COVID-19-:

Die Pandemie in Deutschland in den nächsten Monaten kontrollieren

Schwerpunktthemen bis April 2021

*Draft 10 Stand 13.Juli 2020*

Dieses Positionspapier leitet aus den bisherigen Erfahrungen in der SARS-CoV2 Pandemie und künftig anzunehmenden epidemiologischen Szenaren die Schwerpunkte für die weitere Pandemiekontrolle zunächst bis April 2021 ab.

Dabei übernimmt das Robert-Koch-Institut (RKI) als das nationale Public Health Institut eine Schlüsselrolle.

Sachstand:

Mit Stand heute kann eine insgesamt positive Bilanz für den Umgang mit der SARS-CoV2 Pandemie in Deutschland gezogen werden. Dies war und ist mit erheblichen sektorübergreifenden Einschränkungen und Anstrengungen verbunden. Die wirtschaftlichen und sozialen Auswirkungen des Lockdowns in Deutschland sind einschneidend, aber nicht Kernpunkt dieser Überlegungen. Im Zentrum dieses Positionspapiers steht die Kontrolle der zukünftigen Ausbreitung von SARS-CoV2.

Die insgesamt positive Bilanz darf nicht über Optimierungsbedarf hinwegtäuschen, der die Effizienz der erreichten Ergebnisse betrifft. Dieser Optimierungsbedarf wird durch das RKI kontinuierlich und unter Einbindung externer Experten kritisch analysiert. Die Maßnahmen der Infektionskontrolle waren in den vergangenen fünf Monaten auch wegen der Neuartigkeit des Erregers nicht immer harmonisiert. Die jetzt anstehenden Schritte müssen in eine tragfähige, langfristig auszurichtende Gesamtstrategie auf der Grundlage wissenschaftlicher Evidenz münden.

Bisher kam es nicht zu einer unbeherrschbaren Überlastung des Gesundheitssystems durch COVID19-Patienten. Dabei ist unstrittig, dass die Pandemie die Gesamtgesellschaft langfristig beeinflussen und die gewohnte Normalität signifikant ändern wird. Für die kommenden Monate bis ca. April 2021 richtet sich die Strategie auf folgende wahrscheinlichen drei Szenare der weiteren Pandemieentwicklung aus:

1. Regional begrenzte Ausbrüche (Beispiel Gütersloh und Warendorf), die jederzeit Kapazitäten binden können und ein risikoadaptiertes lokales Vorgehen nach sich ziehen müssen,
2. Import von SARS-CoV2 in der jetzigen Urlaubssaison aus den Reiseländern,
3. Großflächigere Ausbrüche im Herbst/Winter (auch „Superspreading“).

Eine wirksame Impfung gegen SARS-CoV2 als entscheidende Präventionsmaßnahme wird frühestens im Herbst 2020 zur Verfügung stehen. Bis zum Erreichen effektiver Durchimpfungsraten in den verschiedenen Bevölkerungsgruppen wird zusätzlich Zeit vergehen. Deshalb ist es umso wichtiger, bereits jetzt tragfähige Konzepte für Lagerung, Verteillogistik, priorisierte Zielgruppen oder umfassende Impfsurveillance zu erarbeiten.

Weiterhin wird die bevölkerungsdeckende Anwendung der verfügbaren Impfungen gegen andere respiratorische Erkrankungen (Influenza, Pertussis, Pneumokokken) als strategischer Schwerpunkt formuliert.

Ziele

Übergeordnetes Ziel ist es, unter den Pandemiebedingungen das gesamtgesellschaftliche Leben in Deutschland in allen Sektoren nachhaltig zu ermöglichen. Dabei sind ggf. notwendige Einschränkungen unter strengen Maßstäben einer regionalen, zeitlichen, rechtlichen und organisatorischen Verhältnismäßigkeit risikoadaptiert auszugestalten.

Die daraus abzuleitenden *strategischen Ziele* für die öffentliche Gesundheit und den Infektionsschutz sind:

1. gesundheitliche Risikominimierung für Aktivitäten des beruflichen und sozialen Lebens aller Bevölkerungsgruppen in Deutschland u.a. durch konsequente Anwendung der bekannten Abstandsregeln, Hygieneregeln und Alltagsmasken (AHA Regeln).
2. Verhinderung einer erneuten unkontrollierten und raschen Ausbreitung des Erregers,
3. dauerhafte Stärkung des öffentlichen Gesundheitswesens und der Gesundheitsversorgung um die integration der Behandlung von COVID-Patienten in ein umfassendes Versorgungskonzept für Krankenhäuser und für die flächendeckende ambulante Versorgung auszubauen.

Alle genannten Ziele lassen sich nur durch aktive Partizipation der Länder in ihrer föderalen Verantwortung erreichen. Grundvoraussetzung für Erfolg und damit Akzeptanz in der Bevölkerung ist neben einer abgestimmten Krisenkommunikation das standardisierte Monitoring der ergriffenen Maßnahmen nach den SMART-Kriterien.

Die *operativen Ziele* für den Infektionsschutz zunächst bis April 2021 sind[[1]](#footnote-1):

* Nationale Teststrategie formuliert, Diagnostik flächendeckend verfügbar

Eine anlassbezogene und überall zur Verfügung stehende Diagnostik ist Grundvorrausetzung zur Kontrolle der pandemischen Lage. Bei noch nicht ausreichender Validität der serologischen Verfahren wird die PCR-Diagnostik in den kommenden Monaten weiterhin die entscheidende Rolle spielen. „Teststrategien“, die Testung ohne Anlass propagieren, beruhen nicht auf einer wissenschaftlichen Begründung, verhindern eine standardisierte Surveillance und führen zu einer anhaltenden und nachvollziehbaren Verunsicherung in der Bevölkerung.

meist lageabhängig

. ienNeben dem RKI kommt dabei auch

* Umfassende Gesundheitsversorgung unter Pandemiebedingungen sichergestellt

Unter allen künftig anzunehmenden epidemiologischen Szenarien ist die vollumfängliche Gesundheitsversorgung ambulant und stationär sicherzustellen. Dazu erlauben die bisherigen Erfahrungen insbesondere zu den benötigten Intensivkapazitäten eine nachhaltige regionale Versorgungsplanung. Einschränkungen der Versorgung sollten unter Nutzung von Entlastungs- und Pooling-Konzepten vermeidbar sein.

* Impfstrategie gegen SARS-CoV2 erarbeitet

Die Impfstoffentwicklung gegen SARS-CoV2 läuft unter Verfolgung verschiedener Ansätze weltweit unter Hochdruck. Vorläufige Prognosen lassen die Verfügbarkeit eines Impfstoffs (ggf. mehrerer) bis Herbst 2020 möglich erscheinen.

In jedem Fall ist es unerlässlich, eine unverzügliche, bundesweite Impfkampagne für den Zeitpunkt vorzubereiten, zu dem ein wirksamer Impfstoff zur Verfügung steht. Die Planung dieser umfassenden Kampagne findet derzeit unter Beteiligung mehrerer Expertengruppen statt.

* Impfungen gegen Influenza, Pneumokokken und Pertussis verfügbar und bevölkerungsdeckend angewendet

Für die Pandemiekontrolle der kommenden Monate spielen bereits verfügbare Impfstoffe gegen respiratorische Erkrankungen vor allem in der kalten Jahreszeit eine entscheidende Rolle. Das klinische Bild dieser Erkrankungen ist ohne ergänzende Diagnostik nicht mit ausreichender Sicherheit von COVID19 zu unterscheiden.

Weiterhin wird durch eine breite Anwendung insbesondere des Influenza-Impfstoffs einer vermeidbaren saisonalen Überlastung des Gesundheitssystems durch diese Erkrankung vorgebeugt.

Die Verfügbarkeit der Impfstoffe ist sichergestellt (*Bestätigung RKI*). Die anzuwendenden Impfstrategien sind etabliert. Sie werden in den kommenden Monaten gemeinsam mit der seit einigen Jahren erfolgreichen Überwachung von Atemwegserkrankungen auch unter Einbindung von Sentinel-Praxen zur Anwendung kommen und müssen verstärkt propagiert werden.

* Umgang mit Mobilität (intern und grenzübergreifend)

Momentan ist mit Musterverordnung vom 10.06.2020 das Vorgehen bei Einreise aus Ländern verschiedener Risikokategorien festgelegt. Es ist wichtig, die Analyse der internationalen Lage weiter fortzuführen und Maßnahmen und Strategien proaktiv anzupassen. Des Weiteren ist es wesentlich, für Einreisende Kommunikationsmittel in unterschiedlichen Sprachen vorzuhalten, damit diese über eine eventuelle Quarantäne informiert werden und bei Vorliegen von Symptomen frühzeitig eine Testung ermöglicht wird.

Gebiete in Deutschland (z.B. Küstenregionen), die einen nationalen und internationalen Besucher­-Zuwachs erwarten können, werden gezielt unterstützt. Diese Unterstützung richtet sich in erster Linie an den regionalen ÖGD (Testkapazitäten, Informationen für Urlauber). Ein wesentlicher Bestandteil ist ein barrierefreier Zugang zum Gesundheitssystem.

* Differenzierte Empfehlungen / Bestimmungen zum Infektionsschutz bei größeren Veranstaltungen erarbeitet und kommuniziert

Menschenansammlung insbesondere in geschlossenen oder halbgeschlossenen Räumen (z.B. Fußballstadien) erhöhen das Risiko der Verbreitung von SARS-CoV2 signifikant. Unter diesen Bedingungen hat in den vergangenen Monaten auch immer wieder das sog. „superspreading“ eine entscheidende Rolle gespielt.

Für einen erheblichen Anteil der deutschen Bevölkerung sind unterschiedliche Veranstaltungen (z.B. Gottesdienste, Konzerte, Fußballspiele, Kneipenbesuche) Grundpfeiler des sozialen, religiösen und kulturellen Lebens. Veranstaltungs- und Versammlungsverbote haben deshalb einen unmittelbaren Einfluss auf die empfundene Lebensqualität und damit auf die Akzeptanz der Infektionsschutzmaßnahmen. Für die Veranstaltenden haben entsprechende Verbote direkte Konsequenzen für die wirtschaftliche Existenz.

Differenzierte, transparente und nachvollziehbare Vorgaben zu Veranstaltungen müssen deshalb von den Verantwortungsträgern erarbeitet werden. Dabei werden sowohl die Qualität von Veranstaltungen, als auch die Rationale für Größenbeschränkungen berücksichtigt.

* Strategische Krisenkommunikation etabliert

Die „Corona-Lage“ ist hochkomplex und es ergeben sich immer wieder neue Erkenntnisse, die eine Aktualisierung der Handlungsempfehlungen erfordern. Die Ausrichtung der Strategie und aller diesbezüglichen Entscheidungen ist langfristig angelegt. Dabei gibt es keine nutzbaren Blaupausen oder umfangreich verwendbare Erfahrungen.

Umso wichtiger ist die kommunikationswissenschaftliche Unterstützung einer aktiven Krisenkommunikation nach Standards, die einer kontinuierlichen Verbesserung unterworfen werden. Es muss unter Beteiligung der Länder und deren Kommunikationsorganisationen gelingen, das pandemische Geschehen und die Rationale der Schutzmaßnahmen transparent und ebenengerecht zu vermitteln.

* Aufbau und Betrieb einer digitalisierten near real-time surveillance abgeschlossen

Die Weiterentwicklung einer flächendeckenden digitalen Infektionsüberwachung löst veraltete Erfassungs- und Meldeverfahren ab. Unter Steuerung des RKI wird das sog. Deutsche Elektronische Melde und Informationssystem (DEMIS) künftig die Grundlage für standardisierte Meldeverfahren darstellen. DEMIS ist u.a. gegen wiederkehrende, systematische Schwankungen der Fallzahlen resilient.

Dieser Katalog operativer Ziele erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Er wird abhängig von der weiteren pandemischen Entwicklung überprüft und aktualisiert.

1. Die Reihenfolge der operativen Ziele bedeutet keine Priorisierung, Ausplanung und Umsetzung müssen in großen Teilen parallel erfolgen [↑](#footnote-ref-1)