

POSITIONSPAPIER COVID-19

Volt unterstützt No-Covid-Strategie und angemessene Öffnungen für geimpfte Menschen

Evidenzbasiert, präzise und entschlossen die Pandemie bekämpfen

Seit über einem Jahr findet unser Leben im Schatten der Pandemie statt. Bis in den Herbst 2020 hinein wurde das Management der Pandemie seitens der politisch Verantwortlichen in Deutschland von der Bevölkerung weitgehend getragen. Seit November 2020 und insbesondere seit Anfang März 2021 nimmt die Zustimmung aber stark ab – aus Sicht von Volt ist das sinkende Verständnis für die ergriffenen Maßnahmen nachvollziehbar, denn seither ist die Pandemiebekämpfung zunehmend konzeptionslos, halbherzig und sogar widersprüchlich. Ebenso ist nicht erkennbar, dass die Opposition ihrer Rolle gerecht wird und konzeptionell durchdachte Alternativentwürfe bereitstellt. Die politische Abwägung führte zu inkonsequentem Handeln. Es ist höchste Zeit, Konzepte umzusetzen, die einer klaren wissenschaftlichen Logik folgen und evidenzbasiert sowie entschlossen zielgenau umgesetzt werden; dies zum Schutz von Menschenleben und nachhaltiger Gesundheit, zum verlässlichen Zurückgewinnen individueller Freiheiten sowie zur Verhinderung wiederkehrender und dauerhafter wirtschaftlicher Folgen. Es ist höchste Zeit, für die Zukunft kreativer vorzugehen, um schneller und treffsicherer zu handeln. **Es ist höchste Zeit für einen Strategiewechsel.**

In der öffentlichen Debatte werden seit Ende 2020 von Zero-Covid über No-Covid, Contain-Covid bis Control-Covid ähnlich lautende aber dennoch unterschiedliche Konzepte diskutiert. Das No-Covid-Konzept ist dabei dasjenige, welches gerade wegen seines interdisziplinären Ansatzes und seiner Wissenschaftlichkeit am angemessensten erscheint. **Volt unterstützt das No-Covid-Konzept und plädiert für dessen kurzfristige Umsetzung.**

No-Covid beschreibt ein Konzept für ein dynamisches Pandemiemanagement. Auf Basis klarer und einheitlicher Rahmenbedingungen und einer sehr niedrigen Startinzidenz werden Öffnungen in unterschiedlich klassifizierten, regionalen Zonen und entschlossene Aktionspläne zur sofortigen Isolation riskanter Infektionsherde in diesen Zonen vorgenommen. Wesentlich dabei ist die Differenzierung von Inzidenz und absoluten Fallzahlen. Unter Einführung der Risikoinzidenz (RI) und der Risikofallzahlen (RF)¹ in Bezug zur Gesamtinzidenz und -fallzahl lassen sich eine zielgerichtetere und lokal differenzierte Kontrolle sowie verhältnismäßigere Eindämmungsmaßnahmen installieren. Eine der wesentlichen Annahmen des Konzepts ist, dass die negativen Effekte zu beschließender Maßnahmen bei einer niedrigen Inzidenz kumuliert erheblich geringer sind als bei einer hohen Inzidenz mit exponentiellem und unkontrollierbarem Wachstum der Pandemie.

¹ siehe zur Erklärung der Begriffe: https://nocovid-europe.eu/assets/doc/nocovid_risikoinzidenz.pdf

Die Initiator*innen von No-Covid sehen das Konzept bei einer Startinzidenz von ca. 10 als umsetzbar an. Für die aktuelle Situation in Deutschland mit einer Inzidenz von ca. 150 begründet dies die Notwendigkeit eines sehr kurzfristigen, hochwirksamen Exit-Lockdowns. Wir gehen davon aus, dass dieser Zeitraum zwischen vier und sieben Wochen dauern kann. Angesichts des beginnenden Frühjahrs und nahender Feiertage und Ferien erscheinen Mai und Juni als geeignete Monate, um bekannte negative Folgewirkungen eines solchen Lockdowns möglichst zu vermeiden. Die Länge des Lockdowns ist aber vor allem abhängig von der Akzeptanz und dem disziplinierten Verhalten der Bevölkerung einerseits und von der Impfgeschwindigkeit andererseits. **Volt befürwortet daher einen (überfälligen) bundesweiten Exit-Lockdown. Hierbei sollen regionale Öffnungen bei Erreichen eines regionalen Inzidenzwerts von 10/20/35 in Kombination mit einer regionalen Erst-Impfquote von 20/30/50% möglich sein.** Dies stellt eine leichte Abwandlung des No-Covid- Konzepts dar, die eine geringere absolute Wahrscheinlichkeit an neuen Fällen aufgrund einer höheren Impfquote berücksichtigt. **Volt sieht dies als wirksamen Eintritt in ein aktives, dynamisches Pandemiemanagement mit nachhaltiger Öffnungsperspektive zur Vermeidung weiterer großflächiger Lockdowns bei Sicherstellung der unten weiter aufgeführten, angepassten Impf- und Teststrategien.**

Wir sehen diese Notwendigkeit trotz der aktuellen Erhöhung der Impfgeschwindigkeit. Eine notwendige Impfquote zur Erreichung von Herdenimmunität von 80% für die neuen Mutationen bedeutet ca. 130 Mio. Impfungen. Bis Ende April werden in der Summe fast 30 Mio. Impfungen verabreicht sein. Dies bedeutet, dass wahrscheinlich selbst bei Verdopplung der Impfgeschwindigkeit eine Herdenimmunität nicht vor Ende August erreicht werden wird. Ein Beibehalten der Regelungen selbst nach Einführung der bundesweiten „Notbremse“ ist daher nicht ausreichend und würde zu inakzeptabel vielen zusätzlichen Fällen führen – mit allen bekannten Folgen für Todesfälle, Belastung des Gesundheitssystems und Long-Covid. Weiterhin darf die Kapazität für die laufende Versorgung anderer Krankheiten nicht reduziert werden. Daher ist eine Auslegung der Grenz-Inzidenz-Werte, ab denen die Notbremse wirken soll, an der Intensivbetten-Kapazität nicht angeraten. **Aus diesen Gründen ist die Umsetzung der No-Covid Strategie weiterhin nicht zu spät. Das aktuelle Regierungsvorgehen mit der Hoffnung auf Impfungen, der ungenügenden Vermeidung krankheitsbedingter Immunisierungen durch das faktische „Halten“ eines aktuell hohen, nahezu „chronischen“ Inzidenzniveaus und der Auslegung der Grenz-Inzidenzwerte an der Intensivbetten-Kapazität ist daher für Volt keine gangbare Alternative.**

Ein Exit-Lockdown in diesem Sinne beinhaltet für Volt analog zum erfolgreichen Lockdown im Frühjahr 2020 u.a. folgende bundesweite Maßnahmen:

- Rücknahme aller derzeit kommunizierten Lockerungen
- Kontaktbeschränkungen auf 2 Haushalte sowie Abstands- und Hygieneregeln
- Schließung von Bildungseinrichtungen mit Ausnahme von Abschlussklassen und flächendeckende Umsetzung von Distanzunterricht

- Schließung des Einzelhandels sowie des Hotel- und Gaststättengewerbes und aller Einrichtungen der körpernahen Dienstleistungen (Ausnahme Einzelhandel für den täglichen Bedarf, Apotheken, etc.)
- Begrenzung der Belegung im öffentlichen Verkehr (Luftfahrt, Zugverkehr, ÖPNV), z.B. auf max. $\frac{1}{3}$ der Maximalauslastung
- Einführung einer weitgehenden Home Office-Pflicht sowie einer regelmäßigen Testdurchführungspflicht (in Angebot und Teilnahme) in Unternehmen
- Begrenzung der individuellen (privaten) Mobilität auf die regionalen Zonen im Rahmen des Zoning-Konzepts (z.B. Landkreise)
- Verzicht auf allgemein gültige und Anwendung standardisierter, aber regionaler, situativer Ausgangssperren
- Vorbereitung eines Öffnungsstufenplans für die Zeit nach (Teil-)Beendigung des Lockdowns auf Basis einer TTI-(Test, Trace, Isolate)-Strategie, beginnend mit außerhäuslichen Aktivitäten wie z.B. der Außengastronomie
- Öffnung der Kontaktmöglichkeiten und möglicher Aktivitäten für Heimbewohner*innen 14 Tage nach Zweitimpfung

Volt ist überzeugt, damit den richtigen Weg zur Wiedererlangung der dauerhaften Kontrolle über die Pandemie zu beschreiten, wie dies auch bereits in Portugal² in 2021 oder auch in Neuseeland oder Australien bewiesen wurde. Und dies, ohne im Wesentlichen nur auf die Impfstrategie zu setzen. Volt ist sich bewusst, dass diese Maßnahmen erhebliche kurzfristige Einschnitte in den Alltag der Bevölkerung bedeuten, aber in der Summe die Einschränkungen geringer sind als bei der Fortführung einer inkonsequenten Strategie. Volt fordert daher die Bundes- und Landesregierungen sowie die Opposition auf, für die negativen wirtschaftlichen Effekte dieser Maßnahmen wie im Frühjahr 2020 erneut eine Finanzierungslösung für notwendige Entschädigungen auf den Weg zu bringen.

Darüber hinaus sehen wir es mit zunehmender Immunisierung (durch Coronaimpfung und nach durchgemachter Coronainfektion) an der Zeit, für Menschen mit eingetretenem Infektionsschutz Lockdown-Maßnahmen angemessen zurückzunehmen. Nach Durchführung des Exit-Lockdowns müssen Öffnungen zuvor pandemiegerecht vorbereitet werden.

Wir gehen davon aus, dass dies Anfang Juli nach Überwindung der 3. Welle möglich werden wird.

Endemisch kritische Kontakthäufungen wie bei Großveranstaltungen erfordern hingegen vorher dezidierte sorgfältige Öffnungsstrategien. Abstands- und Hygieneregeln müssen vorerst weiterhin für alle Menschen gelten, auch für geimpfte Personen.

²<https://www.tagesspiegel.de/wissen/vom-hotspot-zum-vorbild-so-gelang-portugal-die-corona-kehrwende/27049234.html>

Abgesehen von den dargestellten Empfehlungen zum kurzfristigen weiteren Vorgehen zieht Volt zusätzliche Erkenntnisse aus den bisherigen Pandemieerfahrungen, die entweder noch innerhalb dieser Pandemie oder in Vorbereitung eines Plans für zukünftige Pandemien in Betracht gezogen werden sollten. **Erfolgsversprechend werden Lösungen sein, die europäisch, demokratisch, evidenzbasiert, transparent, digital und effizient sind.**

Europäisch – Grenzübergreifendes Pandemie- und Präventionsmanagement

Das Virus macht vor Ländergrenzen keinen Halt – die Politik sollte es daher auch nicht. Wir fordern daher die politisch Verantwortlichen auf, sich für eine europaweite No-Covid-Strategie und damit verbunden einen europaweiten Exit-Plan einzusetzen. Dabei kann es notwendig sein, die anzuwendenden Maßnahmen und Kennzahlen unter Beibehaltung der generellen No-Covid-Prinzipien national zu adaptieren. Sollte dies kurzfristig nicht zu einem EU-weiten Vorgehen führen, ist die europäische Zusammenarbeit aber insbesondere an den europäischen Grenzen nach dem Like-Minded-Ansatz (Suche nach Gleichgesinnten) anzustreben³.

Die globale Mobilität trägt zu einer rasanten, pandemischen Verbreitung bei. Besonders Europa ist durch die errungene Freizügigkeit bei beruflichen Tätigkeiten, Reisen und Warenverkehr sehr eng verknüpft. Deshalb kann es nur gesamteuropäische Strategien zur Pandemiebekämpfung geben. **Im Rahmen der aktuellen Strukturen der Europäischen Union sollten folgende Voraussetzungen geschaffen und ausgebaut werden:**

- Ein eigenes und angemessenes Budget zur Krisenprävention und -bekämpfung für Epidemien/Pandemien, um u.a. die Beschaffung und Bevorratung von medizinischer Schutzausrüstung, Impfstoffen und anderen erforderlichen Produkten auf EU-Ebene sicherzustellen, sodass für die Pandemiebekämpfung generell gemeinsame Aktionsmöglichkeiten bestehen
- Strukturelle und umfassende Förderung von europäischen und globalen Forschungsk Kooperationen bei der Entwicklung von Impfstoffen und weiteren Arzneimitteln sowie Unterstützung beim Ausbau von Produktionskapazitäten
- Stärkung und Ausbau des europäischen Katastrophenschutzes (ERCC), der unabhängig von Mitteln der Mitgliedsländer schnell und wirksam bei Epidemien/Pandemien eingreifen kann
- Etablierung einer ständigen EU-Behörde für Krisenvorsorge- und Reaktion bei gesundheitlichen Notlagen (EU-Behörde HERA)
- Europa soll seiner globalen Verantwortung gerecht werden und substantiell sowie nachhaltig zur zeitnahen weltweiten Versorgung mit Impfstoffen beitragen;

³https://nocovid-europe.eu/assets/doc/nocovid_handlungsoptionen.pdf

insbesondere durch umfangreiche finanzielle wie materielle Unterstützung der COVAX-Initiative der UN; dies auch zur Vermeidung von Virusmutationen in Ländern, die aus sozio-ökonomischen Gründen schlechter in der Lage sind, Lockdownmaßnahmen durchzuführen und finanzieren zu können.

- Ausbau des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) zu einer leistungsfähigen EU-Behörde mit dessen Hilfe die nationalen Gesundheitssysteme widerstandsfähiger gegenüber weiteren Epidemien/Pandemien gemacht werden
 - Sammeln von weltweiten Best Practices im Umgang mit Pandemien, um u.a. aus Sars-CoV-2 zu lernen
 - Zentrale Koordination und Empfehlung an die nationalen Gesundheitsbehörden zur wirkungsvollen Prävention und Kontrolle von Epidemien/Pandemien
 - Europaweites Monitoring der Virusverbreitung und Sequenzierungs-Infrastruktur, um Mutationen schnell zu entdecken (Verbreitung, Varianten u.ä) in Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation
 - Einrichtung eines gemeinsamen Frühwarnsystems zur Eindämmung von zukünftigen Epidemien/Pandemien zur Abmilderung der Folgen von solchen Ereignissen
 - Einbindung von wissenschaftlichen Austauschplattformen, wie beispielsweise das EU-Projekt SAPEA (Science Advice for Policy by European Academies), um interdisziplinäre Ansätze zu stärken
 - Schnelle Etablierung des europäischen Gesundheitsdatenraums (European Health Data Space), damit bessere europaweite wissenschaftliche Zusammenarbeit, z. B. zu den Langzeitfolgen von Covid-19, möglich ist
- Intensivierung des Aufbaus der europäischen digitalen Infrastruktur im Gesundheitswesen, welche die länderübergreifende Versorgung von Patient*innen ermöglicht (eHDSI (eHealth-Infrastruktur))⁴
- Europäisches Gesundheitsinformationssystem für Bürger*innen, um Informationen europaweit einfach zugänglich anzubieten (mit entsprechenden Übersetzungstools)
- Solidarischer Austausch von medizinischen Services und Fachpersonal zur fokussierten Krisenbewältigung

⁴ https://ec.europa.eu/health/ehealth/electronic_crossborder_healthservices_de

- Europäischer Zoning-Ansatz, der aus einer regionalen statt nationalstaatlichen Perspektive heraus den Umgang mit innereuropäischen Grenzen regelt

Demokratisch – Etablierung konsensfähiger Entscheidungsprozesse

Es wird behauptet, die Pandemie sei „die Stunde der Exekutive“. Volt ist mit dieser Haltung nicht generell einverstanden.

Gerade in Krisenzeiten sind demokratische Entscheidungsprozesse essentiell. Wir erkennen an, dass zu Beginn der Coronakrise eine Verlagerung der Entscheidungsbefugnisse auf die Exekutive notwendig war, um schnell handlungsfähig zu sein. Jedoch wurde diese Machtverlagerung zu lange ohne ausreichende demokratische Legitimation aufrechterhalten und die Parlamente zu lange de facto nicht beteiligt. Insbesondere mit Blick auf die erheblichen Grundrechtseinschränkungen war dies schwer zu rechtfertigen. Hier zeigte sich, dass die Politik und auch die Rechtsordnung auf eine solche Situation nicht ausreichend vorbereitet waren und daher zu Lasten der Demokratie reaktiv statt präventiv gehandelt wurde.

Daher setzen wir uns für Folgendes ein:

- Es bedarf einer differenzierten Auseinandersetzung mit den in der Coronakrise getroffenen Entscheidungen. Darauf aufbauend sind umfangreiche parlamentarische Neuregelungen erforderlich, um für künftige, vergleichbare Situationen besser vorbereitet zu sein. Nur so kann in Krisenzeiten ein gesunder Ausgleich zwischen Demokratieprinzip und schneller Handlungsfähigkeit gewährleistet sein. Insbesondere muss die Rolle der Parlamente in Pandemiezeiten wieder gestärkt werden. Es entspricht unserem Demokratieverständnis, dass parlamentarisch im Vorfeld Pandemiepläne vereinbart und legitimiert werden und die Exekutive auf dieser Basis weitgehend eigenmächtig für bis zu drei Monate auch erhebliche grundrechtsbeschränkende Maßnahmen – wie etwa einen „harten“ Lockdown – ohne weitere Parlamentsbeteiligung erlassen könnte. Auch unser Vorschlag zur No-Covid-Strategie bedarf parlamentarischer Zustimmung und muss unter parlamentarischer Aufsicht erfolgen.
- Es bedarf vor allem auch einer klareren Struktur, welche Entscheidungen zu welchem Zeitpunkt auf welcher Ebene zu treffen sind. Es muss ein Krisenplan entwickelt werden, welcher durchaus europäische, bundeseinheitliche und zentrale Regelungen vorsieht, die jedoch auch berücksichtigen, dass das Infektionsgeschehen regional teils gravierend unterschiedlich verläuft. Europäische und bundeseinheitliche Regelungen müssen daher Spielräume auf regionaler und kommunaler Ebene belassen, die diesem Umstand Rechnung tragen. Es ist

besonders hervorzuheben, dass es solche Pläne in der Vergangenheit bereits gab, diese aber fahrlässig ignoriert wurden.^{5 6}

- Ein solcher Krisenplan muss in Zukunft in nicht-pandemischen Zeiten legitimiert werden, sodass die Handlungen der Exekutive schnell und dennoch bereits vorab autorisiert erfolgen können. Abweichungen von diesem Krisenplan während einer Pandemie sollen eine breite parlamentarische Mehrheit erfordern müssen.
- Die im Falle einer Pandemie zu treffenden Entscheidungen müssen möglichst viele gesellschaftliche Perspektiven wissenschaftlich berücksichtigen. Die Einrichtung eines parteienunabhängigen Pandemie-Ausschusses innerhalb des Bundes und der Länder zur Diskussion notwendiger Konzepte und Maßnahmen ist nötig (s.u.). Der Ausschuss soll aus einem interdisziplinären und stetig durchwechselnden Expert*innengremium bestehen; dazu zählen insbesondere Expert*innen aus Virologie, Epidemiologie, Klinik, Pflege, Soziologie, Psychologie, Wirtschaft, Ethik und Recht. So ist eine ständige Beratung aller gesellschaftlich relevanter Gruppen gewährleistet, ohne dass sich festgefahrene Strukturen bilden können. Informationsbündelung an einem Ort und regelmäßige Informationsformate sollen es Presse und Medien ermöglichen, zuverlässig zu berichten.
- Zu keinem Zeitpunkt war der Dialog zwischen Verwaltung, kommunalen Entscheidungsgremien und den Bürger*innen wichtiger als in dieser Pandemie. Genau dieser Dialog fand in den meisten Kommunen aber nicht mehr statt. Offene Fraktionssitzungen, politische Stammtische, Informations- und Beteiligungsveranstaltungen müssen daher in einer Pandemie auch kreativ oder zumindest digital flächendeckend möglich gemacht werden.
- Kontinuierliche, detaillierte, transparente, bundesweite, breite und barrierefreie mediale Informations- und Kommunikationskampagnen müssen umgesetzt werden, um die Akzeptanz für die Strategie bei der Bevölkerung zu erhalten (s.u.).

Zusammenfassend stellen wir fest, dass die Rolle der Legislative stark vernachlässigt wurde. Das Vertrauen der Bevölkerung kann vor allem durch ein demokratisches Kommunikationskonzept gestärkt werden. Dazu ist auch ein konsequentes Pandemie-Management unter ständiger Einbeziehung von unabhängigen Expert*innen notwendig, über deren Berufung demokratisch im Parlament entschieden wird.

⁵ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Pandemieplan.html

⁶ https://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/17/120/1712051.pdf?fbclid=IwAR3cGMFtZWXZdqkE5O_j%E2%80%93YFA4BoMWj0125CJc_40jUsKG9SWt315L8nTuY

Evidenzbasiert und transparent – Nachvollziehbare Erklärungen sorgen für mehr Verständnis und Vertrauen

Wir wissen, dass wissenschaftliche Erkenntnisse in Natur-, Sozial- und Humanwissenschaften eine sehr kurze Halbwertszeit haben können, gerade im Umgang mit einem neuartigen Virus. Daher müssen wir unser eigenes Handeln ständig einer systematischen Überprüfung unterziehen, um einen möglichst großen Erkenntnisgewinn aus unserem Vorgehen erzielen zu können. Denn evidenzbasiertes Handeln heißt immer auch die Voraussetzungen für die Identifikation der nächsten, besseren Lösung zu schaffen. Wissenschaftliches Denken hierzu ist unerlässlich. Im Rahmen einer Pandemie jedoch, in welcher Fehleinschätzungen Menschenleben kosten und schwere wirtschaftliche Schäden heraufbeschwören können, heißt es auch mit der nötigen Vor- und Umsicht zu agieren. Daher steht Volt für eine Politik, die, anstatt falsche Sicherheiten zu kommunizieren, offen mit Vorläufigkeit und fehlendem Wissen umgeht.

In Zukunft brauchen wir einen differenzierten Plan, um in Pandemien intelligenter, differenzierter und vor allem schneller handeln zu können. Es geht darum, Sicherheit und Handlungsfähigkeit durch systematisch und frühzeitig erlangtes Wissen zu gewährleisten, bevor eine Pandemie in vollem Tempo über unsere Gesellschaft hinwegrauschen kann – vorausschauend statt blind; aktiv statt reaktiv. Dies gelingt uns nur, wenn unser Handeln nachvollziehbar und konsistent ist und daher auf eine breite Akzeptanz in der Bevölkerung stößt. Wenn wir anhand der Covid-19-Pandemie die Dynamiken von Pandemien und die Bedingungen der Ausbreitung durch Viren gesamtgesellschaftlich besser verstehen lernen, können wir Strategien entwickeln, die flächendeckende Kollateralschäden verringern.

Um Entscheidungen heute und in den Krisen der Zukunft treffen zu können, die evidenzbasiert sind und möglichst die gesamte Gesellschaft miteinbeziehen, muss die Public Health-Perspektive künftig stärker einbezogen werden. Wir brauchen zusätzlich zum Robert-Koch-Institut eine institutionalisierte und vorausschauende, gesundheitswissenschaftliche Politikberatung mit einem integrativen, interdisziplinären und wissenschaftlichen Denkansatz. **Wir schlagen deshalb die Überführung des oben angeführten Pandemie-Ausschusses in einen dauerhaften transdisziplinären Pandemie-Expert*innenrats, ggf. mit Angliederung an das Robert-Koch-Institut vor.** Ein solcher Rat könnte die Politik in folgenden Punkten beraten:

- Viele Maßnahmen werden von Bundes- und Landesstellen uneinheitlich beschlossen. Der Informationsfluss muss auf allen Ebenen transparent gehalten werden. Wir fordern die Bereitstellung von zielgerichteten, sektoral differenzierten Leitlinien für Verantwortliche in öffentlichen und privaten Einrichtungen.
- Damit gezielte Maßnahmen in der Pandemiebewältigung ergriffen werden können, muss die Vergabe wissenschaftlicher Studien zum Erkenntnisgewinn und zur

systematischen Evaluation sowie wissenschaftlichen Begleitung von Maßnahmen oder Lockerungsstrategien ausgeweitet und vorangetrieben werden.

- Um mehr über die Covid-19-Krankheit und deren Spätfolgen zu erfahren, insbesondere über die Todesfälle, muss eine systematische Analyse von Präventionsfaktoren, Morbiditäts- (Erkrankungsfaktoren) und Mortalitätsfaktoren (Todesursachen) flächendeckend und koordiniert erfolgen. Auch hier sollte der europaweite Austausch von Erkenntnissen noch mehr intensiviert werden.
- Wir fordern, dass systematisch aufgeklärt wird, wo Infektionen erfolgen, damit wirtschaftliche und kulturelle Orte mit geringem Infektionsrisiko evidenzbasiert und schneller öffnen können. Wir sollten nicht nur wissen, wer sich infiziert hat, sondern wer sich aufgrund potenzieller Kontakte infizieren können wird.
- Die Pandemie trifft alle Mitglieder unserer Gesellschaft. Wir müssen daher herausfinden, welche gesellschaftlichen Gruppen über alle Maßen durch die Pandemie betroffen sind, um gezielter Hilfsangebote einrichten zu können.

Jegliches Wissen sollte in verständlicher Form allen Menschen zur Verfügung gestellt werden. Ziel einer guten Informations- und Kommunikationsstrategie sollte die breite Akzeptanz der getroffenen Maßnahmen in der Bevölkerung sein. Hierfür müssen die getroffenen Entscheidungen auf klaren Erkenntnissen oder zumindest plausiblen Annahmen beruhen, welche auf nachvollziehbare Weise argumentiert und der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden. Zusätzlich sollten Bürger*innen in die Entscheidungsfindung mit eingebunden werden und eine transparente zukunftsgerichtete Kommunikation stattfinden, sodass in der Bevölkerung eine realistische Erwartungshaltung entsteht.

Um das zu erreichen, stellen wir uns Folgendes vor:

- Bereitstellung von sachlichen, anschaulichen, bundesweiten und niederschweligen digitalen Informationsangeboten. Als Vorbild können hier die Informationsangebote des SRF dienen.⁷
- Nachvollziehbare Erklärungen von Maßnahmen anhand wissenschaftlicher Erkenntnisse sowie Aufzeigen der realistischen Risiken und sinnvoller Relationen. Dies vermeidet kognitive Verzerrungseffekte und versetzt Bürger*innen in die Lage, reflektierte und mündige Entscheidungen zu treffen. Ein gutes Beispiel hierfür ist die Risikoaufklärung zum Vakzin von AstraZeneca durch BBC.⁸

⁷ <https://www.srf.ch/news/srf-data>

⁸ <https://www.bbc.com/news/explainers-56665396>

- Auch in Kindergärten und Schulen sollte pandemiebezogenes Wissen systematisch vermittelt werden (Integration in die Lehrpläne). Schüler*innen sollten zudem lernen, wie und wo sie sich am besten informieren können und wie sie die Qualität von Informationsquellen überprüfen können.

Digital – Realistische Erwartungen und koordinierte Umsetzung anstelle von App-Aktionismus

Im letzten Jahr wurde in relativ kurzer Zeit die vom RKI betreute Corona Warn App zur Warnung potenziell infizierter Personen entwickelt. Sie verwendet, wie fast alle Contact-Tracing-Apps (Apps zur Kontaktnachverfolgung) weltweit, eine von Apple und Google bereitgestellte Schnittstelle, die eine zentrale Speicherung und Einsicht der erfassten Bewegungsdaten unmöglich macht. Es wird daher von einem „dezentralen Contact-Tracing“ gesprochen.

Leider wurden schon vor der Veröffentlichung der ersten Version der Corona Warn App übertriebene Hoffnungen in dieses Werkzeug gesteckt. Vielen Menschen wurde der Eindruck vermittelt, dass alleine die Entwicklung dieser App uns vor einem erneuten Lockdown bewahren könne. **Diesen Erwartungen konnte die App nie gerecht werden.** Zum einen, weil Millionen Menschen in Deutschland überhaupt kein Smartphone nutzen. Zum anderen, weil eine Erfassung aller potentiellen Kontakte weder über Bluetooth noch über GPS oder eine andere Technologie zuverlässig möglich ist. Und schließlich waren insbesondere in der Anfangszeit der App viele Testlabore nicht in der Lage, Testergebnisse direkt in die App zu übertragen. Hierdurch konnten viele Warnungen über die App nicht oder erst sehr spät ausgelöst werden.

Die Schuld für diese erwartbare Enttäuschung wurde von vielen dem angeblich „zu hohen Datenschutz“ der App zugeschoben. **Bis heute war allerdings noch niemand in der Lage, tatsächlich erklären zu können, inwiefern eine weniger datenschutzfreundliche App sich als effektiver erwiesen hätte.** Auch der Blick in andere Länder zeigt, dass die erfolgreiche Eindämmung des Virus nirgendwo auf der Welt maßgeblich von einer speziellen App abhing.

Die enttäuschten Erwartungen führten leider dazu, dass die Corona Warn App für mehrere Monate kaum weiterentwickelt wurde. Dabei gab es bereits im Oktober 2020 Vorschläge, wie die App beispielsweise Cluster-Situationen, die für viele Infektionen verantwortlich sind, besser erkennen könnte⁹. Diese Lücke versuchten private Anbieter zu schließen. Am bekanntesten ist die Luca App, die von mehr als der Hälfte der Bundesländer lizenziert wurde. Aufgrund zunehmend alarmierender Berichte über starke technische Mängel, insbesondere im Bezug auf Sicherheit und Datenschutz, raten jedoch mittlerweile zahlreiche Entwickler*innen, Datenschützer*innen und Vereine wie der Chaos

⁹ <https://github.com/CrowdNotifier/documents>

Computer Club vehement von der Nutzung der App ab.¹⁰ Zudem ist der Nutzen der zentral gespeicherten Kontakt- und Begegnungsdaten für die Gesundheitsämter fragwürdig. Ein Test der Stadt Weimar kam zum Beispiel zu dem Ergebnis, dass die von Luca erfassten Daten für das Gesundheitsamt oft nicht relevant sind.¹¹

Mittlerweile verfügt auch die Corona Warn App über eine Funktion zum Generieren und Erfassen von QR-Codes für Veranstaltungen und Orte, womit eine Erkennung von Cluster-Situation ermöglicht wird. Der entscheidende Unterschied zu Luca: Im Falle eines Risikokontaktes erfolgt die Warnung ohne Verzögerung direkt über die App, das Gesundheitsamt bleibt außen vor. **Damit genügt die einzige staatliche Corona App in Deutschland jedoch aktuell nicht den Corona Schutzverordnungen der Bundesländer, die eine Erfassung von Kontaktdaten zur Weitergabe an die Gesundheitsämter vorschreiben.** Dieser Umstand dürfte, sollten die Verordnungen nicht zeitnah angepasst werden, zu großer Verwirrung führen. Außerdem zeigt er exemplarisch, dass die Entwicklung und Bereitstellung einer digitalen Lösung alleine nicht reicht, wenn sie nicht vernünftig kommuniziert und in existierende Prozesse eingebunden wird.

In all den öffentlichen Diskussionen über einzelne Apps und die angeblich zu hohen Datenschutzstandards in Deutschland bleiben die wahren Probleme der Digitalisierung im Gesundheitssektor oftmals außen vor. So werden digitale Lösungen, wie etwa das Kontaktpersonen-Managementsystem SORMAS, zwar verpflichtend eingeführt, jedoch nicht durch eine Integration in den Arbeitsalltag nutzbar gemacht.

Die digitale Transformation scheitert in Deutschland häufig nicht nur an technischen Hürden, wie etwa dem unzureichenden Breitbandausbau. **Das viel größere Problem ist oft, dass Menschen mit der Umsetzung alleine gelassen werden.**

Anstelle von kurzzeitigem App-Aktionismus schlägt Volt folgende Maßnahmen zur digitalen Unterstützung der Pandemie Bekämpfung vor:

- **Corona Warn App**
 - **Abänderung der Corona Schutzverordnungen der Bundesländer**, um den anonymen Check-In der Corona Warn App als Alternative zu Gästelisten und anderen Apps zu etablieren
 - **Gezielte Bewerbung der Corona Warn App und breitere Kommunikation von geplanten Weiterentwicklungen** (zum Beispiel der automatischen Cluster-Erkennung), um zu zeigen, dass die App weiterentwickelt wird und weiterhin relevant ist

¹⁰ <https://www.ccc.de/de/updates/2021/luca-app-ccc-fordert-bundesnotbremse>

¹¹

https://www.t-online.de/digital/id_89764832/corona-praxistest-in-weimar-raus-aus-dem-lockdown-dank-luca-app-.html

- **Bereitstellung weiterführender Informationen zum Infektionsgeschehen und zu aktuell geltenden Vorschriften**, um den Bürger*innen zusätzliche Anreize zur Nutzung der App zu geben
- **Eine gemeinsame Schnittstelle für mit den Gesundheitsämtern verbundene Check In-Apps**, sofern sich ihre Notwendigkeit aus epidemiologischer Sicht tatsächlich begründen lässt. Die staatliche begünstigte Bildung eines privatwirtschaftlichen Monopols ist aufgrund der Sensibilität der gespeicherten Daten dringend zu verhindern.
- **Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes müssen zur Einführung standardisierter Lösungen verpflichtet werden**. Die vorgeschriebene Nutzung von SORMAS durch die Gesundheitsämter ist ein guter Anfang. Darüber hinaus müssen Medienbrüche bei der Nutzung verschiedener Werkzeuge durch Interoperabilität vermieden werden. Dies kann durch Open Source erleichtert werden, weshalb insbesondere neu zu entwickelnde Lösungen quelloffen sein sollten.
- **Stärkere Unterstützung des öffentlichen Gesundheitsdienstes bei der Einführung digitaler Lösungen**. Mit der Installation einer Software ist es nicht getan: Digitale Lösungen müssen in existierende Prozesse eingebunden werden, oder zu einer umfassenden Veränderung eben dieser führen. Damit gehen oft erhebliche Veränderungen für den Arbeitsalltag der betroffenen Personen einher. Sie hierbei durch ein professionelles Veränderungsmanagement zu unterstützen ist dringend erforderlich.
- **Korrekte Vergabeverfahren für Softwareprojekte anstelle von vorschnellen Entscheidungen auf Basis medialer Aufmerksamkeit**, um die Einhaltung hoher Qualitätsstandards sicherzustellen. Gerade die Entscheidung zur Nutzung der Luca App sollte aufgrund der bekannt gewordenen Mängel hinterfragt und ggf. zurückgenommen werden.
- **Sichere und datensparsame Umsetzung der geplanten digitalen Impf- bzw. Immunitätsbescheinigung**, um eine Befreiung von Grundrechtseinschränkungen möglichst früh zu ermöglichen.

Als besonders wichtig erachten wir es, dass nicht erneut ungerechtfertigt hohe Erwartungen in einzelne (digitale) Werkzeuge gesteckt werden. **Das wahre Potenzial der Digitalisierung liegt nicht in einer App, sondern in der nutzer*innenzentrierten Optimierung der Abläufe im öffentlichen Gesundheitsdienst**. Es braucht darüber hinaus abgestimmte, einheitliche Vorgehensweisen, die nicht nur bundesweit, sondern auch europaweit greifen und lokal wirken.

Effizient – Nachhaltige Bekämpfung des Infektionsgeschehens

Sind demokratische Entscheidungen getroffen, geht es vor allem darum, sie mit maximaler Effizienz ausrollen. Die Umsetzung sollte eher einem industriellen, engpassorientierten Logistik- als einem Verwaltungsprozess ähneln. Aktuell führen sich ständig ändernde Regelungen zu Intransparenz, Unklarheiten und ineffizienter Durchführung. Das Ziel ist ein flächendeckendes Monitoring für eine effektive und schnelle Reduktion des Infektionsgeschehens zum Schutz von Mensch und Wirtschaft. Dabei sehen wir unter anderem vor allem folgende Handlungsbedarfe:

Ergänzende Schutzmaßnahmen

- Bundeseinheitliche Regeln für Unternehmen, Handel, Schulen und andere öffentliche Einrichtungen und Treffen in Abhängigkeit des lokalen Infektionsgeschehens sowie unter Berücksichtigung der Gegebenheiten (z.B. Unterscheidung zwischen Innen- und Außenveranstaltungen)
- Jede Maßnahme muss situationsbedingt, verhältnismäßig und für jede*n Einzelne*n leicht nachvollziehbar sein. Dabei sollte stets die individuelle Verantwortung solidarisch gelebt und eingefordert werden. Jede Regel muss zielgerichtet der Infektionsvermeidung angepasst werden und auch konsequent kontrolliert werden.

Anpassung der Teststrategie

- Verpflichtende regelmäßige, mehrmals wöchentliche Schnelltests in allen Einrichtungen, wo keine dauerhafte räumliche Trennung von Menschen sichergestellt ist in Angebot und Teilnahme; u.a. auch verbindlich in Unternehmen
- Ausbau der PCR-Testkapazitäten und Verpflichtung zu PCR-Tests nach positivem Schnelltest
- Systematisches und flächendeckendes Testen auf bekannte Virusvarianten sowie Intensivierung der vollständigen Genomsequenzierung, um möglichst schnell gefährliche Mutationen entdecken zu können, die ggf. eine Anpassung der Impfstoffe erfordern mögen
- Zentral koordinierte Sammlung und Auswertung aller öffentlichen Testergebnisse (PCR- und Schnell-Tests) für eine bessere Vergleichbarkeit der Zahlen zum Zwecke einer ständigen wissenschaftlichen Auswertung

Anpassung der Impfstrategie

- Bis spätestens Ende Mai Wegfall der Priorisierung von Bevölkerungsgruppen zur Vermeidung ungenutzter Impfpotenziale
- Zusätzliche Einbindung geeigneter Apotheken in die Impfversorgung (Notfallstrukturen müssen sichergestellt werden)

- Beschleunigung der Einbeziehung von Betriebsärzten in die Impfkampagne
- Streckung des Zeitraums bis zur Zweitimpfung auf die maximal zulässige Dauer
- 24/7 Impfen
- Verstärkte Maßnahmen zur geeigneten Impfstoff-Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit dann ausreichenden Beschaffungsmaßnahmen.

Zusammenfassung, Fazit & Ausblick

Die Corona- Pandemie ist trotz der Existenz verschiedener Impfstoffe und Testverfahren nicht vorüber. Es ist weiterhin erforderlich, die Situation zum Schutz der Bevölkerung gut zu steuern. Hierfür ist eine unmittelbare Entscheidung für einen Exit-Lockdown zu treffen. So können die Inzidenzzahlen auf ein Niveau gebracht werden, welches ein Vorgehen gemäß der No-Covid-Strategie erlaubt – mit einer flexiblen und regional differenzierten Lösungsstrategie und keinen weiteren flächendeckenden JoJo-Lockdowns. Das aktuelle Vorgehen der politisch Verantwortlichen in der Regierung und Opposition auf Bundes- und Länderebene ist ungenügend und wird den Anforderungen der Wissenschaft sowie der Bevölkerung nicht gerecht. Volt wird sich bemühen, sehr eindringlich auf diese Sachverhalte aufmerksam zu machen und sich kurzfristig auch zu anderen Aspekten der Pandemie äußern.

Im Rahmen der Pandemiebekämpfung sind verschiedenste Erkenntnisse gesammelt worden, die immer noch in der jetzigen Pandemie genutzt werden sollten, um die 3. Welle einzudämmen und eine 4. Welle zu vermeiden. Zu nennen sind insbesondere die Notwendigkeit eines europäisch koordinierten Vorgehens, einer Antizipation von Krisenplänen mit deren demokratischer Legitimierung, eines wissenschaftlich- und evidenzbasierten, transparenten Vorgehens, einer passgenauen digitalen Lösungsstrategie sowie einer effizienten Test- und Impfstrategie. Über deren weiterhin erforderliche kurzfristige Umsetzung ist es im Sinne eines lernenden Prozesses zwingend notwendig, die Erkenntnisse für die Zukunft in ein verbindliches Gesamtkonzept zu gießen und reaktionsbereit zu sein für potenziell aufkommende neue Mutationen und neue Pandemien. Drehbücher für angemessene und verhältnismäßige Maßnahmenpläne in der Zukunft sind notwendig; alles andere wäre fahrlässig.

Ein dauerhaftes Leben im Lockdown und die permanente Entmündigung der Bürger*innen sind keine Handlungsoptionen. Der ständige Lockdown bedroht die finanziellen Existenzen vieler Bürger*innen. Neben den wirtschaftlichen Konsequenzen müssen wir vor allem die sozialen und gesellschaftlichen Konsequenzen beachten: Großeltern, die im Altenheim an der Isolation leiden, Eltern, die durch die permanente Betreuung ihrer Kinder bei gleichzeitigen beruflichen Pflichten an ihre Grenze geraten, Studierende, die ihren Lebensunterhalt nicht mehr finanzieren können und Kinder, denen die soziale Weiterentwicklung verwehrt wird. Krankenhauspersonal bricht unter den zu hohen

Fallzahlen in den Krankenhäusern zusammen, insbesondere in den Intensivstationen. Die Anzahl von Long-Covid-Patient*innen steigt und das Alter der Schwerekranken sinkt. Es ist zu rechnen mit einigen hunderttausenden Long-Covid-Patient*innen, die vielleicht sogar jahrelang nicht geheilt sein werden, wenn überhaupt. Es geht um uns alle. Dementsprechend müssen wir alle Anstrengungen auf uns nehmen, um die freie Gesellschaft zurück zu gewinnen durch das Zurückdrängen von Covid. Obwohl noch einiges dazu zu eruieren ist, erscheint eine No-Covid-Strategie die beste und – wenn auch schwierig – realisierbare Möglichkeit, um eine geöffnete Gesellschaft mit niedriger Inzidenz und niedrige Krankenhausaufnahmen zu erreichen.

Die Corona-Pandemie zeigt eindrucksvoll, dass Infektionskrankheiten keine Grenzen kennen. Um in Zukunft auf Krisen vorbereitet zu sein, brauchen wir dringend gute Infrastrukturen und Frühwarnsysteme sowie stärkere multilaterale Zusammenarbeit. Gesundheit muss außerdem in allen Politikbereichen mitgedacht werden und dem „Health in all Policies“-Ansatzes der WHO folgen.

Sind alle Fragen beantwortet? Natürlich nicht. Nehmen wir das Corona-Virus als Lernmoment für unser Denken und Handeln und seien wir in Zukunft weniger abwartend und besser vorbereitet. Seien wir das nächste Mal schneller als das Virus. Doch bei allen Überlegungen zum Umgang mit Covid dürfen wir eines nicht vergessen: Die Corona-Pandemie ist nicht die einzige Herausforderung unserer Zeit, die frühzeitiges, schnelles, entschiedenes und vorausschauendes Handeln verlangt – der Klimawandel und viele andere globale Herausforderungen warten nicht auf uns.

Volt Deutschland, 30. April 2021