Abgeordnetenhaus BERLIN

Drucksache 18 / 26 026
Schriftliche Anfrage

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Johannes Werner (CDU)

vom 05. Januar 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 06. Januar 2021)

zum Thema:
Covid-19 in Berlin

und **Antwort** vom 19. Januar 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 19. Januar 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 Johannes Werner (CDU)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/26026
vom 05. Januar 2021
über Covid-19 in Berlin

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

1. Wer sind die Menschen, die in Berlin an Corona verstorben sind? Bitte um Aufschlüsselung nach Altersstruktur, Geschlecht, möglichen Vorerkrankungen, zusätzlichen Erkrankungen, Staatsangehörigkeit, Wohnort (Bezirk), gesundheitlichen Risikofaktoren (wie Übergewicht), vorangegangenem Aufenthalt in Altersheimen, hohe oder niedrige Virenlast, Ansteckungsgrund, Ansteckungsort (drinnen oder draußen) und wurden Hygienerelgeln wie wie Maskenpflicht etc. eingehalten bzw. missachtet.

Zu 1.:

Eine Aufschlüsselung der an oder mit SARS-CoV-2-Infektion verstorbenen Personen nach Altersgruppe und Wohnbezirk findet sich im öffentlichen Lagebericht zu COVID-19 (https://www.berlin.de/corona/lagebericht/desktop/corona.html). Mit Datenstand vom 11.01.2021 (12:00 Uhr) waren 839 der 1592 Verstorbenen männlichen Geschlechts und 743 weiblichen Geschlechts; für 10 Personen lag diese Information nicht vor. Insgesamt sind mit Datenstand vom 11.01.2021 967 Bewohner/-innen von Alten- und Pflegeheimen verstorben.

Informationen zu möglichen Vorerkrankungen oder bestehenden zusätzlichen Erkrankungen, Staatsangehörigkeit, Risikofaktoren, Virenlast, Ansteckungsort sowie, ob Hygieneregeln eingehalten wurden, liegen nicht systematisch auf Landesebene vor.

2. Wer sind die an Corona erkrankten Patienten auf den Intensivstationen in Berlin? Bitte um dieselbe Aufschlüsselung wie in Frage 1.

Zu 2.:

Diese Daten liegen nicht auf Landesebene vor.

3. Wie hoch schätzt der Senat die Dunkelziffer der an Covid-19 erkrankten Menschen in Berlin?

Zu 3.:

In Studien des Robert Koch-Instituts, die in lokalen Gebieten Deutschlands außerhalb Berlins durchgeführt wurden, die von der ersten Pandemiewelle stark betroffen waren, wurden zwischen 1,6 bis 6-mal mehr SARS-CoV-2-Infektionen nachgewiesen als vor Studienstart bekannt war.

Derzeit werden die Daten einer derartigen Studie in Berlin-Mitte ausgewertet. Erst wenn diese Ergebnisse vorliegen, wird es repräsentative und evidenz-basierte Schätzungen zur Dunkelziffer in Berlin bzw. einem Stadtbezirk geben.

4. Wie hoch muss der Anteil an Geimpften sein, um eine Herdenimmunität zu erreichen?

Zu 4.:

Für die Basisreproduktionszahl R0 wurde in systematischen Reviews ein mittlerer Wert von 3,3 bis 3,8 ermittelt. Daraus ergibt sich eine Impfquote zwischen 70 und 74 %, um eine Herdenimmunität zu erreichen.

5. Bis wann wird eine Herdenimmunität voraussichtlich erreicht? Welche Rechenmodelle gibt es bezgl. der Frage?

Zu 5.:

Dies hängt von der ausreichenden Belieferung mit Impfstoffen ab. Angaben, die eine Aussage über den voraussichtlichen Zeitpunkt des Erreichens einer Herdenimmunität ermöglichen, liegen dem Senat derzeit nicht vor.

6. Wie hoch wird der Anteil an nicht impfbaren Personen, wie Schwangere, Kranke, Kinder etc. anteilig an der Gesamtbevölkerung geschätzt?

Zu 6.:

Die größte Gruppe nicht impfbarer Personen ergibt sich aus der Altersbeschränkung der derzeit verfügbaren Impfstoffe. Diese dürfen erst ab vollendetem 16. bzw. 18. Lebensjahr verabreicht werden; der sich daraus ergebende Anteil der nicht Impfbaren liegt bei 13,7 bzw. 15,3 % der Berliner Bevölkerung.

7. Welche Konsequenzen zieht der Senat, wenn keine Herdenimmunität erreicht werden kann? Gibt es für diesen Fall Pläne oder Denkansätze?

Zu 7.:

Ziel des Senats ist es, durch hohe Impfquoten der Berliner Bevölkerung eine Herdenimmunität zu erreichen. Zwischenziel ist der Impfschutz besonders gefährdeter Bevölkerungsgruppen – wie beispielsweise der Hochbetagten - vor schweren oder tödlichen Krankheitsverläufen. Dies wird derzeit umgesetzt. Begleitend laufen entsprechende Informationskampagnen von Bund und Ländern.

8. Wie steht der Senat zur Frage, im Zuge der AHA-Regeln verordnete Grundrechtseinschränkungen für Geimpfte oder genesene Menschen wieder aufzuheben?

Zu 8.:

Schon allein, da nach aktuellem Stand der Wissenschaft nicht nachgewiesen ist, dass Geimpfte das Virus nicht übertragen können, plant der Senat nicht, die geltenden Infektionsschutzmaßnahmen für Geimpfte aufzuheben.

Da darüber hinaus auch bisher wissenschaftlich nicht abgeklärt ist, ob Genesene das Virus nicht übertragen können bzw. sich nicht doch erneut infizieren können, plant der Senat auch in diesem Fall keine Aufhebung der Infektionsschutzmaßnahmen.

9. Wie steht der Senat zu der Frage der Öffnung aller im Zuge des Infektionsschutzes geschlossenen Einrichtungen (z.B. Bordelle, Schulen, Theater, Kinos, Restaurants etc.) für Menschen, die bereits geimpft worden sind? Bitte mit Begründung zu jeder einzelnen Einrichtungsart bzw. Institution.

Zu 9.:

Schon allein, da nach aktuellem Stand nicht nachgewiesen ist, dass Geimpfte das Virus nicht übertragen können, schließt der Senat Sonderrechte für Geimpfte aus.

10. Ab wann rechnet der Senat mit genügend geimpften Menschen, um die Hygieneschutzverordnung sukzessive zu lockern bzw. ganz abzuschaffen?

Zu 10.:

Eine Lockerung von Beschränkungsmaßnahmen kann in Erwägung gezogen werden, wenn eine Kontaktpersonennachverfolgung durch die Gesundheitsämter möglich ist. Dies ist ab einer Inzidenz der COVID-19-Fälle von 50 oder weniger pro 100.000 innerhalb von 7 Tagen anzunehmen. Ein Termin für die Abschaffung von Beschränkungsmaßnahmen kann derzeit nicht angegeben werden.

11. Wie beurteilt der Senat die Verfassungsmäßigkeit von Grundrechteinschränkungen bei Menschen, die bereits gegen Covid-19 geimpft worden sind oder die Krankheit bereits durchgestanden haben?

Zu 11.:

Da in beiden Konstellationen nicht wissenschaftlich belegt ist, dass diese Personen zum einen das Virus nicht übertragen, zum anderen sich erneut infizieren können, ist der Senat der Überzeugung, dass die Grundrechtseinschränkungen dieser Bevölkerungsgruppen genauso verfassungsmäßig sind wie die aller anderen Personen.

12. Wie hat sich die Zahl der psychischen Erkrankungen, insbesondere von Depressionen, in der Folge der Corona-Pandemie und der Maßnahmen zum Infektionsschutz im Vergleich zum Jahr 2019 verändert?

13. Gibt es eine Strategie oder Programme des Senats, um die psychischen Folgen der Maßnahmen zum Infektionsschutz bzw. der Pandemie abzufedern oder zu behandeln? Wenn ja, welche, wenn nicht, warum nicht?

Zu 12. und 13.:

Dem Fachbereich Psychiatrie, Sucht und Gesundheitsvorsorge der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung liegen keine Daten vor, inwieweit sich die Zahl der psychischen Erkrankungen, insbesondere von Depressionen, in der Folge der Corona-Pandemie und der Maßnahmen zum Infektionsschutz im Vergleich zum Jahr 2019 verändert hat.

Pandemische Lagen gehen generell mit großen psychosozialen Herausforderungen und Stressoren einher. Dies zeigen Erfahrungen/Untersuchungen aus vergangenen Krisen, an denen infektiöse Erkrankungen ursächlich waren.

Aufgrund der oben geschilderten Situation war und ist es sinnvoll und notwendig, dass das bestehende psychosoziale und Suchthilfesystem – hier vor allem die in jedem Bezirk existieren bzw. aufrecht erhalten bleiben und aufgrund der neuen Herausforderungen gestärkt werden.

Das Land Berlin hat ein sehr gut aufgestelltes und ausdifferenziertes psychosoziales Hilfesystem (inkl. der Suchthilfe), welches sich auf die außergewöhnlichen Herausforderungen im Zuge der SARS-CoV-2 Pandemie angepasst hat und weiterhin der Berliner Bevölkerung in hoher Qualität und Quantität - teilweise in angepasster Form – zur Verfügung steht.

Zentrale Elemente sind dabei die Krisenangebote (Telefonseelsorgen, Berliner Krisendienst und Drogennotdienst) In der Pandemiezeit wurden insbesondere die niederschwelligen Angebote der Regelversorgung gestärkt, die bereits Erfahrungen in der anonymen (Krisen-) Beratung haben. Die Angebote sind schnell zugänglich und können von allen Berliner Bürger/-innen genutzt werden.

Zudem wurde ein Konzept entwickelt, um dem zusätzlichen Corona-spezifischen Hilfe- und Unterstützungsbedarf gerecht zu werden („Corona-Seelsorge-Hotline“ für Bevölkerung“). Die Corona-Seelsorge-Hotline, ein Gemeinschaftsprojekt der Telefonseelsorge, Notfallseelsorge und Krankenhausseelsorge, wird fachlich koordiniert und für die Zielgruppen, durch Flyer und Plakate bekannt gemacht. Die Mitarbeiter/-innen der Telefonangebote erhalten Supervision/Intervision.

Für Personen, die sich in Quarantäne befinden, wurde ein gesondertes Angebot geschaffen, da die soziale Isolation und Einsamkeit sich in dieser Situation verstärken können. Hierzu steht der Berliner Krisendienst als niederschwelliger und anonymer Ansprechpartner, insbesondere in aufkommenden Krisensituationen, rund um die Uhr zur Verfügung. Da dieses Angebot nicht in der bisherigen Regelversorgung enthalten war, wurden für die Sicherstellung mehr personelle und infrastrukturelle Ressourcen geschaffen.

14. Was unternimmt der Senat, um einer Verödung der Innenstadt über das Ende der Pandemie hinaus infolge des veränderten Verbraucherverhaltens (verstärkt hin zum Onlinehandel) entgegenzuwirken? Gibt es Konzepte zum nachhaltigen Schutz des Einzelhandels und des innenstädtischen Lebens? Wenn ja, welche, wenn nicht, warum nicht?

Zu 14.

Städteförderungsprogramme wie Aktive Zentren, der Wettbewerb MittendrIn Berlin, aber auch bewährte städtebauliche Steuerungsinstrumente wie der Flächennutzungsplan, der Stadtentwicklungsplan (StEP) Zentren 2030, die bezirklichen Zentrenkonzepte sowie die Ausführungsvorschriften Einzelhandel, stärken den Berliner Handel und werden seit Jahren durch das Land Berlin in enger Zusammenarbeit mit der Industrie- und Handelskammer Berlin sowie dem Handelsverband Berlin-Brandenburg an die Entwicklungen im innerstädtischen Handel angepasst.

Die im StEP Zentren 2030 verankerten Ziele wie Sicherung und Qualifizierung der polyzentralen Struktur Berlins, Stärkung der Funktionsmischung und städtebaulichen Qualität der Zentren sowie großflächige Einzelhandelsbetriebe stadtverträglich zu integrieren und die verbrauchernahe Nahversorgung sicherzustellen, haben sich bewährt. Darüber hinaus können z.B. mithilfe des Förderinstruments „Wirtschaftsdienliche Maßnahmen“ schwierige Lagen gestärkt werden. Aktuell unterstützt das Land Berlin den Bezirk Mitte und damit auch die Anrainer/-innen bei einer Marketingkampagne für die Friedrichstraße, einen wichtigen Innenstadtstandort.

Die Corona-Krise trifft viele Innenstädte hart. Hier konzentrieren sich mit dem Einzelhandel, der Gastronomie und dem Tourismus Branchen, die in besonderer Weise durch die Pandemie und die hiermit verbundenen Schließungen und Frequenzverluste betroffen sind. Im Unterschied zu anderen Städten ist Berlin jedoch durch seine polyzentrale Struktur vergleichsweise gut aufgestellt und verfügt zudem über eine langjährige Erfahrung mit der Stärkung schwieriger Lagen. Eine Verödung der Zentren ist nicht zu befürchten, auch die Nahversorgung ist gut erreichbar und gesichert. Gleichwohl sieht es der Senat als eine wichtige Daueraufgabe an, die dargestellten Instrumente zu verbessern und nötigenfalls zu erweitern, wenn beispielsweise die Tendenz zum Onlinehandel durch die Corona-Epidemie dauerhaft anhält und den innerstädtischen Einzelhandel beeinträchtigt.

Berlin, den 19. Januar 2021

In Vertretung
Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung