



Piwernetz, K., Neugebauer, E.A.M., Augurzky, B., Bublitz, T., Jonitz, G., Stegmaier, P.¹

1: alle Mitglieder des Expertenrats der Initiative Strategiewechsel jetzt!

Die Zukunft wird nur mit resilientem Krisenmanagement sicherer!

>> Fast zwei Jahre nach Beginn der Corona-Pandemie funktioniert das Krisenmanagement noch immer nicht wirklich zufriedenstellend. Erfahrungen aus früheren Pandemien wurden noch nicht angemessen genutzt. Erprobte Methoden wie Logistik, Monitoring oder Risikomanagement werden zum Teil gerade erst aufgebaut. Es gab zu viele Tote und Patienten mit Langzeitschäden. Gesellschaft und Wirtschaft wurden über Gebühr belastet. Milliarden Euro wurden ausgegeben.

Dabei liegt ein aktueller Nationaler Pandemieplan mit expliziten Zielen vor:

- Reduktion der Morbidität und Mortalität in der Gesamtbevölkerung
- Sicherstellung der Versorgung erkrankter Personen
- Aufrechterhaltung essenzieller, öffentlicher Dienstleistungen und
- zuverlässige und zeitnahe Information für politische Entscheidungsträger, Fachpersonal, die Öffentlichkeit und die Medien.

Der Nationale Pandemieplan und einschlägig ergänzende Materialien könnten konsequenter umgesetzt werden. Sie lösen zwar nicht alle Probleme, können aber Orientierung geben.

Die aktuellen, gerade auch länder- und parteiübergreifenden Lösungsansätze der Koalition lassen positive Entwicklungen erkennen. Ein in Logistik erfahrener General ist sicher hilfreich, braucht aber ein zuverlässig funktionierendes Monitoringsystem und ein Netzwerk erfahrener Partner bis hinunter zur Impfung. Die Richtung stimmt, wir schlagen in diesem Papier vor, solche Funktionalität langfristig systemisch zu verankern. Das gelingt zum Beispiel durch eine konsequente Trennung politischer Entscheidungen von deren operativer Umsetzung.

Dazu ist ein wirklicher Strategiewechsel erforderlich, der wertvolle Einzelinitiativen wie Logistik-General, Zentrum für Pandemie-Impfstoffe und -Therapeutika (ZEPAI), Deutsches Elektronisches Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz (DEMIS), Krisenstab zur Impfkampagne, Ex-

pertenrunde zu einem resilienten Krisenmanagement logisch zusammenfasst.

Im nächsten Kapitel sind mögliche Aspekte eines solchen Strategiewechsels aufgezeigt. Sie würden Optimierungspotenziale wie in Tab. 1 aufgreifen und strukturiert umsetzen. Der Strategiewechsel könnte jetzt – unter neuer Regierung – konsequent umgesetzt werden.

Lösungsvorschläge

Zur Etablierung eines resilienten Krisenmanagements lassen sich die Optimierungspotenziale im Wesentlichen in fünf übergeordneten Themengebieten abbilden:

1. Konsequente Trennung politischer Entscheidungen von deren operativer Umsetzung
2. Synergetische, zielorientierte Kooperation zwischen Bund und Ländern
3. Verständliche, umfassende und abgestimmte Politikberatung
4. Aufbau einer transparenten und validen Faktenbasis und
5. Professionelle Kommunikation

Die Verbesserungen sollten rasch, umfassend und professionell erfolgen. Am Ende ergäbe sich eine logische Struktur (Abb. 1), die folgende fünf Funktionen verbindet:

1 Konsequente Trennung politischer Entscheidungen von deren operativer Umsetzung

Die politischen Mandatsträger fällen die notwendigen Entscheidungen und tragen die Verantwortung gegenüber den einzelnen Bürgern und der Gesellschaft. In der Regel fehlen den Mandatsträgern aber das methodische Wissen, die Erfahrung und die Ressourcen, diese oft komplexen Entscheidungen erfolgreich operativ umsetzen zu können.

Die operative Umsetzung sollte mit klaren Zielvorgaben und entsprechend legitimierten Entscheidungsbefugnissen delegiert werden. Die erforderlichen Fachleute sind vorhanden, sie müssten allerdings in eine organisatorische Struktur eingebettet werden. Eine sol-

Mitunterzeichnende Mitglieder des Expertenrats der Initiative Strategiewechsel jetzt!

Prof. Dr. Boris Augurzky, Leiter Kompetenzbereich Gesundheit des RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung

Thomas Bublitz, Hauptgeschäftsführer des Bundesverbands Deutscher Privatkliniken e.V.

Hon.-Prof. (DPU) Dr. med. Günther Jonitz, Präsident a.D. Ärztekammer Berlin

Prof. Dr. Prof. h.c. Dr. h.c. Edmund A. M. Neugebauer, Seniorprofessor für Versorgungsforschung und Past-Präsident der MHB

Dr. Dr. Klaus Piwernetz, Geschäftsführer medimax health management GmbH, München

Peter Stegmaier, Chefredakteur von „Monitor Versorgungsforschung“

che Einrichtung koordiniert den Einsatz dieser Experten und berichtet Fortschritte und Erfolge regelmäßig und zeitnah. Beispielgebend könnten Einrichtungen wie das Center for Disease Control and Prevention (CDC) in den USA sein. Diese Einrichtung setzt das Krisenmanagement auf der Grundlage eines parlamentarisch abgesicherten Mandats der politischen Entscheidungsträger operativ um.

Die Daten eines umfassenden Monitoringsystems (Punkt 4) bieten den verantwortlichen politischen Entscheidern jederzeit eine umfassende Funktionskontrolle.

Das grundsätzliche Problem, dass eine solche Sicherungsstruktur nicht immer in vollem Umfang benötigt wird, ist von Rettungswesen, Feuerwehr, Bundeswehr und auch im Krankenhausbereich bekannt. Es lässt sich dadurch lösen, dass das System zwei operative Zustände hat: Stand-by und Ernstfall. Für solche sicherheitsrelevante Vorsorgeeinrichtungen fallen gewisse Vorhaltekosten an.

2 Synergetische Kooperation zwischen Bund und Bundesländern

Die Eigenschaften des Virus und seiner möglichen Varianten sind weltweit einheitlich. Ebenso sind Methoden und Instrumente zur Beherrschung von Epidemien weltweit erprobt. Die einschlägigen Einrichtungen auf den Gebieten Virologie, Infektiologie und

Bisherige Probleme	
Politikberatung	<ul style="list-style-type: none"> Die politischen Entscheidungsträger werden nicht konsequent evidenzbasiert beraten. Existierende Expertisen werden nicht zusammengetragen und nicht abgestimmt (Medizin, Gesundheits- und Pflegemanagement, Epidemiologie, Bildung und Erziehung, Versorgungsforschung, Soziologie, Psychologie, Ökonomie, Kommunikationswissenschaften).
Monitoring	<ul style="list-style-type: none"> Es gibt kein valides Monitoringsystem für ... Status und Dynamik des Infektionsgeschehens Status und Dynamik der Impfmaßnahmen Wirksamkeit der Gegenmaßnahmen Kapazitäten und Auslastung der Ressourcen im Gesundheitssystem
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> Kommunikation über Pressekonferenzen und Internetseiten ist unzureichend. Talkshows dienen der Unterhaltung, informieren aber nicht zuverlässig. Soziale Medien wurden den Impfgegnern überlassen. Moderne, zielgruppenspezifische Kommunikation fehlt. Kommunikation konzentriert sich zu stark auf Impfgegner.
Kontaktunterbrechung	<ul style="list-style-type: none"> Infektionen können nicht nachverfolgt werden. G-, 2G-, 3G-Konzepte werden nicht konsequent umgesetzt.
Impfen	<ul style="list-style-type: none"> Verteilung der Impfstoffe funktioniert nicht zufriedenstellend. Einladungen erfolgen lückenhaft. Impftermine müssen immer wieder abgesagt werden. Daten zur Impfung werden nicht zuverlässig erhoben.

Tab. 1: Bisherige Probleme. Alle Defizite bei den Versuchen, die Pandemie zu bewältigen, zu nennen, würden den Umfang sprengen. Es sollen nur einige Beispiele genannt werden.



Abb. 1: Synergetisches Zusammenwirken der Funktionen „Politische Entscheidung“, „Pandemie-Management“ und „Kommunikations-Management“. Wichtig ist, dass die drei Funktionen unabhängig und neutral agieren können. Die Zahlen beziehen sich auf die Lösungsvorschläge.

Epidemiologie könnten synergetisch zusammenarbeiten und ihre Ergebnisse bundesweit zur Verfügung stellen. Die Informationen bilden auch die Grundlage für die umfassende Kommunikation zu allen Themen einer Corona-Pandemie (Punkt 5).

Die Bundesländer unterscheiden sich durch soziodemografische und geopolitische Gegebenheiten sowie durch infrastrukturelle Unterschiede. Daher bleibt die organisatorisch-administrative Umsetzung den Bundesländern vorbehalten, abgesehen von besonderen Ausnahmesituationen.

In den Ebenen Bund und Bundesländer könnten jeweils Taskforces mit entsprechenden Aufgaben eingerichtet werden. Im Rahmen des Transparenzgebotes stellen sie valide Daten zur Verfügung und geben faktenbasierte Berichte ab.

Für das funktionale Zusammenwirken ist die Entkopplung von politischen Entscheidungen und deren operativer Umsetzung für ein effektives Pandemie-Management entscheidend. Abb. 2 zeigt eine mögliche Organisationsstruktur (SOLL).

Dazu ist erforderlich, dass politische Mandatsträger den Nachfolgeorganisationen entsprechende Kompetenzen einräumen und Ressourcen bereitstellen. Die Mandatsträger werden jederzeit umfassend und zeitnah über das Geschehen informiert. Jede Taskforce erhält vom Kommunikations-Management (siehe Abb. 1) regelmäßig und zeitnah abgestimmte Informationen für die Steuerung der Maßnahmen (z.B. Logistik).

Die Beherrschung der Pandemie kann so auf bundesweit gleichen Prinzipien zur Krisenbewältigung beruhen, die in Art, Ausprägung und Geschwindigkeit an die regionalen Gegebenheiten angepasst werden. Dabei werden wissenschaftlich fundierte, einheitliche Regeln eingesetzt, die allerdings wegen der regionalen Unterschiede zu unterschiedlichen Maßnahmenbündeln führen können.

Fortschritt und Ergebnisse werden geospezifisch erhoben und fließen in das transparente Monitoringsystem ein (Punkt 4).

3 Fundierte Politikberatung und Pandemie-Management

Die grundlegenden, wissenschaftlichen Fakten für die Politikberatung werden auf Bundesebene erarbeitet. Für die Abstimmung der verschiedenen wissenschaftlichen Fachrichtungen sollte eine ständige, koordinierende Plattform eingerichtet werden. Grundlage der Politikberatung bilden wissenschaftliche Publikationen, Beratungen in Expertenkreisen, valide Fakten zum Infektions- und Impfgeschehen sowie zur Auslastung der regionalen Ressourcen im Gesundheitssystem. Auf Bundes- und Länderebene koordinieren Taskforces die operative Umsetzung auf der Basis von Daten und Fakten (Punkt 4).

4 Aufbau einer transparenten Faktenbasis

Resilientes Krisenmanagement benötigt ein umfassendes, leistungsfähiges Monitoringsystem. Es baut zu folgenden Punkten eine valide Faktenbasis auf:

- Umfassende Information zur Verfügbarkeit und Verteilung von persönlicher Schutzausrüstung, Testmaterialien, Impfstoffen und Materialien zur Impfung
- Dynamik des Infektions-, Test- und Impfgeschehens in Verbindung mit soziodemografischen Daten inkl. einer nationalen Kohorte
- Beschreibung von Kapazitäten und Auslastung coronaspezifischer Ressourcen (Intensiv-Betten, Beatmungskapazitäten, Personalausstattung, Reservebetten)
- Dynamik des Infektionsgeschehens in Verbindung mit Einrich-

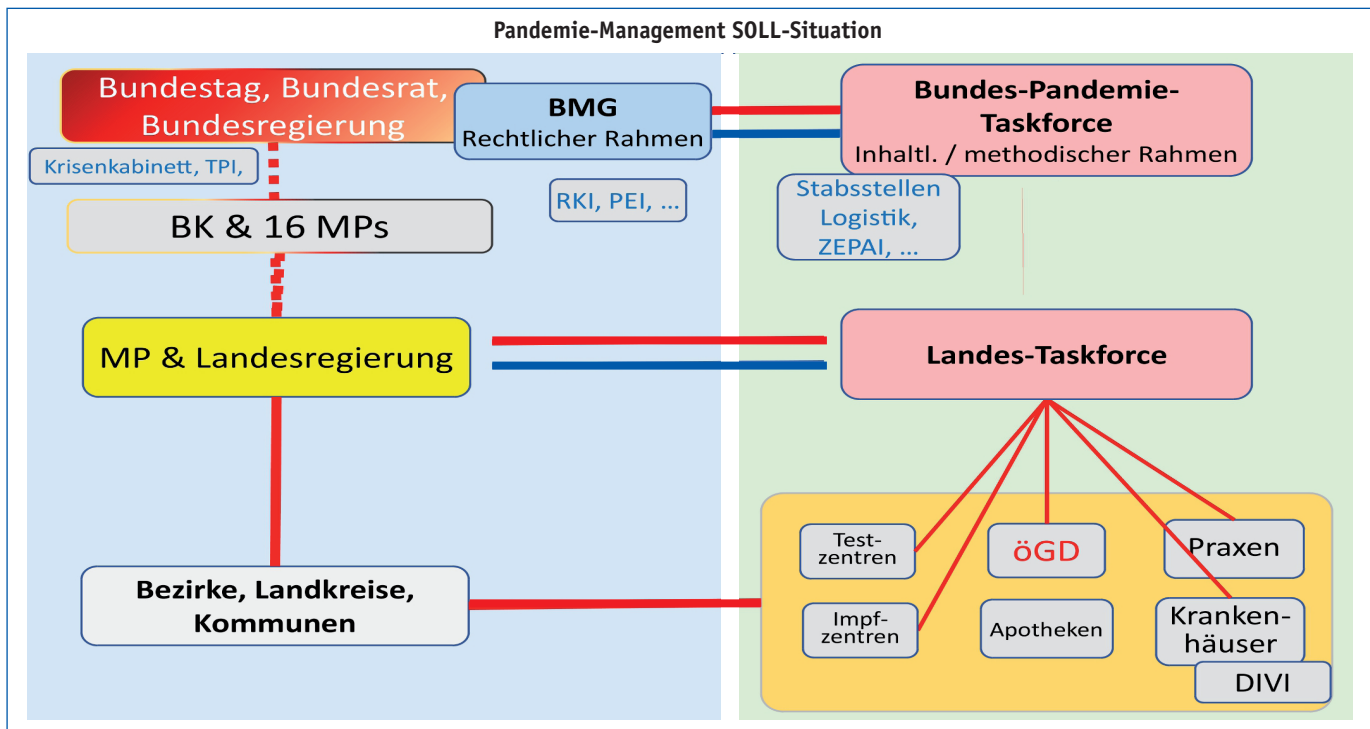


Abb. 2: Pandemie-Management **SOLL-Situation**: Kennzeichnend ist die Trennung von politischer und operativer Verantwortung. Erste Konsequenzen sind klare Zuständigkeiten und Berichtsstrukturen. Entsprechend dem föderalen Aufbau setzen BMG und Landesregierungen entsprechende Ziele (roter Pfeil) und die Taskforce berichtet jeweils über Ergebnisse (blauer Pfeil). Die Landes-Taskforce hat Anordnungs-kompetenz. Bundes- und Landes-Taskforce kooperieren inhaltlich. Dazu ist erforderlich, dass politische Mandatsträger den Nachfolgeorganisationen entsprechende Kompetenzen einräumen und Ressourcen bereitstellen. Die Mandatsträger werden jederzeit umfassend und zeitnah über das Geschehen informiert. Jede Taskforce erhält vom Kommunikationsmanagement (siehe Punkt 5) regelmäßig und zeitnah abgestimmte Informationen für die Steuerung der Maßnahmen (z.B. Logistik).

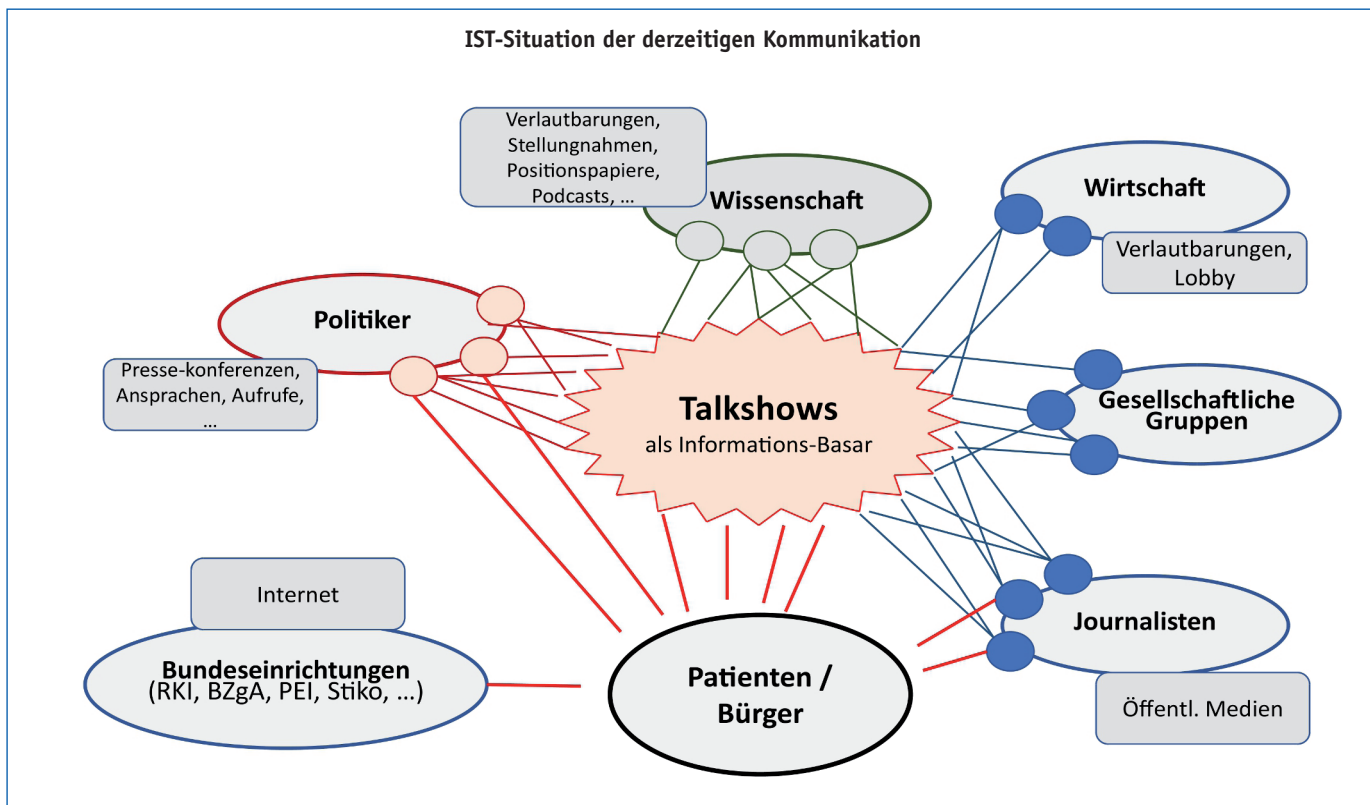


Abb. 3: **IST-Situation der derzeitigen Kommunikation**: Das Format der „Talkshows“ ist nicht geeignet, Zuschauer neutral und evidenzbasiert zu informieren, schon gar nicht über komplexe und emotionsbeladene Themen wie eine Pandemie. Fachleute, Experten, Politiker und Journalisten äußern sich dort, ohne dass der Zuschauer zeitnah die Evidenzbasis verifizieren könnte. Diese Gesprächsform ist nicht primär darauf angelegt, eindeutige, belastbare Sachverhalte zu beschreiben. Wie der Name schon sagt, ist das eine Show, die über ihren Unterhaltungswert zu attraktiven Einschaltquoten führt. Bei den Zuschauern kommt in der Regel ein Sammelsurium unabgestimmter Informationen an, deren Wirkung kaum vorhersagbar ist.

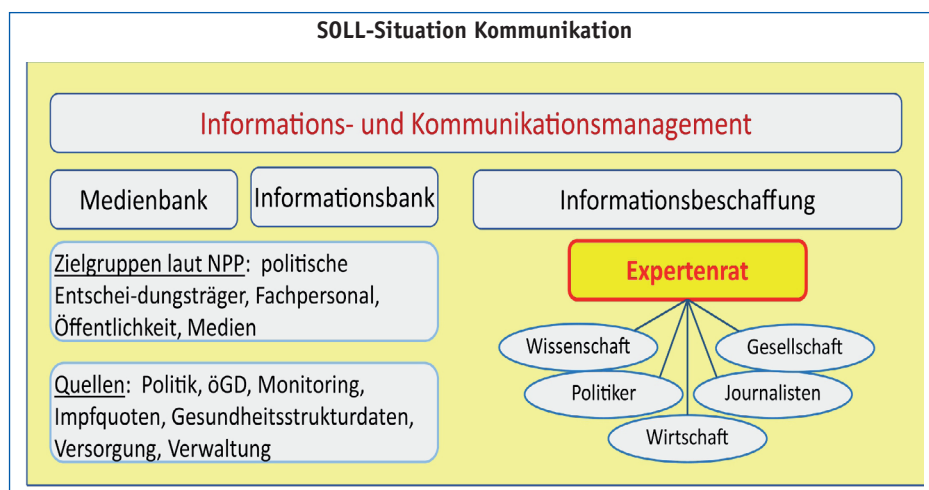


Abb. 4: SOLL-Situation Kommunikation = Umsetzung des vierten Ziels des Nationalen Pandemieplans: konsequente Berücksichtigung und Umsetzung aller Hinweise aus Teil I und Teil II (Lit. 3,4). Dabei sollten bei der Erstellung moderner Beiträge und Verbreitung über zeitgemäße Kanäle ausdrücklich Fachleute aus Kommunikationswissenschaften und Marketing mitwirken. Die digitalen Informationen werden in einer für jedermann zugänglichen Informationsbank hinterlegt. Die verschiedenen medialen Informationen liegen in einer Medienbank. Die Einrichtung des Expertenrates ist nach dem Koalitionsvertrag bereits angedacht.

- tungen und demografischen Daten
- Dynamik des klinischen Versorgungsgeschehens.

Zusätzlich liefert das begleitende Wissensmanagement

- Eine Übersicht über politische Entscheidungen
- Zielvorgaben und verbundene Maßnahmen
- Die Studienlage zu einschlägigen Fragestellungen und
- Originaltexte und Übersetzungen (in die deutsche Sprache) der verwendeten Studien.

5 Professionelle Kommunikation

Entsprechend dem Ziel 4 des Nationalen Pandemieplans wird eine umfassende zielgruppenspezifische Kommunikation mittels professioneller Medien über moderne Kanäle aufgebaut. Dazu werden einschlägige Hinweise aus dem Nationalen Pandemieplan Teil I und Teil II konsequent umgesetzt.

An dieser Stelle sollte zwischen Information und Informierung unterschieden werden.

- **Informationen** sind Daten oder Materialien, die in ganz unterschiedlicher Form an bestimmten Lokationen bereitgestellt werden.
- **Informierung** beschreibt alle Maßnahmen, die geeignet sind, verschiedenen Zielgruppen spezifische Informationen bekannt und verständlich zu machen. Im Idealfall überzeugt Informierung die Zielgruppen davon, die vermittelten Informationen zu beachten und eigenes Verhalten zu überdenken und gegebenenfalls zu verändern.

Bisher stellen neben anderen RKI und BZgA wertvolle Materialien auf ihren jeweiligen Internetseiten zur Verfügung (= **Information**).

Informierung bestimmter Zielgruppen bildete bisher in der Corona-Pandemie eher die Ausnahme. Eine besondere Art von Informierung lieferten bisher die Talkshows (Abb. 3). Wirkliche neutrale Informierung mit geprüften Sachverhalten ist allerdings nicht das eigentliche Ziel dieses Sendeformats.

Wirkliche Informierung beginnt bei der Erarbeitung der Informationen, mit denen die Zielgruppen informiert werden können. Nach dem aktuellen Koalitionsvertrag soll ein Bundesinstitut für öffent-

liche Gesundheit am Bundesministerium für Gesundheit als eigenständige Einrichtung angesiedelt werden. Es könnte etwa folgende Struktur bekommen (Abb. 4). Expertenräte stellen die Informationen zusammen, die dann zielgruppenspezifisch in einer Informationsbank abgelegt werden. Medien, die auf diesen Informationen aufbauen, werden in einer Medienbank verfügbar gemacht. Sie bilden die Grundlage für verschiedene Kampagnen zur Informierung.

Fazit

Die aktuell von der Bundesregierung vorgeschlagenen Maßnahmen zur Verbesserung der Bewältigung der Corona-Pandemie sind richtig, gehen aber längst nicht weit genug. Sie verharren in den bisherigen Strukturen, die sich in Teilen als zu schwerfällig und als dysfunktional

erwiesen haben.

Wirklich notwendig ist ein Strategiewechsel, der die drei Elemente Politikentscheidung, Krisenmanagement und Kommunikationsmanagement funktional verbindet (Abb. 1). Auf der Grundlage von validen Daten und fundierten wissenschaftlichen Erkenntnissen könnte ein erfolversprechendes, agiles Krisenmanagement entstehen, das geeignet ist, die aktuelle sowie weitere erwartbare Epidemien beherrschbar zu machen. <<

Zitationshinweis

Piwernetz, K., Neugebauer, E.A.M.: „Die Zukunft wird nur mit resilientem Krisenmanagement sicherer!“, in: „Monitor Versorgungsforschung“ (Online First), S. 1-4. <http://doi.org/10.24945/MVF.01.22.1866-0533.2364>

Autoren: Piwernetz, K., Neugebauer, E.A.M.

Strategiewechsel jetzt! Corona-Pandemie als Chance für die Neuausrichtung unseres Gesundheitssystems

Verlag: De Gruyter, 2021
363 Seiten, Paperback
ISBN: 9783110706741
Digital: 9783110706826
Preis: 79,95 Euro



Korrespondenzadresse

Hochschulsprecher der Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane:

Dr. phil. Eric Alexander Hoffmann
Campus Neuruppin
Telefon: 03391 39-14160
E-Mail: eric.hoffmann@mhb-fontane.de