



National Covid-19 Testing Action Plan

Pragmatische Schritte zur Wiedereröffnung unserer Arbeitsplätze und Gemeinden



The
**ROCKEFELLER
FOUNDATION**

Embargoed until 12:01am EDT,
Tuesday, April 21, 2020

Übersetzt mit
www.DeepL.com/Translator
(kostenlose Version)

Vorwort zum nationalen Covid-19-Test-Aktionsplan

Covid-19 hat Hunderttausende Amerikaner infiziert und Millionen weitere Menschen auf der ganzen Welt in Mitleidenschaft gezogen. In ganz Amerika haben geschlossene Schulen 30 Millionen Kinder dem Risiko ausgesetzt, zu hungern.

Geschlossene Unternehmen haben mehr als 20 Millionen Arbeitnehmer ohne Einkommen gelassen. Und während die Schließung unserer Wirtschaft entscheidend ist, um jetzt Leben zu retten, hat sie für die Ärmsten unter uns enorme Folgen - denn farbige und einkommensschwache Amerikaner verlieren unverhältnismäßig viele Existenzen und Leben.

Angesichts einer ineffektiven, national koordinierten Reaktion Insuffizienz Daten und unzureichende Mengen an Schutzausrüstung und Tests, brauchen wir einen Ausstiegsplan.

Tests sind unser Ausweg aus dieser Krise. Statt zwischen einer unhaltbaren Abschaltung und einer gefährlichen, ungewissen Rückkehr zur Normalität hin und her zu schwanken, müssen die Vereinigten Staaten eine nachhaltige Strategie mit Versuchen und Kontaktverfolgung verfolgen und den Kurs so lange beibehalten, bis ein Impfstoff oder ein Heilmittel entwickelt ist. Jeder Plan, der dies vorsieht, muss das Vertrauen der führenden Persönlichkeiten des privaten und öffentlichen Sektors im ganzen Land sowie der einzelnen Amerikaner gewinnen, dass sie und ihre Angehörigen sicherer sein werden, wenn wir beginnen, ins tägliche Leben zurückzukehren.

Die Rockefeller Foundation existiert, um Momente wie diesen zu bestehen. In den vergangenen zwei Wochen haben wir Experten und Führungspersonlichkeiten aus Wissenschaft, Industrie, Wissenschaft, Politik und Regierung zusammengebracht - über Sektoren und politische Ideologien hinweg -, um einen klaren, pragmatischen, datengesteuerten und umsetzbaren Plan auszuarbeiten, der Covid-19 zurückzuschlagen und die Amerikaner wieder sicherer an die Arbeit bringen soll.

Unser nationaler Covid-19-Test-Aktionsplan legt die genauen Schritte dar, die notwendig sind, um robuste Tests, Nachverfolgung und Koordination zur sichereren Wiedereröffnung unserer Wirtschaft in Kraft zu setzen - beginnend mit einer dramatischen Ausweitung der Tests von 1 Million Tests pro Woche auf anfänglich 3 Millionen pro Woche und dann 30 Millionen pro Woche, unterstützt durch ein Notfallnetzwerk für Covid-19-Tests, um den Testmarkt zu koordinieren und zu unterzeichnen, einen öffentlich-lizenzierten-privaten Test Technologiebeschleuniger

und eine nationale Initiative zur raschen Ausweitung und Optimierung der Nutzung von US-amerikanischen, universitären und lokalen Laborkapazitäten. Der Plan beinhaltet auch: die Einführung eines Covid Community Healthcare Corps, so dass sich jeder Amerikaner leicht mit einer datenschutzorientierten Kontaktverfolgung testen lassen kann; eine Testdaten-Commons und eine digitale Plattform, um den Status, die Ressourcen und die effektiven Behandlungsprotokolle von Covid-19 über die Bundesstaaten hinweg zu verfolgen und eine Clearingstelle für Daten über neue Technologien zu sein; und ein Pandemie-Test-Board, das in Übereinstimmung mit anderen Empfehlungen die Kluft zwischen den staatlichen Gerichtsbarkeiten und Berufsfeldern überbrücken soll.

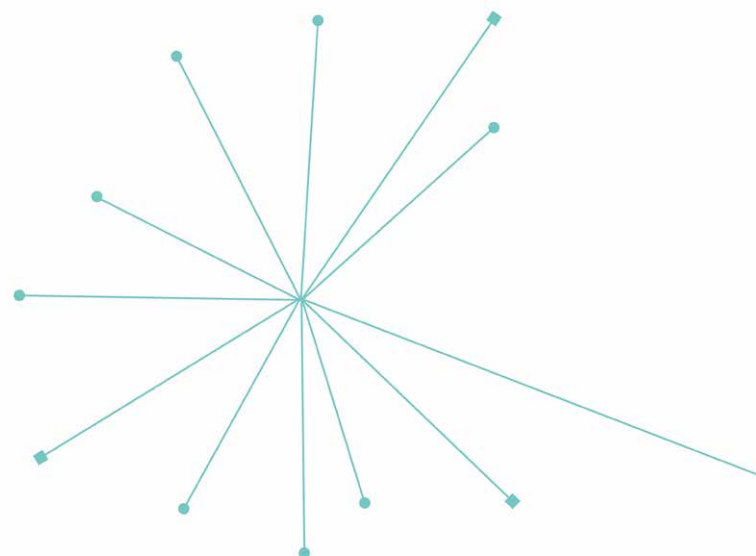
Gemeinsam können wir das schaffen. Dieser Aktionsplan profitiert von früheren Vorschlägen, aktuellen Bemühungen und der breiten Beteiligung von Experten aus so vielen Bereichen und baut darauf auf. Seine Umsetzung wird eine starke Führung erfordern.

und Zusammenarbeit: zwischen Staaten, Städten und der Bundesregierung sowie zwischen Unternehmen, gemeinnützigen Organisationen, Universitäten, Gemeindegruppen und Einzelpersonen.

So groß die Bedürfnisse unseres Landes sind, so groß ist auch unsere Fähigkeit, sie zu erfüllen. Mit Dringlichkeit, Aktion und Partnerschaft können wir unsere Energie bündeln, um zu reagieren, uns zu erholen und schließlich wieder aufzubauen - gemeinsam.

Dr. Rajiv J. Shah

Präsident, Die Rockefeller-Stiftung



Zusammenfassung des Aktionsplans

Pandemien erkranken und töten Menschen auf drei Arten: zunächst durch die Überwältigung der Immunabwehr der Patienten, dann durch die Überflutung von Krankenhausnetzen und schließlich durch die Unterbrechung der wirtschaftlichen Lebensgrundlage einer Gemeinschaft. Daher ist „Leben retten oder die Wirtschaft retten“ eine falsche Wahl. Bis zum 19. April hatte Covid-19 weltweit mehr als 163.000 Menschen direkt getötet, darunter fast 35.000 in den Vereinigten Staaten.

Aber die indirekten Auswirkungen werden noch gezählt. Die Große Rezession 2008 zum Beispiel hat Tausende von Menschen getötet, indem sie die Gesundheitsversorgung für Mütter, Kinder und chronisch Kranke unterbrochen und die Zahl der Menschen, die sich in der Region aufhielten, erhöht hat, von tödlichen psychischen und sozialen Zuständen wie Alkoholismus, Depressionen und häuslicher Gewalt.

Angesichts der ersten Welle von Infektionen durch die Covid-19-Pandemie, die in weiten Teilen des Landes grassiert, erwägen amerikanische Politiker und Wirtschaftsführer zu Recht Pläne zur Wiedereröffnung der Wirtschaft. Dieser Aktionsplan soll als Ressourcenleitfaden für dieses wichtige Projekt dienen.

Die schlechte Nachricht ist, dass in den USA noch nicht genügend Coronavirus-Tests pro Woche durchgeführt werden, um die gesamte US-Belegschaft angemessen zu überwachen oder wiederkehrende Covid-19-Ausbrüche schnell zu erkennen. Solche Ausbrüche können in absehbarer Zukunft angesichts der geringen Bevölkerungsimmunität¹ sowie der Ansteckungsgefahr des Virus und seiner weiten geografischen Verbreitung zu erwarten ist. Ort und Umfang wiederkehrender Ausbrüche sind schwer vorhersehbar. Eine genaue Überwachung der medizinisch gefährdeten, in Anstalten untergebrachten, armen und inhaftierten Personen ist unerlässlich.

Die gute Nachricht ist, dass das Land in den kommenden Wochen über die erforderlichen Instrumente verfügen könnte, die es Gouverneuren und anderen Amtsträgern ermöglichen, die schwersten Sperren aufzuheben und eine schrittweise Wiedereröffnung einiger Betriebe einzuleiten. Das Ziel ist es, genügend wirtschaftliche Aktivität zu ermöglichen, um eine ausgewachsene Depression, während die Covid-19-Infektionsrate niedrig genug gehalten wird, um zu verhindern, dass die Krankenhäuser überlastet werden und dadurch eine umfassendere und tödlichere Gesundheitskrise auslösen.

Dies wird ein schwieriger Balanceakt sein. Die Anpassung wird unweigerlich auf der Grundlage einer genauen Beobachtung der Pandemie erfolgen müssen. Die Wiedereröffnung der Wirtschaft wird am erfolgreichsten sein, wenn wir entschlossen vorgehen, sowohl die Testkapazität zu erhöhen als auch die Testvorräte optimal einzusetzen.

Ziel des Aktionsplans ist es, ein staatlich geleitetes nationales Programm für Covid-19-Tests aufzubauen, das die Wiedereröffnung der Wirtschaft durch die Ziele der Überwachung der Arbeitskräfte, der Früherkennung wiederkehrender Ausbrüche und der Diagnose- und Heimtests unterstützt. Dies wäre das größte Testprogramm für das öffentliche Gesundheitswesen in der amerikanischen Geschichte. Der Erfolg wird vom aktiven Engagement der Regierung, der Wirtschaft, der Philanthropie und der Öffentlichkeit abhängen.

DER AKTIONSPLAN HAT DREI HAUPTZIELE

1. Einführung eines 1-3-30-Plans zur drastischen Ausweitung der Covid-19-Tests
2. Einführung eines Covid Community Healthcare Corps für Tests und Kontaktverfolgung
3. Erstellen einer Covid-19 Data Commons und digitalen Plattform

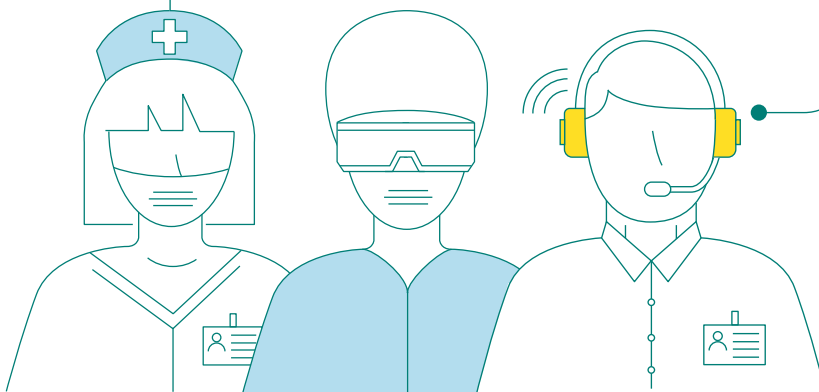
1

1-EINFÜHRUNG EINES 1-3- 30-PLANS ZUR DRASTISCHEN AUSWEITUNG DER COVID-19-TESTS



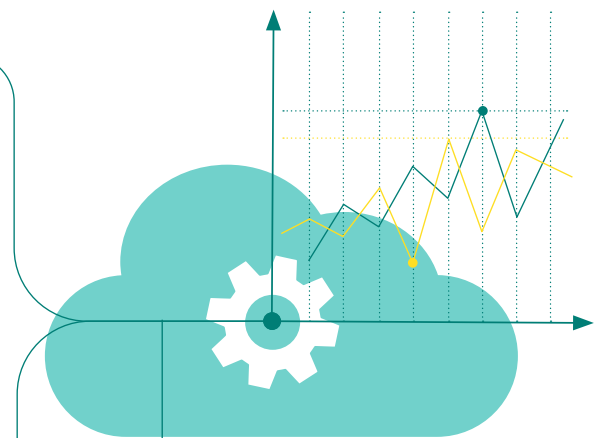
2

2-EIN KORPS FÜR DIE GESUNDHEITSFÜRSORGE VON COVID-GEMEINSCHAFTEN ZUR ERPROBUNG UND ERMITTLUNG VON KONTAKTPERSONEN



3

3-SCHAFFUNG EINER COVID-19 DATA COMMONS UND EINER DIGITALEN PLATTFORM



1

Lancieren eines 1-3-30 Plans zu Covid-19-Tests drastisch ausweiten

Wir schlagen vor, dass sich unsere Nation um das kühne, ehrgeizige, aber erreichbare Ziel herum zusammenschließt, die Testkapazität in den nächsten sechs Monaten rasch auf 30 Millionen Tests pro Woche zu erweitern. Dieser 1-3-30-Plan würde durch erreicht werden: (1) die Schaffung eines Notfallnetzwerks für Covid-19-Tests, um den Testmarkt zu koordinieren und zu sichern, (2) die Einleitung einer achtwöchigen nationalen Initiative zur Optimierung von Testlabors, um den Output von derzeit einer Million auf 3 Millionen Tests pro Woche zu erhöhen, und (3) die Investition in einen Testtechnologie-Beschleuniger, um die Testkapazität in den USA von 3 Millionen auf 30 Millionen Tests pro Woche weiter auszubauen.

Die stetige Zunahme von Tests in den USA, die Ende Februar begann, hat sich nun verlangsamt. In den ersten beiden Aprilwochen betrug die Zahl der Tests pro Tag durchschnittlich 143.000 (~ 1 Million Tests pro Woche), ohne dass ein Aufwärtstrend erkennbar war. 2 Bis zum 18. April 2020 hatten die USA 3.698.534 Tests abgeschlossen, von denen 722.182 positiv waren (19,50%).

Dies spiegelt zweifellos nur die Spitze der Covid-19-Pandemie in den USA wider. Zu den derzeitigen Hindernissen, die einem raschen Anstieg der amerikanischen Testproduktion, -versorgung, -verteilung und -verwaltung im Wege stehen, gehören die Ungewissheit über die Finanzierung und Bezahlung, die mangelnde Koordinierung der Käufe auf lokaler, bundesstaatlicher und nationaler Ebene, die ungleiche Verteilung von Testkits, gravierender Mangel an Reagenzien, regulatorische Hindernisse und ein gravierender Personalmangel.

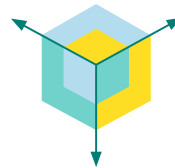
Der 1-3-30-Plan zielt darauf ab, diese Barrieren zu überwinden und das Testen schrittweise von derzeit einer Million auf drei Millionen und dann auf 30 Millionen Tests pro Woche in drei Aktionsschritten auszuweiten.

AKTIONSSCHRITTE



Schaffung eines Notfallnetzwerks für Covid-19-Tests (ENCT), um den Testmarkt zu koordinieren und zu sichern.

Um die schnelle Verbreitung von Covid-19-Tests voranzutreiben, wird das ENCT mit folgenden Partnern zusammenarbeiten: Hersteller von Testgeräten, Reagenzien und anderen Laborverbrauchsmaterialien, nationale, staatliche und lokale Käufer, öffentliche und private Geldgeber im Gesundheitswesen und Finanzinstitutionen. Das ENCT wird auch daran arbeiten, Engpässe in der Testversorgungskette zu identifizieren und zu beseitigen. Das ENCT sollte eine Konsensgruppe aus nationalen, staatlichen, geschäftlichen und akademischen Führungskräften einberufen, um einen Konsens über den Einsatz von Tests zur Arbeitsplatzüberwachung und Früherkennung von Covid-Rezidiven zu erzielen. Eine übergreifende Analyse der Testversorgungskette sowohl in den Vereinigten Staaten als auch weltweit sollte unverzüglich durchgeführt werden.



Start einer achtwöchigen National Testing Laboratory Optimization Initiative, um innerhalb der nächsten acht Wochen die derzeitigen US-Tests von 1 Million auf 3 Millionen pro Woche zu erhöhen.

Dies wird durch die Freisetzung des ungenutzten Potenzials der vorhandenen Testkapazitäten in nationalen, universitären und lokalen Labors erreicht. Wichtig ist, dass dieses Programm die Kapazitäten und Ressourcen tausender kleiner Laboratorien im ganzen Land stärken würde. Versorgungsengpässe werden identifiziert und beseitigt.



Investition in einen öffentlich-privaten Test-Technologiebeschleuniger für weiteres Wachstum U.S.-Testkapazität von 3 bis 30 Millionen pro Woche innerhalb von sechs Monaten.

Dieser Anstieg wird davon abhängen, dass die beste Mischung aus neuen Technologien für effizientere Labortests, Tests am Point-of-Care-Büro und Tests zu Hause realisiert und eingeführt wird. Darüber hinaus kann ein Teil dieser Steigerung durch Prozesseffizienz und Labortechniken wie z.B. Chargenprobennahme erreicht werden. Angesichts der inhärenten kommerziellen Unsicherheiten, die mit dieser zehnfachen Produktionssteigerung verbunden sind, wird man sich möglicherweise auf die Befugnisse des Defense Production Act berufen müssen.

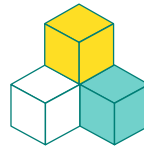
2

Einführung eines Covid Community Healthcare Corps für Tests und Kontaktverfolgung

Die Entnahme und Vorbereitung von Proben, die Analyse von Tests und die Rückverfolgung der durch den Menschen geschützten Privatsphäre wird eine enorme Menge an Arbeitskräften erfordern, die in den nächsten Wochen von den Einstellungsbehörden auf Bundes-, Landes- und Kommunalebene mit Mitteln, die den Bundesstaaten in Form von Blockzuschüssen angeboten werden, aufgebracht werden können.

Die Anzahl der Tests, die erforderlich sind, um wiederholte Ausbrüche erfolgreich zu verhindern und gleichzeitig eine gewisse Lockerung der sozialen Distanzierung zu ermöglichen, hängt von der Wachsamkeit der Ermittlung von Kontaktpersonen. Mit der Art von hochpräziser Kontaktverfolgung, wie sie in Südkorea verwendet wird, wären nur 2,5 bis 5 Millionen Tests pro Tag erforderlich. Bei der unpräzisen Rückverfolgung eines Landes wie Taiwan wären 30 Millionen Tests pro Tag erforderlich - ein Niveau, das weit über die derzeitigen Kapazitäten hinausgeht.

AKTIONSSCHRITTE



In den staatlichen Gesundheitsämtern sollte ein Covid Community Healthcare Corps (CCHC) eingerichtet werden, was mit massiven Investitionen in Personal und Ausrüstung verbunden sein wird.

Mindestens 100.000, vielleicht sogar 300.000 Menschen müssen für eine energische Kampagne eingestellt werden der Testverwaltung und Kontaktverfolgung, und sie müssen durch Computersysteme unterstützt werden, die mit regionalen und nationalen Virendaten vernetzt sind. Sets und so viele elektronische Gesundheitsdatensätze von lokalen Krankenhaussystemen, wie zur Verfügung gestellt werden können. Die CCHC sollte Personal für die Verteilung, Verwaltung und Beaufsichtigung der Tests benennen.



Es muss ein nationales System zur Verfolgung des Covid-19-Status geschaffen werden.

Politische Entscheidungsträger und die Öffentlichkeit müssen ein Gleichgewicht zwischen Datenschutzbedenken und Infektionskontrolle finden, damit der Infektionsstatus der meisten Amerikaner in einigen wenigen erforderlichen und vielen freiwilligen Einstellungen eingesehen und validiert werden kann.



Digitale Anwendungen und datenschutzgeschützte Tracking-Software sollten auf breiter Basis eingesetzt werden, um eine vollständigere Kontaktverfolgung zu ermöglichen.

Wann immer möglich, sollten Anreize genutzt werden, um die freiwillige Nutzung dieser Apps zu fördern, anstatt sie zu fordern.

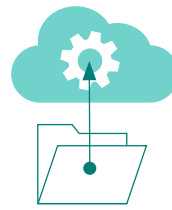
3

Erstellen eines Covid-19-Daten-Commons und Digitale Plattform

Echtzeit-Analysen der Ressourcenzuweisungen, der Ergebnisse der Krankheitsverfolgung und der medizinischen Aufzeichnungen von Patienten werden es politischen Entscheidungsträgern und Forschern ermöglichen, die verfügbaren Ressourcen bestmöglich zu nutzen, um die vielversprechendsten Bereiche zu identifizieren, in denen ein Anstieg der Testvolumina vernichtet werden kann.

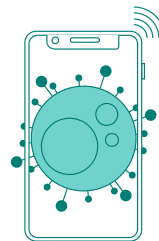
Covid-19 wiederkehrende Ausbrüche und identifizieren Sie die vielversprechendsten therapeutischen Behandlungen und Algorithmen.

AKTIONSSCHRITTE



Integration und Erweiterung von Datenplattformen auf Bundes-, Landes- und Privatebene, um das gesamte Spektrum der Daten abzudecken, die für die Überwachung der Pandemie, die Bereitstellung von Ressourcen und die Beseitigung von Engpässen erforderlich sind.

Diese Bemühungen würden die jüngste Zusammenarbeit des Gesundheitsministeriums mit führenden Datentechnikfirmen auf Bundes- und Landesebene unterstützen, um eine integrierte Echtzeit-Datenplattform zu entwickeln, so dass die Testniveaus auf regionaler Ebene an die Krankheitslast angepasst werden können. Diese Plattform kann die Beschaffung, Verteilung und Bereitstellung von Tests verbessern, wenn sich diese Tests in Menge und Funktion weiterentwickeln. Sie sollte auch staatliche und lokale Behörden in die Lage versetzen, Testergebnisse und Kapazitäten zu verfolgen, um punktuelle Engpässe zu erkennen. Dies wird dazu beitragen, Versorgungs- und Nachfragebeschränkungen zu ermitteln, so dass die Testniveaus auf regionaler Ebene an die Krankheitslast angepasst werden können.



Innovative digitale Technologien können die Überwachung der Arbeitskräfte und die Früherkennung wiederkehrender Ausbrüche verbessern.

Wenn solche Innovationen in nationale und staatliche Überwachungssysteme integriert werden, können sie das gleiche Niveau der Ausbruchserkennung mit weniger Tests ermöglichen. Zu den vielversprechenden Techniken gehören die anonyme digitale Verfolgung von Belegschaften oder bevölkerungsbasierten Ruheherzfrequenz- und Smart Thermometer-Trends, ständig aktualisierte epidemiologische Datenmodellierung und Projektionen künstlicher Intelligenz auf der Grundlage klinischer und bildgebender Daten.



Digitale Krankenakten und Daten zu Versicherungsansprüchen von hospitalisierten Covid-19-Patienten sollten genutzt werden, um die Diagnose und Behandlung von Covid-19 zu verbessern.

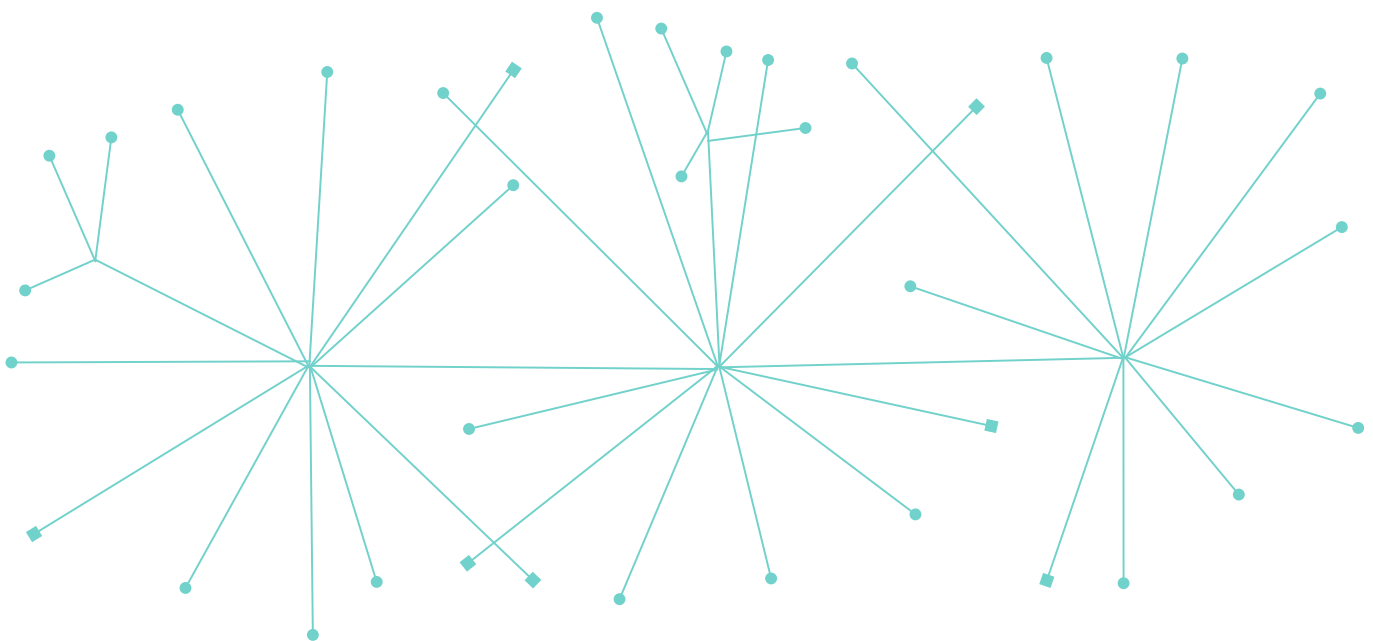
Dies erfordert, dass solche Daten unter Anonymisierung der persönlichen Identifikation aggregiert und untersucht werden, um optimale Behandlungsparadigmen zu bestimmen und Hinweise für strukturierte klinische Studien zu geben.

Der Weg in die Zukunft

Jüngste Berichte des American Enterprise Institute³, des Center for American Progress⁴, des Duke Margolis Center⁵, des Safra Center for Ethics⁶ der Harvard University und der Johns Hopkins University⁷ bieten jeweils einzigartige, sich ergänzende Perspektiven für einen umfassenden Ansatz für die Lockerung der sozialen Distanzierung und die Wiedereröffnung unserer Gemeinschaften und unserer Wirtschaft.

Die Überwachung der Pandemie und die Anpassung der Maßnahmen zur sozialen Entzerrung erfordern die Einführung des größten Testprogramms für öffentliche Gesundheit in der amerikanischen Geschichte. Die erfolgreiche Umsetzung eines nationalen Plans zur beschleunigten Durchführung von Covid-19-Tests dürfte es dem Land ermöglichen, sich wieder zu öffnen und auf wiederkehrende Ausbrüche zu reagieren. Die Anstrengungen werden sich letztlich auf Milliarden von Dollar pro Monat belaufen, obwohl Innovationen in der Testtechnologie letztendlich die Kosten senken dürften. Doch angesichts der weit verbreiteten Unternehmensschließungen, die das Land jeden Monat 350 bis 400 Milliarden Dollar kosten, werden sich die Ausgaben lohnen. Diese Testinfrastruktur soll das Land über Wasser halten, bis ein Impfstoff oder eine Therapie allgemein verfügbar ist.

Die Koordinierung eines solch massiven Programms sollte wie eine Kriegsanstrengung behandelt werden, wobei ein öffentlich-privates, überparteiliches Pandemie-Erprobungsgremium eingerichtet werden sollte, das lokale, staatliche und Bundesbeamte bei den logistischen, investiven und politischen Herausforderungen, denen sich diese Operation unweigerlich stellen wird, unterstützt und als Brücke zwischen ihnen dient. Das Edmond J. Safra Center for Ethics in Harvard hat hervorragende Arbeit geleistet und mögliche Optionen aufgezeigt (Anhang A). Wir empfehlen eine Kombination aus Federal und vom Staat ernannte Mitglieder, die während der gesamten Krise aktiv dienen sollten.



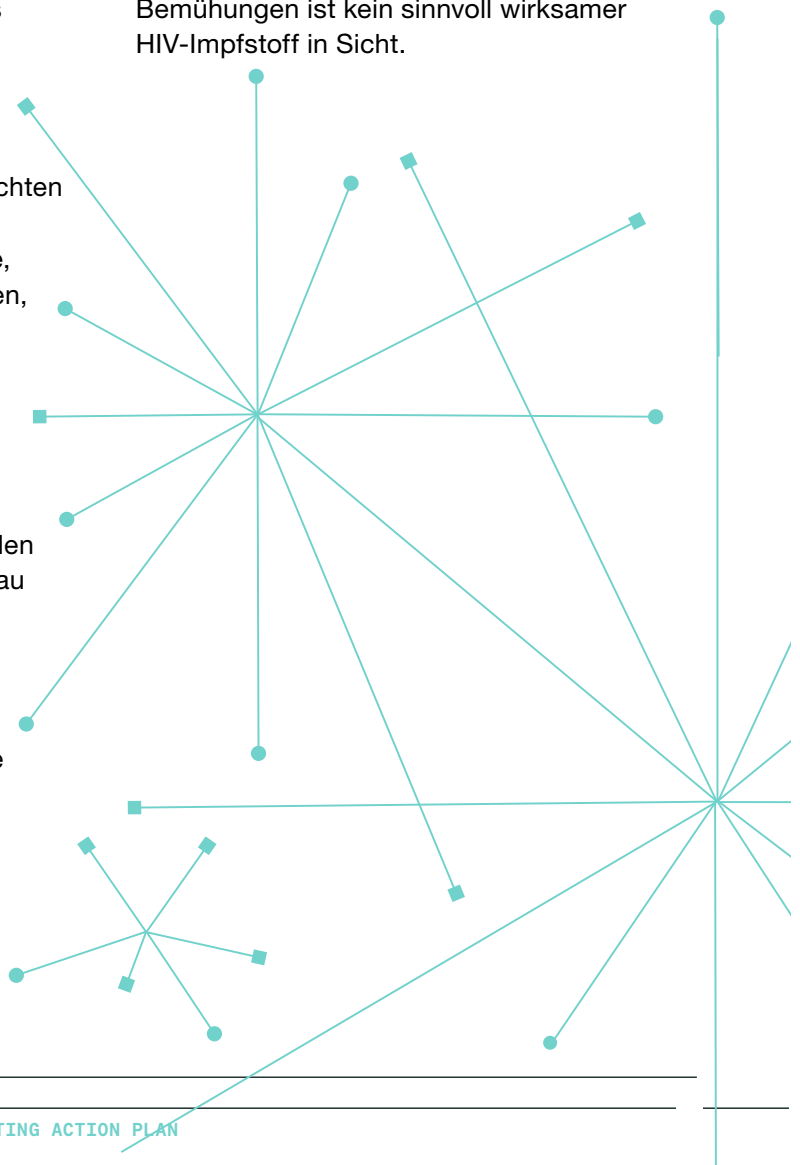
Die Covid-19-Pandemie traf die Vereinigten Staaten unvorbereitet,

mit unzureichenden Notvorräten an Schutzausrüstung, Beatmungsgeräten und lebenswichtigen Medikamenten. Darüber hinaus verfügt das Land nur über geringe industrielle Kapazitäten zur Herstellung von Impfstoffen, Antibiotika und anderen lebenswichtigen Hilfsgütern, die bei der Schließung der internationalen Grenzen möglicherweise nicht mehr benötigt werden.

In gewisser Weise mag die Selbstgefälligkeit, die zu dieser unglücklichen Verwundbarkeit führte, durch ein in der Geschichte der Menschheit einzigartiges Fenster der viralen Ruhe entstanden sein. Die führenden Politiker des Landes im mittleren Alter sind die erste Generation überhaupt, deren Eltern nicht dem düsteren Schrecken des Polioausbruchs unter den Freunden ihrer Kinder ausgesetzt waren. Sie waren die ersten, die die Pubertät erreichten, ohne befürchten zu müssen, dass Mumps sie steril macht, die ersten, die das Erwachsenenalter erreichten, ohne befürchten zu müssen, dass Gebärmutterhalskrebs ihr Leben oder das ihrer Partner beenden könnte, die ersten, die das gebärfähige Alter erreichten, ohne befürchten zu müssen, dass Röteln Geburtsfehler bei ihren Kindern verursachen könnten, und die letzten, die gegen Pocken geimpft wurden, die grosse virale Geißel der Geschichte.

Das jahrhundertelange Intervall seit einer viralen Atemwegspandemie, die den Globus mit genau der richtigen Mischung aus Letalität und Infektiosität umkreiste, mag viele dazu veranlasst haben, nicht mehr an die Unvermeidbarkeit einer solchen Seuche zu glauben. Und während HIV/AIDS ebenso viele von ihnen sexuell aktiv wurden, hat die Konzentration von Infektionen in den Vereinigten Staaten bei Männern, die Sex mit Männern haben, und bei Menschen, die Drogen injizieren, möglicherweise das Gefühl der Unverwundbarkeit bei denjenigen verstärkt, die nicht zu diesen Hochrisikogruppen gehören.

Aber die AIDS-Epidemie zeigt, warum der Angriff von Covid-19 langwierig und entsetzlich tödlich sein könnte. Fast sechs Jahre vergingen zwischen der Identifizierung von AIDS und dem Aufkommen der ersten wirksamen Behandlung, und trotz fast 40 Jahren gewissenhafter wissenschaftlicher Bemühungen ist kein sinnvoll wirksamer HIV-Impfstoff in Sicht.



Es besteht dringender Handlungsbedarf.

Die Zahl der bestätigten Covid-19-Infektionen im Land nähert sich 700.000, die Zahl der Todesfälle liegt bei fast 35.000. Soziale Distanzierungsmaßnahmen haben den unerbittlichen Vormarsch der Epidemie erfolgreich verlangsamt, aber dazu geführt, dass mehr als 21 Millionen Menschen ihren Arbeitsplatz verloren haben.

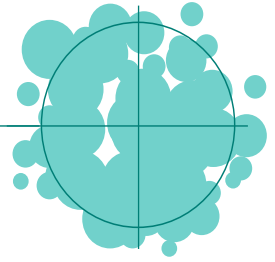
Der monatliche wirtschaftliche Verlust wird auf 350 bis 400 Milliarden Dollar geschätzt, wobei das Bruttoinlandsprodukt bis 2020 voraussichtlich um bis zu 7 Prozent sinken wird.

Eine wachsende Zahl von Amerikanern macht sich Sorgen, dass das Leben in der unmittelbaren Amtszeit auf Kosten einer langfristigen wirtschaftlichen Verlangsamung, die mit der Großen Depression. In der Tat, was manchmal verloren geht in der Debatte zwischen „Leben retten“ und „Arbeitsplätze retten“ ist, dass sich Betriebsschließungen, Alkoholismus und Depressionen verstärken, häusliche Gewalt und eine Vielzahl anderer sozialer Probleme, die zusammen zu einer höheren Sterblichkeit beitragen – insbesondere unter den Armen. Nach dem Marktcrash von 2008 haben die Vereinigten Staaten einen messbaren Rückgang der Lebenserwartung zu verzeichnen.

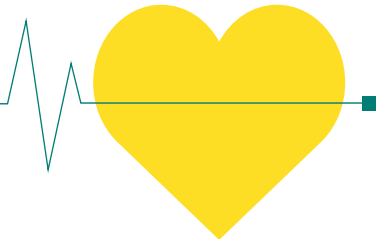
Je nach Schwere und Dauer der Abschaltung laufen wir Gefahr, durch den wirtschaftlichen Abschwung mehr Menschenleben zu verlieren als durch Covid-19.

Es muss sich etwas ändern, und zwar schnell. Aber wie?

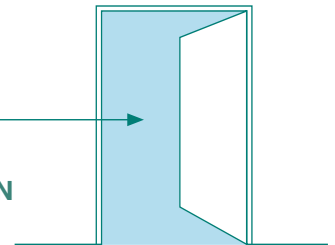
700.000
INFEKTIONEN



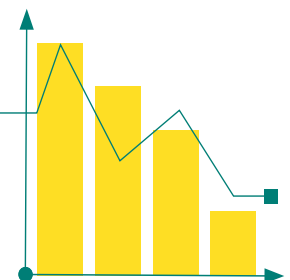
35.000
TODE



21 MILLIONEN
MENSCHEN VERLOREN
IHRE ARBEIT



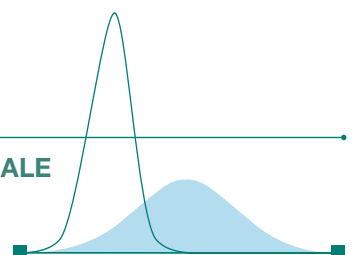
DER MONATLICHE
WIRTSCHAFTLICHE
VERLUST LIEGT
VORAUSSICHTLICH BEI
350 – 450 Milliarden \$



DER MONATLICHE
WIRTSCHAFTLICHE
VERLUST WIRD 2020
VORAUSSICHTLICH
7% BETRAGEN



JEDOCH HABEN SOZIALE
DISTANZIERUNGS-
MAßNAHMEN DIE
EPIDEMIE
VERLANGSAMT

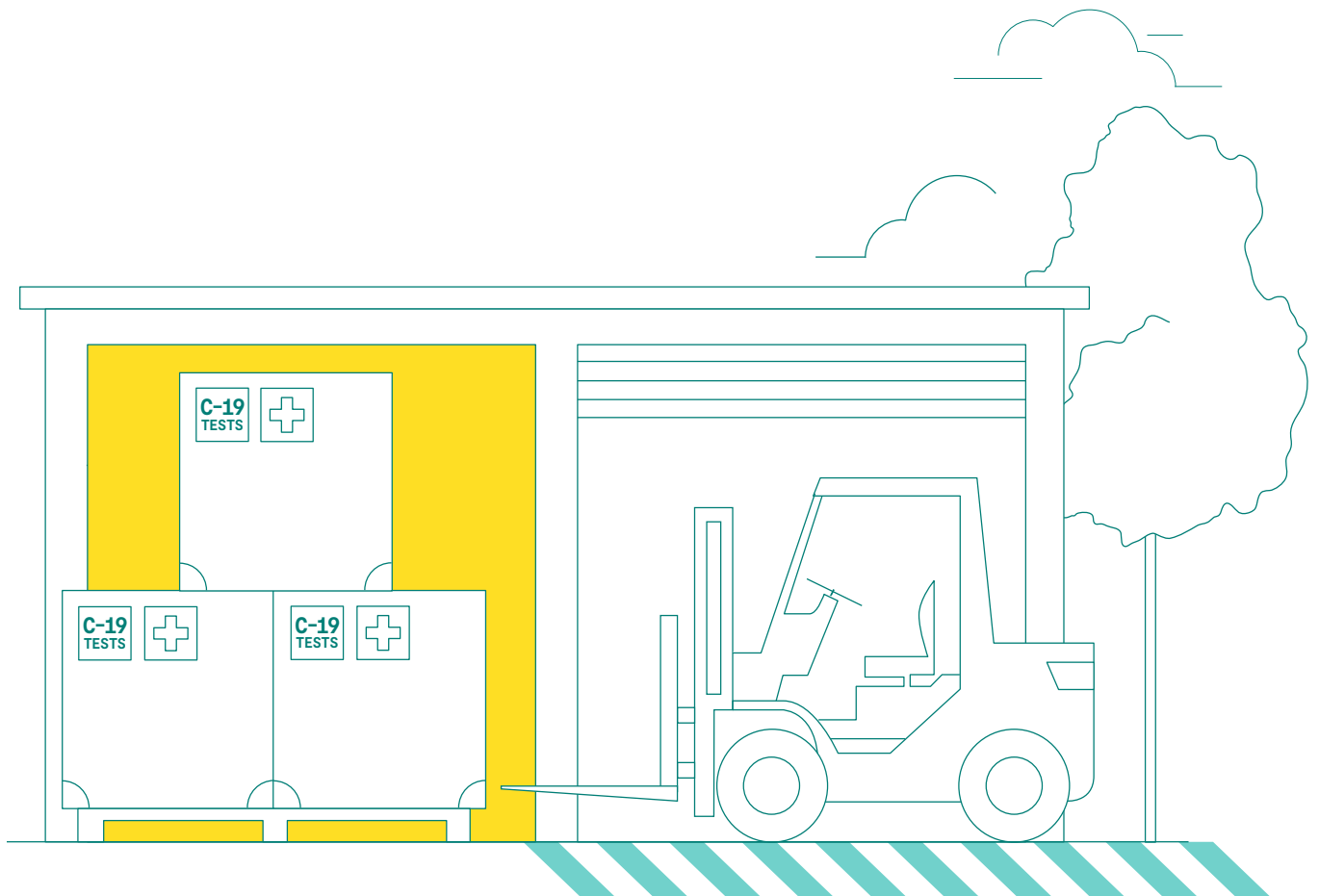


1

Vergrößerung der Testkapazität von Covid-19

Solange die Amerikaner nicht das Gefühl haben, dass sie wieder arbeiten können, ohne ihr Leben oder das ihrer Familienmitglieder zu riskieren, wird die Volkswirtschaft irgendwo zwischen komatös und moribund liegen.

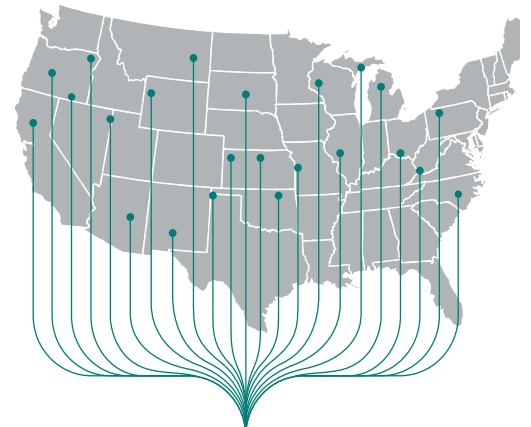
Routinemäßige diagnostische Covid-19-Tests - Amplifikationen von Nukleinsäuresequenzen, diese Signaturen des Virus bieten die beste Chance eine Art der Beruhigung zu erreichen. Es fehlt ein Impfstoff, der diese Art der Beruhigung bietet.



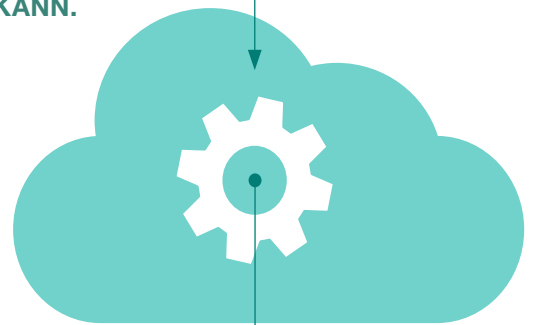
Einigen epidemiologischen Analysen zufolge erfordert die vollständige Eindämmung der Epidemie bei gleichzeitiger Ermöglichung der Rückkehr fast aller Menschen an ihren Arbeitsplatz Tests zwischen 20 und 30 Millionen Menschen täglich. Und in den meisten Fällen sollten die Tests fast sofortige Ergebnisse liefern - oder zumindest schnell genug Informationen, damit jemand getestet werden kann, bevor er den Arbeitsplatz wieder betritt. Leider beträgt die derzeitige Covid-19-Testkapazität des Landes weniger als 1/100 dieses Ziels, und die meisten Ergebnisse werden Tage und manchmal mehr als eine Woche nach der Einnahme geliefert. Und fast niemand mit Erfahrung in der Diagnostikindustrie glaubt, dass das Ziel der Epi-Demiologen mit den gegenwärtigen Technologien und der Infrastruktur in den nächsten fünf Monaten erreichbar ist. Aber in den nächsten acht Wochen könnte das Land so weit kommen, dass 3 Millionen Menschen - etwa ein Prozent der Bevölkerung - wöchentlich getestet werden könnten. Dieses Niveau, kombiniert mit einer energischen Kontaktverfolgung, würde die Wiederaufnahme wichtiger Teile der Wirtschaft ermöglichen. Nach weiteren sechs Monaten intensiver Überwachung der Versorgungskette und Einführung neuer Testparadigmen könnte sich diese Zahl um das Zehnfache auf 30 Millionen Menschen pro Woche steigern. Es wird mindestens ein Jahr dauern, bis die Laboratorien der Nation in der Lage sein werden, jeden Tag 30 Millionen Menschen zu testen.

Coronavirus-Tests

Es gibt zwei Arten von Coronavirus-Tests: molekulare Tests für SARS-CoV-2-Infektionen und serologische Bluttests für Antikörper. Molekulare Tests werden in der Regel mit einem Nasenabstrich durchgeführt. Der Schwerpunkt liegt derzeit auf der Auswahl der richtigen Mischung von molekularen Tests: hochpräzise High-End-PCR (Polymerase-Kettenreaktion), Middle-Point-of-Care-Diagnostik (POC) und Low-End-Tests für zu Hause. Es ist wichtig, die optimale Mischung zu finden, aber sie wird sich im Laufe der Zeit weiterentwickeln, wenn neue Tests mit unterschiedlicher Genauigkeit und zu unterschiedlichen Kosten auf den Markt kommen. Serologische Tests sind für die Bevölkerung geeignete, basierte Überwachungs- und Forschungsprojekte. Derzeit verfügbare serologische Tests sollten nicht für die individuelle Beurteilung des Schutzes verwendet werden vor zukünftigen Infektionen oder Entscheidungen über die Rückkehr an den Arbeitsplatz.



IN DEN NÄCHSTEN ACHT WOCHEN KÖNNTE DAS LAND AN DEN PUNKT KOMMEN DAS 1% DER BEVÖLKERUNG WÖCHENTLICH GETESTET WERDEN KANN.



KOMBINIERT MIT ENERGISCHER ERMITTLUNG VON KONTAKTPERSONEN WÜRD E ES ERMÖGLICHEN, DASS TEILE DER WIRTSCHAFT NEUSTARTEN



NACH WEITEREN SECHS MONATEN INTENSIVER VERSORGUNG UND BEAUF SICHTIGUNG MIT EINFÜHRUNG NEUER TESTPARADIGMEN, KÖNNTE DIE ZAHL UM DAS 10-FACHE STEIGEN AUF 30 MILLIONEN MENSCHEN PRO WOCHE



Schaffung eines Notfallnetzwerks für Covid-19-Tests (ENCT), um den Testmarkt zu koordinieren und zu sichern

Die Rockefeller Foundation und ihre Finanzpartner werden dabei helfen, ein Notfallbeschaffungsnetzwerk, das Emergency Network for Covid-19 Testing, zu schaffen, das öffentlich-private Kreditbürgschaften nutzen, gepoolte Beschaffungsanforderungen für kritische Tests und Lieferungen definieren und mittelfristige (3-6 Monate) Verträge mit Lieferanten aushandeln kann, um sicherzustellen, dass große Mengen kritischer Lieferungen für Einkaufskooperationen, Gesundheitssysteme, staatliche und lokale Regierungen, die allein oder gemeinsam arbeiten, und andere Käufer zugänglich sind. Die Stiftung wird diesen Netzwerken auch fortlaufende Beratung anbieten.

Das Ziel des ENCT wäre es, die Arbeit der Bundes- und Landesbehörden zu unterstützen und zu ergänzen. durch die Zusammenarbeit mit Herstellern von Testgeräten, Reagenzien und anderen Laborverbrauchsmaterialien, mit nationalen, staatlichen und lokalen Käufern, öffentlichen und privaten Geldgebern im Gesundheitswesen und mit Finanzinstitutionen.

Die Absicht ist es, die Herausforderungen des Marktes, der Regierung, der Logistik und der diagnostischen Industrie zu überwinden, die den dramatischen Anstieg der diagnostischen Covid-19-Tests geplagt haben, der zur Wiedereröffnung der Wirtschaft erforderlich ist.

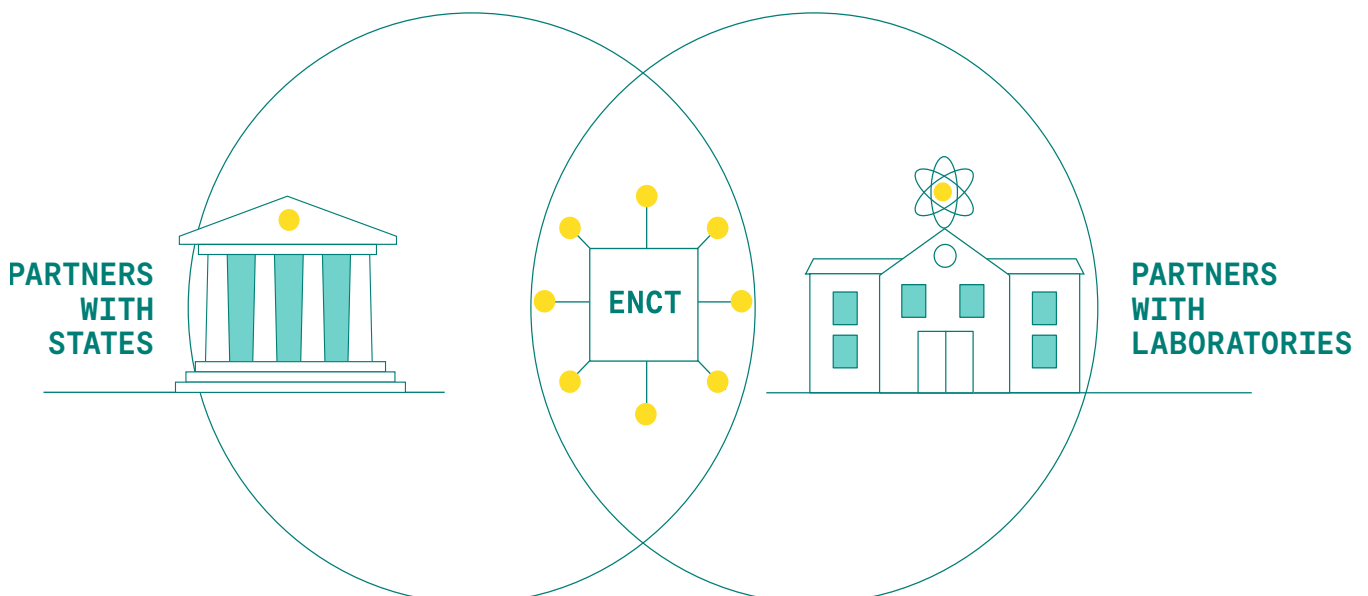


DAS NOTFALLNETZWERK FÜR COVID-19-TESTS WÜRD MIT STAATEN ZUSAMMENARBEITEN:

1. Optimieren Sie die Nutzung bestehender staatlicher und regionaler Kaufvereinbarungen und je nach Bedarf daran arbeiten, solche Vereinbarungen umzustrukturieren, um dringend benötigte Covid-19-Testgeräte und -Vorräte sicherzustellen.
2. Finanzielle Garantien für Gerätehersteller und Laborkäufer unterstützen
3. Schaffung staatlicher oder regionaler Kontrollzentren für diagnostische Tests bei Covid, um den Bedarf, die Kapazitäten und die Finanzierungsinstrumente der Labors zu koordinieren und Probleme zu lösen, sobald sie auftreten.
4. Bieten Sie Computerausrüstung, Schnittstellen und Fachwissen für alle teilnehmenden CLIA-Labors an, die noch nicht in der Lage sind, Testaufträge (Requisitions) sofort anzunehmen und Testergebnisse digital zu berichten.
5. Garantieren Sie eine marktgerechte Rückerstattung (z.B. \$100) für alle Covid-19-Assays, unabhängig von der Testplattform, den zuvor etablierten Verträgen zwischen Anbieter und Labor, den Beziehungen zwischen Auftraggeber und Auftragnehmer und ohne Unterscheidung zwischen netzinternen und netzunabhängigen Zahlern.
6. Stellen Sie eine Plattform bereit, um Anbieter zu qualifizieren und bieten Sie dann den Labors, die von der genehmigten Liste bestellen Garantien an.

DAS NOTFALLNETZWERK FÜR COVID-19-TESTS WÜRD MIT LABORS ZUSAMMENARBEITEN:

1. Melden Sie alle Covid-19-Testergebnisse innerhalb von 24 Stunden nach Erhalt der Proben an die Leistungserbringer im Gesundheitswesen sowie an die staatlichen digitalen Plattformen, wobei die Einhaltung des HIPAA gewährleistet sein muss.
2. Berichten Sie über tägliche Testvolumina und 5-tägige vorausschauende Kapazitätsschätzungen.
3. Bereitstellung spezifischer Pläne für die Covid-19-Kontrollzentren für diagnostische Tests zur Erhöhung der derzeitigen Covid-19-Testvolumina entsprechend dem geschätzten Bedarf der einzelnen Bundesstaaten.



Diagnostische Tests werden seit langem fast ausschließlich zur Erkennung von Krankheiten und zur Hilfe für Kranke eingesetzt. Bei einer Viruspandemie werden Tests eingesetzt, um Infektionen zu verlangsamen, wobei die Gesellschaft genauso viel oder mehr profitiert als der einzelne Patient. In den meisten Fällen ändern positive Tests auf Covid-19 wenig an den Behandlungs- oder Lebensentscheidungen von Menschen, bei denen der Verdacht besteht, dass sie an dem Virus erkrankt sind, da die Behandlungen symptomspezifisch sind und Quarantäneempfehlungen nahezu universell gelten.

Aus diesen Gründen müssen diagnostische Covid-19-Tests, wenn sie noch knapp sind, weitgehend den Beschäftigten an der medizinischen Frontlinie, in den Kommunen, im Lebensmittelhandel und anderen lebenswichtigen Bereichen vorbehalten bleiben, da Menschen mit präsymptomatischen Symptomen zu Superverbreitern werden können. Sobald mehr Tests zur Verfügung stehen, sollten sie nach einer detaillierten Hierarchie des wirtschaftlichen, medizinischen und sozialen Bedarfs verteilt werden. Leicht und mäßig symptomatische Patienten sollten als nächstes auf der Prioritätenliste stehen, da positive Ergebnisse sie und viele ihrer Familienmitglieder zur Selbstquarantäne führen werden. Infolgedessen sollten Drive-Through- und klinische Testprogramme ausgeweitet werden. Unter den

An letzter Stelle der Prioritätenliste sollten stationäre Patienten stehen, da Röntgenbilder und andere diagnostische Hilfsmittel effektiv auf eine Covid-19-Infektion hinweisen können und sich die Behandlungsentscheidungen mit der Bestätigung eines Tests nicht ändern werden, solange keine wirksamen Behandlungen verfügbar sind. Die Verweigerung eines Tests für die am schwersten Erkrankten wird für Familienmitglieder und andere schwer zu akzeptieren sein, aber es ist der richtige Weg.

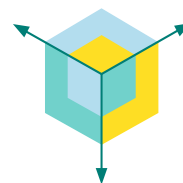
AKTION:

ERWEITERUNG DER TESTKAPAZITÄT VON COVID-19



Schaffung eines Notfallnetzwerks für Covid-19-Tests (ENCT), um den Testmarkt zu koordinieren und zu sichern.

Um die schnelle Verbreitung von Covid-19-Tests voranzutreiben, wird das ENCT mit folgenden Partnern zusammenarbeiten: Hersteller von Testgeräten, Reagenzien und anderen Laborverbrauchsmaterialien, nationale, staatliche und lokale Käufer, öffentliche und private Geldgeber im Gesundheitswesen und Finanzinstitutionen. Das ENCT wird auch daran arbeiten, Engpässe in der Testversorgungskette zu identifizieren und zu beseitigen. Das ENCT sollte eine Konsensgruppe aus nationalen, staatlichen, geschäftlichen und akademischen Führungskräften einberufen, um einen Konsens über den Einsatz von Tests zur Arbeitsplatzüberwachung und Früherkennung von Covid-Rezidiven zu erzielen. Eine übergreifende Analyse der Testversorgungskette sowohl in den Vereinigten Staaten als auch weltweit sollte unverzüglich durchgeführt werden.



Ausweitung der aktuellen US-Tests von 1 bis 3 Millionen pro Woche innerhalb der nächsten acht Wochen.

Dies wird durch die Maximierung der Nutzung und des Durchsatzes bestehender Tests in nationalen, universitären und lokalen Labors erreicht.

Am wichtigsten ist ein Sofortprogramm, um die Kapazitäten und Ressourcen tausender kleiner Laboratorien im ganzen Land zu stärken. Versorgungsengpässe würden identifiziert und beseitigt.



Steigerung der Testkapazität in den USA von 3 Millionen auf 30 Millionen pro Woche innerhalb von sechs Monaten.

Ein Teil dieser Steigerung kann durch Prozesseffizienz, Labortechniken wie Chargenprobenahme und eine breite Einführung von Point-of-Care- und Heimtests erreicht werden.

Angesichts der kommerziellen Unsicherheiten, die mit dieser 10-fachen Produktionssteigerung verbunden sind, ist es jedoch wahrscheinlich, dass das Defense Production Act erforderlich sein wird.

2

COVID Community Healthcare Corp. gründen

Die Untersuchung von Millionen von Menschen pro Woche wird die Einstellung einer großen Zahl von Gemeindegesundheitshelfern erfordern.

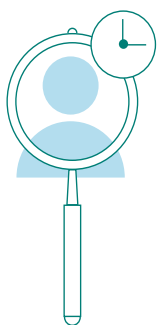
Die Krankheit ist so ansteckend, dass es dringend notwendig ist, potenzielle Kontaktpersonen schnell zu erreichen und unter Quarantäne zu stellen, um die Wirksamkeit der Tests zu maximieren.

Ein humanzentrierter Ansatz für die Durchführung von Tests und die Rückverfolgung von Kontakten ist arbeitsintensiv, erfordert jedoch keine spezielle Ausbildung und schützt die Privatsphäre. Eine Kombination aus Schuh-Leder-Kontaktverfolgung und neuen digitalen Werkzeugen kann dazu beitragen, relevante Zielgruppen für Tests zu erreichen und gleichzeitig die Risiken für die Privatsphäre zu minimieren.

Südkorea setzte erfolgreich die aggressive Kontaktverfolgung ein, um seine eigenen Testkapazitäten gezielt einzusetzen und zu maximieren, um genau die Art von schneller Ausbreitung und anschließender Abriegelung zu vermeiden, die die Vereinigten Staaten heimgesucht haben. Die Ermittlung von Kontaktpersonen scheint also in Ordnung zu sein. Aber die Vereinigten Staaten haben das nur in begrenztem Umfang wegen begrenzter Ressourcen.

Außerdem gibt es verstärkte Besorgnis über die Privatsphäre und die Freiheit der Infizierten und ihrer Kontakte in den USA. Darüber hinaus kann eine solche Belegschaft auch für andere Dienstleistungen eingesetzt werden, z.B. für die Bereitstellung von Mahlzeiten auf Rädern und andere notwendige Hilfeleistungen.



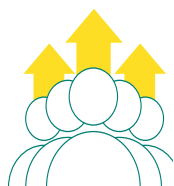


Rasche Einstellung von weiteren 100.000 bis 300.000 Personen unter Nutzung der bestehenden Einstellungsbehörden:

Angesichts der asymptomatischen Natur eines Großteils der Virusverbreitung schätzen die Johns Hopkins University School of Public Health und die Association of State and Territorial Health Officials (ASTHO), dass allein für die Ermittlung von Kontaktpersonen etwa 100.000 benötigt würden. Das ist weniger als die Hälfte der in Wuhan eingesetzten Rate.

Für die Testverwaltung und andere Dienste für gefährdete Bevölkerungsgruppen, die gefährdet sind oder sich in häuslicher Isolation oder Quarantäne befinden, wären zusätzliche Arbeitskräfte erforderlich, wobei Schätzungen zufolge bis zu 300.000 benötigt würden, um alle wesentlichen Dienste bereitzustellen.

Etwa 40.000 Dollar für Löhne und Sozialleistungen pro Mitarbeiter und Jahr, die Kosten könnten zwischen 4 und 12 Milliarden Dollar liegen, wenn man die Ausbildungs- und Verwaltungskosten mit einbezieht.



Direkte Anstellungen, Auftragnehmer und Freiwillige:

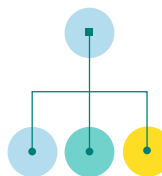
Ein „all der oben genannten Ansätze“ muss gewählt werden, um die Leichtigkeit und Schnelligkeit der Einstellung zu maximieren. Friedenskorps Freiwillige, die gezwungen sind, vorzeitig von ihren Posten zurückzukehren, obwohl ihre Zahl auf etwa 7.000 begrenzt ist, sind die besten Kandidaten für eine rasche Wiedereinstellung.

Die Corporation for National and Community Service, die Bundesbehörde, die das amerikanische Korps, das Senior-korps und den Volunteer Generation Fund beaufsichtigt, könnte genutzt werden. Die Nationalgarde kann Lücken füllen, und Nichtprofis können Freiwillige zur Verfügung stellen. (Siehe Kasten)



Ausbildung und Fertigkeiten:

Die Fähigkeiten, die sowohl für die Testverwaltung als auch für die Kontaktverfolgung erforderlich sind, sind nicht spezialisiert, und die Ausbildung kann virtuell durch die CDC und ihre Partnerorganisationen wie das Nationale Netzwerk der Ausbildungszentren für klinische Prävention von STD, Schulen des öffentlichen Gesundheitswesens und Unternehmen durchgeführt werden.



Management und Aufsicht:

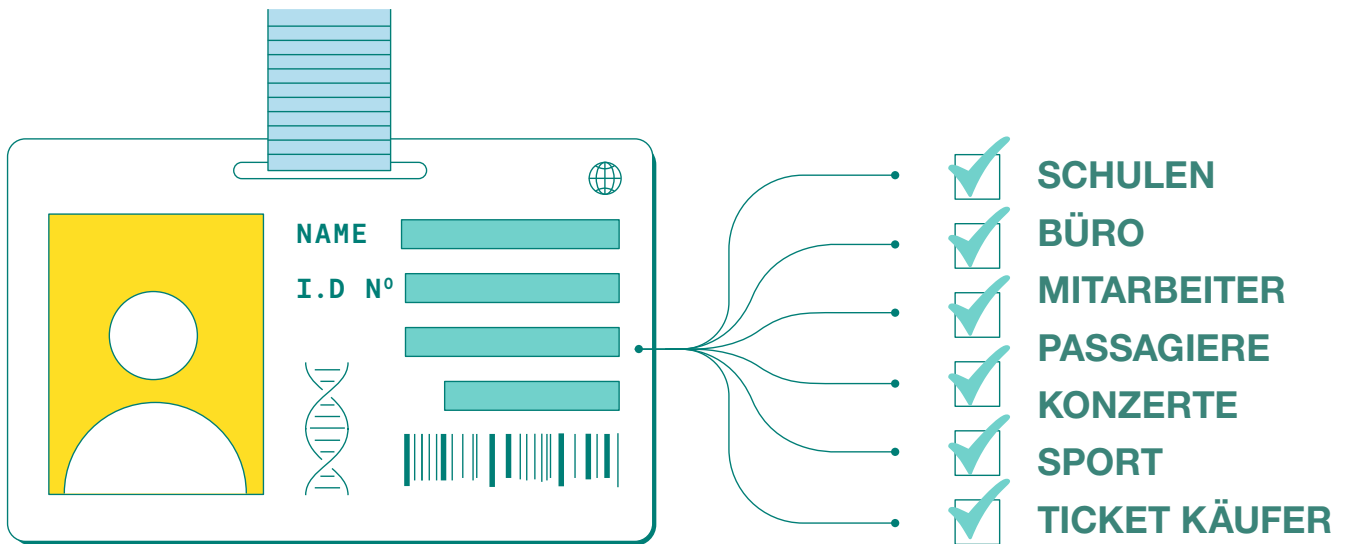
Covid-19-Einsatzkräfte sollten unter der Leitung von staatlichen und lokalen Behörden stehen, insbesondere bei der Ermittlung von Kontaktpersonen. Responder auf Bundesebene sollten auf Einladung und unter der Autorität von Gouverneuren und Bürgermeistern eingesetzt werden. Für Kernfunktionen des öffentlichen Gesundheitswesens wie die Ermittlung von Kontaktpersonen sollte es in jeder Gerichtsbarkeit ein einziges, koordiniertes System geben, das von lokalen Behörden verwaltet wird.

Bei einem so virulenten Infektionserreger wie Covid-19 müssen einige Bedenken hinsichtlich der Privatsphäre beiseite gelegt werden, so dass der Infektionsstatus der meisten Amerikaner in einigen wenigen erforderlichen und vielen freiwilligen Einstellungen eingesehen und validiert werden kann.

Der Verlust der Privatsphäre, den ein solches System mit sich bringt, würde einen zu hohen Preis haben, wenn die Ankunft eines Impfstoffs Anfang nächsten Jahres sicher wäre.

Die Entwicklung und Herstellung von Impfstoffen könnte jedoch Jahre dauern, und wenn es soweit ist, könnten bestimmte Bevölkerungsgruppen aus gesundheitlichen Gründen von der Impfung ausgeschlossen werden.

In der Zwischenzeit muss der Infektionsstatus bekannt sein, damit die Menschen an vielen gesellschaftlichen Funktionen teilnehmen können. Gesetze, die die Menschen davor schützen, wegen des Infektionsstatus entlassen zu werden, müssen verabschiedet werden.



Die untersuchten Personen müssen eine eindeutige Patienten Identifikationsnummer erhalten, die mit Informationen über den Virus-, Antikörper- und schließlich Impfstatus eines Patienten in einem System verknüpft ist, das sich leicht mit anderen Systemen verbinden kann, um die Rückkehr zu normalen gesellschaftlichen Funktionen zu beschleunigen.

Schulen könnten dies mit Anwesenheitslisten, große Bürogebäude mit Mitarbeiterausweisen, TSA mit Passagierlisten und Konzert- und Sportstätten mit Ticketkäufern verknüpfen. Solche Verbindungen sollten so hergestellt werden, dass personenbezogene Daten nach Möglichkeit geschützt werden. Zum Beispiel kann der Zugriff auf den Virus- und Antikörperstatus einer Person durch die Verwendung eines kryptographischen Hashes der privaten Informationen einer Person erfolgen, ohne dass tatsächlich personenbezogene Daten übermittelt werden.

Diese Infektionsdatenbank muss problemlos mit den Krankenakten von Ärzten, Krankenhäusern und Versicherungen in einem wichtigen und dringenden nationalen Programm zusammenarbeiten, um endlich die uneinheitlichen und manchmal absichtlich isolierten elektronischen Krankenakten-Systeme im ganzen Land zu rationalisieren.

Die Analysen über unzählige Plattformen hinweg müssen operationalisiert werden, damit die Gesundheitsinformationen der Bevölkerung verwendet werden können um Risikopopulationen zu identifizieren, Kontaktaufnahmen durchzuführen, die Entscheidungshilfe zu erleichtern und die Wirksamkeit von Interventionen zu bewerten. Leider war es aufgrund der Informationsblockierungstaktiken der Anbieter von elektronischen Gesundheitsakten (EPA) schwierig, die erforderlichen klinischen Daten zu erhalten, um diese leistungsstarken Analysewerkzeuge zum Einsatz zu bringen.

Die von solchen Anbietern seit langem angewandte Taktik bestand darin, unangemessene Gebühren für den Datenzugang zu verlangen, die Anbieter zur Unterzeichnung restriktiver Verträge zu verpflichten und zu behaupten, dass die klinischen Daten der Patienten proprietär seien.

Am 9. März veröffentlichte das Gesundheitsministerium (Department of Health and Human Services - HHS) zwei lang erwartete endgültige Regeln, die eine Informationssperre im Gesundheitswesen verbieten und einen nahtloseren Austausch von Gesundheitsdaten fördern würden.

Die Veröffentlichung im Federal Register, die zur Aktivierung der Regeln notwendig ist, hat sich jedoch unerklärlicherweise verzögert.

Diese Verzögerung muss ein Ende haben.

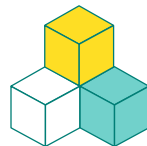
Die Initiativen der Rockefeller Foundation für Gerechtigkeit und wirtschaftliche Chancen und Gesundheit führen als doppelte Antwort auf die Pandemie ein Community Health Workers Corps (CHW's) in Baltimore durch und als eine Möglichkeit, hochwertige Beschäftigungsmöglichkeiten für bis zu 1.000 vertriebene Arbeitnehmer zu schaffen. Eine öffentlich-private Partnerschaft, bestehend aus der Stadt Baltimore, dem Bundesstaat Maryland, der University of Maryland, Johns Hopkins und verschiedenen Partnern aus der Privatwirtschaft, koordiniert und bewertet die Gründung des CHW-Corps.

Die Investition in die Gründung eines Korps von Gesundheitspersonal würde es jeder Gemeinde ermöglichen, nicht nur über Test- und Kontaktverfolgungsmöglichkeiten zu verfügen, sondern auch über „sozial Distanzierende/öffentliches Gesundheitspersonal“. Die CHWs könnten alles unternehmen, von der Säuberung von Räumen über die Durchsetzung der Trennung bis hin zum regelmäßigen Versprühen von Desinfektionsmitteln auf die Hände von Personen, insbesondere dort, wo sich Menschenmengen versammeln. Als vertrauenswürdige Mitglieder ihrer Städte würden sie auch ein enges Verhältnis für die Gemeinschaft haben.

Vorbehaltlich einiger Genehmigungen wird der Start der 1. Juni 2020 sein.

In ähnlicher Weise hat die Rockefeller Foundation Zusammenarbeit mit The Community Organized Relief Bemühungen (CORE) in Los Angeles zur Ausweitung der Tests in LA County, landesweit und schließlich landesweit durch die Ausbildung von Freiwilligen zur Verwaltung von Tests und Aufzeichnung der Ergebnisse.

AKTION: EINRICHTUNG EINES KORPS FÜR DIE MEDIZINISCHE VERSORGUNG VON COVID-GEMEINSCHAFTEN ZUR ERPROBUNG UND ERMITTLUNG VON KONTAKTPERSONEN



In den staatlichen Gesundheitsämtern sollte ein Covid Community Healthcare Corps (CCHC) eingerichtet werden, was mit massiven Investitionen in Personal und Ausrüstung verbunden sein wird.

Mindestens 100.000 und vielleicht sogar 300.000 Personen müssen eingestellt werden, um eine energische Kampagne zur Testverwaltung und Kontaktverfolgung durchzuführen, und sie müssen durch Computersysteme unterstützt werden, die mit regionalen und nationalen Virendatensätzen und so vielen elektronischen Gesundheitsdaten aus lokalen Krankenhaussystemen zusammenarbeiten, wie zur Verfügung gestellt werden können. Die CCHC sollte Personal für die Verteilung, Verwaltung und Überwachung von Tests ernennen.



Es muss ein nationales System zur Verfolgung des Covid-19-Status geschaffen werden.

Politische Entscheidungsträger und die Öffentlichkeit müssen ein Gleichgewicht zwischen Datenschutzbedenken und Infektionskontrolle finden, damit der Infektionsstatus der meisten Amerikaner in einigen wenigen erforderlichen und vielen freiwilligen Einstellungen eingesehen und validiert werden kann.



Digitale Anwendungen und datenschutzgeschützte Tracking-Software sollten auf breiter Basis eingesetzt werden, um eine vollständigere Kontaktverfolgung zu ermöglichen.

Wann immer möglich, sollten Anreize genutzt werden, um die freiwillige Nutzung dieser Apps zu fördern, anstatt sie zu fordern.

3

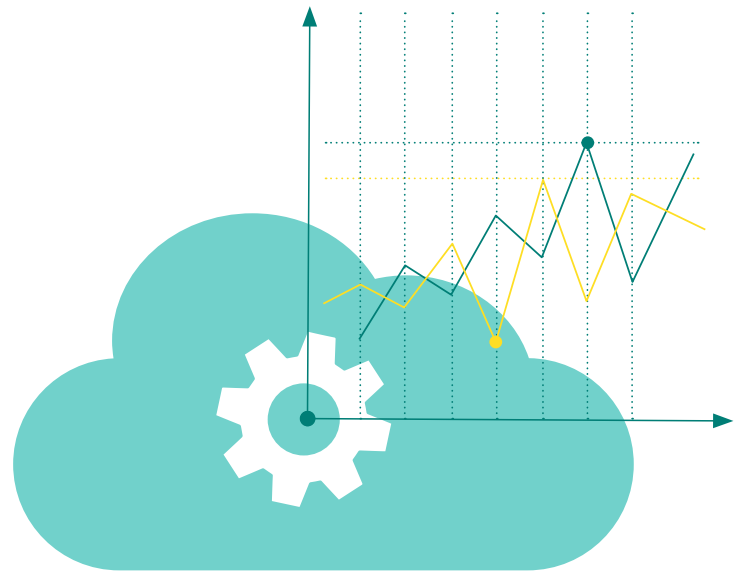
Erstellen einer Data Commons und digitale Plattform

Bundes-, Landes- und private Datenplattformen

Es besteht die Notwendigkeit, eine gemeinsame Echtzeit Plattform zur gemeinsamen Nutzung von Daten, um die verfügbaren Testkapazitäten besser zu verstehen.

Dies könnte in Form einer nach Bundesstaaten gegliederten Heatmap der Laboratorien erfolgen, um Gouverneure und andere gewählte Amtsträger bei der Entscheidung über die Zuteilung knapper Ressourcen zu unterstützen. Die Staaten sollten ermutigt werden, eine gemeinsame Plattform zu nutzen, da es mehrere konkurrierende Plattformen gibt, was die Wirksamkeit der vorhandenen Daten einschränkt. Dies sollte in Partnerschaft mit der National Governors Association durchgeführt. Um die Akzeptanz dieser gemeinsamen Daten weiter zu fördern, sollte eine Reihe überzeugender Anwendungsfälle dafür vorgelegt werden, wie bestimmte Staaten die Daten optimiert haben und wie sich dies auf die Eindämmung der Auswirkungen von Covid-19 ausgewirkt hat.

Analyseinstrumente können entwickelt werden, um Engpässe bei Labormaterial und -ausrüstung vorherzusehen und eine effiziente Bestellung und Verteilung von Vorräten zu gewährleisten. Und wenn die epidemiologische Modellierung verbessert und mit digitalen Verfolgungsinformationen verbunden wird, kann sie vorausschauender werden und Ausbrüche oder die Nichteinhaltung von Richtlinien des öffentlichen Gesundheitswesens vorhersehen, um direkte Überspannungen in der Prüfkapazität. Diese Arbeit wird Folgendes erfordern bei bestehenden Datenerhebungsverfahren, so dass Verzerrungen nicht in Modelle eingebunden werden.



Die Integration verschiedener Datensätze aus den Bereichen öffentliches Gesundheitswesen, soziale Medien und Mobilitätsdaten in eine gemeinsame Plattform mit der Entwicklung von Open-Source-Modellierungstools und geeigneten Sicherheits- und Konformitätskontrollen wird die Erfahrung und Entwicklung von Vorhersagealgorithmen beschleunigen, die die Überwachungs- und Entscheidungskomponenten der digitalen Plattform versorgen.

Einen Großteil dieser Informationen in leicht verständliche Dashboards zu integrieren, um die Entscheidungsfindung sowohl von Führungskräften des öffentlichen als auch des privaten Sektors zu verbessern, wird eine ständige Herausforderung sein, da eine Flut von Daten droht, einen sich verdickenden Nebel von Informationen zu erzeugen. Eine solche Plattform sollte es den Benutzern ermöglichen, mehrere Datensätze im laufenden Betrieb zu integrieren, Interventionen zu modellieren und unterschiedliche Auswirkungen auf Minderheitengemeinschaften zu verfolgen.

Plattformen und Anwendungen können nicht nur zur Identifizierung aufkommender Hot Spots, sondern auch zur Entwicklung und zum Betrieb von Prognosemodellen für die Rückkehr zur Arbeit verwendet werden. Solche Modelle können dabei helfen, Entscheidungen darüber zu treffen, welche Regionen zu welcher Zeit von der Unterkunft zu Hause zur Arbeit und, falls erforderlich, wieder zurück zur Unterkunft zu Hause ziehen sollten.

**DIES SCHNELL UND ETHISCH VERTRETBAR
ZU TUN ERFORDERN EINE BEISPIELLOSE
ANSTRENGUNG VON TEILEN DER REGIERUNG,
DER INDUSTRIE UND AKADEMIE.
DIE ENTWICKLUNG DIESER WERKZEUGE
SOLLTEN VIER PRINZIPIEN FOLGEN**



**Wann immer und wo immer möglich
sollten die Daten offen sein.**

Wir wissen aus früheren Krisen, dass Offenheit Effizienz schafft und Zusammenarbeit ermöglicht. Dazu muss nicht nur ein Heer von Ingenieuren und Wissenschaftlern, sondern auch ein Heer von Juristen mobilisiert werden, um Vereinbarungen über die gemeinsame Nutzung von Daten auszuhandeln.



**Computer-Upgrades: Örtliche und
staatliche Gesundheitsbehörden
sind bekanntermaßen mit wenigen
Mitteln tätig.**

Diese Abteilungen benötigen schnelle Computer-Upgrades, damit sie die Listen der neu Infizierten direkt von den Labor-Uploads erhalten können, wobei die Kontaktinformationen als Teil des Datensatzes enthalten sind.



**Unbedingte Konzentration auf
die Bedürfnisse der Benutzer.**

Jetzt ist nicht die Zeit für ausgefallene neue Funktionen oder ausgeklügelte Schnittstellen. Die Entwickler müssen schnell Benutzerrecherchen durchführen, um spezifische Entscheidungen und Schmerzpunkte zu identifizieren, bei denen digitale Werkzeuge helfen können.



**Auf Interoperabilität und
Modularität ausgelegt.**

Neue Instrumente müssen mit den bestehenden Systemen gut zusammenspielen. Dies bedeutet, dass die Entwickler auf den bestehenden Interoperabilitätsstandards der Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS) und des Office of the National Coordinator for Health Information Technology (ONC).



**Durch ethisches Handeln
und Transparenz das Vertrauen der
Öffentlichkeit in neue Technologien
gewinnen.**

Unternehmen wie Apple und Google nehmen eine Vorreiterrolle ein, indem sie direkt mit Datenschutz-befürwortern zusammenarbeiten, Einzelpersonen die Möglichkeit geben, sich für neue Tools zu entscheiden, und umfangreiche Dokumentationen veröffentlichen. Andere Unternehmen aus dem privaten und öffentlichen Sektor sollten ihrem Beispiel folgen oder sie riskieren, die Zustimmung der breiten Öffentlichkeit zu verlieren.

Mit Hilfe von Fit-Bits, Smartphones, Smart Thermometern und anderen digitalen Hilfsmitteln können Infektionscluster aufgedeckt werden, bevor die Patienten die örtlichen Notaufnahmen überfluten, so dass die Gesundheitsbehörden die Patienten umleiten können.

Ressourcen zu testen und die Ermittlung von Kontaktpersonen rasch einzuleiten. Apple und Google arbeiten an einer App zur Nachverfolgung von Kontakten, die - auf Opt-in-Basis - Personen alarmiert, wenn sie mit jemandem in Kontakt gekommen sind, von dem bekannt ist, dass er den neuartigen Coronavirus hat. Eine aktive Symptomprüfungs-App ist in Entwicklung. Sogar Daten wie die Google-Suche nach „Ich kann nicht finden“ helfen, Infektionsherde zu identifizieren.

Verbindung von klinischer Forschung und Digitaltechnik

Die vollständige Kontrolle der Covid-19-Epidemie erfordert, dass wir den Großteil der Bevölkerung wöchentlich testen. Da wir von dieser Art von Kapazität weit entfernt sind, müssen die Vereinigten Staaten sofortige und intensive Anstrengungen unternehmen, um in neue Tests und Methoden zu investieren, mit denen sich nahezu vermittelte diagnostische Ergebnisse erzielen lassen.

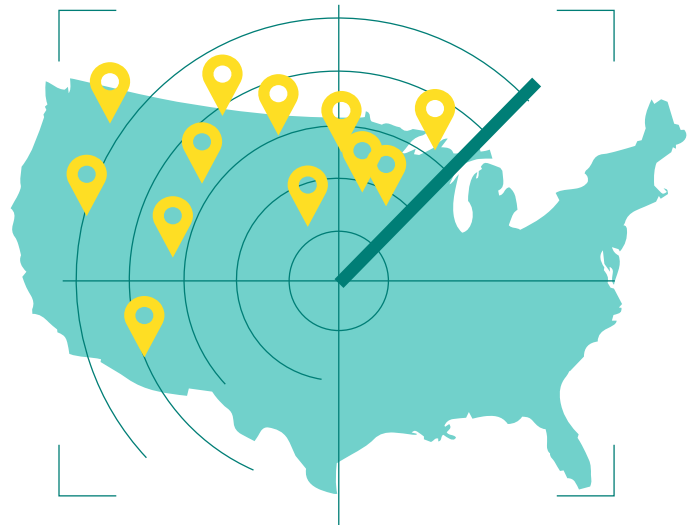
Wir müssen auch in die Forschung investieren, die die elektronischen Krankenakten von hospitalisierten Covid-19-Patienten analysiert, um die besten Behandlungsstrategien und Wege für klinische Studien zu bestimmen, die unverzüglich durchgeführt werden müssen.

Der Grund für beides liegt darin, dass der schwerste Test dieses Landes um den Tag der Arbeit herum eintreffen könnte, wenn sich die Schüler mit Beginn des nächsten Schuljahres in Schulbussen und Klassenzimmern versammeln. Kinder und Teenager sind besonders effiziente virale Vektoren für Covid-19, da sie häufig asymptomatisch sind und weniger als Erwachsene auf soziale Distanzierung achten.

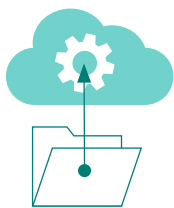
Ein weiteres wichtiges Forschungsziel ist die Feststellung, ob Menschen, die zuvor mit Covid-19 infiziert waren, erneut infiziert werden können. Anekdotische Berichte aus anderen Ländern deuten darauf hin, dass eine schnelle Reinfektion möglich ist.

Es sind Forschungsarbeiten erforderlich, um zu untersuchen, unter welchen Umständen dieses beunruhigende Ergebnis eintreten könnte. Diese Forschung sollte auch bestätigen, welche Antikörper und serologischen Tests wirklich eine Vorhersage der vergangenen Exposition sowie der zukünftigen Immunität ermöglichen.

Darüber hinaus wurde viel über das Risiko für gesunde, junge Menschen gesprochen. Daher sollte in diesem Forschungsprogramm auch festgestellt werden, ob das Alter oder zugrunde liegende Gesundheitsstörungen die Immunität mildern und die Vorhersagekraft von Antikörper-Tests erschweren.

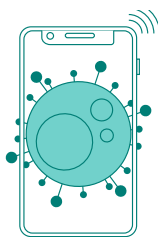


AKTION: SCHAFFUNG EINER COVID-19 DATA COMMONS UND EINER DIGITALEN PLATTFORM



Die Formulare für Datenplattformen auf Bundes-, Landes- und Privatebene müssen so erweitert werden, dass sie das gesamte Spektrum der erforderlichen Covid-19-Daten abdecken.

Dies wird dazu beitragen, etwaige Angebots- und Nachfragebeschränkungen zu ermitteln, so dass die Testniveaus auf regionaler Ebene an die Krankheitslast angepasst werden können.



Innovative digitale Technologien können die Überwachung der Arbeitskräfte und die Früherkennung wiederkehrender Ausbrüche verbessern.

Wenn solche Innovationen in nationale und staatliche Überwachungssysteme integriert werden, können sie das gleiche Niveau der Ausbruchserkennung mit weniger Tests ermöglichen. Zu den vielversprechenden Techniken gehören die anonyme digitale Verfolgung von Belegschaften oder bevölkerungsbasierten Ruheherzfrequenz- und Smart Thermometer-Trends, ständig aktualisierte epi-demiologische Datenmodellierung und Projektionen künstlicher Intelligenz auf der Grundlage klinischer und bildgebender Daten.



Digitale Krankenakten und Daten zu Versicherungsansprüchen von hospitalisierten Covid-19-Patienten sollten genutzt werden, um die Diagnose und Behandlung von Covid-19 zu verbessern.

Anonymisierung der persönlichen Identifikation aggregiert und untersucht werden, um optimale Behandlungsparadigmen zu bestimmen und Hinweise für strukturierte klinische Studien zu geben.

Internationale und US-amerikanische Erfahrungen mit Covid-19-Tests

Erfahrungen aus Ländern, die bei der Eindämmung der Ausbreitung von Covid-19 Fortschritte machen, weisen auf die entscheidende Rolle einer frühzeitigen und aggressiven Reaktion des öffentlichen Gesundheitswesens auf SARSCoV-2 hin, das hoch ansteckende Virus, das Covid-19 verursacht.

Dazu gehört die Durchführung von Tests in großem Maßstab, die Isolierung und Überwachung infizierter Personen und die Rückverfolgung der jüngsten Kontakte, die möglicherweise infiziert wurden, sowie deren Testung.

Diese Reaktion des öffentlichen Gesundheitswesens scheint auch die Notwendigkeit stumpfsinniger, wirtschaftlich schädlicher Restriktionen zu minimieren, wie z.B. Sperrmaßnahmen, um die Ausbreitung von Infektionen einzudämmen.

Eine detaillierte Untersuchung der beispielhaften Länder und Territorien, insbesondere Südkorea, Singapur, Hongkong, Island, Norwegen, Südafrika und Ghana, zeigt aufkommende Best Practices für eine frühzeitige und aggressive Reaktion des öffentlichen Gesundheitswesens auf Covid-19 auf: Beginnen Sie so früh und schnell wie möglich mit diagnostischen Tests in Risikopopulationen, nicht nur in solchen mit Symptomen, investieren Sie in das Gesundheitspersonal und nutzen Sie Technologien.

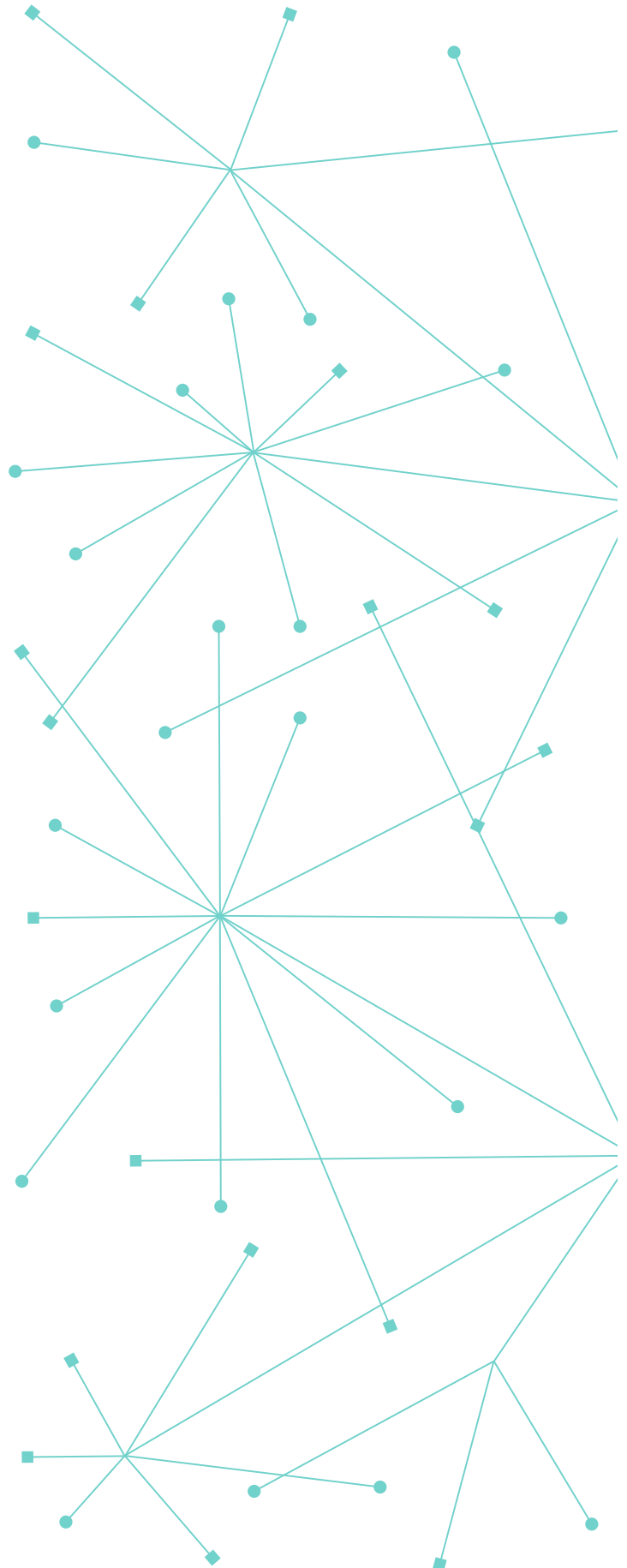
Südkorea ist eines der wenigen Länder, das einen schwerwiegenden Covid-19-Ausbruch erlebt und seine Kurve durch weit verbreitete Tests und intensive Kontaktverfolgung erfolgreich abgeflacht hat, ohne seine Wirtschaft zu verschließen oder das Gesundheitssystem zu überfordern. 9 Südkorea bietet einen nützlichen Vergleichspunkt mit den Vereinigten Staaten, da beide Länder ihre ersten Fälle von Covid-19 innerhalb eines Tages bestätigten. Seither hat Südkorea jedoch eine Covid-19-Mortalitätsrate verzeichnet, die halb so hoch ist wie die der Vereinigten Staaten, und Südkorea hat pro Kopf dreimal so viele Menschen auf das Virus getestet wie die Vereinigten Staaten.

10,11 Ein entscheidender Grund dafür ist, dass die Koreaner einem schnellen Handeln bei den Covid-19-Tests Vorrang einräumten. Weniger als eine Woche, nachdem das Land seinen ersten Fall aufgedeckt hatte, trafen sich Gesundheitsbeamte mit medizinischen und pharmazeutischen Unternehmen, um die Herstellung und Zulassung von Testsätzen zu besprechen.

Innerhalb von zwei Wochen, selbst als bestätigte Fälle unter 100 blieben, wurden täglich Tausende von Testkits verschickt. 12 Um Krankenhäuser zu schonen und Kliniken von der gestiegenen Nachfrage nach Tests überwältigt wurden, eröffneten südkoreanische Beamte 600 Testzentren. An Drive-Through-Stationen werden Patienten getestet, ohne ihr Auto zu verlassen. 13 Wenn Menschen in Südkorea positiv auf Covid-19 getestet werden, verfolgen die Mitarbeiter des Gesundheitswesens ihre jüngsten Bewegungen zurück, um jeden zu finden, zu testen und zu isolieren, mit dem die Person Kontakt gehabt haben könnte.

Personen, die in Selbstquarantäne versetzt werden, müssen eine App herunterladen, die die Beamten alarmiert, wenn ein Patient die Isolation verlässt. 14 In den letzten Wochen gab es in Massachusetts, Utah und im Bundesstaat Washington ermutigende Anzeichen für ein aggressiveres und koordinierteres Vorgehen bei Tests und Vertragsverfolgung.

15,16,17 Es wurden auch neue Anstrengungen von großen US-Technologieunternehmen angekündigt - Apple und Google haben eine gemeinsame Anstrengung angekündigt, um die Kontaktverfolgung durch den Einbau von Software in Smartphones zu unterstützen, die sich auf Bluetooth-Technologie verlässt, um die Nähe der Benutzer zueinander zu verfolgen. Facebook beteiligt sich an einer ähnlichen Anstrengung unter der Leitung des Massachusetts Institute of Technology. 18



Referenzen

- **1** The estimated Covid-19 prevalence rate for herd immunity is 60 to 70% of the population. Based on a total of 673,000 confirmed cases as of April 17, 2016, the estimated seroprevalence of Covid-19 in the U.S. is 0.2%. The actual seroprevalence is probably closer to 3% (15 times confirmed cases) based on evidence from influenza, another respiratory virus with pandemic potential.
- **2** <https://Covidtracking.com/data/us-daily> Accessed 19-Apr-2020
- **3** <https://www.aei.org/research-products/report/national-coronavirus-response-a-road-map-to-reopening/>
- **4** <https://www.americanprogress.org/issues/healthcare/news/2020/04/03/482613/national-state-plan-end-coronavirus-crisis/>
- **5** https://healthpolicy.duke.edu/sites/default/files/atoms/files/Covid-19_surveillance_roadmap_final.pdf
- **6** https://ethics.harvard.edu/files/center-for-ethics/files/white_paper_6_testing_millions_final.pdf
- **7** https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/pubs_archive/pubs-pdfs/2020/a-national-plan-to-enable-comprehensive-Covid-19-case-finding-and-contact-tracing-in-the-US.pdf
- **8** Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health and ASTHO; A National Plan to Enable Covid 19 Case Finding and Contact Tracing in the U.S.;
- **9** <https://www.economist.com/asia/2020/03/30/south-korea-keeps-covid-19-at-bay-without-a-total-lockdown>
- **10** <https://www.foreignaffairs.com/articles/united-states/2020-04-10/south-korea-offers-lesson-best-practices>
- **11** <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6> (accessed April 15, 2020)
- **12** <https://www.foreignaffairs.com/articles/united-states/2020-04-10/south-korea-offers-lesson-best-practices>
- **13** <https://www.nytimes.com/2020/03/23/world/asia/coronavirus-south-korea-flatten-curve.html>
- **14** <https://www.nytimes.com/2020/03/23/world/asia/coronavirus-south-korea-flatten-curve.html>
- **15** <https://www.npr.org/sections/health-shots/2020/04/13/832027703/massachusetts-recruits-1-000-contact-tracers-to-battle-Covid-19>
- **16** <https://www.fastcompany.com/90487654/utah-is-running-mass-Covid-tests-why-arent-other-states>
- **17** <https://projects.seattletimes.com/2020/charting-coronavirus-outbreak-washington-state/#testing>
- **18** <https://www.statnews.com/2020/04/15/coronavirus-digital-contact-tracing-tech-questions/>

Mitwirkende

Die Rockefeller Foundation ist den folgenden Personen dankbar, die durch ihre Teilnahme am Runden Tisch der Videokonferenz zum Thema „Schnelltests zur Wiederankurbelung der Wirtschaft“ (9. April 2020) im Rahmen des Austauschs nach der Videokonferenz zu diesem Aktionsplan beigetragen haben, oder durch andere Kooperationen. Einige können sich in einzelnen Aspekten davon unterscheiden oder haben andere Schwerpunkte betont. Alle haben mit dem größten Sinn für gemeinsame Ziele in dieser Zeit der nationalen Not beigetragen.

Danielle Allen, PhD

James B. Conant University
Professor and Director of the
Edmond J. Safra Center for Ethics
Harvard University

Steven Berry, PhD

David Swenson Professor of
Economics and Faculty
Director of the Tobin Center
for Economic Policy
Yale University

Dr. Caroline Buckee

Associate Professor of
Epidemiology, Associate Director
of Center for Communicable
Disease Dynamics
Harvard University

Dr. Lisa A. Cooper

Bloomberg Distinguished
Professor and Director of the Johns
Hopkins Center for Health Equity
Johns Hopkins University

Zack Cooper, PhD

Associate Professor of Public
Health, of Economics, and in
the Institution for Social
and Policy Studies
Yale University

Dr. Ezekiel J. Emanuel

Vice Provost for Global Initiatives
and Professor of Medical Ethics
and Health Policy
University of Pennsylvania

Robert Grossman, PhD

Frederick H. Rawson Professor
of Medicine and Director of
the Center for Data and
Intensive Science
University of Chicago

Dr. Margaret Hamburg

Chair of the Board
American Association for
the Advancement of Science

Gardiner Harris

Former Medical and Science
Senior Correspondent
The New York Times

Zia Khan, PhD

Senior Vice President, Innovation
The Rockefeller Foundation

Dr. Rick Klausner

Co-Founder & Executive Chairman,
mindstrong
Co-Founder & Director, Juno
Therapeutics and GRAIL
Former Director,
National Cancer Institute

Dr. Mark McClellan, PhD

Director, Duke-Margolis Center for
Health Policy
Duke University

Allyala Krishna Nandakumar, PhD

Professor of the Practice and
Director, Institute for Global Health
and Development
Brandeis University

Eileen O'Connor, JD

Senior Vice President,
Communications, Policy,
and Advocacy
The Rockefeller Foundation

Michael Osterholm, PhD, MPH

Director, Center for Infectious
Disease Research and Policy
University of Minnesota

Dr. Michael Pellini

Managing Partner, Section 32
Board Member, Personalized
Medicine Coalition
Former Chairman & CEO,
Foundation Medicine

Dr. Jonathan D. Quick

Managing Director,
Pandemic Response,
Preparedness, and Prevention
The Rockefeller Foundation

Dr. Naveen Rao

Senior Vice President, Precision
Public Health
The Rockefeller Foundation

Caitlin Rivers, PhD

Senior Scholar, Assistant Professor
Johns Hopkins Center for Health
Security

Paul Romer, PhD

Professor at New York University
2018 Nobel Laureate in Economics

Dr. Rajiv J. Shah

President
The Rockefeller Foundation

Dr. Jeremy Sugarman

Professor of Bioethics and
Medicine, Berman Institute of
Bioethics and School of Medicine
Johns Hopkins University

Andrew Sweet

Special Advisor,
Covid-19 Response
The Rockefeller Foundation

Evan Tachovsky

Lead Data Scientist & Director,
Data and Technology
The Rockefeller Foundation

Dr. Eric Topol

Executive VP and Chair of
Innovative Medicine
Scripps Research
Translational Institute

Dr. Nana A. Y. Twum-Danso

Managing Director, Health
The Rockefeller Foundation

Elizabeth Yee

Chief of Staff
The Rockefeller Foundation

Vorschlag für ein Pandemie-Testgremium

Danielle Allen, Julius Krein,
Ganesh Sitaraman, & E. Glen Weyl

Während das im „Haus bleiben“ die Verbreitung des Coronavirus verlangsamt und so die Wiedereröffnung der Wirtschaft und Gesellschaft sicher erreicht wird, könnte es schneller unter folgenden Bedingungen erfolgen:

(1) Einsatz eines Impfstoffs, der voraussichtlich in 12-18 Monaten zur Verfügung steht, in dieser Zeit wird es bedeutende Kosten für die Wirtschaft und Schaden für das soziale Wohlergehen von Einzelpersonen und Gemeinschaften geben, oder (2) ein Regime von fast universellen Tests.

Weitverbreitete Tests für beide vorhandenen Viren und für Antikörper - auf Bestellung von Millionen an Tests pro Tag¹ werden diejenigen in die Lage versetzen, die Antikörper haben oder nicht infiziert sind, um wieder in die Wirtschaft zurückzukommen.

Es wird so ermöglicht nur diejenigen, die infiziert wurden oder die im Kontakt mit den Infizierten kamen, in Quarantäne zu schicken, wodurch sich die Anzahl der Personen die zu Hause bleiben müssen verringert.

Das Problem ist, dass wir nicht 12-18 Monate auf eine Impfstoff warten können, wir haben nicht annähernd die Größenordnung oder die Koordination von Ressourcen, die für die Produktion oder Millionen von Tests pro Tag durchzuführen. Darüber hinaus werden Reisen und der Handel nicht wirklich in der Lage sein, sich wieder zu öffnen, es sei denn das es eine ausreichende globale Produktion und Bereitstellung von Tests und schließlich Impfstoffen gibt.

Obwohl, die Trump Administration eine **Lieferkette** und **Stabilisierungs-Taskforce** eingerichtet hat zur Beschaffung und Bereitstellung von PSA, Beatmungsgeräten und anderer Ausrüstung in der vergangenen Woche. Wie wir bisher wissen, hat es keine ähnlichen Bemühungen gegeben rund um das Testen.

Wir schlagen daher die Schaffung eines Pandemie Testing Board (PTB) vor, ähnlich wie das War Production Board die die Vereinigten Staaten im Zweiten Weltkrieg schufen, um die Produktion und den Einsatz von Tests. Das Pandemie-Testgremium würde aus Mitgliedern bestehen wie Führungskräfte aus Wirtschaft, Regierung, Wissenschaft und Arbeit und wäre mit zwei Projekten betraut:

(1) Initiative zur Bereitstellung von Pandemierests.

Ziel der PTB wäre es zuerst den erforderlich den Umfang der erforderlichen Tests festzustellen, um die Vereinigten Staaten zu stabilisieren, und dann Exporte ins Ausland anzubieten, die mit Engpässen konfrontiert sind. Sie wäre befugt folgendes zu ermitteln, Lieferkettenelemente, die für die Herstellung erforderlich sind, Beschaffung, Skalierung und Bereitstellung aller damit verbundenen Tests-Elemente, die Befugnis zur Beschaffung dieser Materialien über Verträge mit Herstellern und Dienstleistern und die die Macht der Produktion oder Dienstleistungen in Auftrag zu geben, ähnlich wie Behörden im Defense Production Act. Ein Vertragsabschluss mit den Firmen würde verlangt, dass sie sich an alle bestehenden Laborvorschriften halten, einschließlich der Aufrechterhaltung von Tarifvereinbarungen.

(2) Initiative zur Einführung pandemischer Tests.

Für die Durchführung von Tests in großem Maßstab ist es erforderlich über genügend Personal zu verfügen um Personen außerhalb von Krankenhäuser und Arztpraxen zu testen. Die PTB würde:

- Empfehlungen für Staaten ausarbeiten, die die Nationalgarde zur Durchführung von Tests in Verbindung mit Wirtschaft, Arbeit, gemeinnützige Organisationen und Wissenschaft
- Falls erforderlich, die Genehmigung zur Schaffung einer Pandemie Response Corps erhalten bestehend aus getesteten Zivilisten um bei den Testungen zu helfen
- Empfehlungen zur Verfolgung der Virusausbreitung
- Vor der Trennung, handwerkliche Empfehlungen zu langfristigen Vorbereitungen.

¹ Bis zum 6. April wurden in den USA etwa 5316 Tests pro Million durchgeführt, verglichen mit 9062 Tests pro Million in Südkorea. Sowohl das Center for American Progress als auch McKinsey empfehlen eine Testrate, die der Südkoreas entspricht. Das American Enterprise Institute schlägt vor, die Testrate auf das Niveau von 750.000 Tests pro Woche anzuheben. Dieses Testniveau würde die Krankheitsbekämpfung in Verbindung mit einem wahrscheinlichen Bedarf an weiteren Anwendungen von sozial distanzierenden Anordnungen unterstützen. Schätzungen des Testniveaus, das erforderlich wäre, um kollektive Quarantäneanordnungen durch freiwillige individuelle Quarantäne auf nachhaltige Weise zu ersetzen der Studiengruppe des Edmond J. Safra Center for Ethics Study Group (Harvard University) reichen von 5 bis 20 Millionen Tests pro Tag, abhängig von der Genauigkeit der zur Unterstützung der Tests verwendeten Verfahren zur Ermittlung von Kontaktpersonen. Eine ernsthafte Verpflichtung zur Durchführung von Tests würde voraussetzen, dass die CDC und das Ministerium für Gesundheit und Humandienste die epidemiologische Gemeinschaft in die vollständige Modellierung der möglichen Testwege einbinden, um das angemessene Niveau der Tests zu bestimmen.

Gestaltung des Pandemie-Testausschusses

Das Pandemie-Testgremium könnte auf eine von zwei Arten gestaltet werden:

- **Nationalistisches Modell:** Der Vorstand würde aus nicht mehr als 9 Mitgliedern bestehen, die entweder vom Präsident oder Direktor des NIAID gewählt werden und müsste Mitglieder aus Wirtschaft, Arbeitswelt, Wissenschaft und derzeitige Regierungsbeamte umfassen.
- **Föderalistisches Modell:** Der Kongress würde ein Gesetz verabschieden, das die Staaten ermächtigt, einen zwischenstaatlichen Pakt zu schließen. Die federführenden Staaten würden ein Gremium mit nicht mehr als 9 Mitglieder, darunter Mitglieder aus Wirtschaft, Arbeitswelt, Wissenschaft und Regierung. Bei diesem Modell würde das Gremium den Bundesstaaten dienen - und nicht über die Bundesregierung arbeiten - finanziert würde es durch Kongresszuweisung werden.

Transparenz, Maßnahmen zur Korruptionsbekämpfung und Ethik sowie Aufsicht

Transparenz, Korruptionsbekämpfung und Übersicht zu gewährleisten, wäre die PTB dazu verpflichtet:

- **Transparenz-Maßnahmen**
 - Sofortige Veröffentlichung aller Beschaffungsverträge, einschließlich der Bedingungen, des Zeitplans und der Lieferung
 - seine Entscheidungen über den Einsatz unverzüglich zu veröffentlichen
 - Erstellung eines Berichts an den Kongress und das amerikanische Volk, in dem die Aktivitäten und Fortschritte der PTB nicht weniger als einmal im Monat im Einzelnen dargelegt werden
- **Korruptionsbekämpfung und Ethik-Maßnahmen**
 - Verboten Sie Vertragsunternehmen, das Gehalt des CEO zu erhöhen oder Boni für Vertragsjahre und zwei Jahre danach anzubieten
 - Verboten Sie Aktienrückkäufe für die Auftragsjahre und zwei Jahre danach
 - Verboten Sie den Mitgliedern der PTB den Kauf von Aktien eines mit den PTBs verbundenen Unternehmens Aktivitäten für die Dauer ihrer Zeit auf der PTB plus ein zusätzliches Jahr

- **Beaufsichtigung**

- Der Präsident oder Direktor des NIAID (im Falle des nationalistischen Modells) oder der Vorstand (im Falle des föderalistischen Modells) ernannt einen Generalinspekteur, der damit beauftragt wird, (a) Verträge auf Verschwendung, Betrug, Missbrauch zu überwachen, (b) alle zwei Monate einen Bericht über die Fortschritte der PTB zu erstellen, (c) die Anforderungen an Korruptionsbekämpfung und Ethik zu überwachen und (c) jede andere relevante Aufsicht über die Aktivitäten der PTB durchzuführen.

Mittelzuweisungen

- Wir empfehlen dem Kongress, ausreichende Mittel zur Finanzierung des Vorstands bereitzustellen und die Produktion und den Einsatz von Tests massiv zu steigern.

Informationen zum Autor

Danielle Allen
James Bryant Conant
Universitätsprofessor, Universität Harvard

Direktor, Edmond J. Safra Zentrum für Ethik
danielleallen@fas.harvard.edu

Julius Krein
Herausgeber, Amerikanische Angelegenheiten
jkrein@americanaffairsjournal.org

Ganesh Sitaraman
Professor für Recht, Vanderbilt Law School
ganesh.sitaraman@vanderbilt.edu

E. Glen Weyl
Stiftung RadicalxChange
Microsoft Office of the Chief Technology
Officer glen@radicalxchange.org



The
**ROCKEFELLER
FOUNDATION**

rockefellerfoundation.org