



COVID-19: Vom zentralen zum dezentralen Infektionsschutz? Klare Kommunikation, Kompetenzvermittlung und geteilte Verantwortung

Empfehlungen von 24 Fachgesellschaften aus dem Kompetenznetz Public Health zu COVID-19 an die politisch Verantwortlichen

Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes
Cochrane Public Health Europe
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin
Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin
Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie
Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie
Deutsche Gesellschaft für Gesundheitsökonomie
Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie
Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie
Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft
Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde
Deutsche Gesellschaft für Public Health
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften
Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention
Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin
Deutsche Gesellschaft für Tropenmedizin und Globale Gesundheit
Deutsches Netzwerk Gesundheitskompetenz
Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung
Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Präventivmedizin
Sektion Medizin- und Gesundheitssoziologie der Deutschen Gesellschaft für Soziologie
Society for Medical Decision Making
Verein zur Förderung der Technologiebewertung im Gesundheitswesen (Health Technology Assessment)
Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf
Zukunftsforum Public Health

Ansprechpartner*innen für diese Stellungnahme:

Prof. Ansgar Gerhardus
(Deutsche Gesellschaft für Public Health)
Universität Bremen
Tel: +49(0)421-218 688 00
Email: ansgar.gerhardus@uni-bremen.de

Prof. Eva Bitzer
(Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin
und Prävention)
Pädagogische Hochschule Freiburg
Tel: +49 (0)761 682 142
Email: evamaria.bitzer@ph-freiburg.de

Corinna Schaefer, M.A.
(Deutsches Netzwerk Gesundheitskompetenz)
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin
Tel: +49(0)30 4005 2501
Email: Schaefer@azq.de



Deutschland im Frühjahr: Das öffentliche Leben wird eingeschränkt

Deutschland ist seit Monaten mit dem neuen, bedrohlichen Virus SARS-CoV-2 konfrontiert. Anfang März 2020 ergriffen Bund und Länder einschneidende Maßnahmen, um einen starken Anstieg der Infektionszahlen zu vermeiden.

1. Primäres Ziel war es, die Ausbreitung der Infektion zu verlangsamen und eine Überlastung des Gesundheitssystems zu vermeiden, um eine angemessene gesundheitliche Versorgung für alle Bürger*innen sicherzustellen.
2. Diese Maßnahmen bedeuteten jedoch empfindliche Einschränkungen der Bürgerrechte; sie sind mit erheblichen sozialen, wirtschaftlichen, kulturellen und auch gesundheitlichen Belastungen für die Menschen unseres Landes verbunden [1,2].
3. Die Maßnahmen waren bundesweit weitgehend einheitlich und ließen wenig Handlungsspielraum für regionale Einrichtungen, Unternehmen und einzelne Bürger*innen.

Das Vorgehen hatte auf die verschiedenen Bereiche der Gesellschaft sehr unterschiedliche Auswirkungen. Einige Branchen sowie der Kultur- und der Bildungsbereich waren besonders betroffen. Auch gibt es deutliche Hinweise, dass sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen von den Folgen der Epidemie wie auch der Maßnahmen zu ihrer Eindämmung besonders stark betroffen sind [1,2].

Der Erfolg: Die Fallzahlen gehen zurück

In den letzten Wochen prägen neue Entwicklungen und Erfahrungen das öffentliche Bewusstsein:

1. Seit den Höhepunkten im März und April 2020 sind die Fall- und die Todeszahlen deutlich zurückgegangen und die befürchtete Überlastung des Gesundheitssystems blieb aus [3].
2. Das Wissen um SARS-CoV-2, die COVID-19-Erkrankung mit ihren unterschiedlichen Verläufen und über die Umstände, in denen eine Virusübertragung sehr bzw. wenig wahrscheinlich sind, nimmt stetig zu [4,5].
3. Trotz zunehmender Lockerungen in den letzten Wochen sind bislang die Zahlen der gemeldeten Fälle von SARS-CoV2-Infektionen in Deutschland nicht wieder angestiegen. Vereinzelt kommt es noch zu lokalen Ausbrüchen [3]. Zur Eindämmung der Pandemie wenden die lokalen Gesundheitsbehörden eine intensivierete Nachverfolgungs-Strategie von Fällen und Infektionsketten an.

Gleichzeitig werden die belastenden gesundheitlichen (psychischen und physischen), sozialen und wirtschaftlichen Folgen der strikten Einschränkungen immer offensichtlicher [6]. Vor diesem Hintergrund ist der Wunsch verständlich, die bisherigen Maßnahmen auf den Prüfstand zu stellen und so schnell wie möglich aufzuheben. Es ist zudem ein Ausnahmezustand, den unsere Gesellschaft nicht lange durchhalten kann.

Dabei gilt weiterhin: SARS-CoV-2 wurde nicht eliminiert. Die Pandemie gefährdet weiterhin Menschen, insbesondere vulnerable Bevölkerungsgruppen, und es gibt nach wie vor keine wirksame Behandlung oder Impfung. Es kann daher jederzeit erneut zu einem Anstieg der Infektionszahlen kommen. Alle Strategien zur Öffnung müssen dem Rechnung tragen. Es kann keine Rückkehr zu der gewohnten „Normalität“ vor der Pandemie geben, sondern es gilt, das gesellschaftliche Zusammenleben in der Pandemie - den neuen Erfordernissen angepasst - so gut und fair wie möglich zu gestalten.



Mit sinkenden Infektionszahlen haben die einzelnen Bundesländer auf unterschiedliche Weise begonnen, die Beschränkungen zu lockern. Diese Situation birgt Risiken und Chancen:

Risiken: Unübersichtliche und widersprüchliche Regelungen

In der aktuellen Phase ist es plausibel, auf regional variierende Infektionszahlen flexibel zu reagieren. Dabei ist gleichwohl wichtig, dass die Länder sich prinzipiell auf ein gemeinsames, wissenschaftlich begründetes Vorgehen verständigen und davon abweichende Regelungen transparent mit dem regionalen Infektionsgeschehen erklären. Nicht nachvollziehbar begründete, wechselnde und sich teilweise widersprechende Botschaften und Regelungen können dazu führen, dass Bürger*innen diese als beliebig und daher unverbindlich wahrnehmen. Es besteht die Gefahr, dass die Bereitschaft der Menschen abnimmt, das eigene Verhalten an den Infektionsschutz anzupassen (z. B. Abstand zu halten) [7]. Deshalb besteht eine Herausforderung auch darin, für die Bürger*innen generelle und regionale Risiken und Besonderheiten und die Wichtigkeit des persönlichen Verhaltens immer wieder verstehbar und plausibel zu machen [7].

Chancen: geteilte Verantwortung und Gestaltung

Die neue Flexibilität und das stetig wachsende Wissen lassen sich nutzen, um gezielt solche Maßnahmen des Infektionsschutzes zu ergreifen, die den größten Nutzen und die geringsten Einschränkungen bedeuten. Voraussetzungen sind eine klare, wissenschaftliche und transparente Kommunikation der staatlichen Institutionen, mit dem Ziel, die Kompetenzen zum Schutz für sich und andere zu vermitteln. Die Lockerungen bringen zudem mit sich, dass alle, auf allen gesellschaftlichen Ebenen, Verantwortung übernehmen müssen: von staatlichen Behörden über die Firmenleitung bis zum einzelnen Individuum. Für diese Verantwortung und die Bedeutung des eigenen Handelns sollten die politisch Verantwortlichen immer wieder das Bewusstsein schaffen. Es muss aber auch berücksichtigt werden, dass viele Menschen derzeit unter Bedingungen leben und arbeiten, die es ihnen unmöglich machen, sich und andere vor Infektionen zu schützen. Dies ist weder ethisch noch epidemiologisch akzeptabel [2]. Es müssen also auch die Voraussetzungen geschaffen werden, damit *alle* Menschen die Grundsätze des Infektionsschutzes einhalten können. Dies ist eine Chance, das Zusammenleben in der Pandemie gemeinsam neu und nachhaltig zu gestalten.

Empfehlungen an die politisch Verantwortlichen

Die Neuregelung des gesellschaftlichen Zusammenlebens in der Pandemie bedarf eines sorgfältigen, koordinierten Vorgehens des Bundes, der zuständigen Länder und der Behörden, das auf Transparenz, Fairness, Kommunikation und geteilte Verantwortung setzt. Daher empfehlen wir:

1. Bund und Länder sollten sich auf Grundsätze eines gemeinsamen, wissenschaftlich begründeten Vorgehens verständigen. Diese Grundsätze müssen definieren, wie (nach welchen Werten und Kriterien) und von wem der Nutzen von Maßnahmen zur Infektionskontrolle gegen deren soziale und wirtschaftliche Schäden abgewogen wird.
2. Regional unterschiedliche Ergebnisse dieses Abwägungsprozesses müssen transparent und mit Bezug zu den örtlichen Gegebenheiten kommuniziert werden, um den Anschein von Beliebigkeit zu vermeiden und die Akzeptanz bei der Bevölkerung zu erhöhen.



3. Die für die Umsetzung der Maßnahmen Verantwortlichen müssen wertschätzend und zielgruppengerecht kommunizieren. Neben den Risiken sollten dabei stets auch die Chancen angesprochen werden, um eine geteilte Verantwortung und den Kompetenzerwerb optimal zu unterstützen [8].
4. Die politisch Verantwortlichen haben dafür Sorge zu tragen, dass der Öffentliche Gesundheitsdienst seine zentralen Aufgaben im Infektionsschutz (z.B. Isolierung von Infizierten und effiziente Kontaktpersonennachverfolgung) adäquat wahrnehmen kann und dafür entsprechend ausgestattet ist (digital, personell).
5. In der Pandemie wird besonders deutlich, welche zentrale Rolle sozialer Ungleichheit bei der Verbreitung und Bewältigung von COVID-19 zukommt [1,2]: Viele Menschen leben oder arbeiten derzeit unter Bedingungen, die es ihnen unmöglich machen, sich und andere vor Infektionen zu schützen: Sie müssen auf engem Raum zusammenleben, oder sie müssen trotz Krankheit oder unzureichend geschützt arbeiten. Die Forderungen nach geteilter Verantwortung, Kommunikation und Kompetenzerwerb richten wenig aus, solange unsere Gesellschaft und die politisch Verantwortlichen solche Rahmenbedingungen akzeptieren und nicht grundsätzlich ändern.

Referenzen

- [1] Wahrendorf M, Knöchelmann A, von dem Knesebeck O, Vonneilich N, Bolte G, Lehmann F, Schmidt MJ, Butler J, Schmidt F, Böhm C, Lunau T, Dragano N. Verschärfen COVID-19 Pandemie und Infektionsschutzmaßnahmen die gesundheitlichen Ungleichheiten? Eine Übersicht wissenschaftlicher Erkenntnisse zur möglichen Verschärfung gesundheitlicher Ungleichheiten durch die COVID-19 Pandemie und den Maßnahmen zum Infektionsschutz. 2020. Kompetenznetz Public Health zu COVID-19. https://www.public-health-covid19.de/images/2020/Ergebnisse/Hintergrundpapier_SozUngl_COVID19_final.pdf
- [2] Bozorgmehr K, Hintermeier M, Razum O, Mohsenpour A, Biddle L, Oertelt-Prigione S, Spallek J, Tallarek M, Jahn R. SARS-CoV-2 in Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften für Geflüchtete: Epidemiologische und normativ-rechtliche Aspekte. 2020, Bremen: Kompetenznetz Public Health COVID-19. DOI: 10.4119/unibi/2943665
- [3] Robert Koch Institut (RKI): COVID-19: Fallzahlen in Deutschland und weltweit (tagesaktuell). https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Fallzahlen.html (letzter Abruf am 7.6. 2020 14.15 Uhr).
- [4] Chen Q, Allot A, Lu Z. Keep up with the latest coronavirus research. *Nature*. 2020;579(7798):193.
- [5] Centre for Evidence-Based Medicine (CEBM): Oxford COVID-19 Evidence Service (tagesaktuell). <https://www.cebm.net/oxford-covid-19-evidence-service/> (letzter Abruf am 7.6.2020 14:19 Uhr).
- [6] Röhr, Susanne; Müller, Felix; Jung, Franziska; Apfelbacher, Christian; Seidler, Andreas; Riedel-Heller, Steffi G. (2020): Psychosoziale Folgen von Quarantänemaßnahmen bei schwerwiegenden Coronavirus-Ausbrüchen: ein Rapid Review. In: Psychiatrische Praxis 47 (4), S. 179–189. DOI: 10.1055/a-1159-5562.
- [7] Finset, Arnstein; Bosworth, Hayden; Butow, Phyllis; Gulbrandsen, Pål; Hulsman, Robert L.; Pieterse, Arwen H. et al. (2020): Effective health communication - a key factor in fighting the COVID-19 pandemic. In: Patient Educ Couns 103 (5), S. 873–876. DOI: 10.1016/j.pec.2020.03.027.
- [8] West R, Michie S, Rubin GJ, Amlôt R (2020): Applying principles of behaviour change to reduce SARS-CoV-2 transmission. *Nat Hm Behav*. 2020 May;4(5):451-459. doi: 10.1038/s41562-020-0887-9.

Das Kompetenznetz Public Health zu COVID-19 ist ein Ad hoc-Zusammenschluss von über 25 wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Verbänden aus dem Bereich Public Health, die hier ihre methodische, epidemiologische, statistische, sozialwissenschaftliche sowie (bevölkerungs-)medizinische Fachkenntnis bündeln. Gemeinsam vertreten wir mehrere Tausend Wissenschaftler*innen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz.