

**Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen  
Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) und ihrer  
Mitgliedsfachgesellschaften in der AWMF Task Force COVID-19  
Leitlinien:  
Erforderliche präventive Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung  
anlässlich der 4. Welle  
Stand 01.12.2021**

**Die AWMF und ihre Task Force „COVID-19 Leitlinien fordern sofortige  
konsequente präventive Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung:**

- 1. Kontaktbeschränkungen, Verzicht auf Großveranstaltungen**
- 2. Einhalten von Hygienemaßnahmen, insbesondere Mund-Nasen-Bedeckung**
- 3. Impfen: Impfvollständigkeit - Boostern, parallel Erstimpfung auch in  
Impfzentren und durch aufsuchende, niedrigschwellige Angebote**
- 4. Umsetzung von angemessenen Schutzmaßnahmen in Schulen**

**Hintergrund**

Zu Beginn der Pandemie 2020 wurde die AWMF vom Bundesgesundheitsministerium gebeten, Leitlinien zu medizinischen Fragestellungen für die Bekämpfung der SARS-COV-2/COVID-19-Pandemie zu erstellen. Die AWMF hat daraufhin eine Task Force COVID-19 Leitlinien eingerichtet, die Stand 29.11.2021 insgesamt 18 Leitlinien zu unterschiedlichen Aspekten der COVID-19 Pandemie erarbeitet hat: zu Prävention/Schutzmaßnahmen, ambulanter und stationärer Versorgung sowie Versorgung besonderer Bevölkerungsgruppen (<https://www.awmf.org/die-awmf/awmf-aktuell/aktuelle-leitlinien-und-informationen-zu-covid-19/covid-19-leitlinien.html>). In der Task Force sind aktuell 44 in der AWMF vernetzte wissenschaftliche medizinische Fachgesellschaften organisiert.

**Maßnahmenbündel erforderlich**

Die AWMF und ihre Mitgliedsfachgesellschaften sind überzeugt: Die Bekämpfung der 4. Welle der Pandemie erfordert unverzüglich ein umfassendes Maßnahmenpaket, um die Infektionsrate insbesondere in Risikogruppen zu senken und damit schwere Erkrankungen mit hoher Hospitalisierungsrate sowie Todesfälle zu vermeiden. Die Krankenhäuser müssen entlastet werden. Folgende Maßnahmen haben aus Sicht der AWMF und der Mitgliedsfachgesellschaften nach aktueller Information den größten Einfluss auf das derzeitige Pandemiegesehen und sollten unverzüglich, unter Berücksichtigung des regionalen Infektionsgeschehens, umgesetzt werden:

**1. Kontaktbeschränkungen, Verzicht auf Großveranstaltungen**

Zentraler Bestandteil der Infektionsbekämpfung ist die Reduktion von Kontakten und damit der Übertragungsmöglichkeiten des Virus. Eine Auswertung aus 2020 verdeutlicht den Nutzen von Kontaktbeschränkungen in Deutschland (1). Weitere Analysen u.a. aus Deutschland unterstreichen, dass in besonderem Maße die Kontaktbeschränkungen von Großveranstaltungen einen deutlichen Effekt zur Verminderung der Infektions- und Erkrankungsrate entfalten (2,3). Die wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften empfehlen dringend verbindliche und eindeutige Regelungen für die Einschränkung

von Großveranstaltungen. Dies umso mehr, als in vielen Bundesländern infolge der hohen Infektionsinzidenzen aktuell eine Kontaktverfolgung nicht mehr möglich ist (4). Weiterhin ist ein Fokus auf die strikte Kontrolle von Veranstaltungen in Innenräumen zu legen (inkl. Clubs, Bars); ohne ein adäquates Hygienekonzept sind diese zu vermeiden (5).

## **2. Einhaltung von Hygienemaßnahmen, insbesondere Mund-Nasen-Bedeckung**

Bei den Hygienemaßnahmen stellt die Einhaltung der AHA-Regel („Abstand halten!“: 1,5 Meter Abstand zu Mitmenschen halten; „Hygiene-Maßnahmen beachten!“: Husten und Niesen in die Armbeuge oder ein Taschentuch sowie das regelmäßige Händewaschen bzw. -desinfizieren; Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung „Alltag mit Maske“) eine vorrangige Interventionsmaßnahme dar (6). Ein besonderer Stellenwert kommt der Mund-Nasen-Bedeckung zu (7), bei aktuell hohem Infektionsgeschehen insbesondere der medizinischen Maske. Detaillierte Informationen zu der Maßnahme gibt die S1-Leitlinie „Infektionsprävention durch das Tragen von Masken“ (8). Die wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften empfehlen, für besondere Bevölkerungsgruppen, erneut eine geeignete Mund-Nasen-Bedeckung zur Verfügung zu stellen.

## **3. Impfen: Impfvollständigkeit - Boostern, parallel Erstimpfung auch in Impfzentren und durch aufsuchende, niedrigschwellige Angebote**

Impfen ist das zentrale Element der Pandemiebekämpfung. Durch die generelle Anhebung der Durchimpfungsrate können eine prolongierte 4. Welle sowie weitere Infektionswellen wirkungsvoll verhindert werden (Ziel: so vollständig wie möglich, auf jeden Fall >85% (9)). Zum Brechen der 4. Welle sind Booster-Impfungen bereits vollständig Geimpfter von hoher Bedeutung, weil hierdurch besonders schnell ein verbesserter Immunstatus erzielt werden kann. Dies betrifft neben Älteren insbesondere Risikogruppen wie Personen mit herabgesetztem Immunstatus und auch Schwangere und Stillende (10). Die wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften empfehlen neben der Intensivierung der jetzigen Impfmaßnahmen die unverzügliche Re-Aktivierung von Impfzentren sowie das Vorhalten und die Intensivierung eines aufsuchenden Impfangebotes.

## **4. Umsetzung von angemessenen Schutzmaßnahmen in Schulen**

Die wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften empfehlen zu spezifischen Maßnahmen die am 25. November 2021 aktualisierte S3-Leitlinie „Maßnahmen zur Prävention und Kontrolle der SARS-CoV-2-Übertragung in Schulen - Lebende Leitlinie“ (11) umzusetzen, u.a. die Empfehlungen zu Kontaktbeschränkungen, Maskentragen bei Schüler\*innen, Lehrer\*innen und weiterem Schulpersonal, Maßnahmen auf Schulwegen, Maßnahmen für Musik- und Sportunterricht sowie Umgang mit Verdachtsfällen. Bei der konkreten Ausgestaltung von Maßnahmen sind regionale bzw. lokale Gegebenheiten zu berücksichtigen. Schulschließungen, auch wenn sie in einigen Auswertungen als effizient beurteilt wurden (4), werden in der Schulleitlinie nicht thematisiert. Aufgrund der erwartbaren negativen psychosozialen Auswirkungen auf Kinder und Familien sollten Schulschließungen unbedingt vermieden werden (12-13).

Für Rückfragen stehen wir jederzeit zur Verfügung.

### **Für die AWMF**

Prof. Dr. Rolf-Detlef Treede  
[treede@awmf.org](mailto:treede@awmf.org)

Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake  
[schliephake@awmf.org](mailto:schliephake@awmf.org)

Prof. Dr. Fred Zepp  
[zepp@awmf.org](mailto:zepp@awmf.org)

Dr. Manfred Gogol  
[gogol@awmf.org](mailto:gogol@awmf.org)

Prof. Dr. Ina Kopp  
[kopp@awmf.org](mailto:kopp@awmf.org)

Dr. Monika Nothacker  
[nothacker@awmf.org](mailto:nothacker@awmf.org)

## **Für die AWMF Task Force COVID-19 Leitlinien**

Prof. Dr. Martin Scherer, Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin  
Prof. Dr. Thomas Schiedeck, Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie  
Prof. Dr. Frank Wappler, Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin  
Prof. Dr. Oliver Müller, Deutsche Gesellschaft für Angiologie  
Prof. Dr. Dr. Hans-Joachim Meyer, Prof. Dr. Thomas Schmitz-Rixen, Deutsche Gesellschaft für Chirurgie  
Prof. Dr. Eva Grill, Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie  
Prof. Dr. Hans Jürgen Heppner, Deutsche Gesellschaft für Geriatrie  
PD Dr. Alexander Hein, Prof. Dr. Frank Louwen, Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe  
Prof. Dr. Bernd Salzberger, Deutsche Gesellschaft für Infektiologie  
Prof. Dr. Georg Ertl, Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin  
Prof. Dr. Christian Karagiannidis, Prof. Dr. Stefan John, Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin  
Prof. Dr. Lorenz Trümper, Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie  
Prof. Dr. Andreas Dietz, Prof. Dr. Thomas Deitmer, Deutsche Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie  
Elke Mattern, MSc, Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft  
Prof. Dr. Helmut Fickenscher, Prof. Dr. Georg Haecker, Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie  
Prof. Dr. Caroline Herr, Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Präventivmedizin  
Prof. Dr. Nikolaus Marx, Dr. Alexander Kersten, Deutsche Gesellschaft für Kardiologie, Herz-Kreislaufforschung  
Prof. Dr. Tim Niehues, Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin  
Dr. Katrin Borucki, Deutsche Gesellschaft für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin  
Prof. Dr. Martin Exner, Dr. Peter Walger, Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene  
Prof. Dr. Bilal Al-Nawas, Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie  
Prof. Dr. Julia Weinmann-Menke, Prof. Dr. Jan Galle, Deutsche Gesellschaft für Nephrologie  
Prof. Dr. Peter Berlit, Deutsche Gesellschaft für Neurologie  
Prof. Dr. Thomas Platz, Deutsche Gesellschaft für Neurorehabilitation  
Prof. Dr. Tobias Tenenbaum, Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie  
Prof. Dr. Claudia Bausewein, Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin  
Prof. Dr. Andrea Tannapfel, Deutsche Gesellschaft für Pathologie  
Prof. Dr. Ulrich Pecks, Deutsche Gesellschaft für Perinatale Medizin  
Prof. Dr. Daniela Holle, Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft  
Dr. Max Liebl, Dr. Anett Reißhauer, Deutsche Gesellschaft für Physikalische und Rehabilitative Medizin  
Prof. Dr. Michael Pfeifer, Prof. Dr. Rembert Koczulla, Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin  
Herr Prof. Dr. Axel Schlitt, Deutsche Gesellschaft für Prävention und Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen  
Prof. Dr. Christiane Waller, Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie und Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin  
Dr. Désirée Herbold, Prof. Dr. Matthias Bethge, Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaft  
Prof. Dr. Christoph Specker, Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie  
Prof. Dr. Jörg Timm, Deutsche Gesellschaft für Virologie  
Prof. Dr. Uwe Janssens, Prof. Dr. Andreas Markewitz, Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin  
Prof. Dr. Claus Cursiefen, Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft  
Prof. Dr. Florian Langer, Gesellschaft für Thrombose- und Hämostasenforschung  
Prof. Dr. Bernd Böttiger, Deutscher Rat für Wiederbelebung – German Resuscitation Council

## Literatur:

- (1) Valentowitsch J. Flattening the COVID-19 Curve: The Impact of Contact Restrictions on the Infection Curve in Germany. *Gesundheitswesen*. 2020 ;82(7) :646-648. doi: 10.1055/a-1194-496
- (2) Aravindakshan A, et al. Preparing for a future COVID-19 wave: insights and limitations from a data-driven evaluation of non-pharmaceutical interventions in Germany. *Sci Rep*. 2020;10(1):20084. doi: 10.1038/s41598-020-76244-6.
- (3) Islam N, Sharp SJ, Chowell G et al. Physical distancing interventions and incidence of coronavirus disease 2019: natural experiment in 149 countries. *Bmj* 2020; 370: m2743
- (4) siehe z.B: <https://www.swr.de/swraktuell/baden-wuerttemberg/corona-kontaktnachverfolgung-strategiewechsel-100.html>
- (5) Mendez-Brito A, El Bcheraoui C, Pozo-Martin F. Systematic review of empirical studies comparing the effectiveness of non-pharmaceutical interventions against COVID-19. *J Infect*. 2021 Sep;83(3):281-293. doi: 10.1016/j.jinf.2021.06.018.
- (6) Talic S et al. Effectiveness of public health measures in reducing the incidence of covid-19, SARS-CoV-2 transmission, and covid-19 mortality: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2021 Nov 17;375:e068302.
- (7) Schünemann HJ et al. Use of facemasks during the COVID-19 pandemic. *Lancet Respir Med*. 2020 ;8(10) :954-955. doi: 10.1016/S2213-2600(20)30352-0.
- (8) <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/067-010.html>
- (9) Siehe: Robert Koch-Institut, Epidemiologisches Bulletin 27/2020 vom 08.07.2021: COVID-19-Zielimpfquote | STIKO: 8. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung | VRE-Jahresbericht [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/27\\_21.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/27_21.pdf?__blob=publicationFile)
- (10) Siehe: Epidemiologisches Bulletin 48/2021 vom 2. Dezember 2021 (online vorab) Beschluss der STIKO zur 14. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/48\\_21.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/48_21.pdf?__blob=publicationFile)
- (11) Siehe: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/027-076.html>
- (12) Racine N, McArthur BA, Cooke JE, Eirich R, Zhu J, Madigan S. Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19: A Meta-analysis. *JAMA Pediatr*. 2021 Nov 1;175(11):1142-1150. doi: 10.1001/jamapediatrics.2021.2482. PMID: 34369987; PMCID: PMC8353576.
- (13) Loades ME, Chatburn E, Higson-Sweeney N, Reynolds S, Shafran R, Brigden A, Linney C, McManus MN, Borwick C, Crawley E. Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2020 Nov;59(11):1218-1239.e3. doi: 10.1016/j.jaac.2020.05.009. Epub 2020 Jun 3. PMID: 32504808; PMCID: PMC7267797.