

Vom Covid-19 Expertenrat über Modellrechnungen zu einer umfassenden Kommunikation (Stand 24.01.22)

Der Rat tagt vertraulich hieß es nach seiner ersten Sitzung; bald darauf, am 19.12.2021 – gut so – wurden die Aussagen doch öffentlich gemacht, die neue Ampelkoalition demonstrierte Transparenz, ließ die knapp zweieinhalb dicht bedruckten Seiten des Gutachtens publizieren unter dem Titel: *„Erste Stellungnahme des Expertenrates der Bundesregierung zu Covid-19. Einordnung und Konsequenzen der Omikronwelle“*<sup>1</sup>.

Die Stellungnahme zeigte auf, was sich aus damaliger Sicht unter Omikron ändern könnte, wobei – trotz vager Zeichen von Entspannung – sorgenvolle Töne dominierten. Vor einer Verharmlosung der neuen Variante wurde gewarnt, die Gefahr weiterer Engpässe im Gesundheitssystem, sowie in kritischen Bereichen der Infrastruktur wurde betont. Die Stellungnahme mündete in Vorschläge für *„zeitnah notwendige Maßnahmen“*. *„Zustimmung im Expertenrat: 19 von 19“*, hieß es am Schluss; ebenfalls überwältigend muss die Zustimmung der primären Adressaten, der politischen Entscheidungsträger gewesen sein; wesentliche Teile der Vorschläge des Expertenrates waren noch vor Weihnachten als Maßnahmen Realität geworden und sind als solche ins Augenmerk der Öffentlichkeit gerückt, akzeptiert oder kritisiert, für unangemessen oder zu leicht empfunden.

Und so geht es fort: Maßnahmen, immer wieder Maßnahmen fordern Gehorsam, spalten extrem die Gesellschaft – auch wenn nicht jeder das sieht. Der Kampf gegen Corona zehrt an den Kräften, absorbiert, dominiert Aufmerksamkeit. Anfang Januar kam Stellungnahme Nummer zwei auf den Markt,<sup>2</sup> keine drei Wochen später, am 22.01., die dritte,<sup>3</sup> diesmal mit einer Neuerung, dem generischen Femininum: „ExpertInnenrat“ heißt es seither im Titel.

Abgesehen davon klingen die drei bisherigen Stellungnahmen ähnlich pessimistisch; hier jedoch, anstatt uns atemlos in unsere wenig erfreulichen Aussichten zu ergeben, sei die Zeit kurz angehalten ... der Blick ein wenig zurückgewandt, fort von immer

---

<sup>1</sup> Erste Stellungnahme:

<https://www.bundesregierung.de/resource/blob/997532/1992410/7d068711b8c1cc02f4664eef56d974e0/2021-12-19-expertenrat-data.pdf>

<sup>2</sup> Zweite Stellungnahme: <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/992814/1995094/0e24018c4ce234c5b9e40a83ce1b3892/2022-01-06-zweite-stellungnahme-expertenrat-data.pdf?download=1>

<sup>3</sup> Dritte Stellungnahme: <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/2000790/9d2b24aef2a1745548ba870166b64b7e/2022-01-22-nr-3-expertenrat-data.pdf?download=1>

neuen Maßnahmenpaketen, von der bei Nacht und Nebel verkürzten Genesenfrist, zurück zum letzten Dezember: Die erste Stellungnahme des Expertenrates liegt vor. Der Rat hat gearbeitet. Hat sich ein Bild gemacht und – so stelle ich mir das als Außenstehender bei der Lektüre vor – hat sich, die Zeichen der Zeit abwägend, darauf geeinigt, zunächst weiterhin Pessimismus verbreiten zu müssen.

19 – passend zu Covid-19 – 19 Persönlichkeiten, in der Mehrzahl, jedoch nicht ausschließlich, Experten aus medizinischen Bereichen, in unterschiedlichen Funktionen, bringen da ihre vielseitigen Erfahrungen, Erkenntnisse, Ansichten ein, mehr oder weniger unterfüttert von Studien und theoretischen Modellen.

Modelle, wissenschaftliche Gedankenspiele mit verschiedenen Szenarien, spielen in solcherart Gremien immer eine Rolle. Wie stark sie zu Buche schlagen und welche Modelle das sind, dürfte selbst intern nicht völlig nachvollziehbar sein; jeder einzelne der Experten verfügt – wie es sein soll – über eigene Quellen, vertritt spezifische Institutionen und Standpunkte. Und bei so viel Heterogenität ist dann doch die absolute Einstimmigkeit bemerkenswert, die das Gremium zumindest nach außen demonstriert. „Zustimmung im Expertenrat: 19 von 19“ steht weiterhin unter den bisherigen Stellungnahmen geschrieben.

Alle drei Stellungnahmen behandeln Omikron und mahnen zu extremer Vorsicht. Vorsicht vor einer Variante, auf die man andernorts mittlerweile mit Hoffnung auf gewisse Entwarnung blickt. So etwa in Ländern wie Großbritannien, Tschechien, Spanien, Dänemark, wo Omikron bereits als Chance gilt, um zu einem Ende der Pandemie, zum Übergang zur Endemie zu gelangen. Im Gegensatz dazu herrscht hierzulande (noch) Alarmzustand, befeuert von eben jenem Expertenrat, gemeinhin im Gleichschritt mit den herkömmlichen Medien, die sich bisher ebenfalls überwiegend auf pessimistische Modellrechnungen bezogen.

„German Angst“ allein kann den Pessimismus nicht begründen, schon gar nicht bei einem breit aufgestellten Expertenrat. Viola Priesemann, in ihrer Eigenschaft als Mitglied des Rates und zugleich als mit Modellrechnungen befasste Physikerin hat den Einblick. Als „Corresponding Author“ von *“Interplay between Risk Perception, Behaviour, and COVID-19 Spread”*<sup>4</sup> war sie maßgeblich an der Entstehung einer Modellierung beteiligt, die, wenn auch sehr vorsichtig, Optimismus verbreitete. Einen Optimismus, der perspektivisch auch den neuen Expertenrat erreichte; das

---

<sup>4</sup> Interplay: <https://arxiv.org/pdf/2112.12062.pdf>

betreffende Modell sei, so Priesemann, in die Meinungsbildung zur ersten Stellungnahme des Gremiums eingeflossen.<sup>5</sup>

44 englischsprachige Seiten umfasst diese Studie, die im wissenschaftlichen Sinne bisher noch nicht abschließend begutachtet ist. Wie weit ihr Einfluss auf den Expertenrat reichte, kann hier mangels Insiderwissen nur indirekt, vom Ergebnis her, also aus den Verlautbarungen der Expertengruppe versucht werden zu ergründen. Und dabei fallen große Ähnlichkeiten ebenso wie bedeutende Unterschiede auf. Was die Lektüre jedoch eindeutig zeigt, ist, dass von dem angedeuteten vorsichtigen Optimismus aus der erwähnten Modellstudie nichts Wesentliches übernommen wurde, weder in der ersten Stellungnahme des Expertenrates noch in den beiden folgenden. Was also fällt auf?

Zunächst einige der übereinstimmenden Punkte: Beide, Expertenrat und Modellierer priorisieren die Immunisierung der Bevölkerung durch Impfung, Typ mRNA. Und zur Flankierung der Injektionen wird ausschließlich auf so genannte „nicht-pharmazeutische“, in ihrer Wirkung „ausbreitungshinderliche Maßnahmen“ gesetzt, insbesondere auf Kontaktbeschränkungen, Quarantäne (dank Omikron mittlerweile vorsichtig, ausgewogen verkürzt), und alles immer eingebettet und begleitet von „AHA+L+A-Maßnahmen“, Abstand, Hygiene, Alltagsmasken, Lüften der Räume, sowie alltäglichem Einsatz digitaler Instrumente zur Warnung, Verfolgung, Kontrolle. Ebenfalls hohe Aufmerksamkeit messen beide Gruppen dem Gefährdungspotential von „KRITS“ bei, der kritischen Infrastruktur, worunter Einrichtungen wie Krankenhäuser, Polizei, Feuerwehr, Rettungsdienste etc. zu verstehen sind.

Die Herausforderungen durch Corona, auch da ist man sich einig, sind mannigfach; entsprechend gilt unisono entschiedenes staatliches Handeln als unerlässlich. Im Gegensatz dazu kommen weder im Modell noch in den Stellungnahmen Überlegungen vor, die sich mit üblichen ärztlichen, pharmazeutischen, eventuell prophylaktischen oder insgesamt therapeutischen Ansätzen beschäftigen würden. Von dort ist offenbar nichts zu erwarten. Die klassische Medizin bleibt außen vor, scheint zur Lösung des Coronaproblems nichts beitragen zu können. Das

---

<sup>5</sup> „Diese Arbeit ist natürlich eine von vielen Perspektiven, die bei den Diskussionen eingeht.“ So der Wortlaut einer Antwortmail vom 20.01.22, in der sich Priesemann generalisierend auf den Einfluss der genannten Studie bezieht.

Gesundheitssystem findet ausschließlich in Gestalt überlasteter Krankenhäuser beziehungsweise Intensivstationen und somit als Teil von KRITIS Erwähnung.

Nach dem Verbindenden nun zu den Diskrepanzen, die sich schlagwortartig als Alarm versus Hoffnung zusammenfassen lassen. Während die einstimmig verabschiedeten Stellungnahmen der Experten durch und durch auf Vorsicht pochen, erweckt die betreffende Modellierung zumindest den Eindruck, dass mit Omikron ein Ausweg, der Übergang von der Pandemie zur Endemie möglich sein könnte.

Prominent, zugleich aber äußerst zurückhaltend formuliert, lassen die Modellierer ihre Überlegungen zur Möglichkeit der Endemie lediglich in einen Nebensatz einfließen, während der Hauptsatz mit einer Warnung beginnt. Mit der Warnung vor einer zu frühen Entwarnung vor Corona. Dann nämlich sei eine Rückschlagswelle zu befürchten, was – und nun der entscheidende Nebensatz: „... *den Übergang zur Endemie in Frage stellt.*“<sup>6</sup>

Endemie? Deren Konsequenzen bleiben unerwähnt. Die Forscher sprechen nicht aus, dass Endemie unter anderem den sang- und klanglosen Abschied von einer Null-Covid-Strategie bedeuten würde, zugunsten einer handhabbaren, saisonalen Atemwegserkrankung. Die Konsequenz wird umschifft, indem der Übergang in eine endemische Phase im Modell zwar auftaucht, aber nicht – noch nicht? – als Ziel erscheint. Noch sind die berechneten Gefahren der angenommenen Rückschlagswelle größer. Und auch die bis dahin beschränkte Datenlage über Omikron gebietet Zurückhaltung. Die in der Studie dazu berücksichtigte Entwicklung endet mit dem Stichtag 13.12.2021.<sup>7</sup>

Einige Zeit ist inzwischen verstrichen. Mehr Gewissheit über milde Verläufe durch Omikron ist eingekehrt. Dennoch, die Vorsicht des Expertenrates ist geblieben. Vergleichbar höhere Infektionsraten machten die geringere Schwere dieser Variante wett. Eine Vorahnung von Endemie findet nicht statt. Ein einfacher Zählapell zeigt: Viermal spricht das epidemiologische Modell von „Endemie“, beziehungsweise „Endemik“. Nichts davon ist bisher in den Stellungnahmen zu lesen. Ebenso wenig von Übergang. Nach wie vor kann es nach dem Expertenrat nur darum gehen, das Schlimmste zu verhindern. Ganz anders die vorgelegte Modellierung, die – bei aller Vorsicht – als Wegbeschreibung zu einem Übergang betrachtet werden kann,

---

<sup>6</sup> Interplay, S. 1, Übersetzung hier und folgende immer Google

<sup>7</sup> Ebd., S. 7 f

durchgespielt in unterschiedlichen Szenarien. Eindeutig unter den Überschriften „Discussion“ und „Methods“<sup>8</sup> zusammengefasst.

Ein weiterer auffälliger Unterschied zwischen den Papieren des Expertenrats und dem der Modellierer betrifft die Betonung von obligatorischen gegenüber freiwilligen Maßnahmen. Während Freiwilligkeit in den bisherigen Stellungnahmen kein Thema ist, wird im Modell ausdrücklich vor Überregulierung gewarnt. Es gelte aus vielerlei Gründen Spielräume zu belassen, innerhalb derer sich „... *das unmittelbare freiwillige gesundheitsschützende Verhalten der Menschen, z. B. ihr Kontaktniveau und ihre Einhaltung der Maskentrage- und Hygieneempfehlungen* ...“<sup>9</sup> an die von ihnen wahrgenommene Lage anpasst.

Den Individuen, so heißt es im Modell, solle Raum zur freiwilligen Mitwirkung belassen werden, wobei die Gelegenheit dazu insbesondere in jenen privaten Bereichen geboten zu sein scheint, in denen obligatorische Einschränkungen ohnehin schwer durchzusetzen und zu kontrollieren sind. Nudging – sanftes Anschubsen – kann helfen, die Bevölkerung aus freien Stücken in eine erwünschte Richtung zu lenken; aber nicht einmal auf diese Art Freiheit mag sich der Expertenrat einlassen.

Anders hingegen die Modellierer, die dann auch folgerichtig darüber handeln, was zu einer wie auch immer gearteten Freiwilligkeit gehört: Freiwilligkeit braucht Motivation. Die Bereitschaft der Bevölkerung, sich über das Gebotene hinaus zu engagieren, hänge von der individuellen Risikowahrnehmung ab, die in diesem Fall, so die Annahme, ursächlich und ausschließlich mit der Belegung der Intensivstationen wachse. Und auch die Impfstoffakzeptanz bisher zögerlicher Personen nehme mit der Risikowahrnehmung zu.<sup>10</sup> Mit diesem – doch wohl mechanistischen – Reiz-Reaktions-Modell im Rücken, lässt sich dennoch plausibel zeigen, dass es zu weitergehenden freiwilligen Kontaktbeschränkungen und anderen gewünschten Handlungen kommt, wenn eine zunehmende Auslastung der Intensivstationen ins Blickfeld der Menschen gerät. Und das insbesondere dann, wenn die Angst groß ist und Alternativlosigkeit herrscht.

---

<sup>8</sup> Interplay, S. 10f

<sup>9</sup> Ebd., S. 2

<sup>10</sup> „Explizit gehen wir davon aus, dass eine Zunahme der Belegung der Intensivstationen 1. die Kontaktraten in der Bevölkerung und damit die Ausbreitungsrate von COVID-19 verringert und 2. die Impfstoffakzeptanz bei zögerlichen Personen erhöht.“ Interplay, S. 11

Die Frage allerdings, in welchem Ausmaß mit bestimmten Reaktionen zu rechnen sei, mündet in ein Dilemma, in das Modellierer geraten, wenn sich die empirische Datenlage als dürftig und/oder widersprüchlich erweist. Modellierer, nebenbei bemerkt, vertreten ja üblicherweise verschiedene Fachbereiche und sind nicht notwendigerweise mit eigenen empirischen Forschungen befasst. Vielmehr ist es üblich, Daten, Zusammenhänge, Hypothesen aus den unterschiedlichsten Quellen zu nutzen, sie in die eigenen Modelle einzuspeisen, um daraus mathematisch gestützte Aussagen zu generieren.

Was nun die Daten über die Auslastung der deutschen Intensivstationen betrifft, so beruft sich das hier erörterte Modell auf Erkenntnisse aus der so genannten COSMO-Studie, wonach Extremsituationen in Intensivstationen bis dato nicht festgestellt worden wären.<sup>11</sup> Damit dennoch die mit der individuellen Risikowahrnehmung gekoppelte Intensivbettensituation eine im Modell entscheidende Rolle spielen kann, ersetzen die Forscher die fehlenden Daten durch eine passende Hypothese; ein durchaus übliches und legitimes Verfahren, solange es, wie hier geschehen, transparent gemacht wird.

Transparenz ja; im Modell ist sie gegeben, nicht aber in den Stellungnahmen des Expertenrates. Hier wird durchgängig mit möglichen Grenzsituationen im Gesundheitssystem operiert, etwa dann, wenn es heißt: „... *nach zwei Jahren Corona-Pandemie arbeitet das deutsche Gesundheitssystem aktuell unter sehr hoher Last.*“<sup>12</sup> Eine Aussage, die nach Überlastung klingt und sich wie eine ausschließlich Corona, sowie indirekt den Ungeimpften zuzuordnende Tatsache liest.

Dem möglichen Vorwurf, suggestiv zu verfahren, nehmen die Autoren der Stellungnahmen offensichtlich in Kauf. Nicht so die Modellierer, die sich stattdessen auf ein bestimmtes Ideal berufen. Sie weichen der Gefahr aus und betonen, dass empirische Fakten in diesem Bereich ohnehin raschem Wandel unterlägen. Wie schnell könne sich die Intensivbettenauslastung ändern. Wirksamer als Fakten, die zudem vor Missdeutung nicht sicher seien, wäre eine

---

<sup>11</sup> „Da die Kapazität der Intensivstationen in Deutschland im Zeitrahmen der COSMO-Umfrage nie extrem überfordert war, liefert die Studie keine Informationen darüber, wie sich die Menschen bei einer sehr hohen Intensivauslastung verhalten würden.“ Ebd. S. 10

<sup>12</sup> Erste Stellungnahme, S. 1

Situation des Vertrauens der Bürgerschaft in Wissenschaft und Staat. *„In jedem Fall sollte das Bewusstsein der Menschen für die Gefahr einer Krankheit idealerweise durch das Vertrauen in wissenschaftliche und staatliche Einrichtungen und nicht durch die derzeitige Belastung des Gesundheitssystems bestimmt werden. Daher ist es während eines Krankheits-Ausbruchs von entscheidender Bedeutung, eine umfassende, fachkundige und zielgruppengerechte Risikokommunikation zu betreiben und die Verbreitung von Fehl- und Desinformationen, die das allgemeine Vertrauen schädigen könnten, zu verhindern.“*<sup>13</sup>

Die von den Modellieren angemahnte Risikokommunikation, zielgruppengerecht oder doch eher massiv, spielt auch in den drei bisher veröffentlichten Stellungnahmen des Expertenrates eine bedeutende Rolle. Ob als *„Stringentes Erklären“*, *„umfassende Kommunikationsstrategie“* oder als *„Hinweis auf potentielle Gefahren“*, man pocht auf die schlüssige Ansprache der Bevölkerung. *„Die Omikronwelle – so heißt es in der ersten Stellungnahme – trifft auf eine Bevölkerung, die durch eine fast zweijährige Pandemie und deren Bekämpfung erschöpft ist und in der massive Spannungen täglich offenkundig sind.“*<sup>14</sup> *„Fehl- und Desinformationen, die das allgemeine Vertrauen schädigen könnten, zu verhindern“* lautete der oben zitierte, deutlicher formulierte Auftrag bei den Modellierern, und beide Gruppen plädieren damit aus epidemiologischer Sorge *„für entschlossenes und nachhaltiges politisches Handeln.“*<sup>15</sup> Für gezielte Eingriffe in die gesellschaftliche Kommunikation?

Wie lange soll das noch gehen, dass sich Experten und Modellierer unter dem Vorwand medizinischen Rats in gesamtgesellschaftliche Belange – und wie es aussieht recht dominant – einmischen? Während sich der Expertenrat diesbezüglich in Schweigen hüllt, verfügen die Modellierer schon dadurch über einen klaren Zeithorizont, dass sie ihre Berechnungen in Bälde enden lassen: *„Die Szenarien enden im April, wo wir erwarten, dass ein aktualisierter Auffrischungsimpfstoff entwickelt und verteilt wird. In dieser Phase würde die Aufhebung der Beschränkungen im Tempo der Impfung und das Streben nach*

---

<sup>13</sup> Interplay, S. 10

<sup>14</sup> Erste Stellungnahme, S. 3

<sup>15</sup> Ebd.

*niedrigen Fallzahlen die Freiheit maximieren und gleichzeitig Mortalität und Morbidität minimieren.*<sup>16</sup>

Und welche Szenarien werden danach Relevanz erlangen? Dauerabonnements für Impfmenüs, regelmäßige Updates inklusive, am besten Wireless, Remote? Der große medizinische Kampf wird dann anderswo geführt, ist ins Vorfeld verlegt, konzentriert in der Hoffnung auf Immunisierung durch Impfung. „*Once and done*“ jubiliert Die Zeit in einem Artikel. „*Heilung auf den Punkt*“ lautet dessen Überschrift mit dem Untertitel: „*Die Corona-Impfung hat die mRNA bekannt gemacht. Doch der Stoff kann noch mehr: Neue Gen-Therapien lassen Millionen von Kranken hoffen.*“ Gen-Therapien? Also doch ... Die Zeit lässt uns da in eine bei Affenprobanden bereits sichtbare Zukunft blicken: „*Herzinfarkte, Schlaganfälle und andere Herz-Kreislauf-Leiden besiegen?!*“ Ein für alle Mal vorbei dank „... *einer ebenso kühnen wie visionären Therapie, die auf einen Eingriff im Erbgut setzt.*“<sup>17</sup>

Kann es da verkehrt sein, seine Mitbürger ein wenig zu ihrem Glück zu zwingen, sie in diesem Fall in ein gesundes Leben zu locken – durch klare Ansagen hier und eine Portion nudging dort? Das Gesundheitssystem, in der Tat, bietet den verlockenden Einstieg zum Umstieg, oder gar Ausstieg, Exit, fort von dem ältlichen System der individuellen Medizin. Von zweifelhafter Genesung ex post, zur Humanoptimierung ex ante. Notwendiger Paradigmenwechsel oder Faustischer Pakt?

Die neue Bundesregierung hat mit der Veröffentlichung der Stellungnahmen des Expertenrates einen Schritt zu mehr Transparenz in der Frage der Pandemiebekämpfung unternommen. Wünschenswert wäre darüber hinaus, Kenntnis über die wesentlichen Modelle zu erhalten, die die Arbeit des Gremiums leitend begleiten. Auf diese Weise könnte an die Stelle spekulativer Überlegungen, wie sie hier zu einem guten Teil betrieben werden mussten, der informierte öffentliche Austausch treten. Evidenzbasiert, hin zu einer umfassenden Kommunikation, wie sie ja auch die besprochenen Expertengruppen fordern.

Rainer Willert

---

<sup>16</sup> Interplay, S. 9

<sup>17</sup> Heilung auf den Punkt, Die Zeit Nr. 4, 20.01.2022, S. 29