

Ökonomische Abwägungen beim Kampf gegen Corona: Gute Maßnahmen erfordern belastbare Daten – diese müssen dringend erhoben werden

Das Coronavirus ist im Vergleich zur Grippe eine große Unbekannte. Es existieren weder verlässliche Hochrechnungen von Infektionsraten, noch gute Prognosen der Belastung des Gesundheitssystems. Nicht überraschend kursieren daher verschiedene Szenarien mit gravierenden Unterschieden für die Gesundheit der Bevölkerung und den notwendigen Eingriffen ins öffentliche Leben. Dies führt zu Verunsicherung in der Bevölkerung und stellt die politischen Entscheidungsträger vor schwierige Entscheidungen. In einem eher pessimistischen Szenario geht man von einer mittelfristigen "Durchseuchung" von zwei Drittel der Bevölkerung und einer Sterblichkeit von 0,7 Prozent aus. Somit könnten fast 400.000 Tote zu beklagen sein. Explodieren die Infektionszahlen in kürzester Zeit, so kommt es zudem zu einer Überlastung des Gesundheitssystems. Dann würden noch deutlich mehr Menschen sterben. In einem anderen Szenario („Corona ist wie eine Grippe“) werden 10 Millionen Menschen infiziert und die Sterberate liegt bei "nur" 0,2 Prozent. In diesem Szenario kommt es zu 20.000 Toten. Das deutsche Gesundheitssystem käme damit wohl nicht annähernd an seine Kapazitätsgrenze und nennenswerte Eingriffe ins öffentliche Leben könnten vermieden werden. Die Wahrheit liegt vermutlich zwischen diesen beiden Szenarien und hängt auch von den in Deutschland getroffenen Eindämmungs- und Präventionsmaßnahmen ab. Keines der beiden Szenarien erscheint aber aktuell abwegig.

Als Reaktion auf das Virus wurden bereits nie dagewesene Gegenmaßnahmen ergriffen. In Europa stehen ganze Regionen unter Quarantäne, Grenzen sind geschlossen und die Versammlungsfreiheit ist eingeschränkt. Auch in Deutschland wird über das richtige Maß und Timing an Eingriffen ins öffentliche Leben und die Wirtschaft – und deren potenzielle Lockerung – kontrovers diskutiert. Dabei wird deutlich, dass wesentliche Informationen für gute, verhältnismäßige Entscheidungen fehlen.

Sind die Maßnahmen zu lax und werden sie zu spät implementiert, um die Ausbreitung des Virus einzudämmen, wird das Gesundheitssystem rasch die Kapazitätsgrenze erreichen. Dann können bald nicht mehr alle schwer erkrankten Personen adäquat versorgt werden. Sind die Maßnahmen zu restriktiv, könnte das soziale und wirtschaftliche Leben länger als notwendig eingeschränkt werden. Eine unnötige Folge wäre im schlimmsten Fall eine schwere Rezession mit gravierenden Konsequenzen für das Gemeinwesen. Die aktuellen Börsenstürze geben einen Ausblick auf eine solche Situation.

Es müssen daher so schnell wie möglich belastbare Daten erhoben werden. Denn wichtige Kennzahlen fehlen nach wie vor. Beispielsweise ist es unabdingbar, eine akkurate regionalspezifische Schätzung der tatsächlichen Zahl infizierter Personen nach Bevölkerungsgruppen zu haben. Zwar werden täglich Infektionszahlen des Robert-Koch-Instituts veröffentlicht. Diese berücksichtigen jedoch nur gemeldete Fälle. Die Zahl der tatsächlichen Infektionen dürfte um ein Vielfaches höher liegen, da nur ein kleiner Teil der Bevölkerung getestet wird. Anders als bei der Grippe existieren auch keine belastbaren Modelle zur Hochrechnung der Infektionszahlen. Folglich ist vollkommen unklar, mit welcher Geschwindigkeit sich das Virus in welchen Regionen Deutschlands ausbreitet und wie erfolgreich bereits getroffene Maßnahmen in den Bundesländern sind. Dabei könnte mithilfe dieser Informationen beispielsweise abgeschätzt werden, wie hoch der Anteil der Personen ist, die in absehbarer Zeit stationär behandelt werden müssen und in welchen Regionen medizinisches Gerät besonders dringend benötigt wird.

Wir schlagen daher Folgendes vor: Es müssen deutschlandweit regional geschichtete randomisierte, kontrollierte Tests auf das Coronavirus durchgeführt werden. Das bedeutet, dass täglich mehrere tausend Menschen systematisch auf das

Virus getestet werden: Tests erfolgen dabei unabhängig von Verdachtsfällen oder Symptomen und werden repräsentativ aus allen in Deutschland gemeldeten Personen gezogen. Die Testergebnisse können dann auf die Gesamtbevölkerung hochgerechnet werden und ermöglichen eine regional differenzierte Prognose der Infektionszahlen nach Bevölkerungsgruppen. Mithilfe der so erhobenen Datengrundlage können anschließend regionalspezifische Eindämmungsmaßnahmen durchgeführt und ihr Erfolg fortlaufend evaluiert werden. So könnte auch fundiert entschieden werden, wie lange die Einschränkungen des öffentlichen Le-

bens, wie beispielsweise Schulschließungen, aufrecht erhalten werden müssen und ob eine Lockerung nicht ein erhebliches Risiko einer erneuten Infektionswelle nach sich zieht.

Die aktuelle Epidemie erfordert es, komplexe Abwägungen zu treffen. Dabei sind ökonomische, soziale und insbesondere gesundheitliche Auswirkungen zu berücksichtigen und gegeneinander abzuwägen. Gute Entscheidungen können nur evidenzbasiert getroffen werden. Dazu bedarf es dringend einer belastbaren, repräsentativen Datenbasis. Die Politik hat die Spielräume, diese zu schaffen. Sie sollte unverzüglich handeln.

KONTAKT

IPE Institut für Politikevaluation
Walther-von-Cronberg-Platz 6
60594 Frankfurt

AUTOREN

Prof. Dr. Marcus Hagedorn
m.hagedorn@ipe-evaluation.de

Marius Dietsch
m.dietsch@ipe-evaluation.de

Sandra Hartmann
s.hartmannl@ipe-evaluation.de

HAFTUNGSAUSSCHLUSS

Die Angaben im Text sind unverbindlich und dienen lediglich zu Informationszwecken. Ohne spezifische professionelle Beratungsleistung sollten keine Handlungen aufgrund der bereitgestellten Informationen getätigt werden. Haftungsansprüche gegen IPE Institut für Politikevaluation GmbH, die durch die Nutzung der in der Publikation enthaltenen Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen.

© 2020 IPE Institut für Politikevaluation GmbH. Alle Rechte vorbehalten.