

Und wie verhindern wir einen dritten Lockdown?

Stand: 07:10 Uhr | Lesedauer: 8 Minuten

Von Sebastian Beug, **Sonja Stössel**, **Curd Wunderlich**



Empfehlen unterschiedliche Strategien nach dem zweiten Lockdown, von links: Alexander Kekulé, Melanie Brinkmann, Karl Lauterbach und Hendrik Streeck

Quelle: WDR/Dirk Borm, ZDF/Svea Pietschmann, dpa, Getty Images, Montage: Infografik WELT

Sollen Infektionsketten weiter nachverfolgt werden? Wie lange müssen sich die Deutschen auf Kontakteinschränkungen einstellen? Und reicht es nicht aus, Risikogruppen besser zu schützen? WELT fasst die Standpunkte führender Wissenschaftler zusammen.

Ab Montag gelten in Deutschland die einschneidendsten Corona-Maßnahmen seit dem Frühjahr. Hotels, Restaurants, Kinos und Theater müssen für den gesamten November schließen. Auch privat dürfen sich Menschen nur sehr begrenzt treffen. Doch was ist eigentlich in der Zeit danach? Brauchen wir einen Strategiewechsel, um einen dritten Lockdown zu verhindern?

WELT fasst die Standpunkte führender Wissenschaftler zusammen.

Hendrik Streeck und Jonas Schmidt-Chanasit: Nachverfolgung einzelner Fälle aufgeben

Die beiden Virologen legten gemeinsam mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) in dieser Woche ein Positionspapier vor, in dem sie für einen Strategiewechsel in der Pandemiebekämpfung eintreten. Darin fordern sie vor allem einen stärkeren Schutz der Risikogruppen, also jener Menschen, denen ein besonders schwerer Verlauf bei einer Corona-Infektion droht. Konkret schlagen sie ein „Schleusen“-Modell für Besucher von Senioren- und Pflegeheimen sowie von Krankenhäusern vor. Sie sollen nur mit einem negativen Antigen-Schnelltest Zutritt erhalten. Außerdem wird eine verbesserte Nachbarschaftshilfe und eine bessere Versorgung mit FFP2-Masken für Betroffene gefordert.

Darüber hinaus müsse die Aufforderung zur strikten Einhaltung der Hygienemaßnahmen in der gesamten Bevölkerung noch besser kommuniziert werden. Schmidt-Chanasit erweiterte die bekannte AHA-Regel (Abstand/Hygiene/Alltagsmaske) um die Buchstaben A (Corona-Warn-App) und L (regelmäßiges Lüften). Insgesamt solle mehr auf Eigenverantwortung und Gebote als auf Verbote gesetzt werden, um die Akzeptanz in der Bevölkerung zu erhöhen. Helfen könne auch ein bundeseinheitliches Ampelsystem, das die Lage auf Bundes- wie auf Kreisebene auf einen Blick erkennbar mache. Grundlage dieser Corona-Ampel sollten Infektionszahlen, Anzahl der durchgeführten Tests sowie stationäre und intensivmedizinische Behandlungskapazitäten bilden.

Zudem fordern die Mediziner eine Abkehr von der umfassenden Einzelnachverfolgung persönlicher Kontakte von Infizierten. Diese sei schon jetzt nicht mehr gewährleistet. Stattdessen sollte die Nachverfolgung nach drei Kriterien priorisiert werden: Bezug zu medizinischen/pflegerischen Einrichtungen, Teilnahme an potenziellen „Super-Spreader-Events“, Nutzung der Corona-Warn-App. Darüber hinaus fordern die Unterzeichner, dass noch mehr Energie in die Förderung und Evaluierung von Hygienekonzepten und Teststrategien bei Veranstaltungen gesteckt werden solle, um generelle Ausgangssperren zu vermeiden.

Melanie Brinkmann: Kontaktnachverfolgung und Containment-Strategie

Ist die Pandemie nach vier Wochen Lockdown wieder im Griff? Für die Virologin Melanie Brinkmann vom Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung in Braunschweig keine einfache Frage. „Nur, weil Verbote ausgesprochen werden, heißt das nicht, dass sich jeder daran hält“, so Brinkmann am Donnerstagabend bei „Maybrit Illner“ im ZDF. Entscheidend

sei, dass die Zahl der Neuinfektionen wieder ein Niveau erreiche, das hinsichtlich der Kontaktnachverfolgung kontrollierbar sei.

Der Lockdown sollte, fordert Brinkmann, also nicht nur die Neuinfektionen reduzieren, sondern auch die Gesundheitsämter wieder in die Lage versetzen, Infektionen nachzuverfolgen. Das Containment, also die Eindämmung des Virus durch die Isolation von Infizierten sei noch immer die beste Strategie im Umgang mit dem Virus.

„Wir können nicht alle für vier Wochen auf einen Baum klettern“, sagt Brinkmann. „Das Leben muss irgendwie weitergehen.“ Ziel sei es, den Weg zu finden, der am wenigsten weh tue. Brinkmann rät der Politik, die Hygienekonzepte etwa in Firmen, die bisher nicht vom Lockdown betroffen sind, stärker zu kontrollieren. „Die Zeit, die wir uns teuer erkaufte haben, muss genutzt werden.“

Brinkmann schließt sich einem Vorschlag ihres Kollegen Christian Drosten von der Charité in Berlin an, der bereits im Sommer forderte, sich in der Kontaktnachverfolgung verstärkt auf sogenannte Quellcluster zu konzentrieren. Quellcluster sind Gruppen, in denen die meisten Mitglieder infiziert sind – und viele andere anstecken. „Das ist eine gute Idee“, sagt Brinkmann, „das funktioniert aber auch nicht mehr, wenn es aus dem Ruder läuft.“

Skeptisch sieht sie die Forderung von Wissenschaftlern wie Streeck und Schmidt-Chanasit, weitere Indikatoren zurate zu ziehen. Zahlen wie die der Infizierten nach Altersgruppen oder der Anteil positiver Tests an allen Testungen seien schon lange für jeden einsehbar, und sie deuteten ebenfalls auf eine kritische Lage hin.

Die Strategie nach dem Lockdown vor allem auf den Schutz oder gar die Isolation von Risikogruppen auszurichten, davon hält Brinkmann nichts. Sie spricht bei dem Thema von einem Vorschlag von „Irrlichtern“. Es sei weder möglich noch human, Menschen über sechs Monate zu isolieren.

Karl Lauterbach: Voller Fokus auf Quellcluster

SPD-Gesundheitsexperte Karl Lauterbach, selbst Epidemiologe, bezeichnete das Konzept von Streeck und Co. auf Twitter als „keine Lösung“. Appelle brächten keinen Erfolg, ist der Bundestagsabgeordnete überzeugt. Jetzt gehe es darum, hohe Infektionszahlen zu vermeiden

– auch um die Wirtschaft zu schützen und sinnvollen Unterricht zu gewährleisten: „Die Wirtschaft kann ich nicht schützen, wenn Hunderttausende krank oder in Quarantäne sind. Offene Schulen haben nur Wert, wenn nicht alle 2 Wochen die Schulklasse für 1 Woche in Quarantäne ist und dazu ständig Lehrer wegen Krankheit und Quarantäne fehlen.“

Den am Montag startenden Wellenbrecher-Shutdown will Lauterbach nutzen, um die Arbeit der Gesundheitsämter „komplett umzustellen“. Die Einzelfallverfolgung sei eine Sackgasse, schreibt der SPD-Politiker. Stattdessen müsse der Fokus voll auf Quellcluster gelegt werden. Bei jedem neuen Fall solle dann gefragt werden, ob jemand in einem Clusterevent wie Schulklassen, Feiern oder Teammeetings gewesen sei. Ist das der Fall, müssten alle Clusterteilnehmer „sofort in Isolation“ – ohne vorherige Testung. „Das Gesundheitsamt verhängt Clusterisolation für zehn Tage“, schlägt Lauterbach vor. „Nach fünf Tagen kann man sich ‚freitesten‘ lassen.“

In Japan habe dieses System die Wirkung eines Lockdowns gehabt, ohne ein Lockdown zu sein. Cluster könnten durch sofortige Isolation keine Superspreading-Events mehr verursachen. Die Nachverfolgung der Einzelkontakte, die Gesundheitsämter vielerorts überfordert, könne so aufgegeben werden. „Ohne diese drastische Maßnahme wären wir nach dem Wellenbrecher-Shutdown wohl schnell wieder im exponentiellen Wachstum“, befürchtet Lauterbach.

Alexander Kekulé: Risikogruppen zu schützen reicht nicht aus

Alexander Kekulé, Virologe an der Universitätsklinik Halle, kritisiert in der neuen Ausgabe des MDR-Podcasts „Kekulé's Corona-Kompass“, dass die Politik nur auf Sicht fahre, statt eine langfristige Strategie zu formulieren. In der Seefahrt fahre man nur dann auf Sicht, wenn man im Nebel nicht mehr weit sehen könne und zusätzlich das Navigationssystem ausgefallen sei. „Das heißt, man weiß gar nicht mehr, wo man hinfährt und passt nur auf, dass man nicht irgendwo gegen einen Felsen rempelt.“ Das reiche in der aktuellen Corona-Lage nicht aus. Fachleute müssten jetzt ausdiskutieren, was der optimale Weg sei.

Die Nachverfolgung der Kontakte von Infizierten aufzugeben, wäre aus Kekulé's Sicht ein Fehler. Die Risikogruppen zu schützen, reiche allein nicht aus. Zusätzlich müsse das Infektionsgeschehen in der Gesamtbevölkerung gedämpft werden. Wenn man nur alte und kranke Menschen schütze und sonst alles weitgehend normal weiterlaufen lasse, werde der

Infektionsdruck so groß, dass der Schutz der Risikogruppen mit normalen Hygieneregeln nicht mehr zu leisten sei. Außerdem lieferten die Nachverfolgungen durch die Gesundheitsämter wertvolle Erkenntnisse. Wenn das aufgegeben werde, so Kekulé, könne das nicht mehr rückgängig gemacht werden. „Das ist ein point of no return.“

Kekulé weist darauf hin, dass Intensivmediziner das Positionspapier von Streeck und Co. nicht unterschrieben hätten. Diese Ärzte sähen auf ihren Stationen aber, wie die Krankheitsverläufe seien und wie sich die Betten wieder füllten. Er selbst könne die Linie dieses Papiers daher auch nicht voll mittragen, sagt Kekulé. Grundsätzlich gehe es jetzt darum, einen Weg zu finden, mit dem Coronavirus zu leben – das werde schließlich noch lange präsent sein. Kekulé zieht einen Vergleich zu Afrika, wo die Menschen sich daran gewöhnt hätten, mit Malaria zu leben.

Klaus Stöhr: „Gesamten Winter hindurch auf erhebliche Kontakteinschränkungen einstellen“

Der Epidemiologe und frühere Leiter des WHO-Influenza-Programms Klaus Stöhr befürwortet den besonderen Schutz von Risikopatienten. Dazu böten sich inzwischen schnelle Testungen von Personal und Besuchern an. Die Strategie der lückenlosen Nachverfolgung von Infektionsketten sei gescheitert. Gegenüber WELT nennt Stöhr das ein „Versagen mit Ansage“. In den Gesundheitsämtern seien damit unnötig Ressourcen gebunden worden, die für Hygienekonzepte in Altenheimen dringend gebraucht worden wären. Sinnvoller wäre aus seiner Sicht gewesen, die Eigenverantwortung der Bevölkerung zu betonen und zu mobilisieren.

Stöhr sieht es als strategisches Ziel, zwei Dinge zu minimieren: zum einen die Zahl der vermeidbaren schweren Erkrankungen und Todesfälle, zum anderen die ökonomischen und sozialen Auswirkungen der Bekämpfungsmaßnahmen. Wichtig sei dafür das Bereithalten von regulär klinischer und intensivmedizinischer Versorgung zu jeder Zeit für alle bedürftigen Patienten.

Ziel aller Maßnahmen müsse sein, Ausbrüche und Einzelerkrankungen in Alten- und Pflegeheimen sowie überfüllte Intensivstationen zu vermeiden. Dafür müsse nicht jeder Einzelfall verfolgt werden, sondern Personal, Bewohner und Besucher in Pflegeheimen besser getestet und das Gesundheitswesen insgesamt gestärkt werden.

In der Bevölkerung müsse ein besseres Verständnis dafür geschaffen werden, dass sich beim Weg durch die Pandemie noch sehr viel mehr, eventuell sogar alle Menschen infizieren würden, so Stöhr. „Ein funktionierendes Gesundheitswesen und die Eigenverantwortung eines jeden Einzelnen können jedoch helfen, vermeidbares Leid abzuwehren.“ Die Pandemie werde noch lange dauern, sagt Stöhr voraus. Sie sei erst vorbei, wenn in Deutschland alle geimpft seien oder – falls kein Impfstoff komme – sich alle infiziert hätten.

Die AHA-Regeln allein reichten im Herbst und Winter nicht aus, um die Ausbreitung des Virus genügend zu auszubremsten, so Stöhr. „Wir müssen uns also alle den gesamten Winter hindurch auf zum Teil erhebliche Kontakteinschränkungen in unserer Freizeit einstellen.“ Daran würde auch der Lockdown im November nichts ändern. Die Maßnahmen würden helfen, die Anzahl der Fälle temporär zu reduzieren: „Wie stark, hängt maßgeblich davon ab, wie jeder seine Eigenverantwortung einbringt.“

Martin Stürmer: „Reduktion der Kontakte auch nach dem Lockdown“

Der Frankfurter Virologe Martin Stürmer macht gegenüber WELT deutlich, dass nach dem jetzigen Lockdown weitere Maßnahmen zwingend notwendig seien, um einen dritten oder vierten Lockdown zu vermeiden: Die „AHA+L-Regeln“ (Abstand halten, Hygiene-Maßnahmen beachten, Alltagsmaske tragen und Lüften) müssten noch konsequenter als bisher eingehalten werden. Kontakte müssten auch nach Beendigung des nun kommenden Lockdowns weiter reduziert bleiben. Der Bevölkerung müsse klargemacht werden, fordert Stürmer, „dass ansonsten ein weiterer Lockdown unvermeidbar wird, mit allen und vielleicht sogar schwerwiegenderen Konsequenzen als aktuell“.

Der Virologe, der auch ein Medizinlabor leitet, plädiert außerdem für einen vermehrten Einsatz von Antigenschnelltests – zum Beispiel in Altersheimen und Krankenhäusern für Mitarbeiter, Besucher, Patienten und Bewohner sowie für Lehrer, Kindergärtner oder in Arztpraxen. Außerdem sollten aus Stürmers Sicht Luftreinigungssystemen in Gastronomie, Veranstaltungsbranche und Schulen stärker gefördert werden.

Die WELT als ePaper: Die vollständige Ausgabe steht Ihnen bereits am Vorabend zur Verfügung – so sind Sie immer hochaktuell informiert. Weitere Informationen: <http://epaper.welt.de>

Der Kurz-Link dieses Artikels lautet: <https://www.welt.de/218998994>