

VDI

Technologiezentrum

VDI RESEARCH

COVID-19-PANDEMIE:
INDIREKTE GESUNDHEITSFOLGEN



Die Frage der Priorisierung von Ressourcen in der Gesundheitsversorgung

Ende 2019 wurden in der chinesischen Stadt Wuhan die ersten Fälle einer bis dato neuartigen Lungenerkrankung bekannt, gefolgt von der weltweiten Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 im Frühjahr 2020. Die dadurch hervorgerufene Krankheit Covid-19 hat sich seitdem länder- und kontinentübergreifend rasant verbreitet und wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) am 11.03.2020 als **Pandemie** eingestuft.¹ Mit dem Ziel, die Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus und die Auswirkungen der Pandemie auf die Gesellschaft einzudämmen sowie vor allem die Kapazitäten der Gesundheitssysteme aufrechtzuerhalten, ergriffen nach und nach viele Staaten teils drastische und einmalige Maßnahmen zur Einschränkung des öffentlichen Lebens: Ausgangs- bzw. Kontaktsperren, Unternehmensschließungen bis hin zu Grenzsicherungen und Exportverbote für sogenannte „systemrelevante“ Produkte. Konkrete Maßnahmen zur Entlastung der Gesundheitssysteme wurden vielerorts getroffen: Verschiebung planbarer, nicht dringender Operationen, Aufstockung der Ausstattung von Krankenhäusern, insbesondere von Intensivstationen etc.

Aktuelle Szenarien zum **weiteren Verlauf der Covid-19-Pandemie** gehen weit auseinander. Gemeinsam ist ihnen die Einschätzung einer weltweit mindestens 18 bis 24 Monate andauernden Pandemie, wenn auch mit geografisch unterschiedlich starker Ausprägung.² Was sich bereits heute sicher voraussagen lässt: Die aktuelle Pandemie – und die zu ihrer Bekämpfung getroffenen Maßnahmen – hat indirekte gesundheitliche Effekte, die möglicherweise **weit über die direkten Covid-19-Folgen hinausgehen**.

Infolge der gegen die Covid-19-Pandemie getroffenen Maßnahmen verlief die **Grippewelle 2019/2020** in vielen westlichen Ländern (u. a. Deutschland, Frankreich, Italien, Großbritannien, Japan und USA) **schwächer und vor allem deutlich kürzer als in den Jahren zuvor**: mit einem in manchen Ländern abrupten Rückgang der Fälle in den Kalenderwochen

12/13 des Jahres 2020, in der Zeit also, als die Distanzmaßnahmen zur Bekämpfung von Covid-19 umgesetzt wurden – laut Daten des **Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)**.³ In Deutschland registrierte das Robert-Koch-Institut zudem ab Kalenderwoche 10/11 **über mehrere Wochen einen Rückgang von Atemwegserkrankungen in allen Altersklassen**.⁴ Entsprechend ging der Absatz an **Erkältungspräparaten in Apotheken ab März 2020 zurück**, im April und Mai 2020 sogar um ca. 45 % im Vergleich zum Vorjahr.⁵ Darüber hinaus **sank** aufgrund des geringeren Verkehrsaufkommens auf deutschen Straßen die **Zahl der Verkehrsunfälle im Mai 2020 um 23 % und die Zahl der Verkehrstoten um 6,3 %** im Vergleich zum Vorjahresmonat.⁶

Mittel- bis langfristig wird die Welt mit einer **Vielzahl weiterer indirekter gesundheitlicher Auswirkungen der Covid-19-Pandemie** konfrontiert sein – Auswirkungen infolge ergriffener Maßnahmen zur Eindämmung der Covid-19-Pandemie. Weltweit ist sowohl mit unterschiedlichen Intensitäten und Ausprägungen als auch mit jeweils spezifischen Herausforderungen und Zeithorizonten zu rechnen.

In den **westlichen Ländern** ist mit einem **vermehrten Auftreten schwerwiegender Krankheitsverläufe bei einigen sogenannten Zivilisationskrankheiten** (Schlaganfälle, kardiovaskuläre Erkrankungen, Krebs) zu rechnen – aufgrund zu spät gestellter Diagnosen und/oder aufgeschobener medizinischer Behandlungen. In mehreren europäischen Ländern, etwa Deutschland⁷, Frankreich⁸, Spanien⁹ oder auch Großbritannien¹⁰, wurde während des **Lockdowns** sowohl bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten als auch in den Notaufnahmen von Krankenhäusern ein deutlicher Rückgang der Anzahl von Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf akute Herzerkrankungen bzw. Schlaganfälle beobachtet, durchschnittlich um 25 % bis 50 %. Dieser Rückgang lässt sich angesichts der Inzidenz dieser Erkrankungen in der Bevölkerung am

¹ <https://www.euro.who.int/de/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov>, Abruf am 23.06.2020.

² <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/drei-szenarien-zum-weiteren-verlauf-117609/>, Abruf am 30.07.2020.

³ <https://apps.who.int/flumart/Default?ReportNo=7>, Abruf am 31.07.2020.

⁴ Robert-Koch-Institut, Epidemiologisches Bulletin 16/2020.

⁵ J. Salz (2020): Wie Medikamentenhersteller unter der Coronakrise leiden. WirtschaftsWoche, 12.07.2020.

⁶ https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/07/PD20_277_46241.html;jsessionid=C27637089A17964CC51A842F-109BCA20.internet8721, Abruf am 31.07.2020.

⁷ <https://www.springermedizin.de/covid-19/diagnostik-in-der-infektiologie/aus-angst-vor-corona-nicht-zum-arzt-/17921188>, Abruf am 25.06.2020.

⁸ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7197594/pdf/qcaa034.pdf>, Abruf am 25.06.2020.

⁹ <https://www.onlinejacc.org/content/75/22/2871>, Abruf am 25.06.2020.

¹⁰ <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/16/coronavirus-concern-heart-attack-stroke-patients-delay-seeking-help>, Abruf am 25.06.2020.

ehesten dadurch erklären, dass zahlreiche Menschen die Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen aus Angst vor einer Covid-19-Ansteckung hinausgezögert haben. Hier zeichnet sich eine mögliche Schwäche öffentlicher und politischer Kommunikation zu den Risiken von Covid-19 ab. Die Omnipräsenz von Meldungen und Informationen zu Covid-19 und dem Verlauf der Pandemie in den Medien, sowie die Neuartigkeit des SARS-CoV-2-Virus, gepaart mit unterschiedlicher Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung, mögen zu einer verzerrten Wahrnehmung des Risikos und insbesondere zu einer falschen Risikoabwägung zwischen Covid-19 und anderen gesundheitlichen Risiken geführt haben.¹¹ Besonders kritisch daran: Je schneller Diagnose und Behandlung von Schlaganfällen und Herzinfarkten erfolgen, desto besser sind die Langzeitprognosen für Betroffene. Das Bild sieht bei Krebserkrankungen durch Verzögerungen bei Diagnosestellung und Behandlungen ähnlich aus. Die Zahl der Patientinnen und Patienten in frühen Stadien, die zwecks Festlegung der weiteren Behandlung in Tumorkonferenzen vorgestellt wurden, ist im April 2020 vielerorts deutlich zurückgegangen – in Deutschland in manchen Einrichtungen um 30 bis 50 %.¹² Laut Aussagen des Vorstandes der Stiftung Deutsche Krebshilfe sind darüber hinaus im Zeitfenster der Pandemie bis Mitte Juni 2020 rund 50.000 Krebs-Operationen, d. h. 24 % aller Eingriffe, ausgefallen oder wurden verschoben. Das Risiko besteht demnach darin, dass nicht jede Verschiebung tatsächlich medizinisch vertretbar gewesen sei.¹³ Im Vergleich zum Niveau vor der Pandemie schrumpfte die Zahl der Chemotherapie-Termine, beispielsweise in Großbritannien um 60 %. Entsprechend einer Studie aus dem April 2020 könnten in den nächsten 12 Monaten in Großbritannien bis zu 18.000 Menschen **mehr** an den Folgen einer Krebserkrankung sterben als im vergleichbaren Zeitraum vor der Covid-19-Pandemie.¹⁴

Weitere Folgen, wenn auch deutlich **schwieriger zu erfassen, sind psychische Erkrankungen, wie Zwangs- und Angststörungen, Suchterkrankungen, Depressionen oder Traumata im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie.** Besonders kritisch könnte hier die Therapiesituation werden, da die Versorgungslage im psychotherapeutischen und psychia-

trischen Bereich insgesamt schon länger angespannt ist. Unklar ist auch, wie sich die teils unterbrochene, teils auf digitale Angebote umgestellte Behandlung bei bereits vor der Pandemie psychisch Erkrankten auswirken wird.

In **Entwicklungsländern** ist mit einem **starken Anstieg lebensbedrohlicher, teils vermeidbarer Infektionskrankheiten** zu rechnen. So warnte die WHO bereits im April 2020, dass mehr als 117 Millionen Kinder weltweit aufgrund ausgefallener oder verschobener Masern-Impfungen der Gefahr einer Maserninfektion ausgesetzt seien.¹⁵ Bisher wurden in mindestens **68 Ländern Impfprogramme vor allem gegen Masern und Polio stark eingeschränkt oder gar eingestellt.**¹⁶ Medizinerinnen und Mediziner sowie Nicht-Regierungsorganisationen befürchten zudem größere Malaria- und Tuberkulose-Ausbrüche aufgrund der Fokussierung medizinischer Ressourcen auf den Kampf gegen Covid-19.

„Wir dürfen nicht zulassen, dass unser Kampf gegen eine Krankheit auf Kosten des langfristigen Fortschritts im Kampf gegen andere Krankheiten geht.“
– UNICEF-Chefin Henrietta Fore

Darüber hinaus droht die Corona-Krise das Armutproblem weltweit zu verschärfen. Schätzungen zufolge wird die Zahl der bedürftigen Menschen in Europa infolge der durch die Pandemie verursachten wirtschaftlichen Rezession deutlich steigen.¹⁷ Noch weitaus schlimmer dürfte es Entwicklungsländer treffen.¹⁸ Den ärmsten Bevölkerungen der Welt droht als indirekte Folge der Covid-19-Pandemie **laut UN-Welternährungsprogramm eine „Hungerkrise biblischen Ausmaßes“.** Die Gründe hierfür sind vielfältig: Ausgangssperren, Verlust des Arbeitsplatzes, Unterbrechung der globalen Warenketten und normalen Lebensmittelversorgung.

Die Analyse indirekter gesundheitlichen Folgen der Covid-19-Pandemie offenbart Risiken einer starken Fokussierung auf aktuelle pandemiebedingte Maßnahmen zulasten anderer Aufgaben der öffentlichen Gesundheitsversorgung, in Entwicklungsländern wie auch in industrialisierten Ländern. Dies gilt bei der

¹¹ Vgl. Erkenntnisse aus dem Projekt „Coronavirus-related Crisis Communication, Information Seeking and Media Effects (CoreCrisis)“ an der Universität Erfurt. https://www.uni-erfurt.de/fileadmin/Verwaltung/Hochschulkommunikation/Blog/WortMelder/CoreCrisis_Welle1.pdf; <https://www.mdr.de/nachrichten/panorama/corona-krisenkommunikation-informieren-angst-hysterie-100.html>, Abruf am 11.08.2020.

¹² <https://www.dgho.de/aktuelles/presse/pressemeldungen/angst-vor-covid-19-verzoegert-diagnose-und-therapie-bei-krebspatientinnen>, Abruf am 25.06.2020.

¹³ <https://www.augsburger-allgemeine.de/politik/Chef-der-Krebshilfe-50-000-OPs-fanden-wegen-Corona-nicht-statt-id57718291.html>, Abruf am 23.07.2020.

¹⁴ https://www.researchgate.net/publication/340984562_Estimating_excess_mortality_in_people_with_cancer_and_multimorbidity_in_the_COVID-19_emergency, Abruf am 25.06.2020.

¹⁵ https://www.who.int/immunization/diseases/measles/statement_missing_measles_vaccines_covid-19/en/, Abruf am 26.06.2020.

¹⁶ <https://www.who.int/news-room/detail/22-05-2020-at-least-80-million-children-under-one-at-risk-of-diseases-such-as-diphtheria-measles-and-polio-as-covid-19-disrupts-routine-vaccination-efforts-warn-gavi-who-and-unicef>, Abruf am 30.07.2020.

¹⁷ <https://de.euronews.com/2020/06/03/uberblick-armut-in-zeiten-von-corona>, Abruf am 31.07.2020.

¹⁸ Dr. Anna-Maria von Roda, Dr. Maria Ziegler, Armut begünstigt Corona und Corona fördert Armut: Wirkungsketten und Handlungsoptionen, KfW Development Research Entwicklungspolitik Kompakt, Nr. 9, 31.07.2020.

Vorbereitung auf zukünftige Pandemien zu berücksichtigen, denn: Aus Sicht von Fachleuten ist es wahrscheinlich, dass die Welt künftig weitere mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vergleichbare Pandemien erleben wird. Insbesondere die sogenannten Zoonosen, d. h. Infektionskrankheiten, die zwischen Tier und Mensch übertragen werden, bergen ein beträchtliches Risiko. **„Durch Faktoren wie [ein] schnelles Bevölkerungswachstum, zunehmende Mobilität, veränderte Tierzucht und -haltung sowie Klimaveränderungen gewinnen Zoonosen immer mehr an Bedeutung“**, informiert die Nationale Forschungsplattform für Zoonosen auf ihrer Website.¹⁹ Aber auch eine Influenzapandemie bleibt wahrscheinlich. Laut Martin Friede, WHO-Experte für Forschung und Entwicklung von Impfstoffen, könnte **„eine zukünftige Pandemie vor allem viel schlimmer sein als die Covid-19-Pandemie, die derzeit stattfindet“**.²⁰

Angesichts absehbarer, zum Teil schwerwiegender indirekter Gesundheitsfolgen der Covid-19-Pandemie gilt es zukünftig, Gesamtbetrachtungen, Szenarien und Maßnahmen zur Bewältigung solcher Pandemien zu entwickeln, die Leistungen und Errungenschaften vorangegangener Anstrengungen der Gesundheitssysteme stärker abwägen. Bereits heute stehen Fragen der Ver-

fügbarekeit von Medikamenten und medizinischen Ausrüstungen im Krisenfall im Mittelpunkt der Diskussion zur Vorbereitung auf künftige Pandemien – auf nationaler und europäischer Ebene. Damit verbunden wird über die Notwendigkeit einer neuen Beurteilung von Risiken im Zusammenhang mit globalen Wertschöpfungsketten reflektiert, insbesondere in sogenannten „systemrelevanten“ Bereichen (z. B. pharmazeutischer und medizinischer/medizintechnischer Sektor). Auch Mechanismen zur Förderung einer schnellen Impfstoffverfügbarkeit im Bedarfsfall (Erhöhung der Forschungsanstrengungen, eventuell Vereinfachung von Zulassungsmechanismen etc.) sowie zur Priorisierung des Zugangs zu Impfstoffen werden thematisiert. Noch unzureichend betrachtet werden dagegen die indirekten Gesundheitsfolgen einer Pandemie, die mittel- bis langfristig sehr ressourcenintensiv sein können. Dies sollte eine wichtige Lehre aus der Covid-19-Pandemie sein. Die indirekten Gesundheitsfolgen müssen ebenfalls Bestandteil von Szenarien zur Bewältigung zukünftiger Pandemien werden. Fragen der Verteilung, Differenzierung und Priorisierung von Ressourcen im Gesundheitsbereich – und deren Kommunikation an die Öffentlichkeit – werden damit einmal mehr zu brisanten politischen Zukunftsgestaltungsaufgaben.

¹⁹ <https://www.zoonosen.net/zoonosenforschung>, Abruf am 20.07.2020.

²⁰ https://www.deutschlandfunkkultur.de/impfstoffe-der-zukunft-wettlauf-im-kampf-gegen-kommende.976.de.html?dram:article_id=480235, Abruf am 23.07.2020.

VDI Research

VDI Research versteht sich als Informationsdienstleister, Impulsgeber und Vernetzer zu neuen Themen, Methoden und längerfristiger Vorausschau.

Ihre Ansprechpartner

VDI Research
Prof. Dr. Dr. Axel Zweck
Dr. Anette Braun
Dr. Sylvie Rijkers-Defrasne
E-Mail: rijkers@vdi.de

VDI Technologiezentrum GmbH
VDI-Platz 1, 40468 Düsseldorf

www.vditz.de
[@technikzukunft](https://twitter.com/technikzukunft) · [in](https://www.linkedin.com/company/vdi-research)