

## **2. Stellungnahme des Expertenrates der Bundesregierung zu COVID-19**

*Ergänzende Erkenntnisse zur Omikron-Variante und notwendige Vorbereitungen des Gesundheitssystems auf die kommende Infektionswelle*

**Datum der Veröffentlichung:** 06.01.2022

### **Ausgangslage in Deutschland**

Die aktuellen Belegungszahlen der Krankenhäuser für COVID-19 sind mit dem Abklingen der Delta-Welle derzeit rückläufig. Die Belegung der Intensivstationen befindet sich jedoch mit etwa 3.500 COVID-19 Patient:innen weiterhin auf hohem Niveau. In einigen Regionen sind die Intensivkapazitäten dauerhaft ausgelastet. Weiterhin werden hohe Todeszahlen zwischen 1500 und 2000 Verstorbenen pro Woche verzeichnet. Die Zahl der Infektionen mit der Omikron-Variante ist derzeit in Deutschland insgesamt niedriger als in vielen europäischen Nachbarstaaten, nimmt aber aktuell deutlich zu. Es bestehen derzeit noch große regionale Unterschiede bei der Verbreitung der Omikron-Variante. Sie wird aber zeitnah flächendeckend dominant werden. Mit der raschen Verbreitung dieser Variante wird nun auch wieder ein deutlicher Anstieg der 7-Tages-Inzidenz in Deutschland verzeichnet.

### **Aktuelle Erkenntnisse zur Erkrankung durch Infektionen mit der Omikron-Variante**

Erste epidemiologische Analysen aus Großbritannien, Dänemark und den USA deuten auf einen milderen Krankheitsverlauf bei Infektionen mit der Omikron-Variante im Vergleich zur Delta-Variante hin. Dies gilt auch für Kinder. Vorläufige experimentelle Studien unterstützen diese Beobachtung. Infektionen mit der Omikron-Variante führen, bezogen auf die Fallzahl, seltener zu Krankenhausaufnahmen und schweren Krankheitsverläufen. Die Reduktion der relativen Krankheitschwere erklärt sich größtenteils durch Impfungen und vorangegangene Infektionen eines Großteils der Bevölkerung, zu einem Teil aber auch durch eine Verminderung der krankmachenden Eigenschaften des Virus. Impfungen und insbesondere Boosterimpfungen schützen auch bei Omikron-Infektion vor schweren Krankheitsverläufen und Hospitalisierung.

Die starke Infektionsdynamik und die damit verbundene hohe Zahl von parallel auftretenden Erkrankungen droht jedoch den gegenüber der Delta-Variante gegebenen Vorteil der milderen Krankheitsverläufe quantitativ aufzuwiegen. So führen die zeitweise sehr hohen Fallzahlen in einzelnen europäischen Staaten und in den USA derzeit zu einem deutlichen Anstieg der Krankenhausaufnahmen. Aktuelle Statistiken aus verschiedenen europäischen Staaten zeigen deutlich vermehrte Aufnahmen auf die Normalstationen, aber im Vergleich zu vorangegangenen Infektionswellen anteilig weniger Aufnahmen auf die Intensivstationen.

Es ist zu betonen, dass sich die Omikron-Variante erst allmählich in älteren Bevölkerungsgruppen ausbreitet und die Krankheitschwere in dieser gefährdeten Gruppe noch nicht ausreichend beurteilbar ist. Obwohl sich die große Mehrheit der deutschen Bevölkerung für die Impfung entschieden hat, gibt es im Vergleich zu Ländern mit ähnlicher Bevölkerungsstruktur immer noch einen größeren Anteil von Menschen, die bislang keinen Immunschutz erworben haben. Dies betrifft auch eine signifikante Zahl von Menschen, die einer vulnerablen Gruppe zuzuordnen sind. Gerade bei Menschen, die älter als 60 Jahre sind, ist dieser Anteil im Vergleich zu anderen europäischen Staaten wie z.B. Großbritannien oder

Spanien höher. Diese Faktoren könnten zu einer stärkeren intensivmedizinischen Belastung als in vergleichbaren Ländern führen.

### **Belastung des Gesundheitssystems und notwendige Vorbereitungen**

Trotz einer reduzierten Hospitalisierungsrate ist bei sehr hohen Inzidenzwerten aufgrund des hohen zeitgleichen Aufkommens infizierter Patient:innen mit einer erheblichen Belastung und regional auch Überlastung der Krankenhäuser und der ambulanten Versorgungsstrukturen (Praxen, Ambulanzen, Tageskliniken) und dem öffentlichen Gesundheitsdienst zu rechnen. Da auch Geimpfte wieder in das Infektionsgeschehen mit einbezogen werden, entsteht ein weiteres wesentliches Problem durch Personalausfälle aufgrund von Ansteckungen innerhalb der Belegschaften von Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und ambulanten Versorgungsstrukturen. Diese Personalausfälle werden ärztliches und pflegerisches, aber auch nicht-medizinisches Personal betreffen. Ein hohes Patientenaufkommen kombiniert mit akutem Personalmangel kann innerhalb von kurzer Zeit die allgemeine medizinische Versorgung in Deutschland gefährden. Alle medizinischen und pflegerischen Versorgungseinrichtungen müssen sich für die kommenden Wochen auf eine erhebliche Belastungssituation einstellen.

Insbesondere muss die vermehrte Beanspruchung der Notaufnahmen und der Normalstationen vorbereitet werden. Stufenkonzepte zur Aktivierung zusätzlicher Versorgungsbereiche für infektiöse Patient:innen sollten umgehend erarbeitet werden. Hervorzuheben ist zudem, dass gerade im Bereich der Kinderkliniken ohnehin eine eng limitierte stationäre Versorgungskapazität besteht. Ferner ist damit zu rechnen, dass zeitgleich infektiöse und nichtinfektiöse Patient:innen in großer Zahl in den Notaufnahmen behandelt werden müssen. Dies kann das Ausweisen gesonderter, räumlich abgetrennter Bereiche erforderlich machen, um Ansteckungen zu minimieren. Angesichts zu erwartender Personalausfälle müssen gegebenenfalls Notfallmaßnahmen zur Aufrechterhaltung der medizinischen und pflegerischen Versorgung und Logistik ergriffen werden, unter Einbeziehung aller verfügbarer Personalressourcen.

Für die Aufrechterhaltung der Versorgung ist eine ausgewogene Quarantäneregelung erforderlich, die gleichzeitig den Erfordernissen des Infektionsschutzes insbesondere für vulnerable Gruppen gerecht wird. Vorbereitend ist zudem nochmals dringlich an alle Leitungen von medizinischen Einrichtungen zu appellieren, auf eine hohe Impf- und Boosterimpfquote in den Belegschaften hinzuwirken und entsprechende niederschwellige Impfangebote nochmals zu intensivieren. Die Aufrechterhaltung der Versorgung wird, angesichts einer bereits jetzt schon sehr angespannten Personalsituation, nur durch eine abgestufte Aussetzung planbarer Eingriffe und eine entsprechende Umverteilung von Personalressourcen möglich sein. Daher sollten in allen Bundesländern Vorbereitungen zur Reduktion planbarer Eingriffe getroffen werden, die im Falle einer starken Belastung ad hoc aktiviert werden können. Auf regionaler Ebene sollte in enger Kooperation dringlich eine effiziente Patientenallokation im ambulanten und stationären Sektor organisiert werden.

Wie in der ersten Stellungnahme dargelegt, sind bei hohen Inzidenzen und dem damit verbundenen Personalausfall ähnliche Belastungssituationen auch in anderen Bereichen der kritischen Infrastruktur (KRITIS) wie auch weiteren gesellschaftlich relevanten Sektoren zu erwarten. Auch hier sind entsprechende Vorbereitungen dringlich zu treffen.

Darüber hinaus gilt es die Entwicklung der Infektionsdynamik genau im Blick zu behalten, um bei Bedarf schnell agieren zu können. Sollte absehbar in den kommenden Wochen die Belastung durch hohe Infektionszahlen und Personalausfälle zu hoch werden, ist kurzfristig eine weitere Intensivierung der Kontaktbeschränkungen erforderlich.

Die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems und der kritischen Infrastruktur muss abgesichert und gewährleistet werden, indem die oben beschriebenen Vorbereitungen und bekannten Maßnahmen des Infektionsschutzes konsequent umgesetzt und kontrolliert werden. Das Angebot der Impfungen in allen Altersstufen, für die eine Impfung verfügbar ist, sollte nochmal deutlich intensiviert werden. Die Bevölkerung ist durch eine stringente Kommunikationsstrategie über die Gesundheitsrisiken einer Infektion, die kollateralen Effekte einer eingeschränkten Versorgung sowie den Nutzen der Impfung zu informieren und auf die zu erwartende Belastung vorzubereiten.

**Zustimmung im Expertenrat: 19 von 19**