

Anhörung im Sozial-, Innen- und Rechtsausschuss des Schleswig-Holsteinischen Landtags am 3.11.2022

**Stellungnahme zur aktuellen Situation in der Coronavirus-Pandemie: Entscheidungsgrundlagen in der Übergangphase zur Endemie** (Prof. Dr. Helmut Fickenscher, Institut für Infektionsmedizin, CAU und UKSH, Kiel)

Im Gegensatz zu den früheren Phasen der Coronavirus-Pandemie hat sich die Situation grundlegend geändert:

- hohe Impfquoten in SH (ca. 80 %)
- hohe Genesenen-Quoten, aufgrund der Meldungen ca. 35 %, tatsächlich wahrscheinlich wesentlich höher (vgl. aktuelle Blutspenderuntersuchungen)
- massiver Rückgang des Anteils schwerer bzw. tödlicher COVID-Verläufe, Hospitalisierung nur noch in ca. 1 % der Fälle, Todesfälle nur noch in ca. 0,05 %
- Phasen hoher Inzidenzen können unter relativ geringen Problemlagen überwunden werden (z.B. Kieler Woche, Oktoberfest etc.), eine wesentliche Verschärfung ergibt sich besonders aus den eher veralteten Absonderungsregeln des Bundes. Inzidenzen sind zwar noch wichtig, aber nicht mehr das zentrale Kriterium für Entscheidungen. Aktuell liegen die niedrigsten Inzidenzen seit Langem vor.
- Bei der kürzlichen Erkältungswelle war SARS-CoV-2 erstmals nicht mehr die Hauptursache (vgl. Sentinel-Untersuchungen des RKI). Dieses Virus reiht sich jetzt in die heterogene Gruppe der Erreger oberer Atemwegsinfektionen ein. Die besondere Betonung von SARS-CoV-2 ist nicht mehr voll adäquat.
- **Die Verhältnismäßigkeit für einschränkende Maßnahmen ist folglich in der Regel nicht mehr gegeben.**

Die epidemische Coronavirus-Situation muss weiterhin regelmäßig überprüft und beurteilt werden. Generelle vorgefasste Vorgaben für derartige Entscheidungswege sind nicht möglich. Alle bisherigen Versuche, eine Ampelfunktion zur Entscheidungsfindung zu definieren, waren erfolglos. Vielfältige Entwicklungen müssen berücksichtigt werden. Für die Festlegung jeglicher einschränkender Maßnahmen sind aber klare Fakten zur Bedrohungssituation notwendig.

Das IfSG stellt aktuell Instrumente für einschränkende Maßnahmen zur Verfügung, falls wider Erwarten eine gefährliche, neue Virusvariante aktiv werden sollte. Dann wäre eine entsprechende Begründung möglich, setzt aber Fakten für eine relevante erhöhte Bedrohungslage voraus. Derzeit gibt es hierzu keine Erkenntnisse, höher pathogene Varianten sind auch aktuell nicht in Sicht.

Sofern sich die Situation nicht grundlegend ändern sollte, wären folgende Aspekte aus meiner Sicht prioritär:

- Minimierung einschränkender Maßnahmen
- Ersatz des Massentestens durch symptombezogene Testung zur Diagnosestellung: Wer krank ist, geht zum Arzt und bleibt zuhause, bis die Symptome überstanden sind, wie es auch sonst in der Medizin etabliert; ein Freitesten ist in der Regel nicht erforderlich.
- Autonomie der Krankenhäuser in der Festlegung adäquater Hygienemaßnahmen, generelle Isolierungs-Vorschriften des Bundes und der Länder sind eher überflüssig geworden (vgl. z. B. Dänemark)
- Verzicht auf Maskenpflicht auch in den gemeinsamen Wohnbereichen von Alters- und Pflegeheimen, mit Ausnahme konkreter Ausbruchssituationen
- Achtung der Autonomie der STIKO, ohne politische Vorgaben: eine STIKO-Empfehlung ist nur bei relevanter Evidenz vertretbar; zugelassene Impfstoffe können aber trotzdem eingesetzt werden.
- politische Unterstützung der Impfkampagnen intensivieren
- Verfügbarkeit der antiviralen Wirkstoffe weiterhin sichern
- Long-COVID und Post-COVID müssen weiter ernst genommen werden; aktuell bestehen ein großer Bedarf und wenig Angebot hinsichtlich Diagnostik, Beratung und Rehabilitation
- ÖGD-Pakt verstetigen und damit die Funktionalität der Gesundheitsämter sichern
- Öffentliche Empfehlungen für Masken und Distanzierung, ggf. auch im Fall anderer besonderer Situationen, z.B. bei einer starken Grippe-Epidemie, wie sie im ersten Quartal 2023 möglich sein könnte; aber ohne rechtliche Verpflichtungen.