

Anforderungen an ein zeitgemäßes Pandemiemanagement

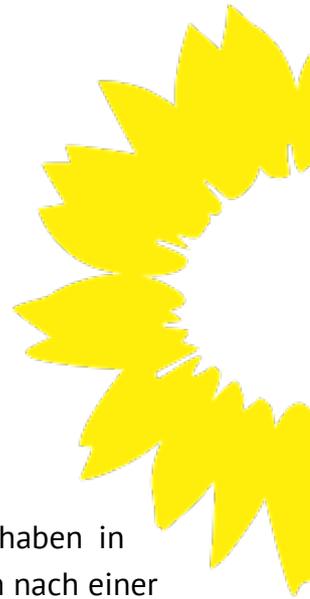
Ein Impulspapier von Mona Neubaur

Nach rund zwei Jahren Pandemie sind die Menschen den Krisenmodus müde, haben in Teilen das Vertrauen in die Lösungskompetenz der Politik verloren und sehnen sich nach einer Normalität, die für Viele kaum mehr ist als eine verblasste Erinnerung. In dieser Mischung liegt nicht nur eine gesellschaftliche Sprengkraft, die es zu entschärfen gilt. Die Menschen in Nordrhein-Westfalen können auch zu Recht erwarten, dass Politik und Verwaltung endlich vom Krisenmodus in den Gestaltungsmodus schalten und planvolles und effektives Pandemiemanagement umsetzen. Das kann nur gelingen, wenn die Verantwortlichen in Politik, Verwaltung und Gesundheitswesen einen Neustart, eine grundlegende Veränderung ihrer strategischen Herangehensweise wählen.

Klar ist: Die aktuelle Pandemie wird aller Voraussicht nach nicht mit diesem Frühjahr beendet sein, sie nimmt sogar aktuell unkontrolliert wieder an Fahrt auf. Und wir sollten uns darauf einstellen auch in Zukunft mit pandemischen Bedrohungen umgehen zu müssen. Vor diesem Hintergrund müssen Verfahren entwickelt und Richtungsentscheidungen getroffen werden, die dauerhaft belastbar sind und nicht von Welle zu Welle hastig angepasst werden müssen. Voraussetzung dafür ist ein wissenschafts- und damit evidenzbasiertes Vorgehen, das vorausschauend angelegt ist und ein Instrumentarium vorhält, um kurzfristige Ad-hoc-Maßnahmen zu vermeiden. Um tragfähige Antworten auf die Herausforderungen der Pandemie zu geben, müssen sowohl kurz-, als auch mittel- und langfristige Maßnahmen ergriffen werden.

Was muss kurzfristig getan werden, um sicher aus der aktuellen Omikron-Welle zu kommen und nicht möglicherweise im Herbst unvorbereitet in die nächste zu stolpern?

Nach einem kurzfristigen Rückgang noch vor wenigen Wochen, steigen die Infektionszahlen aktuell wieder und erreichen sogar neue Höchstwerte. Glücklicherweise bleibt die Zahl schwerer Verläufe aber hinter den Spitzen in der Delta-Welle zurück. Dennoch dürfen wir nicht in unbedachte Sorglosigkeit verfallen, sondern müssen die nachlassende, akute Bedrohungslage für Vorsorgemaßnahmen angesichts möglicher kommender Infektionswellen



nutzen. Der effektivste Schutz vor individuell schweren Verläufen ist weiterhin die Impfung, insbesondere eine hohe Booster-Impfquote in der Bevölkerung ist der Garant für eine dauerhafte Leistungsfähigkeit unseres Gesundheitswesens. Deshalb müssen Information und Aufklärung ausgeweitet werden, es braucht eine gezielte und einschlagende Impfkampagne, es müssen niedrighschwellige und aufsuchende Impfangebote aufrecht erhalten werden und eine **Impfpflicht** für Erwachsene weiterhin verfolgt werden. Auch und insbesondere Kinder profitieren auf vielfältige Weise von einer Impfung.

Da die Pandemie noch nicht vorbei ist, brauchen wir auch für die Zukunft sehr gute Frühwarninstrumente um neue Varianten frühzeitig zu erkennen. Das **Abwassermonitoring** erlaubt es frühzeitig steigende Infektionszahlen zu erkennen. Daher muss dieses wichtige Frühwarninstrument möglichst kurzfristig aus der Pilot- in die Regelphase überführt werden. Die bisher erzielten Ergebnisse, beispielsweise in Köln, machen Hoffnung, Infektionscluster frühzeitiger erkennen zu können. Insbesondere in Ballungsräumen sollte dies zeitnah geprüft werden.

Der Rückgang der Fallzahlen darf nicht zu einem ungesteuerten flächendeckenden Abbau der **Testinfrastruktur** führen. Auch wenn das Ziel ein gezielteres Testen und der Ausbau von Surveillance-Systemen, die das Infektionsgeschehen beobachten, sein sollte, ist es sinnvoll, dauerhaft ein relativ engmaschiges Netz an Bürgertestzentren aufrecht zu erhalten und im Reservemodus vorzuhalten. Ein kompletter Rückbau, der dazu führt, dass bei einer neuerlichen Welle Testkapazitäten mühsam wieder aufgebaut werden müssen, kostet Zeit, die im Zweifel nicht da ist. Gleiches gilt für Impfzentren, die noch näher an die Bürger*innen rücken müssen. Parallel, auch das hat die Omikron-Welle uns gelehrt, müssen die **Laborkapazitäten** für PCR-Testungen aufgestockt werden. Wir dürfen hier nicht das Schlusslicht in Europa sein, sondern wollen hinsichtlich der PCR-Kapazitäten zu anderen europäischen Staaten aufschließen.

Weiterhin sollten in bestimmten Bereichen **Masken** getragen werden müssen – das betrifft insbesondere den ÖPNV, Orte an denen sich vulnerable Gruppen aufhalten und den Gesundheitsbereich. Standard sollten hier medizinische Masken sein – bestenfalls eine FFP2-Maske. Wenn es gelingt, Menschen mit niedrigem Einkommen finanzielle Hilfen für die Beschaffung der teureren – aber auch sichereren FFP2-Masken – zu gewähren, sollte das Tragen von FFP2-Masken in Innenräumen Pflicht werden. Die Landesregierung muss hier mit einer praktikablen Hotspot-Regelung das angekündigte Infektionsschutzgesetz des Bundes entsprechend umsetzen.

Schulen und **Kitas** sind nur dann sichere Orte, die auch ihren Bildungs- und Betreuungsauftrag erfüllen können, wenn sie auf eine pandemische Lage vorbereitet sind – und nicht, weil man sie politisch dazu erklärt. Es wurde in den vergangenen Jahren konsequent versäumt, die Bildungs- und Betreuungseinrichtungen so vorzubereiten und im Pandemiemanagement zu unterstützen, dass Kinder und Jugendliche, Eltern, Lehrkräfte und Erzieher*innen sich

durchgängig sicher fühlen konnten. Für Kindertageseinrichtungen braucht es klare Regeln, ab wann sie Maßnahmen, wie geschlossene Gruppen oder Notbetreuung, anbieten. Wenn Schulen und Kindertageseinrichtungen diese Sicherheit erhalten, können sie sich auf die notwendigen Aufgaben vorbereiten und dann auch den Anforderungen an guten Unterricht gerecht werden. Um hier die verschiedenen Positionen von Lehrkräften, Eltern und auch Schüler*innen mit einzubeziehen, soll die Landesregierung einen Runden Tisch zur Bearbeitung der weiteren Regelungen nach Inkrafttreten des Infektionsschutzgesetzes des Bundes einberufen. Nur so kann die notwendige Akzeptanz, aber auch Praktikabilität erreicht werden. Der Einbau von Luftfilteranlagen muss jetzt forciert und wenn nötig zentral vom Land gesteuert werden.

Wie können wir das Gesundheitssystem mittelfristig stärken, damit weder jetzt noch in Zukunft Überlastungssituationen entstehen?

Das deutsche Gesundheitswesen gehört sicherlich zu einem der besten weltweit. Und dennoch haben uns die vergangenen zwei Jahre mitunter seine Grenzen aufgezeigt. Wir können uns als Gesellschaft glücklich schätzen, dass die Ärzt*innen, Pflegepersonal, Mitarbeitende in der Verwaltung oder dem Facility Management, für uns über ihre körperlichen und mentalen Grenzen hinaus gegangen sind. Sie künftig besser zu stellen, sollte ein gesamtgesellschaftliches Anliegen sein. Deshalb braucht es eine ernsthafte **Personal- und Wertschätzungsoffensive**. Gerade in der Pflege darf es nicht bei einem einmaligen Bonus bleiben, die Löhne müssen dauerhaft hoch, damit es nicht zu einem gravierenden personellen Exodus kommt. Hinzu müssen flexiblere Arbeitszeiten, niedrigere Einstiegs- und mehr Weiterbildungs- und Qualifizierungsangebote kommen. Auch arbeitsortnahe Kinderbetreuungsangebote mit flexiblen Randzeiten müssen geschaffen werden, damit junge Väter und Mütter Betreuung und Beruf miteinander vereinbaren können. An großen Klinikstandorten sollten 24-Stunden-Kitas angesiedelt werden.

Die klinische **Notfall- und Intensivversorgung** war während der vergangenen zwei Jahre punktuell nicht immer sichergestellt, sie gehört aber zur Daseinsvorsorge des Menschen in allen Regionen NRW. Mit den Erfahrungen der Pandemie muss geschaut werden, in welchen Regionen warum Kapazitätsgrenzen überschritten wurden. Eine solche Überprüfung sollten alle Gesundheitsministerien zeitnah anstellen und bundesweit abgleichen. Kinder müssen prioritär behandelt werden, so auch im Gesundheitswesen. Ein besonderes Augenmerk muss daher der **pädiatrischen Intensivversorgung** – also der intensivmedizinischen Versorgung von Kindern – gelten. Hier muss, soviel scheint bereits jetzt sicher, ein struktureller Aufbau an Betten stattfinden.

Die **kommunalen Gesundheitsämter** sind entscheidende Akteure in der für die Entscheidungsfindung benötigten Datenerfassung und der Unterbrechung von Infektionsketten. Sie konnten in den letzten Jahren ihre wichtigen Aufgaben in der

Pandemiebewältigung nur äußerst knapp, zum Teil unter Mithilfe der Bundeswehr und unter Zurückstellung anderer wichtiger Aufgaben (wie der Schuleingangsuntersuchung), erfüllen. Die Kommunen müssen kurzfristig dabei unterstützt werden ihre Gesundheitsämter besser aufzustellen. Angesichts ihrer wichtigen Aufgaben und zukünftiger Herausforderungen müssen sie mit zusätzlichem Personal ausgestattet werden. Klar ist auch, ohne einen konkurrenzfähigen Tarifvertrag für Ärzt*innen in den Gesundheitsämtern, werden wir das nicht schaffen. Auch freiwillige Helfer*innen sollten qualifiziert und im Bereitschaftsmodus gehalten werden.

Damit die Ämter vernünftig arbeiten können, müssen sie durchdigitalisiert werden: bessere Ausstattung, einheitliche Softwarelösungen und Schnittstellen, verschlankte Verfahren.

Eine gute Datenlage ist unverzichtbar und kann Menschenleben retten. Deshalb braucht es eine **Offensive für Digitalisierung im Gesundheitssystem**. Das beginnt mit der elektronischen Patientenakte. Denn gäbe es diese endlich, hätten Versicherte die Hoheit über ihre sämtlichen Gesundheitsdaten und könnten diese teilweise oder komplett freischalten (lassen), dann wäre auch die Datenlage im Kampf gegen Corona besser. Sie muss bis Ende 2022 eingeführt werden. In NRW brauchen wir endlich verlässliche Daten über die tagesaktuelle Bettenverfügbarkeit und das vorhandene Gesundheitspersonal in allen Krankenhäusern.

Wie können wir die vergangenen zwei Jahre nüchtern aufarbeiten, um auf dieser Basis das Verhältnis und die verschiedenen Rollen von Wissenschaft, Politik und Behörden (neu) zu definieren?

Die Pandemie hat die gesellschaftliche Polarisierung weiter verstärkt, die nicht von jetzt auf gleich zu beheben ist, sondern der wir langfristig begegnen müssen. Neben einem kleinen Teil der Bevölkerung, der offenbar für wissenschaftliche Argumente und demokratische Prozesse nicht mehr erreichbar ist oder sein will, ist auch darüber hinaus das Vertrauen in Politik gesunken. Ursächlich dafür ist auch eine **suboptimale Kommunikation**. Politik muss erklären, übersetzen und dabei verständlich und stringent bleiben. Das war nicht immer einfach, da politische Entscheidungen und die daran geknüpften Maßnahmen von epidemiologischen und virologischen Erkenntnissen abgeleitet wurden, die sich im Laufe der Zeit änderten und angepasst werden mussten. Auch vor diesem Hintergrund haben aber die Menschen politische Entscheidungsträger*innen verdient, die auch in schwierigen Zeiten Kurs halten und ihre Entscheidungen an wissenschaftlicher Expertise und nicht kurzfristigen Umfragewerten orientieren.

Um dieser Problemstellung, also der Herausforderung, wissenschaftliche Erkenntnisse in medizinischen Krisenzeiten politisch besser zu berücksichtigen, gerecht zu werden, braucht es die Benennung eines dauerhaft eingerichteten **Expertengremiums auch auf Landesebene**, das für Politik und Gesellschaft zur Lageanalyse, aber auch als Frühwarnsystem fungieren sollte.

Seine Besetzung sollte politisch unabhängig erfolgen, interdisziplinär aufgestellt sein und je nach Lage häufiger oder weniger häufig zusammentreten. Unabhängig von politischen Richtungskämpfen soll das Gremium Vorschläge und Empfehlungen für Maßnahmen entwickeln sowie sie medizinisch, soziale und wirtschaftlich einordnen. Für das akute Krisenmanagement bedarf es darüber hinaus eines ressortübergreifenden Krisenstabs.

Die **Kommunikation innerhalb der Landesregierung sowie mit der Bevölkerung** bzw. mit Stellen, die – wie z.B. Schulen, Gastronomiebetriebe oder auch Alten- und Pflegeheime – von Verordnungen adressiert werden, muss dringend verbessert werden. Hierfür ist es notwendig, dass bei aller Kurzfristigkeit Maßnahmen vollständig durchdacht, mit ausreichendem Vorlauf angebahnt und in ihren Konsequenzen für die Adressaten stärker abgewogen werden. Begleitende konkrete Unterstützungsmaßnahmen, Entlastung, z.B. durch das Aussetzen von pandemieunabhängigen bürokratischen Anforderungen und die Bereitstellung von Handreichungen und Schritt-für-Schritt-Anweisungen zur Vor-Ort-Umsetzung sollten von Anfang an Teil von politischen Maßnahmen sein. Es darf nicht dazu kommen, dass sich die Landesregierung gegenseitig widerspricht, dass Schulen nach 22 Uhr Anweisungen für den folgenden Schultag erhalten, oder dass innerhalb von einer Woche Verordnungen mehrmals geändert werden. Ebenso dürfen Betriebe nicht mit den erwartbaren Folgen von Anweisungen allein gelassen werden, wie es aktuell wieder hinsichtlich der einrichtungsbezogenen Impfpflicht der Fall ist. Behörden sollten sich als Unterstützungseinrichtungen definieren, nicht als bloße Regelungsinstanz.

Das **föderale System** der Bundesrepublik hat seine Berechtigung in den vergangenen Jahrzehnten immer wieder unter Beweis gestellt. In der Corona-Pandemie war es zeitweise immer wieder voller Hürden. Die Uneinheitlichkeit der Maßnahmen, unabhängig von lokalen Infektionsgeschehen, war und ist auch ein Grund für die gesellschaftliche Polarisierung. Deshalb muss bei einer anstehenden Überprüfung der Bund-Länder-Beziehungen auch darüber gesprochen werden, welche Schlüsse aus den Erfahrungen der Pandemie und dem Zusammenspiel zwischen Bund und Ländern (und Kommunen) zu ziehen sind.