

Stufenplan 2.0 Vorbemerkung

Die Landesregierung verfolgt in der Pandemiebekämpfung folgende Ziele:

- **Ziel 1: Keine Überlastung des Gesundheitssystems.**
Da ab dem Niveau $R_t = 1,2$ die maximal verfügbare Beatmungs-Kapazität von 1.500 Betten in Niedersachsen rasant schnell ausgeschöpft sein würde und mit einem $R_t \leq 1,0$ zumindest rechnerisch die Kapazitätsgrenze über mehrere Monate eingehalten werden kann, müssen Maßnahmen ergriffen werden, die den **R_t in jeden Fall $\leq 1,0$** halten.
- **Ziel 2: Kontrolle über Infektionsgeschehen durch Kontaktnachverfolgung behalten**
Trotz der erheblichen personellen Verstärkungen der ÖGD durch die Kommunen selbst, aber auch durch Bund/ Land, hat die Kontaktnachverfolgung ihre Grenzen. Trotzdem ist der 7-Tages-Inzidenzwert von ≥ 50 nach wie vor eine Grenze zwischen Kontrolle und beginnendem Kontrollverlust. Ziel der Maßnahmen muss daher sein, den **7-Tages-Inzidenzwert ≤ 50** zu halten (\leq Level 3) zu bleiben.
- **Ziel 3: Balance zwischen gesundheitlichen/ wirtschaftlichen Schaden**
Eine Strategie umsichtiger Shutdown- und Öffnungsmaßnahmen sind auch wirtschaftlich zu präferieren (ifo/HZI). Der „Goldene Mittelweg“ liegt bei $R_t = 0,8$. Schärfere Maßnahmen ($R_t = 0,5$ bzw. $0,1$) führen in jedem Fall zu höheren wirtschaftlichen Kosten, aber kaum zu weniger Opfern. Zu starke Lockerung ($R_t \geq 1,0$) führt zu höheren wirtschaftlichen Gesamtkosten und deutlich mehr Opfern. Ziel des niedersächsischen Weges muss daher sein, die Einschränkungen so auszubalancieren, dass ein **R_t von ca. $0,8$** erreicht wird. Allerdings ist in diesen aus Sommer 2020 stammenden Berechnungen noch nicht die Wirkung der Mutanten aus UK und SA eingeflossen. Diese sind deutlich ansteckender und erfordern daher größere Anstrengungen, um einen Wert von $0,8$ auch zu halten.

Zur Erreichung dieser Ziele wurden seit Frühjahr 2020 flächendeckend **Abstandsregeln** und das Tragen der **Mund-Nasen-Bedeckung** eingeführt und für Einrichtungen aller Art zusätzlich **Hygiene- und Lüftungskonzepte** erarbeitet. Einrichtungen wurden bei der hierfür notwendigen technischen Umrüstung zum Teil auch unterstützt durch Fördergelder des Landes. Diese Grundsatzmaßnahmen stellen die Basis bis Stufe 3 dar.

Um Infektionsherde schneller zu erkennen und Infektionseinträge in Einrichtungen mit vulnerablen Gruppen zu vermeiden, wurde zusätzlich die Teststrategie angepasst. So gibt es aufgrund der hohen Anzahl an Todesfällen von Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner **Testpflichten** für das Pflegepersonal sowie für Besucherinnen und Besucher in Pflegeheimen. Und auch für besonders von Ausbrüchen betroffene Bereiche wie Schlachtbetriebe gibt es diese Pflichten. Damit sollen frühzeitig Infektionsherde erkannt bzw. der Infektionseintrag verhindert werden. Neu eingeführt werden soll bei Präsenzbetrieb auch ein freiwilliges Testangebot für Lehrkräfte und sonstiges schulisches Personal sowie Erzieherinnen und Erzieher.

Spätestens ab einer 7-Tages-Inzidenz von mehr als 50 (Stufe 4) reichen diese Maßnahmen aber nicht mehr aus. Ab diesem Inzidenzwert droht ein exponentielles Wachstum und die oben beschriebenen Ziele sind massiv gefährdet. Ab dieser Inzidenz sind daher darüber hinausgehende Maßnahmen zu treffen. Es stellt sich dann nicht mehr die Frage, ob einzelne Einrichtungen Hygiene- und Lüftungskonzepte haben, sondern wie die Virusübertragung durch zusätzliche **Einschränkung aller Kontakte an allen Orten** minimiert werden kann. Der Stufenplan sieht deswegen einen neuen

Vorwarnwert vor. Galt bisher die 7-Tages-Inzidenz von 35 als Vorwarnwert für ein drohendes Überschreiten der 50er Marke, wird jetzt schon ab einer 7-Tages-Inzidenz von 25 stärker eingegriffen, um Kontaktmöglichkeiten zu reduzieren.

Damit wird auch auf die auch wegen der neuen Mutante drohenden dynamischen Infektionsentwicklung reagiert. Aus diesem Grund werden im Übergang Stufe 4 auf 3 am R-Faktor differenzierte Maßnahmen vorgeschlagen, je nachdem, ob es sich um eine positive oder negative Infektionsentwicklung handelt. Der R-Faktor ist neben der 7-Tages-Inzidenz der Neuinfektionen ein zusätzlicher Indikator, dass es sich um eine deutliche positive Infektionsentwicklung handelt. Denn zu jedem R-Wert unter 1 gehört eine Halbierungszeit, also der Zeitraum, in dem sich die Fallzahlen jeweils halbieren. Bei einem R-Wert von 0,9 nach RKI-Berechnung beträgt die Halbierungszeit 26 Tage, bei $R = 0,8$ nur noch 12 Tage.

Kurz gesagt: Es wird schneller und schärfer bei einer negativen Infektionsentwicklung reagiert, um schnell wieder unterhalb des Vorwarnwertes von 25 (7-Tages-Inzidenz) zu kommen. Bei einer stabilen positiven Infektionsentwicklung (mindestens über einen Zeitraum von sieben Tagen) können dagegen Lockerungen stattfinden. In Stufe 3 wurde als zusätzliches Kriterium auch noch der R-Faktor eingeführt. Ist dieser $<0,8$ sind die in der Stufe 3 genannten weitergehenden Lockerungen möglich. Eine negative Infektionsentwicklung wird damit genauso behandelt wie eine positive Infektionsentwicklung mit einem R-Faktor $>0,8$.

Maßstab für die Lockerungen/ Verschärfungen ist der Umfang der erwarteten Kontaktminimierung durch Regelungen zum Social Distancing, Vermeidung von geschlossenen Räumen mit schlechter Lüftung, Vermeidung von Gruppen- und Gedrängesituationen mit vielen Menschen an einem Ort, Vermeidung von Gesprächen in engem Kontakt mit anderen Menschen ohne Abstand und durchgängiges Tragen der Mund-Nasen-Bedeckung sowie die Sicherstellung der Kontakt-Nachverfolgbarkeit.

Ist Stufe 4 und höher erreicht, muss Ziel sein, schnellstmöglich diese Stufe wieder zu verlassen. Dazu können – insbesondere, wenn der 7-Tages-Inzidenzwert über einen Zeitraum von einer Woche steigend ist – auch Maßnahmen der jeweils höheren Stufen befristet zur Umsetzung kommen.

Insgesamt gilt im Stufenplan, dass bei einer negativen Infektionsentwicklung so schnell wie möglich die Maßnahmen der nächsten Stufe (oder Stufen) ergriffen werden sollen. Umgekehrt sollte bei einer positiven Infektionsentwicklung erst abgewartet werden, ob diese stabil rückläufig ist (möglichst mindestens über einen Zeitraum von sieben Tagen), bevor Lockerungen der nächsten niedrigeren Stufe ergriffen werden.

Im Bildungsbereich wird der jeweilige Stufenwechsel an die Erfordernisse des Schuljahresablaufs angepasst.

Impfungen werden perspektivisch die Neuinfektionen und damit den Inzidenzwert senken – in Abhängigkeit von der erreichten Impfquote in der Bevölkerung. Auch die in Bälde zur Verfügung stehenden Schnell-Selbsttests werden neue Perspektiven geben und sollten zumindest bei Betrieben regelmäßig zum Einsatz kommen, um Ansteckungen während der Arbeitszeit zu minimieren. Sobald diese Tests verfügbar sind, werden sie als neue Anforderung in den Hygienekonzepten zu ergänzen sein (insbesondere bei genehmigungspflichtigen Veranstaltungen).

Die Wirtschaft wird durch das größte Konjunkturprogramm des Bundes und des Landes bei der Bewältigung der Pandemie und für die Zeit nach der Pandemie unterstützt. Neben direkten Hilfen sind auch Maßnahmen zur Ankurbelung der Konsumnachfrage ergriffen sowie Fördergelder für Investition und Innovation bereitgestellt worden.

Der nachfolgende Stufenplan soll für die nächsten ca. 6 Monate Orientierung geben und Transparenz über geplante Maßnahmen schaffen. Dabei bleiben Veränderungen aufgrund neuer Erkenntnisse zum Infektionsgeschehen möglich (z.B. Mutationen, aber auch neue Möglichkeiten kompensierender Schutzmaßnahmen z.B. im Bereich Tests).

Die Stufen beziehen sich auf Landeswerte und landesweit gültige Beschränkungen. Sie geben aber auch den ÖGD einen Handlungsrahmen für regionale Inzidenzen.

Der Stufenplan ist ein Entwurf, der zur Diskussion gestellt wird. Unter Einbeziehung dieser Diskussionserkenntnisse und der in den nächsten Wochen erwarteten vertiefenden Erkenntnisse zur Entwicklung der Mutanten aus UK und SA in Deutschland soll dann nach der nächsten MPK mit der Bundeskanzlerin (Anfang Februar) eine Entscheidung durch die Landesregierung getroffen werden.