

„Sicher und nachhaltig aus dem Corona-Lockdown“ -

Anforderungen an eine „Exit-Strategie“ aus der Sicht des Thüringer Ministeriums für Wirtschaft, Wissenschaft und Digitale Gesellschaft

Angesichts weiterhin hoher Neuinfektionszahlen und zusätzlicher schwer kalkulierbarer Risiken durch sich verbreitende Virusmutationen stehen Öffnungsüberlegungen derzeit unter erheblichen Vorbehalten. Das gilt gerade mit Blick auf die Situation in Thüringen (hohe 7-Tage-Inzidenz, die auch nur langsam sinkt). Gleichwohl bedarf es für die Gesellschaft als Ganzes eines gewissen Maßes an Planbarkeit hinsichtlich der weiteren Beschränkungen des öffentlichen und wirtschaftlichen Lebens. Dies gilt umso mehr, als mit dem Sinken der Inzidenzzahlen, der steigenden Impfquote sowie den positiven saisonalen Einflüssen über Lockerungen zu diskutieren sein wird. Denn jedwede Maßnahme zur Eindämmung der Pandemie ist zugleich auch eine Einschränkung von Grundrechten, die zum Teil erhebliche negative Folgen bis hin zur Erosion wirtschaftlicher Existenzen haben kann.

Stabilität, ein ausgewogener Kriterienkatalog und der Bezug zu elementaren Bedürfnissen der Bevölkerung als Basis einer regional differenzierten Exit-Strategie

Stabilität, Messkriterien, Priorisierung nach Bedürfnissen, Regionalität sind die vier Quadranten im Koordinatensystem des schrittweisen Exits.

Es bedarf zügig einer offenen Debatte darüber, unter welchen Bedingungen wann welche Einschränkungen bundesweit und in Thüringen wieder aufgehoben werden können. Nach Auffassung des Thüringer Ministeriums für Wirtschaft, Wissenschaft und Digitale Gesellschaft sollten hierfür folgende grundsätzliche Überlegungen handlungsleitend sein:

- **Öffnungen sind aus Sicht der Wirtschaft nur dann sinnvoll, wenn bei der Infektionslage eine Stabilität erreicht ist**, die eine schnelle erneute Zuspitzung und damit einhergehende erneute Beschränkungen zumindest nicht wahrscheinlich erscheinen lässt. Wir teilen daher ausdrücklich die Einschätzung führender Wirtschaftswissenschaftler, dass eine erfolgreiche Eindämmung des Infektionsgeschehens Voraussetzung für eine Erholung der Wirtschaft ist. Vorerst muss es vor allem darum gehen, die Infektionszahlen durch wirksame Maßnahmen massiv zu senken und dabei die Aktivität in den Teilen der Wirtschaft, die sich nicht als Treiber des Infektionsgeschehens erweisen, möglichst wenig zu beeinträchtigen.
- Die bestehenden Einschränkungen bedeuten für die Betroffenen oftmals wirtschaftliche, soziale und persönliche Härten. Dabei zeigt sich, dass bestimmte gesellschaftliche Gruppen durch die Schließungen einen überproportional hohen Beitrag zur Krisenbekämpfung leisten, indem sie auf elementare Bedürfnisse verzichten. Dies muss eine Exit-Strategie anerkennen und eine klare **Priorität auf die Öffnung von Schulen und Kindergärten** legen. Ferner müssen Dienstleistungen in den Fokus gerückt werden, die stark personenbezogen sind und auf die Gesunderhaltung der Menschen sowie deren Wohlbefinden zielen. **Körpernahen Dienstleistungen** muss daher ebenfalls bei der Ausarbeitung von Öffnungsszenarien eine Priorität eingeräumt werden.
- Dass eine bundesweite einheitliche Regelung für das Vorgehen bei Öffnungen angestrebt wird, ist schon aus Gründen der gesellschaftlichen Akzeptanz richtig. Es bedarf einer Verständigung zu den Kriterien und Standards, auf Basis dessen Lockerungen – und ggf. auch

wieder Verschärfungen – erfolgen sollen. Auch bedarf es einer Debatte darüber, inwieweit die Umsetzung angesichts des sehr unterschiedlichen Infektionsgeschehens regional auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte erfolgen soll. **Die mit einer regionalen Betrachtung einhergehenden Spielräume bei Lockerungen gilt es zu nutzen.** So erscheint eine regional differenzierte schnellere Öffnung von Schulen und Kindergärten in Kreisen und kreisfreien Städten mit geringerer Inzidenz unproblematisch, da dies in der Regel nicht mit einer regionenübergreifenden Mobilität einhergeht.

Die 7-Tage Inzidenz bleibt wesentlich, aber weitere Faktoren gewinnen an Bedeutung

Es ist zu begrüßen, dass gemäß des MPK/BK-Beschluss vom 19. Januar eine Arbeitsgruppe auf Ebene des Chefs des Bundeskanzleramtes und der Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien beauftragt ist, bis zum nächsten Treffen ein Konzept für eine sichere und gerechte Öffnungsstrategie zu erarbeiten. Eine bundesweite Strategie für alle Lebensbereiche ist sachgerecht, da isolierte Öffnungsstrategien beispielweise für die Wirtschaft nicht möglich sind, da es vielfältige Wechselbeziehungen mit anderen gesellschaftlichen Bereichen – u.a. Kinderbetreuung – gibt. Gleichzeitig wird zunehmend deutlich, dass die 7-Tage-Inzidenz als Indikator der Nachverfolgungskapazität der Gesundheitsämter nicht hinreichend ist, um mögliche Lockerungen umfassend beurteilen zu können.

Darauf aufbauend hat die Wirtschaftsministerkonferenz am 21. Januar die Bundesregierung aufgefordert, schnellstmöglich einen Prüfauftrag an eine interdisziplinär besetzte Expertenkommission zu vergeben, um Indikatoren zu entwickeln, welche nicht nur die 7-Tage- Inzidenz betrachten. Auch das von Schleswig-Holstein vorgelegte Konzept zur Öffnung will weitere Indikatoren in einem sogenannten „dynamischen Faktor“ bei der Frage heranziehen, ob und wie geöffnet wird. Dabei bleibt jedoch offen, welche weitere Indikatoren konkret auf welcher regionalen Ebene herangezogen werden sollen und wie diese in Beziehung zum Inzidenzwert gebracht werden können.

Als Beitrag für die anstehende Diskussion zwischen Bund und Ländern sind nach hiesiger Auffassung vier wesentliche Faktoren bei der Beurteilung der epidemiologischen Lage zusätzlich zum Inzidenzwert heranzuziehen und auf regionaler Ebene zu betrachten:

- **Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems** – wesentliche Daten sind hier belegbare Intensivbetten und Beatmungsplätze, für die eine Betreuung durch qualifiziertes Fachpersonal gewährleistet ist und der Anteil der Intensivkapazitäten, der durch Covid-19-Erkrankte belegt ist. Die notwendige regionale Abgrenzung des Gesundheitssystems in „Versorgungsregionen“ sollte dabei vorsichtig erfolgen: eine Verlegung aufgrund ausgelasteter Kapazitäten von Erfurt nach Weimar ist mit weniger Aufwand zu erreichen als eine von Hamburg nach München.
- **Fortschritte bei der Immunisierung** – die Impfquote zunächst vor allem bei den Angehörigen der Gruppen mit der höchsten Priorisierung (vulnerable Gruppen, medizinisches Personal und Personal in Pflegeeinrichtungen) hat unmittelbare Auswirkungen auf die medizinischen Kapazitäten zur Bekämpfung der Pandemiefolgen. Mit steigender Impfquote der

vulnerablen Gruppen sinkt der Anteil der Infektionen mit schweren Verläufen. Gleichzeitig sorgt die Immunisierung des medizinischen Personals dafür, dass die Gefahr von Personalengpässen durch krankheitsbedingte Ausfälle abnimmt.

- **Differenziertes Monitoring der Neuinfektionen** – die Betrachtung der 7-Tage- Inzidenz muss ergänzt werden um die Betrachtung der Testaktivität (Höhe der Positivrate und Dauer bis zum Erhalt der Testergebnisse), der Altersverteilung der Betroffenen und auch der betroffenen Berufsgruppen. Notwendig ist darüber hinaus die Betrachtung der Streuung des Infektionsgeschehens, also die Frage, ob sich Infektionen breit verteilen oder sich auf wenige Einrichtungen/Cluster konzentrieren. Ist Letzteres der Fall, dürfte eine Eindämmung des Infektionsgeschehens einfacher möglich sein als bei einer breiten Streuung und damit Öffnungen früher vertretbar sein.

Die Impfstrategie stärker als Teil einer gesamtgesellschaftlichen Exit-Strategie begreifen

Die bisherige Impfstrategie der Bundesregierung hat die Frage, welche Gruppen im Sinne einer Wiederherstellung des öffentlichen Lebens mit Priorität zu immunisieren sind, weitestgehend ausgeklammert. Vielmehr liegt der Fokus auf vulnerablen Gruppen sowie die Aufrechterhaltung kritischer Infrastrukturen. Gerade im letzteren Punkt wird allerdings nicht unterschieden, ob diejenigen Berufe tatsächlich einem erhöhten Infektionsrisiko unterliegen oder ob beispielsweise durch Home-Office eine fortgesetzte Kontaktreduktion möglich ist, so dass Impfkapazitäten frei werden könnten.

Darüber hinaus werden bestimmte Impfstoffe vorrausichtlich nicht für ältere Bevölkerungsgruppen, die die Masse der prioritär zu immunisierenden Bevölkerung darstellt, zur Verwendung kommen können. Für Thüringen sollen beispielweise bis Ende Februar rund 38.400 Dosen des AstraZeneca Wirkstoffs bereitgestellt werden, die nicht für Personen über 65 Jahre eingesetzt werden können. **Diese so freiwerdenden Kapazitäten sollten daher genutzt werden, um Personen, die im Lebensmitteleinzelhandel oder als Erzieher oder Lehrer tätig sind, mit höchster Priorität (statt mit hoher) zu immunisieren** oder weitere Gruppen wie die Anbieter bestimmter körpernaher Dienstleistungen wie Friseure oder Fußpfleger mit hoher Priorität einzubeziehen. Hier bedarf es einer fortgesetzten Diskussion mit dem Bund, um die Impfordnung ggf. anzupassen.

Perspektivisch bedarf es aber auch – unabhängig von der jetzt noch notwendigen Priorisierung – im Laufe des Sommers einer Impfkampagne in kontaktreichen Branchen wie dem Gastgewerbe oder der Veranstaltungswirtschaft, um unter den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer umfassend für die Impfungen zu werben, so dass die jetzt vorgenommenen Öffnungen nachhaltig über den Herbst/Winter 2021/2022 sind.

Herausgeber:

Thüringer Ministerium für Wirtschaft, Wissenschaft und Digitale Gesellschaft
Max-Reger-Str. 4-8
99096 Erfurt

www.wirtschaft.thueringen.de