

Feedback Stufenplan, Krisenstab 04.01.2021

7TI für einzelne Kommunen/Kreise oder auf 7TI Bundesgebiet gesehen?

Ronja Wenchel: Piktogramme schwer zuzuordnen, Setting ausschreiben

Wieler: einzelne Dinge müssen kursieren

Wie positionieren:

Silke buda: Präambel, Szenarien und Vorschläge. Entscheiden muss Politik. Wir bewerten Situation und schlagen Optionen vor. Mögliche Vorschläge für Eskalationsstufen. Klar in der Präambel erklären, dass es Unterschied macht, ob es sich um einen einzelnen Ausbruch handelt, der die Inzidenz erhöht und gut kontrolliert werden kann (bspw. Thönnies), oder ob es sich um ein diffuses und weit verbreitetes Ausbruchsgeschehen handelt.

J. Hanefeld: Frankreich und England haben sich für Stufensystem entschieden. Wir sollten schon ein Stufensystem empfehlen. Entschieden wird nach epidemiolog. Kriterien.

Matthias an der Heiden: Inzidenzwerte von Stufen entkoppeln. Lockdown machen wir, weil wir nicht wissen was funktioniert. Qualitative Einschätzung schwierig. Ute Rexroth stimmt zu.

Wenn ÖPNV geschlossen, kriegen Laborbetrieb Probleme!

Stufe 4 sehr hart

Diercke: 7-Tages-Inzidenzwerte sehr kritisch. Klar machen, dass es sich auf Kreisebene bezieht, NICHT auf publizierten 7-Tages-Inzidenzen.

Schaade: wir können uns nicht entziehen. Die Entscheider werden die Metaanalysen nicht lesen. Die entscheiden nach Gefühl und Wellenschlag. Sklavisch nicht daran halten. Vlt. Stufenomenklatur raus und nur bei Grenzwerten. Wieler: wir brauchen Entscheidungshilfe /Handlungsoption zur Verfügung stellen.

Katalyn Rossmann: Landsratsämter brauchen es, Gesundheitsämter brauchen es

Schaade: Frage, was macht das BMG daraus?

Mankertz: genaue Ausgestaltung im Haus erarbeiten

Schaade: Im Januar noch eine Ausarbeitung ans BMG.

<https://www.aerztezeitung.de/Politik/Wissenschaft-in-der-Pandemie-und-das-grosse-Missverstaendnis-415959.html>

TJS:

- An wen zirkulieren für Feedback? (ZIG, Abt. 3..?), wie lange bleibt jeweilige Stufe in Kraft?
- Kommentare W. Haas und U. Buchholz einarbeiten, soweit es geht

Zusammenfassung aus Protokoll Krisenstab:**Stufenplan (RKI):**

- Vorstellung eines Stufenplans (Folien [hier](#) und [hier](#)): inhaltliche Erarbeitung durch AL3, Kommentierung durch FG36 und grafische Aufbereitung durch P1
 - o Hintergrund des Stufenplans soll die Entlastung des Gesundheitssystems sein. Es wurden 5 Stufen anhand der 7-Tage-Inzidenz entwickelt, dies wurde mithilfe von Metaanalysen, Modellierungen und Literatur mit empfohlenen Maßnahmen je Stufe unterfüttert; Für die Einteilung der Maßnahmen in die Stufen wurden auch Stufenpläne anderer Länder verwendet (z.B. Irland).
 - o Diskussion: Es sollte ein Hinweis eingefügt werden, dass die angegebenen Werte nur Richtwerte sind und nicht durch Literatur belegt werden konnten, da viele der vorgeschlagenen Maßnahmen in der Literatur gleichzeitig angewendet wurden.
 - o Regionale Begebenheiten sollten mitaufgenommen werden (z.B. Ausbrüche).
 - o Nachfrage: Für wen ist dieses Dokument gedacht und wann sollte es finalisiert werden? Das Dokument ist für politische Entscheidungsträger gedacht und soll als Anhaltspunkt dienen welche Maßnahmen in welcher Situation durchgeführt werden sollten.
 - o Vorschlag: eine Präambel einfügen und Szenarien für die Anwendung des Stufenplans beschreiben
 - o Die Stufen mit ihren weitreichenden Maßnahmen sollten von der Epidemiologie (7-Tage Inzidenz Werte) entkoppelt werden. Bei der Nutzung von Inzidenzwerten, sollten die regionalen Werte der Kreise genutzt werden und nicht die RKI Werte
 - o Stufenplan soll in Abstimmung mit dem BMG veröffentlicht werden, allerdings sollte die Einteilung in Stufen auf Basis der Evidenz (durch Studien usw.) erfolgen.

TODO: Kommentierung des Stufenplans durch den Krisenstab und Überarbeitung des Stufenplans, vor der Abstimmung mit dem BMG. Deadline Ende Januar