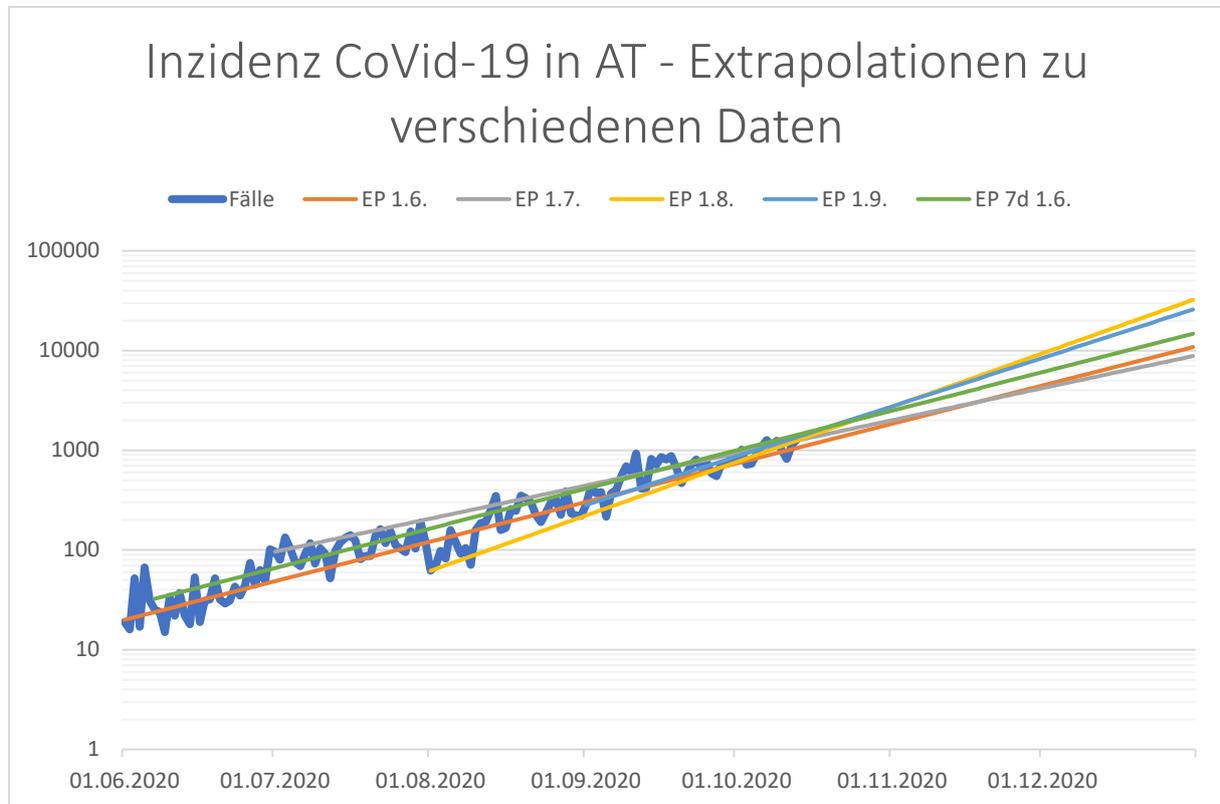


1. Situation und Extrapolation

Hier eine Übersicht über die Entwicklung der Inzidenz in Österreich seit 1.6. und anderen Daten



ZIELE:

- R-Faktor für ein paar Wochen unter 1 bringen, Zahlen sinken, ICUs werden nicht überlastet
- Wintertourismus: wenn Zahlen eine Zeit lang sinken, aber immer noch zu hoch sind, für eine „grüne“ Einschätzung der EU-Partner könnten wir innerhalb weniger Tage aufhören, Kontaktpersonen „1“ zu testen: die Inzidenz sinkt dann sofort um 500 täglich (absolut – Zahlen der vergangenen Woche) bei gleichzeitigem leichtem Sinken der Positivitätsrate (vermutlich)

2. Was können wir jetzt tun?

2.1. Krisenkommunikation

„Schau auf dich, schau auf mich“ war im Frühjahr sehr erfolgreich weil situationsangepasst (direktiv, appellativ, top-down). Eine Fortsetzung 1:1 im Herbst hätte Wirkung, aber weniger als im Frühjahr.

Warum? Eine Gruppe hat es (das Virus und die Maßnahmen) satt, eine Gruppe weiß das alles schon und ergreift selbst sinnvolle Maßnahmen, eine Gruppe glaubt genau das Gegenteil und die meisten haben mittlerweile andere Probleme.

Was also tun? Wem vertrauen die Menschen noch? Ihrer eigenen peer-group! Daher: peer-groups holen und über diese kampagnisieren (z.B. Sportvereine, Kirchen, Senioren-Verbände, ... und vor

allem: Schüler_innen – sie müssen in der Schule umfassend aufgeklärt werden und die Aufklärung in die Familien transferieren). Begleitend dazu: öffentlich kampagnisieren – Partizipation statt Diktion!

Abstand halten – MNS tragen – Hände waschen – App verwenden – Lüften – Kontakte reduzieren (richtig ist, was wichtig ist) – ins Freie! – Grippe impfen – keine Feste! - ...

2.2. Digitalisierung (Testen und Contact Tracing)

Eine exponentielle Entwicklung kann man nicht mit linearer Ressourcensteigerung begegnen (zumindest nicht sehr lange). Daher brauchen wir digitale Instrumente – die viel besser skalieren können. Hier ein Beispiel, dessen Umsetzung (digital) 3 Wochen dauert und 3 Millionen kostet.

Beispiel einer Customer-Journey

Persona: Beate, 24, Studentin in Wien

4.11.2020 9:00	Beate fühlt sich nicht wohl, geht auf www.1450.at und wird nach Symptomen und Umständen gefragt, die auf eine CoVid-Infektion hindeuten können
9:05	Ergebnis: Verdachtsfall, Beate wird gebeten, SVNr, Kontaktdaten und Adresse und einen TAN einzugeben, weitere Fragen werden gestellt: eigenes KFZ zur Verfügung, mobil zu Fuß?, ...
9:07	Beate wird gebeten, um 10:00 Uhr zur Apotheke zu gehen, sich ein Testset zu holen, draußen zu gurgeln und das Röhrchen wieder abzugeben
9:10	Beate bleibt auf www.1450.at und gibt die Kontaktdaten ihrer bekannten, erinnerlichen Kontakte ein, sowie besuchte Veranstaltungen, benutzte Verkehrsmittel ... gleichzeitig meldet sie die Infektion auf der Stopp-Corona-App
9:17	Beate ist fertig und hat 18 Kontakte, teils mit Handynummer, teils mit E-Mail-Adresse eingegeben
9:18	Beates Kontakte sind automatisch informiert – per Email oder SMS-Link. Diese können Kontakt bestätigen und bekommen Empfehlungen, wie sie sich verhalten sollen (MNS immer tragen, Kontakte vor allem zu Risikogruppen reduzieren ...)
11:00	Beate kommt zur Apotheke, kauft sich Aspirin und bekommt ein Testset
11:05	Nach dem Gurgeln und Pipettieren geht Beate mit ihrem Smartphone auf www.1450.at , loggt sich ein, scannt den Code des Testsets und verbindet die Probe damit mit ihrer ID, danach stellt sie das Röhrchen in das Rack im Eingangsbereich der Apotheke
11:20	Beate ist rechtschaffen müde und legt sich ins Bett
12:30	Die Medikamentenzustelldienst, der die Apotheke dreimal täglich beliefert, tauscht das Rack gegen ein leeres aus und nimmt es mit
13:45	Das Rack ist beim Labor eingetroffen, Proben werden übernommen und ins Labor-Info-System eingelesen

18:12	Ergebnisse der PCR Untersuchungen sind validiert und freigeben – über Ihr Smartphone erhält Beate die Nachricht, dass ihre Probe positiv ist, sie erhält einen Link zu Anweisungen, was zu tun ist und bekommt 10 Minuten später per E-Mail einen automatisch abgefertigten Absonderungsbescheid
18:12	Die Kontaktpersonen, die Beate angegeben hat und die den Kontakt schon bestätigt haben, werden informiert: Link mit Handlungsanweisungen und der Bitte mit einem generierten TAN auf www.1450.at einen Test zu „bestellen“, außerdem werden sie gebeten, sich für Rückfragen der Behörden zur Verfügung zu halten und erhalten per E-Mail (die ggf. zu ergänzen ist) einen Absonderungsbescheid
18:27	Markus, ein Kontakt von Beate, geht auf www.1450.at , gibt seinen TAN, SVNr und Adresse ein, beantwortet Fragen nach eigenem KFZ, Mobilität ... und bekommt Anweisungen, wie er morgen früh zu einem Test kommt
9.11.2020	Markus, dessen erster Test negativ war muss heute – nach 5 Tagen zu einem Bestätigungstest – das weiß er, aber er wird auch noch einmal daran erinnert ...

2.3. Teststrategie

Anders als in den letzten beiden Absätzen der Customer Journey dargestellt (wäre der status quo):

- Konsequentes, schnelles Testen von symptomatischen Personen (Ziel: Verdachtsdiagnose bestätigt durch Test in 1 Stunde, Definitive Diagnose mit zweitem Test [q-PCR] in 24 Stunden)
- Kontaktpersonen „1“ werden in Quarantäne geschickt – ein Testen dieser ist NICHT notwendig, weil individuell ohne Konsequenzen (ein negatives Testergebnis befreit aus Quarantäne nicht, ein positives hat keine Therapie-Konsequenz bei asymptomatischen Personen) – Ausnahmen:
 - o Hoch-Risiko-Kontaktpersonen erhalten Test nach 3 Tagen um im Falle einer sich entwickelnden Symptomatik schneller Therapie zu beginnen
 - o Bei Änderung der Quarantäne-Richtlinie: Test nach 5 Tagen: negatives Ergebnis befreit aus Quarantäne
- Einführung von großflächigen Mitigations-Tests (Tests mit billiger Methode und Logistik, peripherem Pooling) – Konzept dafür liegt vor (Future Operations Board – Gesundheitsgruppe)
 - o Prio 1: Besonders exponierte Gruppen (Pflege, Gesundheitsberufe, Angehörige von Hochrisiko-Gruppen)
 - o Prio 2: Kontaktpersonen von Risikogruppen, wirtschaftlich besonders relevante Bereiche, Bildungseinrichtungen
 - o Prio 3: allgemeine Bevölkerung

2.4. Akute Soformaßnahmen

Einzelne Maßnahmen werden – jede für sich – nicht mehr so viel Wirkung erzeugen wie im Frühjahr.

Warum? Compliance ist niedriger; jene Gruppen, die compliant sind, setzen viele Maßnahmen schon eigenverantwortlich um ...

Präventive, protektive Wirkung:

- Schulen: MNS-Pflicht im Unterricht ab der Sekundarstufe für alle und in der Primarstufe für Lehrpersonen
- Universitäten, Unternehmen: MNS-Pflicht in Innenräumen bei gleichzeitiger Anwesenheit mehr als 1 Person
- Risikogruppen: Personen >65 Jahre bekommen kostenlos FFP-2 Masken (für jeden Tag eine) und eine Schulung, wie sie zu verwenden sind samt Anweisung sie bei JEDEM Kontakt (ausg. Angehörige des selben Haushalts) zu tragen
- Unterstützung prekär lebender Gruppen um Existenz zu sichern, damit sie nicht erkrankt arbeiten (...) müssen

Mögliche Maßnahmen mit restriktiver Wirkung schlage ich keine vor – diese sind bekannt und politisch zu verhandeln.