Aufgabe [ID 2346] "Initiativbericht für BMG - Antiepidemische Maßnahmen im Dezember, über die Weihnachtstage und den Jahreswechsel

Stand 7.12.2020

Die täglich gemeldeten Fallzahlen sind durch die seit Anfang November eingeführten kontaktbeschränkenden Maßnahmen bisher nicht wesentlich gesunken, seit wenigen Tagen ist ein erneuter leichter Anstieg der täglichen Fallzahlen zu verzeichnen. Dies bedeutet, dass die ergriffenen Maßnahmen nicht ausreichen bzw. nicht ausreichend effektiv umgesetzt werden. Vor diesem Hintergrund empfiehlt das RKI, dass durch strengere Maßnahmen eine Kontaktreduktion in einem Maße wie in der „Lockdown-Phase“ im März/April 2020 erreicht wird. Die Reproduktionszahl sollte deutlich und anhaltend über mehrere Wochen unter 1 gedrückt werden. Dazu wird eine Intensivierung der Maßnahmen – unter Berücksichtigung der jeweiligen regionalen epidemischen Lage – bereits zum jetzigen Zeitpunkt empfohlen. Zusätzlich sollen die Feiertage und Ferien um den Jahreswechsel genutzt werden, um das öffentliche Leben und damit potenzielle Kontakte weiter zu reduzieren. Das RKI empfiehlt aus fachlicher Sicht dringend, die Kontaktbeschränkungen über die Weihnachtsfeiertage und Silvester nicht zu modifizieren. Beim Zusammentreffen von mehreren Personen, Familienmitgliedern und Freund\*innen aus mehreren Haushalten ohne die Möglichkeit die AHA+L Regeln einzuhalten (im Innenraum und mit gemeinsamen Essen und Trinken) besteht ein relevantes Risiko von Übertragungen. Es gibt zunehmend Evidenz, dass das Ansteckungsrisiko, das von Mitgliedern einer sozialen Gruppe ausgeht, der man vertraut, unterschätzt wird. Gerade die Familienfeiern an den Festtagen bieten daher aus verschiedenen Gründen ein relevantes Risiko für einen weiteren Anstieg der Übertragungen in der Bevölkerung. Das RKI empfiehlt daher Folgendes:

1. Die bisher ergriffenen Maßnahmen zur Kontaktbeschränkung müssen intensiver erläutert werden, um ein besseres Verständnis zu erreichen und möglichen Fehlinterpretationen vorzubeugen (z.B. dass jeden Tag ein Treffen mit einem anderen Haushalt zu max. fünf Personen das Risiko ausreichend reduziere, siehe auch unter 2.), dies könnte z.B. durch hochfrequent verbreitete Radio- und TV-Spots und Soziale Medien geschehen. Wichtig hierbei ist, dass nicht nur erklärt wird, wie wir uns verhalten sollten, sondern auch wie wir das schaffen können. Es braucht klare Handlungsanweisungen, die auf Erkenntnissen aus der Verhaltenspsychologie basieren: bsp. sollte jeder Haushalt seine soziale Blase für die gesamten Festtage vorab mit allen Beteiligten absprechen und definieren. Jeder Haushalt macht sich eine Liste mit Namen von Menschen, die in dieser Zeit getroffen werden können. Damit werden wiederkehrende Diskussionen und Unklarheiten verhindert und es können sich alle darauf einstellen.
2. Wichtig erscheint eine Kommunikationsstrategie, die verdeutlicht, dass nur Personen, die innerhalb einer „sozialen Blase“ aus ein bis zwei Haushalten auf die AHA+L Regeln verzichten können, solange alle gesund und nicht in Quarantäne sind. D. h. auch gegenüber Familienmitgliedern und engen Freund\*innen, die in einem weiteren Haushalt leben, müssen diese eingehalten werden. Die Kommunikation des zugrundeliegenden Konzepts erscheint dringend erforderlich, damit die Bevölkerung ihre Bereitschaft zur Mitwirkung und Übernahme von Mitverantwortung wahrnehmen kann.
3. Eine Möglichkeit der Kontaktaufnahme über die Weihnachtstage ist die Vorquarantäne, d.h. dass die Personen einer „sozialen Blase“, die sich Treffen wollen, sich vor diesem für 10 Tage absondern und ihre Kontakte nur auf das absolute Minimum beschränken. Die Wahrscheinlichkeit, dass nach 10 Tagen noch eine Infektion ausbricht ist deutlich reduziert. So kann die/der alleinlebende Verwandte auch von einer Person / einer sozialen Blase besucht werden, wobei die AHA+L Regeln allerdings dennoch bestmöglich umgesetzt werden müssen. Alleinlebende (Vereinsamungsgefahr) können so z.B. von einer einzelnen engen Bezugsperson bzw. einer sozialen Blase besucht werden.
4. Dem von der Bundesregierung verfolgten Konzept, Kontakte zwischen verschiedenen Haushalten zu minimieren, liegt der Gedanke des Haushalts als „soziale Blase“ zu Grunde. Innerhalb dieser „Blase“ werden keine Masken getragen und auch Körperkontakte finden statt, solange alle Mitglieder gesund und nicht in Quarantäne sind. Allen Personen außerhalb dieser „sozialen Blase“, auch anderen Familienangehörigen und engen Freund\*innen, Klassenkamerad\*innen etc. gegenüber müssen diese jedoch strikt eingehalten werden (das Virus macht hier ebenfalls keine Ausnahmen). Die Bereitschaft innerhalb der Bevölkerung erscheint grundsätzlich weiterhin gegeben, diesem Konzept zu folgen. Ein zentrales Problem jedoch ist, dass das zugrunde liegende Konzept der „sozialen Blase“ und die Notwendigkeit, diese eindeutig zu definieren nicht bekannt ist. Daher erscheint es aus fachlicher Sicht dringend erforderlich, die Bevölkerung hierzu zu informieren.
5. Feiern und Veranstaltungen sollten unterbleiben.
6. Es sollte eine deutliche Reduktion von Urlaubsreisen erwogen werden.
7. Die Schulen könnten grundsätzlich geöffnet bleiben, jedoch müssen die Empfehlungen zum Infektionsschutz in Schulen konsequent umgesetzt werden. Wechsel – und Hybrid-Unterricht sollten, vor allem in den höheren Jahrgangsstufen, konsequent und regelmäßig eingesetzt werden. Zudem sollte eine verlängerte Dauer (ggf. auch bereits früher beginnen) der Schulferien erwogen werden.
8. Zusätzlich sollten Geschäftsschließungen zwischen den Feiertagen und in der ersten Januarwoche erwogen werden (mit Ausnahm derjenigen des täglichen Bedarfs).

Begründung:

* Aktuell scheinen die eingeführten Kontaktbeschränkungen und infektionshygienischen Empfehlungen an die Bevölkerung im besten Fall die Zahl der Neuerkrankungen auf einem (zu) hohen Niveau zu stabilisieren. Eine relevante Reduktion der Neuinfektionszahlen ist nicht erkennbar, in den letzten Tagen wird ein Trend zur erneuten Zunahme der Fallzahlen erkennbar.
* Wie aktuelle Modellierungen zeigen, entspricht diese Stabilisierung einem wenig stabilen Gleichgewicht, dass durch zusätzlich auftretende Fälle rasch erneut zu einem exponentiellen Anstieg der täglichen Neuinfektionen führen kann.
* Während im Frühjahr die Neuinfektionen zu einem relevanten Anteil auf Ausbrüche und superspreading Ereignisse zurückzuführen waren (bsp. Ausbruch im Zusammenhang mit der Fleischverarbeitung der FA Tönnies), handelt es sich aktuell um diffus in der Bevölkerung verteilt auftretende Übertragungen (sog. „sustained community transmission“), die nur durch konsequente Mitwirkung der Bevölkerung eingedämmt bzw. kontrolliert werden können.
* Im Grunde unterscheiden sich Zusammenkünfte zu gemeinsamen Mahlzeiten innerhalb der Familie und des Freundeskreises nicht qualitativ vom Restaurantbesuchen. Der Unterschied liegt lediglich in der Anzahl Personen pro Raum und, dass im privaten Kontext die Hygienemaßnahmen eher fehlen. Zu den durch die Bundesregierung eingeleiteten Maßnahmen zählt die Schließung von Gaststätten/Restaurants (mit Ausnahme des Außenverkaufs). Dies basiert auf der Erkenntnis, dass das Übertragungsrisiko in Innenräumen und bei längerem Aufenthalt durch Aerosole deutlich erhöht ist. Ein Schutz vor Übertragungen im Nahfeld (<1,5 m = im Bereich der sozialen Distanz für Unterhaltungen und Gespräche) und die Reduktion der Ausscheidung von Aerosolen durch das korrekte Tragen von Alltagsmasken/Mund-Nasen-Schutz ist während des Essens und Trinkens nicht möglich. Zudem steigt beim Sprechen (je nach Lautstärke) die Abscheidung von Aerosolen an. Während der Essenszeit kommt es in Gaststätten/Restaurants zum Zusammentreffen von Menschen aus verschiedenen Haushalten, was eine Ausbreitung in der Bevölkerung begünstigt. Bei einer Zusammenkunft innerhalb der Familie und Freund\*innen an den Festtagen, kommen die gleichen Mechanismen zum Tragen, ohne dass hierzu Hygienekonzepten und vergleichbare Vorkehrungen zur Reduktion des Übertragungsrisikos umgesetzt oder überprüft werden könnten.
* Die individuelle Wahrnehmung des Ansteckungsrisikos wird durch viele verschiedene Faktoren beeinflusst. Während das Wissen über die Übertragung die Einhaltung von Präventionsmaßnahmen und des „social distancing“ unterstützt, wird dieses durch psychologische Faktoren der empfundenen Sicherheit abgeschwächt. Neuere wissenschaftliche Publikationen belegen die plausible Annahme, dass im Freundeskreis oder innerhalb der Familie das Ansteckungsrisiko als geringer empfunden wird und daher die empfohlenen Maßnahmen nicht konsequent umgesetzt werden (Tegan Cruwys, Katharine H Greenaway, Laura J Ferris et al. When trust goes wrong: A social identity model of risk taking. J Pers Soc Psychol. 2020 Jun 4. doi: 10.1037/pspi0000243. Online ahead of print; Cruwys T, Stevens M, Greenaway KH. A social identity perspective on COVID-19: Health risk is affected by shared group membership. Br J Soc Psychol. 2020 Jul;59(3):584-593. doi: 10.1111/bjso.12391. Epub 2020 May 31; Daniella Hult Khazaie, Sammyh S. Khan. Shared social identification in mass gatherings lowers health risk perceptions via lowered disgust. First published: 24 December 2019; <https://doi.org/10.1111/bjso.12362>).

Abbildung 1

