

Antrag

der Abg. Bernhard Eisenhut und Carola Wolle u. a. AfD

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Verkürzung des Genesenstatus

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. wie hoch der Anteil ist, prozentual als auch in absoluten Zahlen, der als genesenden geltenden Personen, welche gegenwärtig in Baden-Württemberg als Covid-Fälle hospitalisiert sind;
2. wie hoch der Anteil ist, prozentual als auch in absoluten Zahlen, der als genesenden geltenden Personen, welche gegenwärtig in Baden-Württemberg als Covid-Fälle auf einer Intensivstation betreut werden;
3. wie hoch der Anteil ist, prozentual als auch in absoluten Zahlen, der als genesenden geltenden Personen, welche in Baden-Württemberg an einer Coronaerkrankung verstorben sind;
4. wie sie es beurteilt, dass das RKI die erfolgte Verkürzung des Genesenstatus damit begründet, „dass Ungeimpfte nach einer durchgemachten Infektion einen im Vergleich zur Deltavariante herabgesetzten und zeitlich noch stärker begrenzten Schutz vor einer erneuten Infektion mit der Omikronvariante haben“, obwohl im September 2021 verkündet wurde, dass die Infektionsinzidenz nicht mehr ausschlaggebend sei;
5. wie sie es beurteilt, dass das RKI bei der erfolgten Verkürzung des Genesenstatus unberücksichtigt lässt, dass laut der von ihm angegebenen Studien die Hospitalisierungsraten bei Genesenen deutlich reduziert sind, obwohl im September 2021 verkündet wurde, dass gerade die Hospitalisierung als auch die Intensivbettenbelegung ausschlaggebend sei;

6. wie sich diese Erkenntnisse auf die Rechtfertigung einer einrichtungsbezogenen Impfpflicht auswirken;
7. wie sich diese Erkenntnisse auf die Rechtfertigung einer allgemeinen Impfpflicht auswirken;
8. inwiefern sie gedenkt, auf eine Änderung der Entscheidungsbefugnis des RKI hinzuwirken.

1.2.2022

Eisenhut, Wolle, Sänze, Stein, Klauß, Goßner AfD

Begründung

Das RKI begründet die Verkürzung des Genesenenstatus auf drei Monate mit verschiedenen Studien aus Großbritannien. Nach der Studie „Neil Ferguson, Azra Ghani, Wes Hinsley and Erik Volz. Hospitalisation risk for Omicron cases in England“, welche auch durch das RKI genannt wird, ergibt sich jedoch nach einer Genesung eine deutliche Reduzierung der Hospitalisierungswahrscheinlichkeit um etwa 50 Prozent. Entgegen der im September verkündeten Beschlüsse, dass künftig nicht mehr die Infektionsinzidenzen, sondern vielmehr die Hospitalisierungen beziehungsweise Intensivbettenbelegungen ausschlaggebend sein sollen, zieht sich das RKI erneut auf die Infektionsinzidenzen zurück und hält daran, auch bei sinkenden Hospitalisierungen trotz gleichzeitig steigenden Infektionszahlen, fest. Die Entscheidung wirkt zudem folgewidrig, da es in der Studie außerdem heißt, dass zwar auch doppelt Geimpfte hinsichtlich der Omikron-Variante vor einer Hospitalisierung besser geschützt seien, jedoch auch hier der Infektionsschutz weitestgehend verloren gegangen sei. Vor diesem Hintergrund sind aktuelle Zahlen darzulegen und die Haltung zum Handeln des RKI, auf welches sich die Landesregierung letztlich beruft, zu beurteilen.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 28. Februar 2022 Nr. 73-0141.5-017/1785 nimmt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

- 1. wie hoch der Anteil ist, prozentual als auch in absoluten Zahlen, der als genesen geltenden Personen, welche gegenwärtig in Baden-Württemberg als Covid-Fälle hospitalisiert sind;*

Das Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg (LGA) kann nach Infektionsschutzgesetz gemeldete Covid-19 Fälle mit einer Angabe zur Hospitalisierung auswerten. Mit Datenstand 15. Februar 2022, 16 Uhr, wurden dem LGA 629.726 Covid-19-Fälle mit Meldedatum innerhalb der letzten 28 Tage übermittelt. Von diesen Fällen waren 4.020 Covid-19-Fälle hospitalisiert. Für 78 dieser Fälle wiederum wurde Reinfektion angegeben. Das heißt, 1,9 % der hospitalisierten Covid-19-Fälle mit Meldedatum innerhalb der letzten 28 Tage waren schon einmal zuvor an Covid-19 erkrankt und gemeldet.

2. *wie hoch der Anteil ist, prozentual als auch in absoluten Zahlen, der als genesen geltenden Personen, welche gegenwärtig in Baden-Württemberg als Covid-Fälle auf einer Intensivstation betreut werden;*

Das LGA kann nach Infektionsschutzgesetz gemeldete Covid-19 Fälle mit einer Angabe zur intensivmedizinischen Behandlung auswerten. Mit Datenstand 15. Februar 2022, 16 Uhr, wurden dem LGA 629.726 Covid-19-Fälle mit Meldedatum innerhalb der letzten 28 Tage übermittelt. Von diesen Fällen waren 4.020 Covid-19-Fälle hospitalisiert. Für 64 dieser Fälle wurde eine intensivmedizinische Behandlung angegeben. Für 5 dieser Fälle mit intensivmedizinischer Behandlung lag eine Reinfektion vor. Das heißt, 8,5 % der Fälle mit Angaben zu einer intensivmedizinischen Behandlung mit Meldedatum innerhalb der letzten 28 Tage waren schon einmal zuvor an Covid-19 erkrankt und gemeldet.

3. *wie hoch der Anteil ist, prozentual als auch in absoluten Zahlen, der als genesen geltenden Personen, welche in Baden-Württemberg an einer Corona-erkrankung verstorben sind;*

Mit Datenstand 15. Februar 2022, 16 Uhr, wurden dem LGA 629.726 Covid-19-Fälle mit Meldedatum innerhalb der letzten 28 Tage übermittelt. Von diesen Fällen waren 223 als verstorben übermittelt. Für 3 dieser Fälle lag eine Reinfektion vor. Das heißt, 1,3 % der verstorbenen Covid-19-Fälle mit Meldedatum innerhalb der letzten 28 Tage waren schon einmal zuvor an Covid-19 erkrankt und gemeldet.

4. *wie sie es beurteilt, dass das RKI die erfolgte Verkürzung des Genesenstatus damit begründet, „dass Ungeimpfte nach einer durchgemachten Infektion einen im Vergleich zur Deltavariante herabgesetzten und zeitlich noch stärker begrenzten Schutz vor einer erneuten Infektion mit der Omikronvariante haben“, obwohl im September 2021 verkündet wurde, dass die Infektionsinzidenz nicht mehr ausschlaggebend sei;*

5. *wie sie es beurteilt, dass das RKI bei der erfolgten Verkürzung des Genesenstatus unberücksichtigt lässt, dass laut der von ihm angegebenen Studien die Hospitalisierungsraten bei Genesenen deutlich reduziert sind, obwohl im September 2021 verkündet wurde, dass gerade die Hospitalisierung als auch die Intensivbettenbelegung ausschlaggebend sei;*

Aufgrund des Sachzusammenhanges werden die Fragen 4 und 5 gemeinsam beantwortet.

Die 7-Tage-Infektionsinzidenz stellt weiterhin eine wichtige Kennzahl zur Beurteilung des Infektionsgeschehens dar. Das primäre Ziel der Maßnahmen zur Bekämpfung der Covid-19-Pandemie ist eine Überlastung des Gesundheitssystems zu verhindern. Mit Fortschreiten der Impfungen ist die Auslastung der Krankenhäuser bzw. Intensivstationen in den Vordergrund zur Beurteilung der Lage getreten, sodass die Maßnahmen seit September an daran festgemacht werden.

Allerdings bleibt weiterhin auch das individuelle Risiko einer Person sich mit SARS-CoV-2 zu infizieren sowie das epidemiologische Risiko das Virus auf andere zu übertragen bei der Abwägung der Schutzmaßnahmen zu berücksichtigen. Für die Übertragung des Virus ist dabei wenig relevant, ob die infizierte Person schwer erkrankt oder nicht, sondern wie hoch das Risiko ist, dass die Person noch relevant zum Infektionsgeschehen beitragen kann oder nicht.

6. wie sich diese Erkenntnisse auf die Rechtfertigung einer einrichtungsbezogenen Impfpflicht auswirken;

Die Gesetzgebungskompetenz bei der einrichtungsbezogenen Impfpflicht liegt bei der Bundes- und nicht bei der Landesregierung. Aus Sicht der Landesregierung haben diese Erkenntnisse keine Auswirkung auf die Rechtfertigung einer einrichtungsbezogenen Impfpflicht, da deren Einführung auch mit der Reduzierung des Übertragungsrisikos begründet wurde.

7. wie sich diese Erkenntnisse auf die Rechtfertigung einer allgemeinen Impfpflicht auswirken;

Die Gesetzgebungskompetenz bei einer allgemeinen Impfpflicht liegt bei der Bundes- und nicht bei der Landesregierung. Auch bei einer allgemeinen Impfpflicht könnte neben dem Individualschutz auch der Drittschutz ein legitimes Ziel darstellen. Bei der Rechtfertigung einer allgemeinen Impfpflicht müssten sämtliche widerstreitende Belange im Rahmen einer Gesamtabwägung berücksichtigt werden. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration sieht in den dargelegten Erkenntnissen keinen Grund der gegen eine allgemeine Impfpflicht sprechen würde.

8. inwiefern sie gedenkt, auf eine Änderung der Entscheidungsbefugnis des RKI hinzuwirken.

Das RKI ist die Bundesbehörde mit der fachlich größten Expertise, um den Immunschutz nach SARS-CoV-2 Infektion unter Berücksichtigung des aktuellen Stands der medizinischen Wissenschaft zu beurteilen, wie dies durch die Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vorgesehen ist.

Entsprechend des Beschlusses des Bundeskanzlers und der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 16. Februar 2022 ist seitens des Bundes vorgesehen, dass bei der Überarbeitung der Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung (SchAusnahmV) in Hinblick auf die Festlegungen zum Geimpften- und Genesenenstatus die Delegation auf das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) und Robert-Koch-Institut (RKI) entfallen soll.

Lucha

Minister für Soziales,
Gesundheit und Integration