

# 的脆弱平衡 的抗疫策略

## 德國

與歐洲鄰國不同，德國的感染人數雖然增長迅速，但是病死率低。《紐約時報》把這一現象稱為「德國例外」。德國疫情尚處於初始階段，病死率相對較低主要得益於充分的醫療資源儲備和大規模的核酸檢測力度。

黃鳳祝

德國是全球第四個新冠病毒感染病例突破十萬的國家。截至四月十三日，累計感染十二萬七千八百五十四例，病死率為百分之二點三六。相對於意大利、西班牙、法國和英國等歐洲人口大國，德國在應對本輪疫情過程中表現得比較從容，各項經濟、社會措施有序推進，醫療系統運轉正常，民眾滿意度高，病死率得以維持在一個較低的水平。

### 可控的群體免疫

德國的抗疫主旨在於追求可控的群體免疫。二月底，德國疫情進入社區傳播階

段，政府和病毒學家即就群體免疫的防疫策略達成共識。鑑於疫情已在全球蔓延，接受病毒與人類長期共存的事實。在缺乏有效藥物和疫苗的情況下，德國預期在兩年內，將有百分之六十至七十的人口感染病毒；以病死率百分之零點五計算，將有二十八萬人死於新冠病毒。

與英國和瑞典相對放任的群體免疫政策不同，德國強調「可控」：一方面控制疫情，維繫醫療系統的良好運作；一方面盡可能保持經濟和社會的開放程度，避免疫情對民生造成嚴重衝擊，引發次生危機。

相對於意大利、法國和西班牙，德國的防疫措施比較寬鬆。三月，歐洲各國疫情爆發，德國的感染人數連續多日呈現出危險的指數級增長。政府雖然關閉了學校、幼兒園、商店、餐館以及其他非重要行業，但是沒有採取封城或禁足令等嚴厲措施。政府倡導人們居家辦公，通過減少民眾聚集，保持社交距離，延緩病毒的傳播。此外，採取措施加強對高危人群的保護，養老院和護理院禁止家屬探視，以免發生聚集性感染。

這一做法為後續的措施調整預留了進退空間。如果疫情失控，可以進一步提高禁令級別。如果疫情緩解，可以逐步放鬆管制，疏解經濟壓力。為了減輕疫情對民生的衝擊，德國政府在三月公布了一項規模高達七千五百億歐元的巨額經濟資助計劃，面向企業和普通民眾，覆蓋經濟生活的各個領域，有效避免了大規模失業。

動盪時期需要強有力的領導者。德國總理默克爾在三月十八日發表電視講話，警示德國正在面臨二戰以來最嚴重的危機，號召民眾嚴肅對待，團結抗疫。疫情期間，默克爾的表現冷靜務實，民意支持率達到第四任總理任期的最高峰。百分之九十五的德國民眾對政府的舉措表示認

同。

與歐洲鄰國不同，德國的感染人數雖然增長迅速，但是病死率低。《紐約時報》把這一現象稱為「德國例外」。德國疫情尚處於初始階段，病死率相對較低主要得益於充分的醫療資源儲備和大規模的核酸檢測力度。

### 全球領先的醫療資源配置

德國擁有全球領先的醫療資源配置。按照世衛組織公布的數據，二〇一七年德國每千人擁有四點三三名醫生，英國為二點八九，美國為二點五九；二〇一二年德國每十萬人擁有重症監護床位二十九點二張，意大利為十二點五張，法國為十一點六張，西班牙為九點七張，英國僅為六點六張。疫情爆發之前，德國擁有二萬八千張重症監護床位和二萬台呼吸機，疫情爆發之後分別擴容到四萬張和三萬台，收治能力得到進一步提升。

此外，通過大規模核酸檢測，儘早發現感染者，追蹤阻斷傳播鏈，也為病死率的計算提供了一個比較清晰的基礎。早在武漢疫情期間，德國就建立了自己的病毒檢測體系；疫情爆發之後，檢測能力迅速提升，每周檢測水平維持在三十五萬到四十萬人次，並且擁有一定的擴容空間，

全部費用由醫療保險體系承擔。截止到四月十二日，德國每百萬人口已有一萬一千人進行了檢測，法國的數字是每百萬人口三千四百人。

雖然疫情發展迅速，但是德國迄今為止沒有發生醫療資源擠兌的情況，輕症居家隔離，重症入院治療，也因此有餘力幫助歐洲鄰國抗擊疫情。四月初，德國政府派遣運力從意大利、法國和荷蘭接收了數以百計的重症病人，同時為西班牙預留了一定數量的重症監護床位。此外，德國先後向意大利和西班牙派遣了醫療隊。

進入四月中旬，為期四周的限制措施效果初現，德國國內的感染人數從指數級增長減緩為線性增長。復活節之後，德國政府將推出放鬆防疫管制的具體辦法。

在疫情爆發的第一階段，防控措施的目的在於挽救人的生命，但是管制措施越嚴厲，持續時間越長，造成的經濟後果就越嚴重。在與病毒長期共存的第二階段，政治家和學者需要就成本與效益的平衡達成共識。經濟生活逐步恢復後，感染人數勢必出現反彈，問題的關鍵在於醫療體系能否承載重症病人的快速增長。

除了推進疫苗研發和藥物實驗，德國還啟動了血清檢測研究，檢測人群中已經具備新冠抗體的比例，推斷德國社會的實

際感染情況和病死率，據此對抗疫措施進行調整。

放鬆管制之後，一個重要問題是如何加強對高危人群的防護。德國老年人的生活狀況與意大利有所不同。在意大利，祖孫三代常常生活在一個屋檐下；德國許多老人住在養老院或護理院。前者易被年輕人感染，後者容易發生院內聚集感染。因為醫療防護措施不足，德國境內已有許多養老和護理機構出現院內感染。隨着高危人群感染比例的增加，德國的病死率也有所提高。

疫情爆發之初，盎格魯—撒克遜系的國家追求功利主義，主張隔離高危人群，以此維繫大多數人的自由。德國遵循康德以來的傳統，並不認同這一做法，強調利益平衡不能違背道德直覺。但是，隨着疫情的常態化，來自經濟界的壓力日益凸顯。從四月下旬開始，德國逐步放鬆管制，具體分為若干細小的步驟。在全球疫情蔓延的大背景下，德國在未來很長一段時間只能在疫情和經濟生活之間尋求一種脆弱的平衡。除了醫療資源、經濟政策和大數據的支撐，還需要民眾的團結、耐心與自律。

（作者為德國慕尼黑大學哲學博士。）