Abgeordnetenhaus BERLIN

Drucksache 18 / 27 563
Schriftliche Anfrage

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Carsten Ubbelohde (AfD)

vom 12. Mai 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 12. Mai 2021)

zum Thema:

Immer noch keine zuverlässige Datenbasis zur Bewertung des Impfgeschehens in Berlin?

und **Antwort** vom 03. Juni 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 04. Juni 2021)

Die Drucksachen des Abgeordnetenhauses sind bei der Kulturbuch-Verlag GmbH zu beziehen.
Hausanschrift: Sprosserweg 3, 12351 Berlin-Buckow · Postanschrift: Postfach 47 04 49, 12313 Berlin, Telefon: 6 61 84 84; Telefax: 6 61 78 28.

Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung
- Krisenstab -

Herrn Abgeordneten Carsten Ubbelohde (AfD)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/27563
vom 12. Mai 2021
über Immer noch keine zuverlässige Datenbasis zur Bewertung des Impfgeschehens in Berlin?

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung des Abgeordneten:
In der 89. Sitzung des Hauptausschusses vom 28. April 2021 führte der Staatssekretär der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung unter anderem aus: „Wir haben jetzt im Moment die sehr interessante Situation, dass wir in den drei Altersgruppen über 70 jeweils nur eine zweistellige Inzidenz haben, während wir in allen anderen Altersgruppen eine dreistellige haben, teilweise über 200."

1. Welche Erkenntnisse bezogen auf die Krankheitslast zieht der Senat aus der Tatsache, dass „wir in den drei Altersgruppen über 70 jeweils nur eine zweistellige Inzidenz haben, während wir in allen anderen Altersgruppen eine dreistellige haben, teilweise über 200"?

Zu 1.:

Hier macht sich positiv bemerkbar, dass Ende Dezember 2020 mit der Impfung der Hochaltrigen begonnen wurde und zum Zeitpunkt der zitierten Äußerung in diesen Altersgruppen schon ein merklicher Impfschutz bestand.

2.Inwiefern erfolgt die Datenerhebung und Datenaufbereitung bezogen auf den Parameter Alter der hospitalisierten Patienten?

3. Welche Erkenntnisse hat der Senat über die Entwicklung des Alters der stationären und intensivstationären Patienten? Bitte Angaben der Hospitalisierungen nach Altersgruppen und Kalenderwochen für den Zeitraum Januar 2021 bis zum Berichtsdatum tabellarisch auflisten.

Zu 2. und 3.:

Die Altersverteilung Hospitalisierter ist der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen:

		Altersgruppe													
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90+	unbe-kannt
Meldewoche 2021	1	4	1	2	2	12	14	21	38	82	126	179	241	76	0
	2	2	0	1	6	10	7	37	22	56	83	148	211	68	2
	3	2	2	0	6	4	7	28	27	59	85	127	152	49	1
	4	2	2	0	3	4	5	27	18	41	61	116	136	33	0
	5	1	2	0	0	5	4	20	28	37	68	93	136	28	0
	6	3	1	0	3	3	3	11	13	26	52	73	112	36	0
	7	1	1	2	0	7	3	16	14	35	39	61	90	20	0
	8	5	1	0	3	1	6	12	19	29	52	67	68	18	0
	9	2	0	2	1	5	5	16	15	30	45	56	60	11	0
	10	3	2	0	3	2	6	11	18	32	48	43	50	7	0
	11	4	4	1	5	4	7	22	29	41	42	41	35	8	0
	12	3	6	1	1	8	10	28	24	45	53	50	45	8	0
	13	5	0	1	3	5	7	35	21	41	65	70	40	2	0
	14	2	0	3	2	7	6	31	37	51	45	52	37	8	0
	15	2	1	1	4	5	13	26	30	52	41	55	39	5	0
	16	6	0	8	3	12	8	27	25	55	72	57	31	3	0
	17	4	3	2	1	3	10	19	17	38	38	38	18	2	0
	18	2	2	1	3	3	3	17	20	22	40	22	12	6	0
	19	1	0	1	1	5	4	13	9	20	16	14	6	5	0
	20	1	1	0	1	2	0	4	5	7	6	5	3	1	1

4. Herr Staatssekretär Matz sprach in der Sitzung des Hauptausschusses vom 28.04.2021auch davon, dass nach wie vor alles dafür spricht, „dass wir die Situation in den Krankenhäusern sehr genau im Auge behalten und die jetzt nicht im Stich lassen“.

4.1. Stimmt der Senat der Aussage zu, dass verlässliche Daten die Voraussetzung für eine gezielte Bekämpfung der Pandemie sind?

Zu 4.1.:

Ja.

4.2. Ist der Senat der Auffassung, dass das Alter der stationär bzw. intensivstationär behandelten Patienten für die Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung in den Berliner Krankenhäusern von großer Relevanz ist? Falls ja, sieht der Senat einen Handlungsbedarf zur Ergänzung seiner Datenlage? Welchen?

Zu 4.2.:

Für die Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung in den Berliner Krankenhäusern ist neben der aktuellen auch die zu erwartende Zahl von COVID-Patienten relevant. Diese lässt sich über den Verlauf der Zahl der Infizierten abschätzen, da hiervon ein Teil mit einer Verzögerung von mehreren Tagen bis einigen Wochen hospitalisiert wird. Da dem Senat die Zahl der Infizierten tagesaktuell und nach Altersgruppen gegliedert vorliegt, besteht hier kein unmittelbarer Ergänzungsbedarf der Datengrundlage.

4.3. Welche Daten hat der Senat erhoben und welche Kenntnisse liegen dem Senat infolgedessen darüber vor, bei welchen Gelegenheiten sich die meisten Menschen infizieren, welche Berufsgruppen bzw. welche Bevölkerungsschichten besonders betroffen sind und wie gut welche der auf dieser Grundlage getroffenen Maßnahmen greifen?

Zu 4.3.:

Dem Senat liegen u.a. jeweils aktuelle Daten darüber vor, in welchem Umfeld („Setting“) sich Ausbrüche ereignen, wo gegebenenfalls im Ausland eine Exposition stattfand sowie darüber, welche Altersgruppen oder Bezirke besonders betroffen sind. Daraus lässt sich ggf. ableiten, welche Maßnahmen sich potenziell als wirksam erweisen.

4.4. Wie viele Menschen haben sich in Berlin beispielsweise in den Fitnessstudios, in den Schulen, in den Friseursalons, in den Krankenhäusern, in der Gastronomie oder in den Senatsverwaltungen seit November 2020 angesteckt?

Zu 4.4.:

Eine Übersicht der Fälle nach Infektionsort der letzten 4 Wochen gibt die nachfolgende Tabelle (Stand: 01.06.2021):

Infektionsumfeld	Anzahl Ausbrüche	Fallzahl	Anteil	Anzahl Ausbrüche letzte 4 Wochen	Fallzahl in diesen Ausbrüchen	Anteil letzte 4 Wochen
Privater Haushalt	5282	16064	47,3%	311	968	76,8%
Kindergarten, Hort	229	1397	4,1%	15	72	5,7%
Arbeitsplatz	151	721	2,1%	11	57	4,5%
Flüchtlings-, Asylbewerberheim	98	838	2,5%	5	28	2,2%
Wohnheim (Kinder-, Jugend-, Studierenden-)	47	367	1,1%	1	28	2,2%
Schule	152	647	1,9%	5	23	1,8%
Krankenhaus	258	2923	8,6%	3	10	0,8%
Freizeit	47	288	0,8%	3	10	0,8%
Wohnstätten	85	306	0,9%	2	6	0,5%
Alten-/Pflegeheim	368	7884	23,2%	1	5	0,4%
Ausbildungsstätte	7	28	0,1%	2	5	0,4%
verstreut	21	129	0,4%	1	3	0,2%
Picknick	2	5	0,0%	1	3	0,2%
Seniorentagesstätte	33	519	1,5%	0	0	0,0%
Ambulante Behandlungseinrichtung, Praxis	37	214	0,6%	0	0	0,0%
Restaurant, Gaststätte	22	173	0,5%	0	0	0,0%
Hotel, Pension, Herberge	26	133	0,4%	0	0	0,0%
Reha-Einrichtung	12	124	0,4%	0	0	0,0%
Betreuungseinrichtung	15	117	0,3%	0	0	0,0%
Verein, oder ähnliches	10	113	0,3%	0	0	0,0%
Med. Behandlungseinrichtung	5	26	0,1%	0	0	0,0%
Justizvollzugsanstalt	5	17	0,1%	0	0	0,0%
Zeltplatz, Wald	2	15	0,0%	0	0	0,0%
Speisestätte	1	9	0,0%	0	0	0,0%
Kreuzfahrtschiff	3	8	0,0%	0	0	0,0%
Übernachtung	1	8	0,0%	0	0	0,0%
Bus	2	6	0,0%	0	0	0,0%
Flugzeug	3	6	0,0%	0	0	0,0%
Imbiss	1	4	0,0%	0	0	0,0%
Verkehrsmittel	1	3	0,0%	0	0	0,0%
Labor	1	2	0,0%	0	0	0,0%
Universität	1	2	0,0%	0	0	0,0%
-andere/sonstige-	99	523	1,5%	6	19	1,5%
-nicht erhoben-	128	331	1,0%	6	17	1,3%
-nicht ermittelbar-	12	27	0,1%	3	7	0,6%
Summe	**7167**	**33977**	**100,0%**	**376**	**1261**	**100,0%**

Tabelle 9.1: An das LAGeSo übermittelte COVID-19 Fälle in Ausbrüchen nach Infektionsumfeld, sortiert nach Fallzahl der letzten 4 Wochen. *Quelle: LAGeSo*

4.5.Welche Maßnahmen konnten auf dieser Datengrundlage ergriffen werden, sodass eine Be- und Überlastungssituation in den Krankenhäusern gezielt verhindert werden konnte – sofern dies den Tatsachen entspricht?

Zu 4.5.:

Zu den getroffenen Maßnahmen zählen neben der Schutzimpfung gegen das Coronavirus alle Maßnahmen, die eine Ansteckung verhindern (wie z. B. die Abstands- und Hygieneregeln, Maskenpflicht sowie die Maßnahmen der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung), da eine geringere Zahl Infizierter auch zu weniger Hospitalisierten führt. Darüber hinaus sind in den Krankenhäusern selbst für COVID-Fälle auch die Quoten freizuhaltender Betten auf Intensivstationen der jeweiligen epidemiologischen Lage angepasst worden.

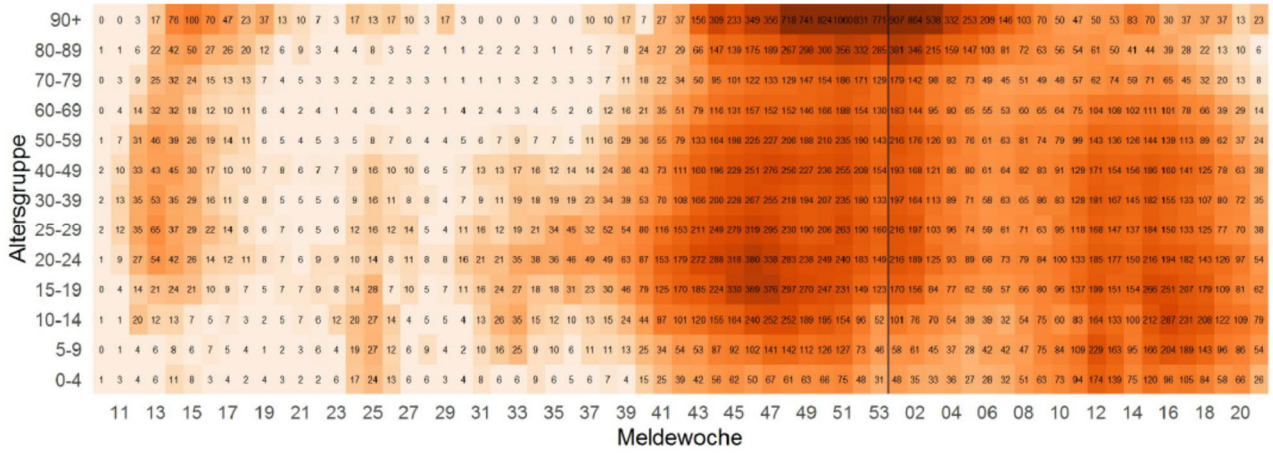
5.Ferner führte der Staatssekretär aus, dass Kinder und Jugendliche, „wenn sie auch meistens milde Verläufe haben und nicht so häufig schwer daran erkranken, spielen sie zumindest eine Rolle bei der Weiterverbreitung und beim Inganghalten des Tempos der Pandemie“.

5.1.Welche Daten liegen dem Senat vor, die diese Ausführung bzw. Erkenntnis, zahlenmäßig stützen?

5.2. In welchem Maße haben Kinder und Jugendliche zur Weiterverbreitung und Inganghaltung des Pandemiegeschehens in Berlin beigetragen? Bitte Angaben für den Zeitraum Oktober 2020 bis zum Berichtsdatum.

Zu 5., 5.1. und 5.2.:

Die 7-Tage-Inzidenzen der Kinder und Jugendlichen zeigten insbesondere in den letzten Wochen (ab KW 7) einen deutlichen Anstieg, während die Inzidenzen in der Altersgruppe 70 Jahre und älter im gleichen Zeitraum bereits deutlich rückläufig waren. Auch wenn die Infektionszahlen in Altersgruppen mittlerweile stark rückläufig sind, weisen die 5- bis 24-Jährigen derzeit die höchsten Inzidenzen auf.



5.3.Welche repräsentativen Studien bzw. stichprobenartige Untersuchungen der Bevölkerung wurden seit Pandemiebeginn in Berlin durchgeführt mit dem Ziel, eine bessere Datenbasis zu erreichen?

Zu 5.3.:

Wie aus den Antworten zu den Teilfragen 4.2. bis 4.4. hervorgeht, verfügt der Senat über eine breite Datenbasis, auf der die Beurteilung der epidemiologischen Lage erfolgt.

Berlin, den 03. Juni 2021

In Vertretung
Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung