x.2.2021

**Weiterführung antiepidemischer Maßnahmen über den 15. Februar 2021 hinaus**

Berichterstatter: XYZ

Die bevölkerungsbezogenen antiepidemischen Maßnahmen (so genannter „Lock Down“) zeigen inzwischen die gewünschte Wirkung, wenngleich der Rückgang der täglich neu gemeldeten Fallzahlen relativ langsam verläuft. Als wesentlicher neuer Faktor, der die Fallzahlen – insbesondere bei Rücknahme der Maßnahmen – erneut in die Höhe treiben könnte, sind besorgniserregende Virusvarianten (VOC) entstanden, für die eine erhöhte Übertragbarkeit als gesichert angenommen werden kann; zudem gibt es Hinweise auf eine erhöhte Pathogenität und rein reduzierter Schutz nach durchgemachter Erkrankung oder Impfung ist möglich. Die in Großbritannien zuerst nachgewiesene Variante B.1.1.7 macht in Deutschland bereits einen Anteil von etwas mehr als 5% unter den untersuchten Proben aus; große Ausbrüche mit dieser VOC sind beschrieben. Es ist zu erwarten, dass sich diese Virusvariante oder andere VOC in Deutschland durchsetzen und die Pandemiebekämpfung weiter erschweren werden. Dies legen auch Modelle kooperierender Wissenschaftler (M. Meyer-Herrmann, HZI Braunschweig) nahe.

Bis sich ein Effekt der Impfungen auf Populationsebene einstellt ist es deshalb aus infektionsepidemiologischer Sicht erforderlich, den erneuten Eintritt in ein exponentielles Wachstum der Pandemie durch antiepidemische Maßnahmen zu verhindern und - darüber hinaus – die Fallzahlen deutlich weiter in einen voraussichtlich kontrollierbaren Bereich zu senken (ControlCOVID-Strategie, siehe Anlage). Auch wenn eine wissenschaftliche Ableitung eines Grenzwertes für kontrollierbare tägliche Fallzahlen nicht möglich ist, ist eine Grenze von 50/100.000 Einwohner/7 Tage hierfür im Rückblick noch nicht auszureichend. Für eine Kontrolle durch die Kontaktpersonen-Nachverfolgung und das Ausbruchsmanagement sollte nach unserer Einschätzung eine Inzidenz unter 10/100.000 Einwohnern/7 Tagen erreicht werden. Weitergehende bevölkerungsbezogene antiepidemische Maßnahmen sollten bei erneut steigenden Fallzahlen z.B. in Anlehnung an den beigefügten Stufenplan (Anlage) und unter Berücksichtigung der konkreten Situation (u. a. umschriebener Ausbruch, Community Transmission, VOC?) eingeführt werden. Eine NoCOVID- oder ZeroCOVID-Strategie im Sinne einer Elimination des SARS-CoV-2-Virus in Deutschland oder Europa hält das RKI dagegen aktuell nicht für eine realistisch zeitnah umsetzbare Option.

Das RKI empfiehlt daher die Weiterführung der bisher ergriffenen bevölkerungsbezogenen antiepidemischen Maßnahmen über den 15. Februar hinaus, bis in dem jeweiligen Landkreis jeweils eine Inzidenz von weniger als 10 Fällen/100.000 Einwohner/7-Tage erreicht ist. Beibehalten werden sollten:

* Allgemeine Kontaktbeschränkung (5+1-Regel)
* Verbot von Veranstaltungen
* Schließung von Restaurants und Kulturstätten
* Schließung des Einzelhandels (bis auf Läden des täglichen Bedarfs)
* Schießung bzw. Notbetrieb von KITAs und Schulen
* Maßnahmen zur Begrenzung der Fahrgastzahlen im ÖPNV

Weiter intensiviert werden sollte:

* Die Informationskampagne zu kontaktreduzierenden Verhalten, u.a. durch hochfrequente Spots in TV-, Radio und Internet
* Die Nutzung des Home Office (z.B. durch Fördermaßnahmen und Kontrollen)
* Die Einschränkung des in- und ausländischen Reiseverkehrs
* Die konsequente und konstante Umsetzung der Hygiene-Empfehlungen in Seniorenheimen, Krankenhäusern und Gemeinschaftsunterkünften. Hier wäre es wünschenswert, wenn die Einrichtungen Trainings oder Coachings durch externe, regional agierende Hygiene-Experten bekommen könnten.