

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Dr. Alexander King

vom 7. Mai 2024 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 10. Mai 2024)

zum Thema:

Geht die „Missing Data“ Krise immer weiter?

und **Antwort** vom 23. Mai 2024 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 27. Mai 2024)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

Herrn Abgeordneten Dr. Alexander King

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/19092

vom 7. Mai 2024

über Geht die „Missing Data“ Krise immer weiter?

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

Vorbemerkung des Abgeordneten:

Im Verlauf der Pandemie haben Experten immer wieder die mangelnde Datenlage zum Covid-19-Infektionsgeschehen und zur epidemiologischen Lage in der Bundesrepublik beklagt. In der Stellungnahme des Expertenrates der Bundesregierung zu Covid-19 vom 22.1.2022 heißt es dazu, gerade bei der Hospitalisierung zeige sich das eklatante Defizit der Verfügbarkeit zeitnaher Daten, und zwar bundesweit wie auch regional aufgelöst.

1. Welche Konsequenzen hat der Senat aus dieser Kritik für das Land Berlin gezogen und welche Maßnahmen hat er getroffen, eine ausreichende, stringente und begleitende Datenerhebung des Covid-19-Geschehens auch für möglicherweise noch folgende Pandemielagen im Land Berlin zu etablieren?

Zu 1.:

Für die Berechnung der COVID-19-Hospitalisierungsinzidenz als Pandemieindikator konnte bis Dezember 2022 auf die Selbstauskunft der Berliner Notfallkrankenhäuser und Notfallzentren im Interdisziplinären Versorgungsnachweis (IVENA) zurückgegriffen werden. Diese Angaben wurden mit dem Übergang der Pandemie zur Endemie zum 01.01.2023 ausgesetzt. Stattdessen erfolgt eine Lagebewertung auf der Basis der Hospitalisierungs-Meldedaten nach § 6 IfSG sowie durch die Etablierung der Abwasser-

Surveillance. Seitdem wurde die Methodik des Abwasser-Monitorings verbessert und im Hinblick auf die Untersuchung weiterer Erreger und Stoffe im Abwasser fortlaufend erprobt, um diese im Fall einer erneuten Pandemie als komplementäre Datenquelle einsetzen zu können.

2. Teilt der Senat die Auffassung des Robert-Koch-Instituts, dass es zur Beurteilung der epidemiologischen Situation zu Covid-19 in Deutschland und der Situation in Krankenhäusern wichtig ist, systematisch repräsentative Daten zur Anzahl der Hospitalisierten, der Schwere des klinischen Verlaufs von Covid-19 sowie zum Anteil von Covid-19-Patienten an der Versorgung im Krankenhaus und auf Intensivstation zeitnah zu erheben und auszuwerten?

Zu 2.:

Ja. In diesem Sinne unterstützt der Senat das Vorgehen des Instituts für Hygiene und Umweltmedizin der Charité gemeinsam mit dem Robert-Koch-Institut (RKI) zur Projektbeteiligung bei der „COVID-19-Surveillance in Krankenhäusern (COSIK)“.

3. Sind in den Berliner Krankenhäusern, die im Rahmen des Netzwerks SAVE-Berlin zur Sicherstellung der Versorgung von Covid-19-Patienten bestimmt waren, entsprechende Surveillance-Protokolle zur Erhebung von Daten zu Infektionen, Schweregrad und Todesfällen in Zusammenhang mit SARS-CoV-2 in Deutschland angelegt worden?

Zu 3.:

Das SAVE-Berlin@COVID-19-Konzept wurde zu Beginn der COVID-19-Pandemie Anfang 2020 entwickelt und hatte u.a. die Aufgabe, Ärztinnen und Ärzte der Berliner Krankenhäuser bei der intensivmedizinischen Behandlung von schwer an COVID-19 erkrankten Patientinnen und Patienten zu beraten und im Bedarfsfall Sekundärverlegungen für diese Patientinnen und Patienten über die Leitstelle der Berliner Feuerwehr zu initiieren. Im Sinne der Datensparsamkeit wurden ausschließlich die für die Aufgabenerledigung notwendigen Daten erhoben. Die Erstellung eines Surveillance-Protokolls bzw. eine Datenbereitstellung hierfür war nicht Aufgabe des SAVE-Berlin@COVID-19-Konzeptes. Entsprechend hat eine Datenerhebung für ein Surveillance-Protokoll, wie es z.B. die in der Antwort zu Frage 2. genannte COVID-19-Surveillance in Krankenhäusern (COSIK) von Charité und Robert Koch Institut seit Februar 2021 vorsieht, nicht stattgefunden.

4. Hat der Senat die Absicht, diese von den Krankenhäusern erfassten Daten zum Verlauf der Pandemie und zum Covid-19-Infektionsgeschehen in unserer Stadt systematisch auszuwerten?

Zu 4.:

Es findet keine systematische Auswertung der von diesen Krankenhäusern erfassten Daten zum Verlauf der Pandemie und zum COVID-19-Infektionsgeschehen statt.

5. Wer ist im Land Berlin mit einer solchen Auswertung im Sinne einer Aufarbeitung des Pandemiegeschehens in unserer Stadt beauftragt?

Zu 5.:

Eine entsprechende Beauftragung ist bislang weder durch den Senat noch die Abgeordneten erfolgt, dementsprechend sind im Landeshaushalt keine Gelder dafür eingestellt worden. Die Pandemieplanung für den Berliner Gesundheitssektor ist eine Aufgabe der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung. In diesem Rahmen werden vorhandene Aufarbeitungen des nationalen Pandemiegeschehens und des Pandemiegeschehens im Land Berlin analysiert. Zusätzlich wird das Erfahrungswissen im Bereich Gesundheit gesichert. Die Ergebnisse werden perspektivisch in die Neukonzeption eines Pandemieplans für Berlin einfließen.

Berlin, den 23. Mai 2024

In Vertretung
Ellen Haußdörfer
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege