

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten René Springer, Jürgen Pohl,
Dr. Christina Baum und der Fraktion der AfD
– Drucksache 20/148 –**

COVID-19 – Vorläufige Schlussfolgerungen

Vorbemerkung der Fragesteller

In einer Kleinen Anfrage an die Europäische Kommission wurde zum Thema „COVID-19 – vorläufige Schlussfolgerungen“ nach der Effektivität und Wirksamkeit von Maßnahmen gegen Corona gefragt (https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-9-2021-004243_DE.html). Eingeleitet wurde die Kleine Anfrage mit:

„Die Kommission hat einen großen Teil ihrer Mittel in die Bekämpfung der COVID-19-Krise investiert. Sie war unter anderem an den Debatten über die Offenhaltung der Grenzen, den Kauf von Impfstoffen und die Entwicklung gemeinsamer Standards für digitale Anwendungen zur Nachverfolgung von COVID-19-Infektionen beteiligt, die alle mit EU-Mitteln unterstützt wurden. Welche Schlussfolgerungen zieht die Kommission nach 18 Monaten der Krisenbewältigung aus den bisherigen Entwicklungen in den folgenden Bereichen?“

Die Antwort war sinngemäß, es lägen keine Erkenntnisse vor, weil die Festlegung der Gesundheitspolitik sowie die Organisation des Gesundheitswesens und die medizinische Versorgung in die Zuständigkeit der EU-Mitgliedstaaten fielen, siehe Antwort der Kommissarin für Gesundheit Stella Kyriakides im Namen der Europäischen Kommission E-004243/2021 vom 29. Oktober 2021 (https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-9-2021-004243-ASW_DE.html).

Da der Europäischen Kommission keine Erkenntnisse vorliegen, wenden wir uns direkt an das für uns zuständige EU-Mitglied.

1. Welche nationale Strategie ist hinsichtlich der Wahrung der persönlichen Freiheit gegenüber der Einführung lokaler und nationaler Aus- und Zugangsbeschränkungen nach Auffassung der Bundesregierung am effektivsten, und weshalb?

Wenn der Bundesregierung hierzu keine Erkenntnisse vorliegen, warum nicht, und wie bewertet die Bundesregierung die bundesdeutsche Strategie zur Eindämmung von COVID-19 unter dem Aspekt größtmöglicher Wahrung der persönlichen Freiheit?

Nach wie vor besteht das vorrangige Ziel, die Verbreitung von SARS-CoV-2 einzudämmen, das Leben und die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen und eine Überlastung des Gesundheitssystems zu verhindern. Die im Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) vorgesehenen Schutzmaßnahmen können ergriffen werden, um übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern. Für die Umsetzung dieser Maßnahmen sind grundsätzlich die Länder zuständig. Sie können auf Grundlage des § 32 IfSG Schutzmaßnahmen nach §§ 28, 28a und 29 bis 31 IfSG durch Rechtsverordnung erlassen. Dabei ist stets die Verhältnismäßigkeit der Maßnahme zu beachten.

Für die Eindämmung des Infektionsgeschehens ist aktuell die Immunität gegen die Infektion bzw. COVID-19 von entscheidender Bedeutung.

Neben der Einhaltung von Abstands- und Hygieneregeln stellen Impfungen eine effektive und sichere Maßnahme dar, um dem SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen zu begegnen. Dafür bedarf es einer sehr hohen Impfquote für die Grundimmunisierung und angesichts des mit der Zeit nachlassenden Impfschutzes Booster-Impfungen für alle Grundimmunisierten ab dem Alter von 18 Jahren. Das Konzept für die COVID-19-Impfkampagne, die nationale Impfstrategie, ist im Internet einsehbar: <https://www.zusammengegencorona.de/impfen/basiswissen-zum-impfen/die-nationale-impfstrategie/>.

Die wissenschaftlichen Grundlagen und die Evidenz zur Bewertung der Wirkung der Impfungen auf das Infektionsgeschehen sind in den Wissenschaftlichen Begründungen zur Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) zur COVID-19-Impfung veröffentlicht: <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/Impfempfehlung-Zusfassung.html>.

Aufgrund der bislang nicht ausreichend hohen Impfquoten kann die Impfung alleine das aktuelle Infektionsgeschehen nicht ausreichend eindämmen. In der aktuellen Situation sind daher zusätzlich kontaktreduzierende Maßnahmen notwendig, damit das Gesundheitssystem in Deutschland nicht überlastet wird. Das Zusammenspiel der verschiedenen Infektionsschutzmaßnahmen beeinflusst die Dynamik positiv und trägt zur Prävention und Eindämmung von COVID-19 bei.

2. Welche digitale Anwendung zur Nachverfolgung von COVID-19-Infektionen ist nach Auffassung der Bundesregierung am wirksamsten, und warum?

Wenn der Bundesregierung hierzu keine Erkenntnisse vorliegen, hat die Bundesregierung bisher zwischen den verschiedenen App-Anbietern sowie den bisher eingesetzten Apps zur Nachverfolgung von COVID-19-Infektionen Vergleiche angestellt, und wenn ja, welche (wenn keine Vergleiche angestellt wurden, warum nicht)?

Die Bundesregierung hat frühzeitig einerseits prozesserleichternde Anwendungen für Gesundheitsämter entwickelt beziehungsweise deren Bereitstellung vorangetrieben und andererseits mit der Corona-Warn-App (CWA) eine Applikation bereitgestellt, um Infektionsketten schneller zu erkennen und in der Folge unterbrechen zu können.

Zur Prozesserleichterung der Gesundheitsämter wurden insbesondere die Fall- und Kontaktpersonenmanagement-Software SORMAS (Surveillance Outbreak Response Management and Analysis System) des Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung sowie ein digitales Symptom-Tagebuch gefördert. Diese Anwendungen dienen in erster Linie der Prozessunterstützung in den Gesundheitsämtern vor Ort.

Darüber hinaus hat die Bundesregierung die CWA breitflächig für Bürgerinnen und Bürger bereitgestellt; sie wurde mittlerweile mehr als 37,6 Millionen Mal heruntergeladen (Stand: 1. Dezember 2021). Die CWA erfüllt ihre Grundfunktion, Infektionsketten schneller und umfassender zu erkennen: Mehr als 807.000 Nutzerinnen und Nutzer haben ihr positives Testergebnis geteilt und damit andere Nutzende gewarnt (Stand: 1. Dezember 2021); derzeit teilen – entsprechend der stark steigenden Infektionszahlen ist der Trend wieder steigend – durchschnittlich knapp 9.500 Nutzerinnen und Nutzer pro Tag ihr positives Testergebnis (Stand: 1. Dezember 2021).

Zudem greifen viele Bundesländer bei der Kontaktdatenerfassung auf die „Luca“-App zurück. Anwendungen zur digitalen Kontaktnachverfolgung und Kontaktdatenerfassung, wie die CWA und die „Luca“-App, können dazu beitragen, die Tätigkeiten der Gesundheitsämter im Bereich der Kontaktnachverfolgung und der Quarantäneüberwachung zu vereinfachen und zu beschleunigen.

Die genannten Anwendungen erzielen eine umfassende Wirksamkeit, indem sie unterschiedliche Anwendungsfälle adressieren und in ihrem Zusammenspiel dazu beitragen, COVID-19-Infektionen schneller zu erkennen, Infektionsketten schneller zu unterbrechen und die Bürgerinnen und Bürger damit besser zu schützen.

3. Welche nationale Impfstrategie ist nach Auffassung der Bundesregierung die wirksamste, und warum?

Wenn der Bundesregierung hierzu keine Erkenntnisse vorliegen, hat die Bundesregierung bisher Vergleiche zwischen den verschiedenen nationalen Impfstrategien angestellt, um die wirksamste zu identifizieren, und wenn ja, welche (wenn die Bundesregierung keinerlei Vergleich angestellt hat, bitte angeben, warum)?

Die nationale Impfstrategie der Bundesrepublik Deutschland beruht im Wesentlichen auf den Empfehlungen der STIKO. Die STIKO erarbeitet ihre Impfeempfehlungen auf der Grundlage einer Standardvorgehensweise (Standard Operating Procedure; SOP), die auf Prinzipien der evidenzbasierten Medizin beruht. In der SOP werden sowohl kontext-unabhängige als auch kontext-abhängige Daten bzw. Faktoren definiert, die in die Entscheidung der STIKO einfließen.

Zu den kontext-unabhängigen Faktoren gehören beispielsweise Daten zur Sicherheit und Wirksamkeit der Impfung, die aus den Dokumenten der Zulassungsbehörden und aus wissenschaftlichen Publikationen stammen. Kontext-abhängig sind Faktoren wie z. B. die lokale Demographie (insb. Altersstruktur), die Prävalenz von Risikofaktoren, die lokale Epidemiologie der Erkrankung (Inzidenzen, Hospitalisierung), die Impfstoffverfügbarkeit (welcher Impfstoff in welchen Mengen), oder das Verhalten der Bevölkerung (z. B. bezüglich Inanspruchnahme der Impfung oder alternativer präventiver Maßnahmen).

Die jeweilige Strategie bzw. die Empfehlungen der STIKO werden permanent überprüft und ggf. aktualisiert.

Im Rahmen des vom Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC) organisierten Netzwerkes der Impfkommisionen der EU-Mitgliedstaaten findet ein kontinuierlicher Austausch mit Fachkolleginnen und Fachkollegen zu den jeweiligen nationalen Impfstrategien statt. Darüber hinaus stand die STIKO beispielsweise mit Fachkolleginnen und Fachkollegen aus Israel zu deren nationaler Impfstrategie (insb. zur Booster-Impfung) in engem Austausch. RKI-Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sind darüber hinaus in Berater-Gremien der Weltgesundheitsorganisation (z. B. ETAGE oder SAGE) tätig, wo Impfstrategien auf globaler oder regionaler Ebene diskutiert werden und Guidance für die Mitgliedstaaten gegeben wird. Ergebnisse aus diesen internationalen Diskussionen und Empfehlungen finden über das RKI Eingang in die Beratungen der STIKO und ermöglichen – auch in Zusammenschau mit den eignen Bewertungen und Modellberechnungen – die Identifizierung der für den eignen Kontext optimalen Impfstrategie.