

# Prävention einer 3. Welle oder einer dauerhaften COVID-19-Pandemie mit gravierenden Folgeschäden

Bildung und Kindeswohl sind ganz wichtige Schwerpunkte unserer Demokratie. Doch damit die Pandemie nicht mit voller Wucht zurückkehrt, nicht zuletzt durch die neuen hochansteckenden Mutanten, mit gravierenden Folgen für unsere Gesundheit, vorzeitigem Tod sowie auch für unsere Wirtschaft, fordern wir die Unterstützung des Aktionsplans ausgewiesener Experten ([www.slaek.de](http://www.slaek.de) → Presse/ÖA → Ärzteblatt) und damit folgendes präventives Agieren (statt Reagieren), damit bei Inzidenzwerten < 50/100.000 Einwohner (besser < 35/100.000 Einwohner) eine dauerhafte Schulöffnung ohne zu großes Risiko möglich wird:

- die Gesundheitsämter müssen wieder arbeitsfähig werden (Aufstocken, Digitalisieren, rasch die Inzidenzen unter 50 beziehungsweise 35/100.000 Einwohner bringen), zeitnah agieren, Kontaktnachverfolgung vollständig und zeitnah und Infektketten unterbrechen, also die Pandemie wieder unter Kontrolle bringen, sonst drohen wieder exponentielle Inzidenzanstiege gerade durch die Mutanten,
- regelmäßige kostenlose Schnelltests der Schüler und der Lehrer (Studien, zum Beispiel in München, zeigten, dass sechsmal mehr Kinder infiziert waren als vermutet),
- sofort zu Hause bleiben (Isolation), sobald Symptome auftreten,
- wieder nur mit elterlicher Bescheinigung der Infektfreiheit die Schule betreten,
- sofortige Quarantäne bei einer aufgetretenen Infektion mindestens



Inzidenzwerte soweit senken, damit dauerhafte Schulöffnungen wieder möglich werden

- der gesamten Klasse beziehungsweise sogar der gesamten Schule (bei den gefährlichen Mutationen),
  - Einhaltung der AHA-Regeln (wie in der übrigen Bevölkerung):
    - Abstand halten und Vermeiden überfüllter Räume (nur möglich durch Wechselunterricht beziehungsweise geteilte Klassen, zum Beispiel vormittags/nachmittags),
    - normale Hygienemaßnahmen (die Hauptübertragung erfolgt über Aerosole),
    - kostenlose Bereitstellung von medizinischem Mund-Nasen-Schutz,
  - stündliches Lüften beziehungsweise die Verwendung von Luftfiltern (zur Reduktion eventueller Viruslast), die Zeitdauer des Lüftens kann durch Anbringen von Ventilatoren (oben im Fester nach außen und unten nach innen) verringert werden (wenn niemand sich im Raum befindet, kann durch Xenonlampen UV-Licht abgegeben werden, welches Viren und Bakterien abtötet),
  - Schulsport und Bewegung ermöglichen, sobald es die Inzidenzen zulassen, am besten im Freien (Laufen, Ballspiele et cetera), denn sich draußen statt drinnen zu bewegen, kann das Risiko einer Ansteckung um einen Faktor von bis zu 20 reduzieren, Sport und Bewegung sind wichtig für die physische und psychische Entwicklung der Kinder und gegen das zunehmende Übergewicht, verstärkt durch den Lockdown,
  - täglicher mindestens stundenweiser Online-Unterricht für die Schüler der weiterführenden Schulen,
  - zügiges Impfen, wobei die Lehrer und Erzieher priorisiert werden müssen.
- Da Impfen die allerbeste Prävention einer 3. Welle und weiterer langwieriger

Lockdowns ist, müssen hier umgehend die Kapazitäten und das Tempo erhöht werden und alle regionalen Spielräume genutzt werden (bessere Logistik, Konzepte für übrigen Impfstoff am Abend, Einbeziehen der Hausärzte et cetera wie zum Beispiel in Mecklenburg-Vorpommern).

Maßnahmen wie Schulschließungen/-öffnungen und so weiter sollten nicht nur aus individueller Ad-hoc-Sicht, sondern eines multidisziplinären wissenschaftlichen (Public Health) Gremiums aus Epidemiologen, Gesundheitswissenschaftlern, Virologen, (Kinder-)Ärzten, Intensivmediziner, Psychologen, Sozialwissenschaftlern/-pädagogen, Physikern/Mathematikern et cetera sowie einem Patientenvertreter erarbeitet werden. Dieses Gremium sollte das Pro und Kontra der notwendigen Maßnahmen wissenschaftlich diskutieren und beurteilen sowie Lösungen anbieten.

Um die Mortalität und Letalität zu senken, ist es dringend geboten, rasch medizinische Leitlinien zu entwickeln; die Initiierung, Entwicklung und Verbreitung unterstützen wir gern.

### Post-Corona-Rehabilitation

Da es sich bei den COVID-19-Erkrankten bekanntlich um ein sehr komplexes Krankheitsbild handelt, bei dem neben der Lunge auch andere Organe wie das Herz, die Nieren, die Haut, aber auch das periphere und zentrale Nervensystem beteiligt sein können, sodass auch unabhängig von der Schwere der Erkrankung viele Patienten nach einer durchgemachten COVID-19-Erkrankung noch lange unter anderem über eine ausgeprägte Leistungsinsuffizienz (Long-COVID) in Form einer Fatigue (abnorme chronische Müdigkeit) klagen sowie auch über psychosomatische Störungen als nicht seltene direkte oder indirekte Krankheitsfolge, ist es enorm wichtig, dass diese Patienten über eine Post-Corona-Rehabilitation wieder fit werden, die Krankheitsfolgen

möglichst rasch überwinden und auch ihre Leistungs- beziehungsweise Erwerbsfähigkeit wiederhergestellt wird. Einige Reha-Kliniken bieten bereits solche fachgebietsübergreifenden ganzheitlichen Post-Corona-Rehabilitationsmaßnahmen sowohl ambulant als auch stationär an.

Eine solche Post-COVID-/Long-COVID-Rehabilitation sollte speziell auf die Bedürfnisse nach der COVID-19-Erkrankung konzipiert sein und neben einer Feststellung der Belastungsgrenzen auf die Wiederherstellung und Sicherung der Teilhabe am Alltags- und Berufsleben abzielen. Ein besonderer Fokus liegt bei dieser Rehabilitationsmaßnahme nach COVID-19 auf der Verbesserung der allgemeinen Kraft, der Konditionierung, der Atemmuskulatur, der kardiopulmonalen Belastbarkeit sowie der Beherrschung von psychosomatischen Beeinträchtigungen und/oder stressinduzierten seelischen Folgestörungen der Erkrankung.

Die Sozialversicherungsträger sollten diese Angebote nutzen und ihren Versicherten damit effektive Möglichkeiten bieten, um deren Funktions-, Aktivitäts- und Teilhabedefizite rasch zu beseitigen beziehungsweise zu minimieren. Um die Belastung für die Gesundheit, die Gesellschaft und die Wirtschaft zu reduzieren, sollte die notwendige Dauer der restriktiven Maßnahmen so kurz wie möglich sein – was dadurch erreicht werden sollte, dass sie so früh, so stark und effektiv (mögliche Inzidenz < 10/100.000 Einwohner) wie möglich gestaltet werden.

Es ist besser, Ziele zu wählen, die den Lockdown beenden, wenn diese erreicht werden, anstatt spezifische Zeitpunkte festzulegen (die dann revidiert und verlängert werden müssen, was die öffentliche Compliance weiter beeinträchtigt). ■

Ausschuss Prävention und Rehabilitation  
Sächsische Landesärztekammer  
E-Mail: [ausschuesse@slaek.de](mailto:ausschuesse@slaek.de)