für bestehende medizinische Versorgungsketten ganz neue logistische Herausforderungen, da üblicherweise die Distribution von Impfstoffen bei einer Temperatur von circa 2 bis 8°C erfolgt. In der Studie untersucht DHL, wie dieser Transport von hoch-temperaturempfindlichen Impfstoffen effektiv gestaltet werden kann, um den Kampf gegen die weitere Ausbreitung des Virus zu unterstützen. Um eine weltweite Versorgung mit COVID-19-Impfstoffen sicherzustellen, werden in den unterschiedlichen Lieferketten rund 200.000 Paletten-Transporte, 15 Millionen Lieferungen in Kühlboxen sowie 15.000 Flüge erforderlich sein.

Seit dem Ausbruch der Pandemie ist die Nachfrage nach medizinischen Hilfsgütern stark gestiegen. Die Versorgung mit medizinischen Hilfsgütern aus weit entfernten Produktionsquellen zur Verwendung in Kliniken und Praxen vor Ort war gerade in der ersten Phase des Gesundheitsnotstands eines der zentralen Probleme bei der Bewältigung der Pandemie. Insbesondere im Bereich persönlicher Schutzausrüstungen war die Beschaffungslogistik vor große Herausforderung gestellt, da die Produktion geographisch konzentriert und die Luftfrachtkapazitäten begrenzt waren und darüber hinaus beim Import teilweise keine ausreichenden Qualitätskontrollen stattfinden konnten.

DHL bietet mit der Studie ein Gerüst für die Zusammenarbeit von Logistikunternehmen mit Behörden, Politikern, NGOs und der Life-Sciences-Branche und soll den Dialog zwischen den verschiedenen Akteuren anstoßen, um die Resilienz in der medizinischen Versorgungslogistik in Pandemiezeiten zu verbessern. Dieses Rahmenwerk kann helfen, hochgradig stabile und sichere Lieferketten aufzubauen. Dazu gehören neben einem Notfallplan auch ein Kooperationsnetzwerk, eine starke physische Logistikinfrastruktur sowie eine IT-gestützte Lieferkettentransparenz. Nicht zuletzt muss ein Krisenstab mit klarem Mandat eingerichtet werden, der sämtliche kritischen Aktivitäten kurzfristig umsetzt.

Die vollständige Studie steht Ihnen unter folgendem Link zur Verfügung: <https://www.dpd-hl.com/de/presse/pressemitteilungen/2020/covid-19-impfstoffe-dhl-studie-gibt-auskunft-fuer-erfolgreiche-zusammenarbeit-oeffentlicher-privater-sektor.html>



Auch das Fraunhofer-Institut für Naturwissenschaftlich-Technische Trendanalysen INT beschäftigt sich aktuell mit der globalen Pandemie, ihren Auswirkungen und Lösungen, um deren negative Effekte zu minimieren.

Auf nationaler Ebene ist unter der Gesamtkoordination des Fraunhofer INT das Fraunhofer-Gemeinschaftsprojekt KResCo (Krisenmanagement und Resilienz – Corona) gestartet. KResCo zielt darauf ab, politische Entscheidungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie und deren Auswirkungen zu analysieren. Im Projektverlauf werden die Entscheidungen und Entwicklungen in Deutschland während der Pandemie mit denen ausgewählter europäischer und außereuropäischer Länder verglichen. Darauf basierend sollen Handlungsempfehlungen für verschiedene gesellschaftliche Bereiche erarbeitet werden, die hilfreich für den weiteren Verlauf dieser, aber auch zukünftiger Pandemien sind.



Auf europäischer Ebene wurde das Ziel des bereits 2019 gestarteten Horizon2020-Projektes SHAPES (Smart and Healthy Ageing through People Engaging in Supportive Systems) an die Herausforderungen dieser und zukünftiger Pandemien angepasst. SHAPES wird eine Technologieplattform entwickeln, die sowohl eine Vielzahl von digitalen Lösungen – zum Beispiel aus den Bereichen Robotik, virtuelle Sprachassistenten, künstliche Intelligenz und Videokonferenztools – als auch eine Vielzahl von Sensoren aus dem Gesundheits- und Smart-Home-Bereich beinhaltet, um damit der älteren Bevölkerungen ein aktives, selbstbestimmtes und gesundes Leben bei einem hohen Lebensstandard zu ermöglichen.



Das Projekt fokussiert daher Lösungen, die z.B. eine medizinische Versorgung von älteren Menschen auch aus der Ferne ohne die Notwendigkeit von Arzt- oder Klinikbesuchen sicherstellen oder zur Überwachung der gesundheitlichen Parameter und zur Risikoidentifizierung verwendet werden können. Das Fraunhofer INT arbeitet hier unter der Leitung der Universität Maynooth (Irland) zusammen mit weiteren 25 europäischen Partnerorganisationen an diesem Projekt, dass über einen Zeitraum von 4 Jahren mit insgesamt 18 Millionen Euro von der Europäischen Kommission gefördert wird.



Veröffentlichung der Empfehlungen aus dem DG ECHO CM Hubs Projekt



Fraunhofer
INT

Der Bevölkerungsschutz steht auf europäischer Ebene vor neuen Herausforderungen. Diese erfordern zunehmend den länderüberschreitenden Austausch von Wissen und Ressourcen. Dr. Claudia Berchtold und Philip Sendrowski haben für das INT daher mit Kollegen von Ecorys NL für die Generaldirektion Europäischer Katastrophenschutz und humanitäre Hilfe (DG ECHO)

der Europäischen Kommission am Beispiel von Waldbränden einen Konzeptvorschlag für sogenannte thematische Hubs im Krisenmanagement erarbeitet. Der Abschlussbericht ist [hier](#) zu finden.

Neuer Netzwerkpartner: Feuerwehr Köln

Das Aufgabenspektrum der Feuerwehr Köln im Bereich der Gefahrenabwehr umfasst die Kernaufgaben Rettungsdienst, Technische Hilfeleistung, Brand- und Katastrophenschutz. Damit allen in Not geratenen Menschen in Köln schnell und qualifiziert geholfen werden kann, arbeiten unter dem Dach der Feuerwehr Köln mehrere Partner an verschiedenen Standorten eng zusammen. Die Feuerwehr Köln unterhält elf kombinierte Feuer- und Rettungswachen sowie sieben Rettungswachen, eine Feuerlöschbootstation, eine Hubschrauberstation und 28 Standorte der Freiwilligen Feuerwehr im gesamten Stadtgebiet. Neben Notfalleinsätzen gehören zu den Aufgaben der Feuerwehr auch die Gefahrenprävention, Stellungnahmen im bauaufsichtlichen Verfahren, die Brandverhütungsschau sowie der Wachdienst bei Veranstaltungen.



**Feuerwehr
Köln**

Des Weiteren ist die Feuerwehr Köln mit ihrem Institut für Sicherheit, Wissenschaft und Rettungstechnik in wissenschaftliche Projekte mit anderen Partnern des Bonner Netzwerkes aktiv. Hierzu zählt das Projekt: Management multipler Risiken bei Extremereignissen in schnell wachsenden (Mega)Städten Myanmars welches unter anderem mit der Universität Köln so wie dem Deutschen Komitee Katastrophenvorsorge e.V. zusammen durchgeführt wird.

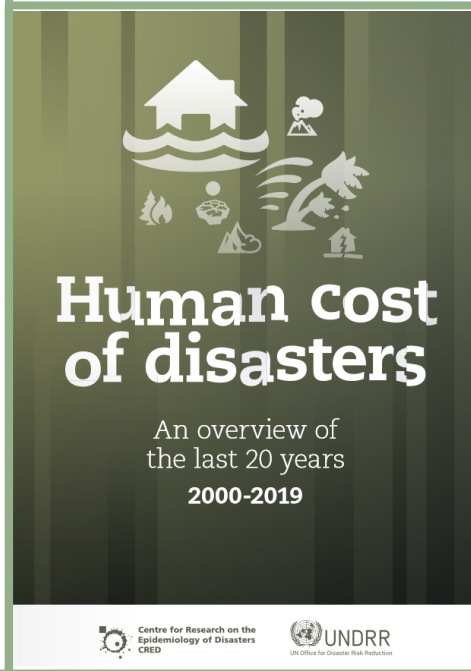


The Human Cost of Disasters - An overview of the last 20 years

Herausgeber: UNDRR, CRED

Download: <https://reliefweb.int/report/world/human-cost-disasters-overview-last-20-years-2000-2019>

Zusammenfassung: Mit Hilfe der Statistiken der Emergency Events Database (EM-DAT) verschafft dieser Bericht von UNDRR und CRED einen Überblick über die Auswirkungen von Katastrophen der letzten 20 Jahre. Der Bericht beinhaltet eine Rückschau, die bis in das Jahr 1980 zurück blickt und die Anzahl der Katastrophen, sowie menschliche und finanzielle Verluste vergleicht.



Alliance2015 COVID-19 Multi Country Survey

Herausgeber: Alliance2015

Download: <https://www.welthungerhilfe.org/news/publications/detail/alliance2015-covid-19-multi-country-survey/>

Zusammenfassung: Die Studie zeigt, dass die durch den COVID-19-Ausbruch verursachte Krise katastrophale Auswirkungen auf viele verschiedene Bereiche hat, darunter die Wirtschaft, die Gesundheit und das persönliche Wohlbefinden. Dieser Bericht bestätigt die Einschätzungen, die von der WHH seit Beginn der Krise gemacht wurden.





1. Bayerischen Fachtagung BOS und Hochschule

10.03. - 12.03.2021, Online

Im Frühjahr 2021 wird die „1. Bayerische Fachtagung BOS und Hochschule“ ins Leben gerufen. Die dreitägige virtuelle Veranstaltung vom 10.03.2021 bis 12.03.2021 steht unter dem Motto „BOS und Hochschule - Symbiose oder Metamorphose?“. Gastgeberin für dieses neue Format ist die Hochschule für angewandte Wissenschaften in Augsburg.

Kern der Fachtagung ist der gegenseitige Austausch zwischen akademischer und praktischer Ausbildung, Einsatzgeschehen sowie angewandter Forschung, mit dem Ziel, die Entwicklung der Qualität in Aus- und Weiterbil-



dung zu unterstützen. Dabei werden Behörden und Organisationen mit Aufgaben im Kontext der Sicherheit der Bevölkerung und Vertreter aus Forschung und Lehre erwartet. Durch Vorträge, Übungen und Workshops soll die Qualität in Methodik und Anwendung von Sicherheitsaufgaben organisationsübergreifend weiter vorangebracht werden.

Weitere Informationen und die Möglichkeit zur Anmeldung finden Sie unter <https://bos-fachtagung.informatik.hs-augsburg.de/nb/BOSFT/>

Virtual Conference on Disaster Risk Reduction - Civil Engineering for a Disaster Resilient Society

19.03. - 21.03.2021, Online

Diese Konferenz soll Forschern eine Plattform zum Austausch von Wissen über die Reduzierung von Katastrophenrisiken bieten, wobei der Schwerpunkt auf der Perspektive des Bauingenieurwesens liegt. Es ist wichtig, dass die Infrastruktur resilient gegenüber Katastrophen ist.

Darüber hinaus hat das Bauingenieurwesen das Potenzial, Lösungen anzubieten, die das Risiko während einer Katastrophe reduzieren können. Die Vision dieser Konferenz steht im Einklang mit dem 5-Punkte-Plan der UNDRR-

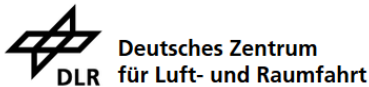


Vorsitzenden für eine widerstandsfähige Infrastruktur zur Katastrophenvorsorge - 'Disaster Resilient Infrastructure' und dem Sendai Rahmenwerk für Katastrophenvorsorge der Vereinten Nationen sowie den Zielen 9 und 11 für nachhaltige Entwicklung.

Weitere Informationen zur Veranstaltung erhalten Sie unter: <https://vcdrr.nitk.ac.in/>



Impressum



Bonner Netzwerk Internationaler
Katastrophenschutz und Risikomanagement

E-Mail: bonner-netzwerk@dkkv.org
Internet: www.bonner-netzwerk-int-kats.org

Sekretariat:
Geschäftsstelle DKKV
Kaiser-Friedrich-Str. 13
53113 Bonn
Tel.: 0228/26 199 570
E-Mail: info@dkkv.org
Internet: www.dkkv.org

Editing und Layout:
Marie-Theres Baranski
Noel Perera
Dr. Benni Thiebes

**Der nächste Newsletter erscheint
voraussichtlich im März 2021!**

