
FDP Büdingen

FDP: KONZEPT ZUR BEWÄLTIGUNG DER PANDEMIE

23.03.2021

26.01.2021 - CHRISTIAN LINDNER, MICHAEL THEURER, CHRISTINE ASCHENBERG-DUGNUS

Am 27. Januar 2020 wurde das **Coronavirus** zum ersten Mal in Deutschland nachgewiesen. Bund und Länder reagierten auf die exponentiell steigenden Infektionszahlen im März 2020 mit einem ersten **Lockdown**. Erstmals in der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland wurde derart tief in die **Grundrechte** der Bürgerinnen und Bürger eingegriffen. Geschäfte und Restaurants wurden geschlossen, Ausgangssperren verhängt, innereuropäische Grenzen dichtgemacht. Das Gesundheitswesen wurde extremen Belastungen ausgesetzt, hielt aber Stand. Lieferengpässe bei Schutzmasken und Desinfektionsmitteln führten uns jedoch vor Augen, dass wir nicht auf eine Pandemie vorbereitet waren. Nach einem Abflauen der

statt. Eine **Langfriststrategie fehlt bis heute**. So ist der Eindruck entstanden, dass die Verantwortlichen in Bund und Ländern zu Getriebenen der Entwicklung geworden sind. Dieser Eindruck ist gefährlich. Denn damit erhöht sich die Corona-Mortalität der Menschen weiter. Das zeigt auch der aktuelle ARD-DeutschlandTrend. Der Anteil der Befragten, der mit dem Krisenmanagement der Bundesregierung nicht zufrieden ist, ist gewachsen von 42 Prozent Mitte Dezember 2020 auf 54 Prozent Mitte Januar 2021. Menschen, Familien, Unternehmen brauchen Planbarkeit. Notwendig ist eine **souveräne und verlässliche Strategie**, die den Bürgerinnen und Bürgern Orientierung bietet und die notwendigen Maßnahmen begründet. Diese sechs Schritte sind notwendig:

1. **Schutz vulnerabler Gruppen verbessern.** Sehr besorgniserregend sind weiterhin hohe Fallzahlen in Altenheimen und Pflegeeinrichtungen. Die Sieben-Tage-Inzidenz der über 80-jährigen Menschen ist deutlich über der der Gesamtbevölkerung. Diese besonders gefährdeten Personen haben ein hohes Risiko haben, schwer zu erkranken oder sogar zu sterben, bei denen es braucht **bessere Schutzmaßnahmen**. Die Qualität der Corona-Politik muss sich verbessern. Strenge der Maßnahmen für alle, sondern an der Wirksamkeit der Maßnahmen für die wirklich Gefährdeten. Die Zahl der **Tests** muss erhöht werden. Pflegekräfte müssen täglich getestet werden und **FFP2-Masken** müssen für alle spezielle **Task Forces** eingesetzt werden, die in jeder Pflegeeinrichtung die Hygienestandards, Abläufe und die Umsetzung der Schutzkonzepte überwachen und gegebenenfalls nachsteuern. Bei Ausbrüchen in Pflegeheimen müssen die Task Forces zwingend zum Einsatz kommen.
2. **Impfkampagne auf die Erfolgsspur setzen.** Wir müssen so schnell wie möglich impfen. Der erste Corona-Impfstoff wurde in Deutschland entwickelt und wird teilweise auch hier produziert. Trotzdem gelingt es nicht, den USA, Israel, die USA und Großbritannien haben einen atemberaubenden Impffortschritt vorgelegt. Selbst im europäischen Vergleich sind wir nur im Mittelfeld. Es ist dringend aufholen. Deshalb müssen die Europäische Union und die Bundesregierung alles daransetzen, schnell **mehr Impfstoff** zu produzieren. Die Bundesregierung muss die Bundesregierung einen **Impfgipfel** mit pharmazeutischen Unternehmen und niedergelassenen Ärzten organisieren. Zudem sollte die Bundesregierung einen **Plan zum Impffortschritt**

vorlegen: mit klaren Zielen, bis wann welcher Anteil der Bevölkerung den vollständigen Impfschutz erreicht hat. Auch sollen die mobilen Impfteams zu Menschen nach Hause kommen, die nicht in die Impfzentren kommen können. Dazu soll es ein unbürokratisches Erfassungsverfahren für häusliche Impftermine über die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung oder die Hausärzte geben. Noch schneller wird es gehen, wenn die **Arztpraxen** direkt eingebunden werden. Das kann ab Februar möglich sein, sobald ein Impfstoff zugelassen ist, der nicht mehr extreme Lagerungsbedingungen hat. Der elektronische Impfausweis, wie von uns bereits 2019 gefordert, muss unter Einhaltung aller Datenschutzstandards zügig eingeführt werden. Wir benötigen eine ernsthafte Diskussion darüber, wie die Grundrechtseinschränkungen für bereits Geimpfte – sofern nachgewiesen ist, dass sie andere Menschen nicht anstecken können – aufgehoben werden können.

3. **Licht ins Dunkel bringen – Datengrundlage verbessern.** Wir benötigen eine **Datenoffensive**. Wir wissen bis heute nicht, wo die Ansteckungsorte tatsächlich liegen. Das RKI weist in seinen dienstäglichen Situationsberichten immer wieder darauf hin, dass die Gesundheitsämter nur ein Sechstel der Infektionen einem Ausbruch zuordnen können. Die Gesundheitsämter müssen verpflichtet werden, endlich die Software DEMIS zum Datenaustausch und SORMAS zur Kontaktnachverfolgung zu nutzen. Die neuen ansteckenderen Mutationen des Coronavirus müssen genauer verfolgt und konsequenter gestoppt werden. Die häufigere **Sequenzierung** positiver Tests ist richtig, aber bei Einreisenden aus Mutationsgebieten wie Großbritannien müssen alle positiven Tests auf den jeweiligen Virusbauplan untersucht werden. Bis zu den nächsten Corona-Beratungen muss deutschlandweit eine solide Datengrundlage zur Verbreitung der Mutationen vorhanden sein. Die Gesundheitsämter müssen prioritär das Ausbruchsgeschehen mit Mutationen im Blick behalten. Die **Corona-Warn-App** muss kontinuierlich weiterentwickelt werden, ohne dass das hohe Datenschutzniveau der App durch ihre Einführung eingeschränkt werden darf – wir wollen zum Beispiel die Anbindung von Schnelltestzentren sehen, damit nicht unnötig viel wertvolle Zeit bei der Unterbrechung von Infektionsketten verloren geht. Zudem sind eine ganze Bandbreite von möglichen Zusatzfunktionen denkbar und sollten geprüft werden, wie eine Cluster-Erkennungsfunktionen, Testterminvereinbarung, bis hin zur Restaurant-Check-in-Funktion. Dies muss der

Staat übrigens nicht alles selber machen, sondern kann deutlich schöner und eleganter über die „Öffnung“ der App für private Anbieter erfolgen.

4. **Stufenplan für die Öffnung vorlegen.** Wir wollen den Menschen ein Leben geben und deshalb eine behutsame Rückkehr ins gesellschaftliche und wirtschaftliche Leben einleiten. Mit verlässlichen Daten über Anstiege und darüber, welche Schutzmaßnahmen wirken, können für wenig riskante Öffnungen Hygienekonzepten **Öffnungen stufenweise** vorangetrieben werden. Es geht darum, eindeutige, bundesweit einheitliche Wegmarken zu definieren, ab wann das gesellschaftliche und wirtschaftliche Leben wieder beginnen kann. Eine nachvollziehbare lokale Differenzierung zu ermöglichen, sollte ein einheitliches **Ampelsystem** eingeführt werden. Anhand dieses Ampelsystems muss klar kommuniziert werden, wie die aktuelle Situation aussieht, mit welchen Entwicklungen zu rechnen ist und mit welchen Maßnahmen darauf reagiert werden kann. Sie erlaubt darüber hinaus eine regionale und lokale Differenzierung von Maßnahmen. Grundlage dieser Corona-Ampel soll nicht nur die Standard-Inzidenz sein, sondern daneben sollten weitere Kennzahlen berücksichtigt werden: eine Ü50-Inzidenz, mit der die Infizierten über 50 Jahre, für die eine besondere gesundheitliche Gefährdung besteht, erfasst werden können; ein Notification-Index, der die Dynamik der Entwicklungen abbildet und die Rate der Neuinfektionen mit den positiven Testbefunden und der Testkapazität abgleicht; ein Hospitalisierungsindex, der die Belastung des Gesundheitssystems und insbesondere der Intensivkapazitäten abbildet sowie ein Clustering-Index, der das Ausbruchsgeschehen danach bewertet, ob Cluster von Ausbrüchen besonders häufig sind. Sobald die priorisierten Bereiche dem höchsten Risiko auf einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf ausgesetzt sind, muss auch darüber nachgedacht werden, diese Indizes durch Antigen-Schnelltests (gegebenenfalls können dann höhere Inzidenzraten in Kauf genommen werden) zu ergänzen (heute). Zur Normalisierung können auch durch geschulte Laien durchgeführte **Antigen-Schnelltests** beitragen. Mit leicht anwendbaren und für den Eigengebrauch kann das Infektionsgeschehen – insbesondere bei asymptomatischen Infizierten – niedrig gehalten werden. Deshalb sollten die Zulassungsvoraussetzungen über die Medizinprodukte-Abgabe überdacht werden. Dann kann die Abgabe von Schnelltests zur Eigenanwendung

5. **Therapeutika als Game-Changer voranbringen.** Eine wichtige Rolle bei der Öffnung könnten auch die **Therapeutika** einnehmen. Aktuell befinden sich mehrere Therapeutika in klinischen Studien der Phase III und werden voraussichtlich noch in diesem Jahr zugelassen werden. Sollte sich die Hoffnung bewahrheiten, dass damit das Risiko schwerer und tödlicher Verläufe einer Corona-Erkrankung deutlich gesenkt werden kann, würden sie zum Game-Changer im Umgang mit der Pandemie werden. Je wirksamer die Medikamente, desto begehrter werden sie jedoch sein, es ist also gerade zu Beginn mit einer großen Knappheit zu rechnen. Wir müssen daher schon jetzt Sorge dafür tragen, dass wir keine Neuauflage des verpatzten Impfstarts erleben. Die Bundesregierung sollte daher sämtliche zur Verfügung stehenden Mittel prüfen, um diese nach der Zulassung möglichst schnell und in ausreichender Menge verfügbar zu machen.
6. **Strukturelle Defizite beheben.** Die Corona-Pandemie hat Deutschland gnadenlos seine strukturellen Defizite aufgezeigt. Mangelnde Digitalisierung der Verwaltung, Vernachlässigung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD), Kompetenzgerangel zwischen Bund, Ländern und Kommunen. Nach dem Ende der