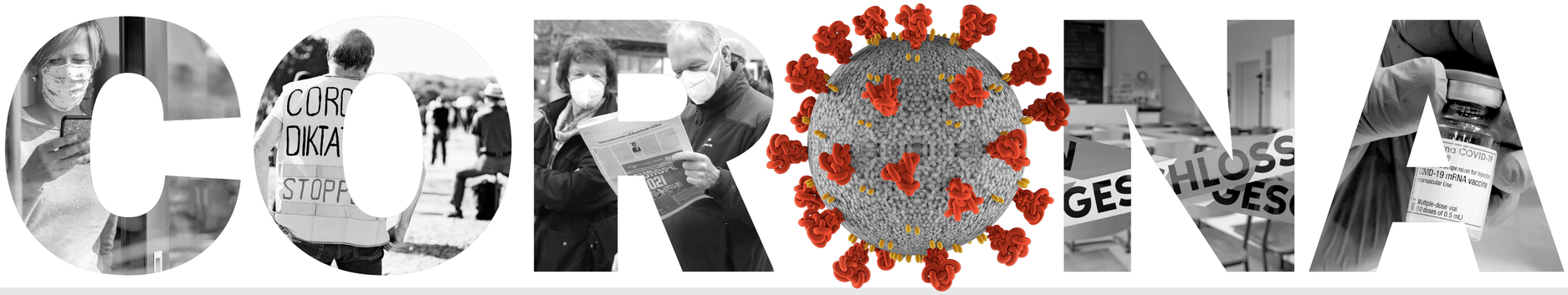
Ein Jahr CORONA



LEITARTIKEL

Ohne Courage

Warum kriegen wir das nicht wie andere hin?



Von Wofgang Kollmer

Ein Jahr Pandemie-Irrsinn. Die Menschen sind müde, sozial verarmt, haben Angst um ihre Existenz. Der Wirtschaft droht eine Pleitewelle und das Vertrauen in die Regierenden schwindet mit jeder Kanzlerin-Ministerpräsidenten-Konferenz. Keiner blickt mehr durch bei dem ganzen Hü und Hott und alle schauen auf die Inzidenzzahlen – und auf andere Länder, die's besser können.

Was ist geworden aus dem Organisations-Weltmeister „Made in Germany"? Zugegeben: Der ersten Pandemie-Welle wurde stringent entgegnet. Das war richtig. Die gigantischen Staatshilfen auch. Wohl dem, der sich so was leisten kann.

Seither aber blamiert sich unser Land. Die Pandemie hat schonungslos deutsche Defizite offengelegt. Die seit 15 Jahren verschlafene Digitalisierung ist eines davon. Jetzt, da es um Menschenleben geht, werden in Gesundheitsämtern Zettel hin- und hergeschoben und hastig Tablets an Lehrer verteilt, die nicht wissen, wie sie damit umgehen sollen. Und über die Corona-App, die Daten besser schützt als Leben, reden wir besser nicht.

Mehr noch zeigt die Pandemie-Bekämpfung, dass in Deutschland ein Bürokratiemonster haust, das vernünftige Verwaltungsabläufe geradezu auffrisst oder zumindest verhindert. Was nutzen denn Milliardenspritzen, wenn Novemberhilfen selbst im Februar noch nicht ausbezahlt sind, weil die zuständigen Stellen anscheinend überfordert sind?

Reden wir nicht über die schleppende Beschaffung des Impfstoffes – das kann man der EU in die Schuhe schieben. Dass aber der wenige Impfstoff nicht mit aller Macht unter die Menschen gebracht, dass über Priorisierungen hin und her diskutiert wird oder die Frist zwischen erster und zweiter Impfung nicht maximal ausgenutzt wird wie in anderen Ländern – das ist unverantwortlich. Und ein Skandal ist es, dass über eine Million Impfdosen einfach herumliegen. Ein Skandal, der Leben kostet.

Und nun an diesem Mittwoch also der komplizierte Öffnungsplan zu Beginn der dritten Welle. Ein Kurswechsel, der zeigt, dass die Veranwortlichen vielleicht begriffen haben, dass das Vertrauen der Menschen in die Corona-Politik rasant schwindet, weil sie vielleicht zu einseitig auf den Rat der Ärzte gesetzt und die riesigen materiellen und immateriellen Folgeschäden aus den Augen verloren haben. Dass Merkel und Co. dabei aber fast trotzig weiterhin auf die Inzidenz als alleiniges Leitmaß setzen und andere Parameter außer Acht lassen, zeigt ihre Hilflosigkeit. Zumal die flankierende Testkampagne wieder zu spät und zu zaghaft anläuft. Ein Lichtblick ist da schon die private „Luca-App" zur Kontaktnachverfolgung, die der Ortenaukreis jetzt zurecht empfiehlt. Immerhin.

„Wer Grenzen setzt, macht sich nicht beliebt"

Seit einem Jahr hält das Coronavirus den Ortenaukreis im Griff. Doris Reinhardt, die Pandemiebeauftragte des Ortenaukreises, behandelt in ihrer Praxis vermehrt Patienten, die unter den psychischen und wirtschaftlichen Folgen der Pandemie leiden. Dennoch fordert sie im Interview Verständnis für die Maßnahmen ein und appelliert, sich persönlich weiterhin einzuschränken.

Von Simon Allgeier

Als Pandemiebeauftragte der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg für den Ortenaukreis befindet sich Doris Reinhardt seit einem Jahr an vorderster Front bei der Bekämpfung des Coronavirus. Im Interview mit der Mittelbadischen Presse spricht die Fachärztin für Allgemeinmedizin aus Friesenheim über die Entwicklung der Pandemie seit dem 6. März 2020. An diesem Tag hatte das Landratsamt Ortenaukreis den ersten Corona-Infizierten gemeldet.

■ ***Frau Reinhardt, es ist nun ein Jahr her, dass der erste Corona-Fall im Ortenaukreis bekannt wurde. Was ist Ihnen damals durch den Kopf gegangen?***

Ich konnte am Anfang gar nicht einschätzen, in welcher Dimension das Coronavirus Deutschland und den Ortenaukreis betreffen würde. Es war zunächst auch ein Stück weit irreal.

■ ***Es war Ihnen also noch nicht bewusst, dass die Pandemie die Einschnitte nach sich ziehen würde, wie sie wenige Wochen später Realität geworden sind?***

So etwas erlebt man einmal und muss dann reinwachsen. Es war alles erstmalig und wir hatten kein Skript. Wir konnten nicht unseren Pandemie-Ordner rausziehen und sagen, genau so verhalten wir uns jetzt.



Doris Reinhardt
Foto: Ulrich Marx

■ ***Sie sind Pandemiebeauftragte der Kassenärztlichen Vereinigung für den Ortenaukreis. Wie kamen Sie zu dieser Funktion?***

Vor der Corona-Pandemie gab es keine Pandemiebeauftragten. Diese Funktion wurde aus der praktischen Erfahrung heraus geschaffen, weil die Kassenärztliche Vereinigung gemerkt hat, dass es in jedem Landkreis Personen geben sollte, die für Fragen rund um Corona entsprechende Strukturen zur Verfügung stehen. Ich bin seit einigen Jahren Notfalldienstbeauftragte im Ortenaukreis, sodass für mich klar war, dass diese Funktion und das Virus an mir gar nicht vorbeigehen wird. Ich war ja schon für eine Sieben-Tage-Struktur und den Bereitschaftsdienst zuständig. Ich war im 24-7-Modus und die Pandemie macht auch keine Pause.

■ ***Abgesehen von der permanenten Verfügbarkeit und dem Blick für Strukturen hat Sie, um es flapsig zu sagen, wenig für das Amt der Pandemiebeauftragten qualifiziert?***

Genau. Ich bin keine Epidemiologin, keine Virologin.

■ ***Es dürfte Sie also einiges an Zeit und Mühe gekostet und auch Interesse gefordert haben, sich in die Thematik einzuarbeiten.***

Ja. Und mir war am Freitag, dem 28. Februar, also vom ersten Tag an klar, dass es jetzt Schnittstellen zu anderen Strukturen braucht, die mit der Pandemie auch befasst sind.

■ ***Welche sind das?***

Das Landratsamt, das Gesundheitsamt, die Kliniken, der Rettungsdienst, die 116117, die am Wochenende noch über die Leitstelle vermittelt wird – da war klar, dass wir uns vernetzen müssen.

■ ***Wie haben Sie sich dann auf den weiteren Verlauf der Pandemie vorbereitet?***

Am Anfang war ich Stunden und Tage im Gesundheitsamt und wir haben uns immer wieder über die Teststrategie ausgetauscht. Ähnlich wie jetzt mit der Impfstrategie ging es damals darum, wen testen wir und warum und welche Konsequenzen ziehen wir daraus.

■ ***War die von Ihnen gewählte Teststrategie im Rückblick die richtige?***

Die Teststrategie hat sich immer an der Verfügbarkeit der Testkapazitäten orientiert. Deshalb war es wichtig, sich mit dem Gesundheitsamt abzustimmen, damit keine Ressourcen verschwendet werden und zielgerichtet getestet wird und dass die Information, wer getestet wird, auch in die Fläche an die Ärzte geht. Gerade im März und April habe ich alle drei Tage neue Teststrategien an die Kollegen kommuniziert, die schon die Hände über dem Kopf zusammengeschlagen haben und gesagt haben, wie sollen wir uns das alles merken und umsetzen.

> *„Ich habe ein Grundvertrauen in unseren Staat und die Entscheidungen, die wir treffen."*

■ ***Dass viele Beschlüsse revidiert werden müssen, zieht sich durch die Pandemie. Hat Sie das persönlich auch mal überfordert?***

Nein. Ich habe ein Grundvertrauen in unseren Staat und die Entscheidungen, die wir treffen. Dadurch, dass ich bei vielen Entscheidungen auch mitbeteiligt war, konnte ich sie nachvollziehen. Wir müssen manchmal pragmatische Entscheidungen treffen, die wir gerne anders hätten. Und diese Entscheidungen trage ich dann auch mit.

■ ***Sinnbildlich für die Veränderung der Maßnahmen steht zumindest für den Laien die Abkehr von selbst gebastelten Stoffmasken hin zu OP- und FFP2-Masken. Ist diese Entwicklung für Sie nachvollziehbar oder hätten Sie sich gewünscht, dass die Politik schon früher auf professionelle Masken umschwenkt?***

Eine FFP2-Pflicht gerade in engen Räumen im September und Oktober, als noch der Einzelhandel geöffnet war, hätte die Pandemie vielleicht eindämmen können. Aber es braucht immer auch die Akzeptanz und das Tragen einer FFP2-Maske über einen längeren Zeitraum ist auch belastend. Im Sommer haben wir es außerdem einfacher hinbekommen, uns im Freien und nicht in geschlossenen Räumen aufzuhalten. Als die kältere Jahreszeit kam wurde deutlich, dass der Bereich der Aerosole ganz schlecht eingeschätzt werden kann. Wenn man im Büro sitzt und nur zwei Meter entfernt von einem Kollegen sitzt, muss ganz konsequent gelüftet werden.

■ ***In Teilen der Bevölkerung herrscht ein Unverständnis über die Lockdown-Maßnahmen. Dass beispielsweise Friseure und Gärtnereien nun öffnen dürfen, der Einzelhandel aber nicht. Sind diese Maßnahmen und die Lockerungen für Sie aus epidemiologischer Sicht nachvollziehbar?***

Wenn wir den Baumarkt aufmachen und sich dort Menschen aufhalten dürfen, dann muss das auch in anderen Einrichtungen möglich sein. Das Entscheidende ist, dass akzeptiert wird, dass es etwas völlig anderes ist als vor der Pandemie. Wenn ich mir den Einzelhandel zu der Zeit angeschaut habe, als er noch geöffnet war und ich stand in einem Geschäft, in dem weder Abstandhalten möglich war noch die Zahl der Kunden eingeschränkt war, dann bin ich überzeugt, dass wir zu diesem Status so schnell nicht zurückfinden sollten. Wenn Öffnungen, dann mit einer begrenzten Zahl von Kunden und jeder Betreiber muss sich überlegen, ob sich das für ihn lohnt.

■ ***Seit Herbst befinden wir uns nun wieder im Lockdown. Hat man eventuell zu lange damit gewartet?***

Ich bin froh, dass ich keine Politikerin bin und Lockdown-Entscheidungen treffen muss. Es gibt ja keine Kontrollgruppe für die Entscheidungen. Im Frühjahr waren wir im Ortenaukreis mit einer hohen Inzidenz konfrontiert, bei der wir nicht wussten, woher sie kam und wieso die Zahlen nicht runtergingen. Jetzt sind wir unter dem Landesschnitt. Das kann sich aber auch wieder schnell ändern. Mit dem Einzug der Mutationen ist eine weitere Unschärfe hinzugekommen. Was heißt das für die Infektionszahlen und die Maßnahmen, die wir ergreifen müssen? Wir wissen mittlerweile, dass zwei Meter Abstand für die Mutationen eher zu wenig sind und dass auch die Quarantänezeiten für Mutationen vermutlich nicht ausreichen.

■ ***Man sollte sich also selbst noch stärker zurücknehmen?***

Gut wäre, wenn man sich einen kleinen Kreis an Kontakten aussucht und sich nicht jeden Tag mit jemand anderem trifft. Außerdem sollte man im Gespräch immer überprüfen, ob der Abstand noch etwas erweitert werden kann, vielleicht einen Schritt zurückgehen und lüften, lüften, lüften. Auch das Einkaufen sollte jetzt eine Notwendigkeit sein und kein Happening.

■ ***Wie schwer fällt es Ihnen persönlich, sich immer an die AHA-Regeln zu halten?***

Die sind mir mittlerweile in Fleisch und Blut übergegangen und es macht mir Gott sei Dank auch nichts aus, stundenlang eine FFP2-Maske zu tragen. Die Kontakte im Privaten sind durch meine derzeitigen Aktivitäten sowieso auf ein Minimum reduziert.

■ ***Im letzten Frühjahr und im Sommer hat Corona eine Pause eingelegt. Wurde die Pause Ihrer Meinung nach gut genug für Vorkehrungen für die zweite Welle genutzt?***

Wir können über Maßnahmen nur sinnvoll entscheiden, wenn jeder Einzelne sie auch umsetzt. Wir können im privaten Bereich nicht sehen, wer sich mit wem und an wie vielen Tagen trifft. Es ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die dem ein oder anderen auch je nach Wohnsituation leichter fällt. Letztendlich schaffen wir den Gang durch die Pandemie nur, wenn wir uns auf ein gemeinsames Verhalten einigen.

> *„Die Frage, ob man sich impfen lässt, sollte jedem selbst überlassen werden."*

■ ***Welche Note würden Sie der Bundesregierung bei der Pandemiebekämpfung geben?***

Das kann ich so nicht sagen. Wünschenswert wäre ein breiterer Einsatz von Entscheidungsträgern durch das Parlament. Auf der anderen Seite muss jemand die Entscheidungen treffen und die Verantwortung übernehmen. Man muss in diesen Zeiten manchmal Entscheidungen treffen in dem Wissen, dass es dafür keinen breiten Konsens gibt. Wer eine Einschränkung trifft, macht sich immer auch angreifbar.

Das ist nicht anders als im familiären Bereich. Wer Grenzen setzt, macht sich nicht beliebt.

■ ***Welche Bedeutung hat die Pandemie für Ihre Arbeit als Hausärztin?***

Das Tätigkeitsfeld als Hausarzt ändert sich. Wir haben zur Zeit einen deutlichen Rückgang an Patienten, die in die Praxis kommen und wir hatten weniger Erkältungspatienten, weil der Mund-Nasenschutz auch vor anderen Infekten schützt. Ich erlebe leider auch, dass bestimmte Eingriffe im Moment nicht vorgenommen oder Facharztbesuche hinausgeschoben werden. Auch steigt in meiner Praxis die Zahl der Menschen an, die wirtschaftlich und psychisch unter den Folgen leiden.

■ ***Die Kollateralschäden nehmen also zu. Sollte man die Maßnahmen in der Folge noch mehr auf ihre Sinnhaftigkeit überprüfen?***

Jede Maßnahme muss erklärt werden und nachvollziehbar sein. Wir bekommen keine Akzeptanz für nicht plausible Maßnahmen.

■ ***Beim Erklären von dem, was man tut und wie man es tut, gibt es auch bei Experten verschiedene Sichtweisen. Stichwort Streek oder Drosten. Haben Sie einen Lieblingsvirologen, dem Sie vielleicht stärker vertrauen als anderen?***

Ich habe wenig Zeit, mir vergleichende Virologenperspektiven anzuschauen. Aber ich halte Christian Drosten für einen seriösen Virologen und wenn ich mir regelmäßig einen Podcast anhören würde, dann den von Drosten. Wichtig ist, dass die Virologen nur eine Gruppe sind, die uns Einschätzungen und Erkenntnisse geben.

■ ***Würden Sie vor dem Hintergrund, dass die Impfungen nur schleppend vorangehen, für eine Impfpflicht plädieren?***

Nein. Man kann eine Impfpflicht gegen Masern für Erzieherinnen machen, weil diese in Einrichtungen arbeiten, in denen Masernausbrüche vermieden werden sollten. Dann kann sich jeder überlegen, ob er diesen Beruf ergreift. Aber sonst sollte die Frage nach der Impfung jedem selbst überlassen werden. Wir sollten aber die über 80-Jährigen ermutigen, sich jetzt einen Impftermin zu holen, damit wir aus der Stufe eins der Priorisierung rauskommen. Wir haben momentan das Dilemma, dass wir uns mit Astrazeneca bereits in der Prio zwei befinden, sodass die Menschen zwischen 65 und 79 kein Impfangebot bekommen.

■ ***Sodass eine Gruppe übersprungen wird.***

Das ist schwer zu vermitteln. Die zweite Gruppe ist aber nur zum Teil impfberechtigt und nur mit einem Impfstoff.

> *„Wir reden nicht über bleibende Reaktionen, sondern zwei, drei Tage Kopfweh."*

■ ***Der zudem bei vielen nicht die Akzeptanz findet wie Biontech oder Moderna.***

Die verminderte Akzeptanz zu Beginn der Impfungen mit Astrazeneca lag vor allem daran, dass die Studiendaten schwieriger zu interpretieren waren. Der Impfstoff ist fast genauso wirksam, die Erweiterung der Altersgruppe auf die der über 65-Jährigen ist ein klarer Beleg.

■ ***Welche Erfahrungen machen Sie mit Astrazeneca?***

Einige sagen, die ersten Tage waren heftig, was die Impfreaktion betrifft, dass sie es aber jederzeit wieder machen würden. Wir reden hier nicht über bleibende Reaktionen, sondern über zwei, drei Tage Kopfweh, Übelkeit oder Schmerzen im Arm. Und das erleben wir auch bei Biontech und Moderna. Dort vermehrt bei der zweiten Impfung

■ ***Welchen Verlauf wünschen Sie sich für das zweite Corona-Jahr im Ortenaukreis?***

Ich hoffe, dass wir mit dem weiteren Impfen eine gute Herdenimmunität im Laufe des Jahres hinbekommen und dass ausreichend Impfstoff weltweit zur Verfügung steht. Nur so können wir die Pandemie wirklich eindämmen. Es nützt nichts, wenn nur ein Land ausreichend geimpft ist. Vor allem hoffe ich, dass uns das gelingt, bevor die Mutationen und Infektionen zunehmen und unsere Strategie nicht aufgeht.

Bitte Hygieneabstand von 1,5m einhalten!

6. März: Landratsamt gibt ersten Corona-Fall bekannt

16. März: Grenzkontrollen nach Frankreich

17. März: Erster Lockdown inkl. Schließung der Schulen

20. März: Kontaktbeschränkungen im öffentl. Raum

21. März: Gaststätten schließen

15. April: Erste Öffnungen Einzelhandel

27. April: Alltagsmasken-Pflicht im Einzelhandel

4. Mai: Abschlussklassen wieder beschult

18. Mai: Gaststätten öffnen wieder

29. Mai: Wiedereröffnung Europa-Park

15. Juni: Grenze wieder offen

8. August: Tests für Flugreisende am Baden-Airpark

16. August: Corona-Teststation Baden-Arena

19. September: Klinik reduziert Beatmungsplätze

26. September: Zahl der positiv Getesteten steigt

15. Oktober: Ostfrankreich Risikogebiet / Furcht vor Grenzschließungen

24. Oktober: Sperrstunde in der Ortenau

28. Oktober: Neuer Lockdown

6. November: OPs am Klinikum müssen verschoben werden

2. Dezember: Aufbau des ZIZ beginnt

2. Dezember: Verlängerung Teil-Lockdown

12. Dezember: Ausgangssperre

15. Dezember: Ausgabe von kostenlosen Masken

23. Dezember: Ortenau-Klinikum kommt an seine Kapazitätsgrenze

31. Dezember: Mutiertes Virus erstmals in der Ortenau entdeckt

22. Dezember: 16 Tote im Zeller St. Gallus Heim

21. Dezember: Klinik reduziert Operationen

30. Dezember: Probleme bei der Vergabe von Impfterminen

27. Dezember: Impfteams beginnen in den Altersheimen

5. Januar: ZIZ nimmt Arbeit auf

3. Januar: Polizei sperrt Schwarzwaldhochstraße

2. Februar: Landrat begründet hohe Inzidenzwerte

25. Januar: verschärfte Maskenpflicht

11. Februar: Ausgangssperre im Kreis endet

Layout: Christel Stetter-Golderer