



Piwernetz, K.¹, Neugebauer, E.A.M.², Mitunterzeichner³

1: Geschäftsführer der medimaxx health management GmbH

2: Seniorprofessor für Versorgungsforschung und Past-Präsident der MHB

3: Mitglieder des Expertenrats der Initiative Strategiewechsel jetzt!

Zwei zentrale Facetten des Pandemiemanagements, die rasch umzusetzen sind: valide Datenbasis und professionelles Kommunikationsmanagement

Datenbasis

Fehlendes Monitoring: Was richtig weh tut

>> Keiner weiß heute, wo wir wirklich stehen und mit welcher Dynamik die Pandemie weitergeht. Wie viele Menschen sind infiziert, hospitalisiert oder genesen und welche Behandlungskapazitäten stehen dem gegenüber? Reale Kapazitäten, die auch aktiviert werden können!

- Wie viele Menschen sind wie oft und mit welchem Impfstoff geimpft, wie viele warten auf einen Termin, wie viele könnten impfen und wie viel Impfstoff kann wann zuverlässig an welchem Ort sein?
- Was sind die wahrscheinlichen Infektionstreiber und welche Gegen-Maßnahmen erzielen welche Wirkung?

Wenn die Pandemie einmal einigermaßen im Griff sein wird, werden wir wissen wollen, wie die nächste Pandemie verträglicher gestaltet werden kann. **Aber dazu braucht man dann Daten, die wir heute erheben müssen: Infektionsregister, Impfreister, Kapazitätsregister, mit klaren operativen Verantwortlichkeiten.**

Wenn die Pandemie einmal einigermaßen im Griff sein wird, werden wir wissen wollen, wie die nächste Pandemie verträglicher gestaltet werden kann.

Aber dazu braucht man dann Daten, die wir heute erheben müssen: Infektionsregister, Impfreister, Kapazitätsregister etc. und klare operative Verantwortlichkeiten.

Was dringend erforderlich ist ...

Die Digitale Transformation im Gesundheitswesen wurde mit vielen opportunistisch angelegten Baustellen eingeleitet. Ein Masterplan wird vermisst. Die Umsetzung wird noch viel Zeit benötigen. Die haben wir jetzt nicht. Die Einführung von pandemiespezifischen Softwarelösungen (Sormas, DEMIS, SurvNet) ziehen sich in die Länge. Ein übersichtlicher und verbindlicher Zeitplan ist

nicht verfügbar, obwohl die Notwendigkeit für DEMIS seit 2013 bekannt ist [1] und die Software 2019 fertig sein sollte.

Dringend erforderlich wäre zunächst eine funktionierende Basis-Vernetzung mit den wichtigsten Informationen zum Pandemiegeschehen. Die Daten stehen im Grundsatz zur Verfügung. An den Datenquellen gibt es aber entweder keinen IT-Anschluss, keine Hard- oder Software oder keine Schnittstelle. Agile Design- und Entwicklungsmethoden könnten den Ausbau skalierbar an jeweils wachsende Bedarfe anpassen.

Politische Entscheidungen zu den Zielen 1 und 2 des Nationalen Pandemieplans [2] müssen mit Daten hinterlegt werden. Interventionen zur Eindämmung müssen quantitativ begründet und evaluiert werden. Für die Aufarbeitung des gesamten Pandemiegeschehens sollten der Versorgungsforschung Daten in angemessenem Umfang zugänglich gemacht werden. Dazu müssten die Daten aktuell dokumentiert und idealerweise in elektronischer Form gespeichert werden. Test- und Impfdaten müssen unbedingt für spätere Forschungszwecke aufbewahrt werden.

Gesundheitsschutz, Datenschutz und Forschung müssen wieder gleichrangig berücksichtigt und angemessen abgewogen werden.

Was man sofort tun kann ...

Zur Bewältigung der Pandemiekrise braucht es klare Ziele, klare Wege, eindeutige Verantwortlichkeit und Transparenz über den Fortschritt. Da es um verbindliche gemeinsame Spezifikationen geht, ist ein hierarchischer Ansatz vonnöten.

Im Koalitionsvertrag wurde ein **Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit** beschlossen. Dessen Aufbau sollte unverzüglich beginnen. An erster Stelle stehen offensichtliche Erfordernisse, die prioritär und mit klaren Zielen und Terminen realisiert werden müssen.

Mitunterzeichner

Dieser Appell wird von Mitgliedern des Expertenrates der Initiative Strategiewechsel jetzt! www.strategiewechsel-jetzt.de und von weiteren Wissenschaftlern und Fachgremien getragen:

Mitglieder des Expertenrates:

Thomas Bublitz, Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V.
 Prof. Dr. Gerd Glaeske, SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik, Universität Bremen
 Prof. Dr. MPH Wolfgang Hoffmann, Institut für Community Medicine / Abt. Versorgungsepidemiologie und Community Health, Universität Greifswald
 Prof. Dr. Günther Jonitz
 Franz Knieps, Vorstand BKK Dachverband e.V.
 Dr. Ilona Köster-Steinebach Sepsis Stiftung
 Prof. Dr. Edmund Neugebauer, Med. Hochschule Brandenburg (MHB), Theodor Fontane
 Dr. Dr. Klaus Piwernetz, medimaxx health management GmbH
 Peter Stegmaier, Monitor Versorgungsforschung
 Prof. Ulrich Weinberg, School of Design Thinking, Hasso Platter Institut

Weiterer Unterzeichner:

Senator a.D. Wolfgang Branoner für die Initiative für ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem (Corona lessons learned)

Also:

Zersplitterte Zuständigkeiten vereinheitlichen, Aufstellen einer Daten-Taskforce sowie Erarbeiten und Umsetzen eines Masterplans für die Datengewinnung, -zusammenführung und das Datenmonitoring.

Kommunikation

Unzureichende Kommunikation schafft gesellschaftliche Probleme

Der Nationale Pandemieplan [2] sieht als viertes Ziel: **„die zuverlässige und zeitnahe Information für politische Entscheidungsträger, Fachpersonal, die Öffentlichkeit und die Medien“** vor.

Der große Anteil ungeimpfter Personen in der Pandemie zeigt, dass die geübte **Praxis der reinen Informationsvermittlung** unzureichend ist, sie längst nicht alle Menschen erreicht oder gar einer radikalen Minderheit von Impfgegnern und Querdenkern Vorschub leistet.

Was dringend erforderlich ist ...

Mehr aktive Informierung statt rein passiver Information. Das bedeutet, Bürger gezielt mit spezifischen, verständlichen Informationen bekannt zu machen anstatt allgemeine Daten oder Materialien unverbunden und an verschiedenen Stellen bereitzustellen (Faktenboxen, Internetauftritte, Broschüren).

Informierung überzeugt die Zielgruppen stärker, vermittelte Informationen zu beachten und eigenes Verhalten zu überdenken. Informierung bestimmter Zielgruppen war in der Corona- Pandemie bisher eher die Ausnahme.

Es ist deshalb dringlich, sich der **Methoden der Informierung** aus den Kommunikationswissenschaften, der Gesundheitskompetenz und dem Marketing für unterschiedliche Zielgruppen zu bedienen, die wissenschaftlich nachgewiesen, einen Effekt auf eine kurzfristige Verhaltensänderung haben. Ein erfolgreiches Kommunikationsmanagement entwickelt, steuert, realisiert und überprüft die Kommunikationsmaßnahmen. Durch die Fülle an Kommunikationskanälen und die vorherrschende Informationsflut sind mehr denn je innovative Strategien, klare Botschaften, hochwertiger Inhalt, eine zielgruppenorientierte Ansprache sowie vernetzte Aktivitäten gefordert, um angemessene Aufmerksamkeit und Reichweite zu erlangen.

Was man sofort tun kann ...

Bei der Erstellung von Beiträgen und deren Verbreitung über zeitgemäße Kanäle sollten ausdrücklich Fachleute aus Kommunikations- und Medienwissenschaften sowie Marketing mitwirken. Die Informationen sollten in einer für jedermann zugänglichen Informations- und Medienbank hinterlegt werden. Das beschlossene **Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit** sollte zeitnah ein Informations- und Kommunikationsmanagement aufbauen, Informationen sammeln, wissenschaftlich bewerten und zur Verfügung stellen sowie den Expertenrat bei der Entscheidungsfindung unterstützen.

Und deshalb:

In den nächsten beiden Monaten sollte ein System geschaffen werden, welches

- a) die eingangs genannten Daten und Informationen zentral zugänglich macht und
- b ein angemessenes Kommunikationsmanagement entwickelt

In diesem Fall ...

- könnten Politiker situationsgerechter entscheiden und zielgenauere Maßnahmen einsetzen.
- wüssten wir, was die Pandemie treibt und wo Kontaktketten durchbrochen werden können.
- könnten Versorgungsforscher genauer sagen, wie die nächste Pandemie besser beherrscht werden kann.
- würden unterschiedlichen Zielgruppen durch Methoden der Informierung aus den Kommunikationswissenschaften, der Gesundheitskompetenz und des Marketings besser erreicht
- könnte das Gesundheitssystem insgesamt widerstandsfähiger gegen solche Krisen gemacht werden.gen solche Krisen gemacht werden. <<

Literatur

1. Abschlussbericht DEMIS, RKI. 2013
2. Nationaler Pandemieplan, RKI. 2017

Zitationshinweis

Piwernetz, K., Neugebauer, E.A.M.: „Zwei zentrale Facetten des Pandemiemanagements, die rasch umzusetzen sind: valide Datenbasis und professionelles Kommunikationsmanagement“, in: „Monitor Versorgungsforschung“ (Online First), S. 1-2. <http://doi.org/10.24945/MVF.01.22.1866-0533.2366>

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