



HESSISCHER LANDTAG

09. 04. 2021

Kleine Anfrage

Yanki Pürsün (Freie Demokraten) vom 15.02.2021

Aufklärung der hohen Corona-Infektionszahlen in Kassel

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragesteller:

Die Stadt Kassel meldete im Vergleich zu anderen Landkreisen insbesondere Mitte Dezember ein hohes Infektionsgeschehen. Leider erfährt die Öffentlichkeit aber wenig Details und kann sich so kein Bild vom Geschehen und den konkreten Risiken machen. Dabei ist in einer Pandemie genau diese Transparenz besonders wichtig. Ohne größere Ausbrüche ist ein überdurchschnittliches Infektionsgeschehen kaum erklärbar. Trotz vieler Infektionen in Altenheimen und teilweise auch in Krankenhäusern gibt es für Kassel keine tägliche Übersicht über den Ort des Infektionsgeschehens. In der 2. Kalenderwoche haben 44 % der Infektionen laut RKI in Altenheimen stattgefunden. Auch ist nicht nachvollziehbar, ob verpflichtende Tests in Alten- und Pflegeheimen auch wirklich durchgeführt werden.

Vorbemerkung Minister für Soziales und Integration:

Grundsätzlich ist anzumerken, dass sämtliche für den Vollzug des Infektionsschutzgesetzes zuständigen Landkreise und kreisfreien Städte die Öffentlichkeit im Rahmen der vorhandenen Möglichkeiten über ihre Erkenntnisse sowie die getroffenen und empfohlenen Schutzmaßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens informieren und beraten. Die Informationen der Einwohnerinnen und Einwohner wird von den Gebietskörperschaften über die gängigen Medien wie Presse, Rundfunk, aber auch in Internetauftritten gewährleistet. Damit ist auch sichergestellt, dass sich Dritte – ein entsprechendes Informationsinteresse vorausgesetzt – umfassend über den Stand und die Ursachen des Pandemiegeschehens und dem jeweiligen Landkreis informieren können.

Dies trifft auch auf die Stadt Kassel zu, die eine intensive Öffentlichkeitsarbeit betreibt – und soweit ersichtlich – allein in diesem Jahr mehr als 25 Pressemeldungen rund um das Thema Corona veröffentlicht hat. Darüber hinaus weist die Stadt Kassel mit verschiedenen Statistiken differenzierte Entwicklungen des Infektionsgeschehens mit SARS-CoV-2 bis auf die Ebenen der Gemeinden aus. Dies beinhaltet auch Informationen zu besonderen Ausbrüchen in Kitas, Schulen, Gemeinschaftsunterkünften und Altenwohnheimen. Das Vorgehen der Stadt Kassel entspricht auch den Vorgaben des Präventions- und Eskalationskonzepts an eine transparente Information der Öffentlichkeit.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Was ist die Ursache für das bisweilen sehr hohe Infektionsgeschehen in Kassel?

Zwischen November 2020 und Januar 2021 war das Infektionsgeschehen bundesweit und in allen Landkreisen und kreisfreien Städte Hessens – mithin auch in der Stadt Kassel – hoch.

In der Stadt Kassel lag insgesamt ein diffuses Infektionsgeschehen vor. Daneben kam es zu Ausbrüchen in Alten- und Pflegeheimen; Gemeinschaftseinrichtungen, in Betrieben und Krankenhäusern.

Frage 2. Hat die Landesregierung Kassel bezüglich der Bewältigung des Infektionsgeschehens unterstützt?

Die Hessische Landesregierung hat die Stadt Kassel, wie auch alle anderen Landkreise und kreisfreien Städte, bei der Bewältigung des Infektionsgeschehens in vielfältiger Weise unterstützt. Exemplarisch sind an dieser Stelle die umfassenden Lieferungen an persönlichen Schutzausrüstungen, die personelle Unterstützung der Gesundheitsämter sowie die intensive Einbindung der Landkreise und kreisfreien Städte in Entscheidungsfindung auf Landesebene zu verweisen.

Frage 3. Welchen Anteil an den seit November gemeldeten Infektionen haben solche in Altenheimen, Krankenhäusern oder Gemeinschaftsunterkünften?

Im Zeitraum von November 2020 bis Februar 2021 betrug der durchschnittliche Anteil gemeldeter Infektionen am allgemeinen Ausbruchsgeschehen in Altenheimen 11,85 % in Krankenhäuser 3,55 % und in Gemeinschaftseinrichtungen 6,9 %

Mit Stand 28. März 2021 wurden von Alten- und Pflegeheimen in Kassel keine infizierte Bewohnenden und keine infizierte Mitarbeitenden gemeldet.

Frage 4. Wie viele größere Corona-Ausbrüche gab es in den Altenheimen, Krankenhäusern oder Gemeinschaftsunterkünften seit November?

Nach Mitteilung der Stadt Kassel gab es seit November 2020 in der Region Kassel in Alten- und Pflegeheimen 39 Ausbrüche mit 1.133 Indexfällen sowie in Krankenhäusern und Kliniken elf Ausbrüche mit insgesamt 283 Indexfällen.

Frage 5. Wie regelmäßig werden in Altenheimen und Krankenhäusern Corona-Tests durchgeführt?

In Altenheimen ist gemäß der Corona-Einrichtungsschutzverordnung mindestens zweimal in der Woche ein Test der Beschäftigten durchzuführen. Die Krankenhäuser verfahren nach ihren jeweiligen Schutzkonzepten, die in der Regel über diese Testhäufigkeit hinausgehen.

Frage 6. Welches weitere Infektionsumfeld ist in Kassel seit November bekannt?

Das Infektionsumfeld im Bund und in den Ländern ist überwiegend durch nicht nachvollziehbare und unklare Infektionsverläufe, die insbesondere den häuslichen oder privaten Bereich betreffen, bestimmt. Soweit Erkenntnisse vorliegen, können Neuinfektionen überwiegend auf bereits bekannte Kontaktpersonen, die sich als infiziert herausstellen und auf Haushaltsangehörige zurückgeführt werden.

Frage 7. Wie schätzt die Landesregierung die Infektionsgefahr in Kassel ein, wenn ein großer Teil der Infektionen in den medizinischen und pflegerischen Einrichtungen stattfinden und die Bürger sich in hoher Zahl an die AHA+L-Regeln halten?

Bei diffuser Infektionslage in der Bevölkerung ist das Absonderungs- und Testregime bei Infizierten und Kontaktpersonen ein wesentlicher Faktor zur Eindämmung des Geschehens. Außerdem ist die strikte Einhaltung der Basishygienerregeln für die gesamte Bevölkerung unerlässlich. Hierdurch wird die Infektionsgefahr für jede Einzelne und jeden Einzelnen minimiert. Auch in Kassel sanken die Sieben-Tage-Inzidenzen bis Ende Februar 2021 ab.

Frage 8. Berücksichtigt Kassel bei den lokalen Maßnahmen und Verfügungen den Anteil der Infektionen in den stationären Einrichtungen gemäß IfSG § 23 und 36 am Gesamt-Infektionsgeschehen?

Die Stadt Kassel bewertet das Infektionsgeschehen sowohl anhand der RKI-Inzidenz als auch anhand eigener Zahlen sowohl mit als auch ohne Infektionszahlen aus Altenwohnheimen. Darüber hinaus wird auch die Auslastung der Kliniken berücksichtigt.

Nach Maßgabe des Präventions- und Eskalationskonzepts berücksichtigen die zuständigen Gebietskörperschaften im Rahmen der zu treffenden Entscheidungen auch ein spezifisches, gegebenenfalls eingrenzbares Infektionsgeschehen. Dementsprechend werden Infektionen in stationären Einrichtungen – genauso wie das übrige Infektionsgeschehen – berücksichtigt. Da sich das Geschehen im Zuge der zweiten Pandemiewelle in allen hessischen Gebietskörperschaften – so auch in der Stadt Kassel – nicht nur auf wenige abgrenzbare Ausbruchsgeschehen in Einrichtungen bezieht, konnten und können die zur Eindämmung notwendigen Maßnahmen nicht nur auf diese Einrichtungen beschränkt werden.

Frage 9. Werden in Kassel bei der Ermittlung des Infektionsgeschehens auch solche positiven PCR-Tests mit besonders hohem Ct-Wert berücksichtigt?

Das Land Hessen hat in seiner Verordnung geregelt, dass Personen mit einem positiven PCR-Test quarantänisiert werden. Diese Quarantäne gilt gegenüber dem Betroffenen unmittelbar und ist ausdrücklich nicht an einen Ct-Wert geknüpft.

Auch das RKI sieht den Ct-Wert derzeit nicht als verlässlichen Faktor, um die Infektiosität von Patientinnen und Patienten zu beurteilen.

Die Stadt Kassel berücksichtigt bei einzelnen Entscheidungen auch den Ct-Wert.

Frage 10. Welchen Überblick hat die Landesregierung über die diversen Corona-Tests und ihre Ergebnisse, die nicht in den Testzentren der KV Hessen durchgeführt werden?

Die Datenlage im Land beruht auf den Meldungen, die die Gesundheitsämter von Ärztinnen und Ärzten sowie allen untersuchenden Laboren auf Grundlage des Infektionsschutzgesetzes erhalten. In die Fallzahlen gehen nur die Infektionen ein, die durch einen PCR-Tests nachgewiesen wurden. Antigentests sind zwar als Screening-Instrument geeignet, nicht aber als diagnostischer Nachweis der SARS-CoV-2-Infektion. Diese werden auch nicht strukturiert erfasst.

Wiesbaden, 7. April 2021

Kai Klose