

COVID-19 – Bewertung der expandierenden Infektionskrankheit in Deutschland aus Sicht des Zukunftsforums Öffentliche Sicherheit (ZOES)

Albrecht Broemme

Ehrenpräsident Technisches Hilfswerk (THW)

Mob. (+49 172) 3 888 000

ZOES, Litfaßpl. 2, 10178 Berlin

Albrecht.Broemme@Zukunftsforum-oeffentliche-Sicherheit.de

Prof. Dr.-Ing.

Peer Rechenbach

Am Beedenkamp 2, 22559 Hamburg

E-Mail: rechenbach@t-online.de

Phone: (+49 40) 81 09 24

Mob. (+49 171) 411 08 91

Einleitung

Seit Mitte Dezember breitet sich die zunächst nicht weiter spezifizierte Infektionskrankheit in der chinesischen Provinz Hubei aus. Im Januar 2020 wurden die ersten Infektionen in Deutschland diagnostiziert. Der Erreger ist zwischenzeitlich eindeutig identifiziert und wird als Sars-CoV-2 bezeichnet. Dieser Erreger verursacht die Covid-19-Erkrankung (Coronavirus-Infection Disease, COVID). Während im Januar nur international 15 Staaten COVID-19-Patienten meldeten, sind es Mitte März mehr als 115 Staaten.

Trotz aller Bemühungen, die jeweiligen Infektionsketten zu unterbrechen, ist dies (infolge der Globalisierung) nicht gelungen, so dass mit einer weiteren massiven Ausbreitung zu rechnen ist. Deshalb erscheinen die im Folgenden genannten strategischen Ziele bedeutsam und sollten sofort umgesetzt werden.

International wird eine Mortalität von ca. 2 bis 3 % der identifizierten Patienten beobachtet. Dabei ist derzeit nicht ausreichend bekannt, wie viele Menschen erkranken und aufgrund des leichten Verlaufs keine ärztliche Behandlung in Anspruch nehmen. Gleichwohl wird in Italien eine Mortalität

bei den identifizierten Patienten von bis zu 5 % und im Iran bis zu 10 % beobachtet. Diese Zahlen bedürfen noch der eindeutigen wissenschaftlichen Absicherung.

Mögliche Entwicklung Low Case Betrachtung

Der Erreger wird infolge der jahreszeitlich bedingten Erwärmung nicht mehr so viele Menschen gleichzeitig anstecken, wie es in den Wintermonaten zu beobachten war. Damit nimmt die Basisreproduktionszahl ab. Gleichwohl könnte dabei die Zahl der Erkrankten noch bis Mitte Mai deutlich ansteigen und mehr als 100.000 Patienten verursachen.

Alternativ oder ergänzend könnte sich das Genom der Viren verändern und nur noch einen moderaten bis leichten Krankheitsverlauf verursachen.

Worst Case Betrachtung

Die Ausbreitung setzt sich ungebremselt auch in Deutschland weiter fort. Dies hätte zur Folge, dass innerhalb von ca. 30 Monaten über 30 % der Menschen in Deutschland erkranken. Bei der beobachteten Mortalitätsrate von 2 bis 3 % könnte dies rund eine Dreiviertelmillion Tote zur Folge haben. Dies würde das gesamte gesellschaftliche Leben und die wirtschaftliche Entwicklung nachhaltig beeinträchtigen. Es wäre zu erwarten, dass die wirtschaftliche Erholung erst nach mehreren Jahren wieder erreicht wird.

Alternativ oder ergänzend könnte sich das Genom der Viren mit der Folge verändern, dass die Mortalitätsrate steigt und mehr Menschen sterben.

Formulierung der strategischen Ziele

Neben den Aktivitäten der lokalen Gesundheitsämter, der niedergelassenen Ärzte und Apotheken sowie der Krankenhäuser erfolgt eine kontinuierliche Abstimmung mit den Landesministerien und dem Bundesministerium für Gesundheit unter Einbeziehung des Robert Koch-Instituts (RKI) und weiterer wissenschaftlicher Experten.

Gleichwohl müssen auf politischer und administrativer/organisatorischer Ebene strategische Ziele für die nächsten Monate entwickelt, kommuniziert und gemeinschaftlich unter solidarischer Einbeziehung der Menschen in Deutschland umgesetzt werden.

Sinnvoll – und für die Bevölkerung nachvollziehbar – wäre eine einvernehmlich vereinbarte Bündelung der strategischen Kompetenz beim Bund, um Irritationen infolge voneinander abweichender, regionaler Maßnahmen weitgehend auszuschließen.

Aufrechterhaltung staatlicher Handlungsgewalt

Unabhängig vom tatsächlichen künftigen Verlauf der eskalierenden Ausbreitung in Deutschland muss sichergestellt sein, dass auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene die Staats- und Regierungsfunktionen und die Funktionalität der Verwaltung in Kernbereichen gewährleistet sind. Dabei muss die Gesellschaft solidarisch Einschränkungen im Leistungsumfang akzeptieren. Damit verbunden sind Konzentrationsprozesse, die gewährleisten, dass wichtige Funktionsbereiche personell verstärkt werden und andere Bereiche vollständig stillgelegt werden müssen. Dies muss entsprechend kommuniziert werden.

Diese Konzentrationsprozesse bedürfen erfahrungsgemäß einer Vorbereitung bis hin zur gesetzlichen Regelung. So können zum Beispiel staatliche Finanzhilfen vorbehaltlich einer abschließenden Prüfung gewährt werden. Hier muss den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern klar sein, dass sie nicht persönlich zur Rechenschaft gezogen werden, wenn sie vorbehaltlich Zahlungen genehmigt haben. Vergleichbare Strukturen müssen auch in der Judikative etabliert werden.

Die eskalierende Ausbreitung der Infektionskrankheit ist eine Herausforderung für die gesundheitliche Versorgung der Menschen. Es ist jedoch zu erwarten, dass es sich zu einer „Lage der Inneren Sicherheit“ entwickeln könnte. Dabei wird die Aufrechterhaltung der Daseinsvorsorge und Versorgungssicherheit der Menschen in Deutschland der Erfolgsfaktor für die Krisenbewältigung sein.

Stärkung der Gesundheitsversorgung

Die derzeitigen Möglichkeiten beatmungs- bzw. intensivpflichtige Patienten in den Krankenhäusern und Belegkliniken zu versorgen ist begrenzt. Mit der sofortigen Bereitstellung zusätzlicher Finanzmittel könnten weitere Kapazitäten geschaffen werden. Gleiches gilt für Medikamente und Verbrauchsmittel. **Hier kommt es sehr darauf an, die knappen Ressourcen nur dort einzusetzen, wo sie zwingend erforderlich sind.**

Die verstärkten Beschaffungen werden nur durch die Liefermöglichkeiten der jeweiligen Hersteller begrenzt. **Diese zusätzlichen Finanzmittel müssen kurzfristig und zielorientiert bereitgestellt werden.** Beschaffungen müssen ohne umfangreiche Ausschreibungsprozesse umgesetzt werden. Dies lassen die gesetzlichen Regelungen auch ausdrücklich zu. Der Ausnahmetatbestand muss einmal begründet werden.

Weiterhin sollten sofort Planungen zur personellen Verstärkung der Krankenhäuser, Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie der häuslichen Pflege unternommen werden. Insbesondere müssen ehemalige Pflegerinnen und Pfleger gewonnen werden, die derzeit den Beruf nicht ausüben und in anderen Berufsbereichen entbehrlich sind (finanzielle Anreize und solidari-

sche Pflicht). Die personelle Leistungsfähigkeit der Krankenhäuser sowie Alten- und Pflegeheime wird infolge der Erkrankungen abnehmen. Um den zusätzlichen Bedarf zumindest teilweise ausgleichen zu können, sind diese Planungen kurzfristig umzusetzen.

Diagnostische und therapeutische Maßnahmen, die sich ohne unzumutbare gesundheitliche Risiken verschieben lassen, sollten sofort ausgesetzt werden, um die personellen Ressourcen für die Behandlung und Pflege der COVID-19-Patienten zu gewinnen.

Allgemeine Gefahrenabwehr

Die personellen Ressourcen der Polizeien der Länder und des Bundes, der Feuerwehren, des Rettungsdienstes und des Katastrophenschutzes werden gleichermaßen infolge der eskalierenden Ausbreitung der Infektionskrankheit reduziert. Es ist deshalb geboten, dass hier Schwerpunkte in der Aufgabenwahrnehmung definiert werden müssen und für die Schichtgestaltung entwickelt werden müssen. Die nichtpolizeiliche Gefahrenabwehr (insbesondere bei den Feuerwehren und im Katastrophenschutz sowie teilweise im Rettungsdienst) wird überwiegend durch ehrenamtliche Helferinnen und Helfer gewährleistet. Diese Personen über gleichzeitig einen Beruf aus. Es muss frühzeitig geklärt werden, wer bei krankheitsbedingter verminderter Verfügbarkeit wann für welchen Zeitraum zur Verfügung steht. Diese Planungen sind zwingend geboten, damit z.B. der abwehrende Brandschutz in einer Gebietskörperschaft gewährleistet werden kann.

Um die Durchhaltefähigkeit zu erreichen, ist eine vorausschauende Personalplanung für einen mehrwöchigen Einsatz zwingend erforderlich.

Für alle Einrichtungen ist eine tägliche Information der aktuellen Situation unabdingbar, um kurzfristige Personaldispositionen zeitgerecht vorbereiten zu können.

Reduzierung des gesellschaftlichen und kulturellen Lebens

Es erscheint nicht mehr möglich, die jeweiligen Ansteckungspfade zu unterbrechen. Es muss deshalb das strategische Ziel sein, die **Zahl der gleichzeitig erkrankten Menschen zu minimieren**. Dies kann nur durch das **solidarische Verhalten der Menschen** unserer Gesellschaft gelingen. Es muss deshalb kontinuierlich appelliert werden, dass die Menschen auf viele liebgewonnenen Gewohnheiten zum Wohl der Allgemeinheit verzichten müssen. Der Besuch von gesellschaftlichen oder kulturellen Veranstaltungen muss unterbleiben. Beispielsweise müssen sportliche Aktivitäten selbstständig ohne Beteiligung anderer Personen realisiert werden. Gemeinsame gesellschaftliche oder kulturelle Veranstaltungen (Kino, Theater, Kirchen) müssen unterbleiben und letztendlich verboten werden.

Eine pauschale Begrenzung der Teilnehmerzahl erscheint wenig effektiv. Der unmittelbare persönliche Kontakt durch körperliche Berührung oder Atemluft ist entscheidend. Diese Bedingungen für eine Ansteckung sind auch bei einer kleinen Zahl von Personen in einem unzureichend belüfteten Raum gegeben.

Diese Maßnahme hat weitreichende wirtschaftliche Konsequenzen, da eine Vielzahl von gewerblichen Unternehmen auf die Besucher der Veranstaltungen angewiesen ist. Dies muss im begrenzten Umfang durch finanzielle Erleichterungen (z.B. Kurzarbeitergeld, steuerliche Stundung, Bankbürgschaften oder dgl.) aufgefangen werden. **Da der finanzielle Spielraum begrenzt ist, können Insolvenzen oder Konkurse in diesen Bereichen nicht ausgeschlossen werden.** Dieser Sachverhalt muss kommuniziert werden, darf jedoch nicht zur Aussetzung der Maßnahme führen.

Schließung von Kindergärten, Schulen und Universitäten

Kinder und Jugendliche waren bei vorangegangenen Pandemien ein wesentlicher Faktor in der eskalierenden Ausbreitung der Infektionskrankheiten. Es fehlen derzeit wissenschaftliche Untersuchungen, ob und in wie weit dies auch für unser derzeitiges gesellschaftliche Leben gleichermaßen gilt.

Mit der sofortigen Schließung aller Kindergärten, Schulen, Universitäten sowie Hochschulen und Bildungseinrichtungen aller Art muss die solidarische Verpflichtung einhergehen, keine Aktivitäten zu ergreifen, die wiederum in Personengruppen durchgeführt wird. Die Devise lautet: „Bleib zu Hause (stay at home all time).“ Hier könnten über das Internet und die öffentlichen Fernsehanstalten ergänzende Bildungsangebote etabliert werden. Mit dieser Maßnahme wird der öffentliche Personennahverkehr (ÖPNV) deutlich entlastet, was wiederum die Verbreitung der eskalierenden Infektionskrankheit reduziert. Die Umsetzung dieser Maßnahme verursacht eine Verlängerung der Verweildauer an der jeweiligen Bildungseinrichtung und erfordert letztendlich zusätzliche Personal- und Sachkosten in erheblichem Umfang.

Transformation von Arbeitsformen

Eine Vielzahl von so genannten „Büro-Arbeitsplätzen“ besteht in der intensiven Nutzung eines Computers. Hier sind alle Möglichkeiten sofort auszuschöpfen, diese Arbeitsplätze in ein so genanntes „Home-Office“ zu überführen. Dabei muss in Kauf genommen werden, dass der häusliche Arbeitsplatz möglicherweise nicht unbedingt den Vorschriften eines Bildschirmarbeitsplatzes entspricht. Auch kann die Produktivität deutlich niedriger ausfallen, weil möglicherweise Kinderbetreuung und Pflege erkrankten Menschen in der häuslichen Gemeinschaft gleichzeitig realisiert werden müssen.

Mit dieser Maßnahme wird der öffentliche Personennahverkehr (ÖPNV) deutlich entlastet, was wiederum die Verbreitung der eskalierenden Infektionskrankheit reduziert. Gleichwohl kann dadurch ein Teil der erforderlichen wirtschaftlichen Leistungen weiterhin erbracht werden, auch wenn die Effizienz niedriger ausfällt. Weiterhin sind die technischen Möglichkeiten von Audio- und Video-Konferenzen intensiv zu nutzen, um die Kommunikation in allen Bereich aufrecht zu erhalten und die notwendigen Abstimmungen in den Arbeitsprozessen durchführen zu können.

Einschränkung des Flug- und Fernbahnbetriebes

Der Flugbetrieb reduziert sich aktuell auch ohne staatliche Auflagen um rund 50 %. Eine völlige Reduzierung wäre nur durchzusetzen, wenn es (unter Auflagen) Ausnahmen gäbe. Dagegen hat der Frachtverkehr für die Unterstützung von Liefer- und Versorgungsketten einen viel höheren Stellenwert.

Ähnliches gilt auch für den Betrieb der Fernbahnen. Sofern in Deutschland Gebiete gesperrt werden, darf die Bahn die Bahnhöfe dort nicht mehr anfahren. Die Einstellung des gesamten Personen-Fernverkehrs wäre nur sinnvoll, wenn man damit noch die weitere Ausbreitung von COVID-19 maßgeblich verzögern könnte, wofür es zu spät sein dürfte. Außer gesperrten Bahnhöfen wird es jedoch zu Betriebseinschränkungen infolge von massiven Personalausfällen kommen.

Selbstschutz der Menschen

Alle Menschen müssen umfassend in ihrer Muttersprache unter Berücksichtigung ihrer religiösen oder ethnischen Überzeugung bzw. Herkunft über persönliche Schutzmaßnahmen aufgeklärt werden. Weiterhin muss allen Menschen bewusst gemacht werden, dass die Bekämpfung einer eskalierenden Infektionskrankheit nur durch **Solidarität der gesamten Gesellschaft** gelingen kann. Jeder hat die Pflicht, seinen persönlichen Beitrag zu leisten und muss dabei auf persönliche Vorteile verzichten. Hier müssen alle politisch verantwortlichen Personen parteiübergreifend mit einer Sprache handeln.

Zur Unterstützung der Kommunikation (Verteilen von Info-Blättern) können auch die deutschlandweit 19.750 Apotheken einbezogen werden.

COVID-19-Kommunikation

Es muss bei einer internationalen Gefahrenlage mit entsprechenden Wirkungen auf Deutschland eine **bundesweit einheitliche Kommunikationsstrategie** etabliert werden. Eine Bund-Länder-Landkreis-Diskussion mit einer Vielzahl von Experten und Presseerklärungen ist kontraproduktiv.

Seitens des Bundes muss kontinuierlich mit den Mitgliedstaaten der EU als auch mit angrenzenden Staaten kommuniziert werden, die nicht der EU angehören (z.B. Schweiz). Lokale Kommunikationen zwischen unmittelbar benachbarten Kreisen oder Ländern mit entsprechenden staatlichen Einrichtungen müssen zum Bund kommuniziert werden.

Die beschriebenen möglichen Einschränkungen des gesellschaftlichen Lebens, der wirtschaftlichen Entwicklung sowie der persönlichen Beschränkung müssen bundesweit einheitlich und ggf. mit Schwellenwerten definiert werden, wenn eine hohe Akzeptanz der Menschen erwartet wird. Jede Maßnahme muss nachvollziehbar (wissenschaftlich) begründet sein. Die damit verbundenen Risiken und ggf. wirtschaftlichen Folgen müssen mit genannt werden, damit vollständige Transparenz gewährleistet wird. Die Maßnahmen müssen auch gerecht sein. Letztendlich ist hier die Solidarität der Gesellschaft gefordert. Eine Variationsvielfalt in der radiologischen Bewertung durch die Länder, wie nach dem Reaktorunfall in Tschernobyl darf sich nicht wiederholen. Solche Verfahren verursachen eine vollständige Unglaubwürdigkeit der staatlichen Instanzen.

Umsetzung der strategischen Ziele

Die entwickelten und kommunizierten strategischen Ziele müssen in der operativen Umsetzung durch die administrative/organisatorische Ebene aufgegriffen werden. Fehlende Rechtsgrundlagen, Zuständigkeiten oder ähnliche administrative Bremsen dürfen nicht zur Untätigkeit führen.

„Nur wer nicht handelt, macht etwas falsch.“

Gefahrenabwehrmanagement

Die etablierten Führungsstellen (Krisen-Stäbe, Katastrophenabwehr-Stäbe oder dgl.) auf kommunaler, Landes- und Bundesebene müssen kontinuierlich die jeweilige örtliche, landesweite, bundesweite und internationale Situation austauschen und gemeinschaftlich bewerten (**Common Understanding of the Situation**). Regelmäßige Audio- oder Video-Konferenzen müssen regelmäßig etabliert sein (z.B. täglich 10 und 19 Uhr).

Eine effektive und zielorientierte Arbeit in diesen Führungsstellen und Entscheidungsgremien ist nur möglich, wenn eine eindeutige und transparente **Trennung** zwischen den **politischen Entscheidungen** (für die der Staat die Verantwortung übernimmt) und **fachlichen Entscheidungen** (die die Fachebene Verantwortung übernimmt). Dabei sind **strategische Ziele und deren Prioritäten** zu definieren. Nur auf dieser Basis können effektive Handlungskonzepte entwickelt und von den beteiligten Akteuren umgesetzt werden.

Bisher wurden weitgehend nur dort Führungsstellen etabliert, wo Corona-Patienten zu versorgen waren und Quarantänemaßnahmen angeordnet

wurden. Die Situation entwickelt sich jedoch kurzfristig zu einer flächen-deckenden Herausforderung. Es besteht jetzt noch die Möglichkeit, Planungen und Handlungskonzepte zu entwickeln, die dann nur noch aktiviert werden müssen. Es ist deshalb effektiv, wenn in allen Regionen (Kreisen und kreisfreien Städten) die entsprechenden Führungsstellen aktiviert werden.

Ein „kleiner“ Stab besteht tagsüber aus ca. vier Personen, der „große“ Stab im Rund-um-die-Uhr-Betrieb über mehrere Wochen mit jeweils 10 bis 12 Personen hat einen Personalbedarf von 30 bis 40 Personen. Daher ist zu prüfen, ob benachbarte Gebietskörperschaften EINEN gemeinsamen Stab bilden.

Mit der frühzeitigen Aktivierung dieser Führungsstellen wird gewährleistet, dass in der kritischen Phase ein hohes Maß an Qualität abgerufen werden kann und die Akzeptanz der Entscheidungen mitgetragen wird. Bei der personellen Besetzung muss darauf geachtet werden, dass Ärzte, Krankenhäuser, Alten- und Pflegeeinrichtungen, Betreiber Kritischer Infrastrukturen (Energieversorger, Abwasser- und Müllbeseitigung, öffentlicher Personennahverkehr und dgl.), Feuerwehr, Rettungsdienst, Katastrophenschutz, Polizei, Schulverwaltung, Ordnungs-, Gesundheits- und Sozialämter und dgl. beteiligt sind.

Eine besondere Bedeutung haben alle Leitstellen der Gefahrenabwehr, alle Lagezentren sowie die Leitstellen der kritischen Infrastruktur (Strom, Gas, Wasser, Abwasser, Lebensmittel, usw.).

Arbeit mit den Medien

Die täglichen medien- und Presseerklärungen sollten (im Hinblick auf die Printmedien) täglich bis 15 Uhr fertig gestellt sein. Ob diese im Rahmen einer Pressekonferenz oder in anderen Formaten publiziert werden, ergibt sich aus der jeweiligen Situation.

Die aktuelle örtliche, landesspezifische oder bundesspezifische Situation, deren Bewertung sowie die Prognose (low case und worst case) ist dabei darzustellen. Neben der Publikation an die Medienvertreter sollten diese Informationen auch über die entsprechenden Internetplattformen und soziale Medien verbreitet werden.

Sowohl auf örtlicher, landesspezifischer und bundesspezifischer Ebene müssen die sozialen Medien kontinuierlich beobachtet und ausgewertet werden. Hier kann insbesondere das jeweilige Stimmungsbild (Sorgen, Nöte, Bedarfe und Forderungen) der Menschen in einzelnen Regionen erfasst, bewertet und in Maßnahmen überführt sowie in den Presseerklärungen aufgegriffen werden.
