



## **Kleine Anfrage**

**Yanki Pürsün (Freie Demokraten) vom 21.12.2020**

**Eindämmung der Corona-Pandemie**

**und**

**Antwort**

**Minister für Soziales und Integration**

### **Vorbemerkung Fragesteller:**

Der Impfstoff gegen COVID-19 soll die Lage entspannen und das Infektionsgeschehen wieder beherrschbar machen. Allerdings wird es sicherlich noch einige Monate dauern, bis ausreichend Bürger geimpft sind. Insofern stellen sich Fragen hinsichtlich des künftigen Umgangs mit der Pandemie und der Evaluation des bisherigen Vorgehens.

Diese Vorbemerkung des Fragestellers vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Hat die Landesregierung evaluiert, welche Wirkung einzelne Maßnahmen seit März auf das Infektionsgeschehen hatten?

Eine Evaluation setzt voraus, dass die verschiedenen Parameter, die zu einer Entwicklung geführt haben, bekannt sind. Aufgrund eines diffusen Infektionsgeschehens ist nicht nachvollziehbar, an welchem Ort die Infektionen übertragen wurden. Da das Infektionsumfeld meist nicht genau zu bestimmen ist, lässt sich nur schwer einschätzen, welche Maßnahme sich wie auf das Infektionsgeschehen ausgewirkt hat.

Unbestritten ist, dass jenseits der Impfungen die bekannten Hygienemaßnahmen (Abstand halten, Hände waschen, Mund-Nase-Bedeckung tragen und Lüften) sowie das Reduzieren von Kontakten die effektivsten Schutzmaßnahmen vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 sind.

Anfang Januar 2021 hat die Konferenz der Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten der Länder und der Bundeskanzlerin sich darauf verständigt, die Kontaktbeschränkungen aufgrund der hohen Infektionszahlen und zur Entlastung der intensivmedizinischen Versorgungskapazitäten auszuweiten. Die damit verbundenen Kontaktreduzierungen haben dazu geführt, dass die Infektionszahlen, die Anzahl der Sterbefälle und die Zahl der intensivmedizinisch zu versorgenden Patientinnen und Patienten zurückgehen.

Frage 2. Wenn ja, welche Wirkung hatten die Maßnahmen?

Es wird auf die Antwort zur Frage 1 verwiesen.

Frage 3. Wenn nicht, wird die Landesregierung das nachholen?

Es wird auf die Antwort zur Frage 1 verwiesen.

Frage 4. Warum publiziert das HMSI weiterhin nicht im Gegensatz zum RKI das von den Gesundheitsämtern ermittelte und gemeldete Infektionsumfeld?

Das Infektionsumfeld lässt sich bei einem diffusen Infektionsgeschehen, wie es sich in der aktuellen Pandemiesituation darstellt, häufig nicht ermitteln.

Auch das RKI weist darauf hin, dass nur etwa ein Sechstel der insgesamt gemeldeten COVID-19 Fälle einem Ausbruch zugeordnet werden kann und damit für eine Vielzahl von Fällen Informationen zur Infektionsquelle fehlen.

Frage 5. Wie viel medizinisches und pflegerisches Personal ist aktuell infiziert und in Quarantäne?

Diese Daten liegen dem HMSI nicht vor. Die Datenquelle für den Bereich des Infektionsschutzes stellen die Meldedaten der Gesundheitsämter dar. In diesen Meldungen werden die erfragten Daten nicht systematisch erfasst.

Frage 6. Warum wird diese Zahl nicht täglich publiziert?

Siehe Antwort zur Frage 5.

Frage 7. Warum erfolgt die Risikokommunikation nicht gemäß Teil I 1.2 Seite 7 des Pandemieplans?

An der angegebenen Stelle im Nationalen Pandemieplan wird unter anderem folgendes Ziel formuliert:

„zuverlässige und zeitnahe Information für politische Entscheidungsträger, Fachpersonal, die Öffentlichkeit und die Medien.“

Diesem Ziel trägt die Hessische Landesregierung seit Beginn der Coronavirus-Pandemie Rechnung, mittels regelmäßiger Information in unterschiedlichen Formaten gegenüber den oben genannten Gruppen. Beispielhaft seien hier die Ausschusssitzungen des Hessischen Landtags, Presseinformationen unterschiedlicher Formate, Schaltkonferenzen mit Fachverwaltungen, sowie zahlreiche Kanäle zur Informationen für Bürgerinnen und Bürger genannt.

Frage 8. Warum gibt es weiterhin keine Meldepflicht für Corona-Fälle in der ambulanten Pflege, damit die Landesregierung einen Überblick erhält, wie häufig dort Infektionen und Todesfälle vorkommen?

Die Meldepflichten sind bundeseinheitlich im Infektionsschutzgesetz geregelt.

Frage 9. Welche Gesundheitsämter haben in wie vielen Fällen sogenannte Kontaktnachverfolgungslisten von Gastronomie-Betrieben eingeholt und für die Kontaktnachverfolgung erfolgreich genutzt?

Von einer Erhebung wurde im Hinblick auf die derzeitige Arbeitsbelastung der Gesundheitsämter abgesehen.

Frage 10. Hält die Landesregierung die sog. Kontaktnachverfolgungslisten in der Gastronomie für ein effizientes Instrument, das beibehalten werden sollte?

Ja, die Listen sind, wenn sie korrekte Angaben enthalten, ein wichtiges Hilfsmittel zur Kontaktpersonennachverfolgung.

Wiesbaden, 18. Februar 2021

**Kai Klose**