Antrag

der Abg. Jochen Haußmann u. a. FDP/DVP

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Soziales und Integration

Coronavirus SARS-CoV2 und Aktivitäten des Landes

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. von welchen wesentlichen Unterschieden beim Coronavirus SARS-CoV2 im Vergleich zu den anderen humanpathogenen Coronaviren SARS-CoV[-1], SARS-CoV-2 und MERS-CoV noch HCoV-HKU1, HCoV-NL63, HCoV-OC43 und HCoV-229E nach ihren Erkenntnissen auszugehen ist;
2. ob es Parallelen zur Pandemie H1N1 2009/10 (Schweinegrippe) gibt unter Angabe der Anzahl der damals registrierten Infektionen sowie der Todesfälle;
3. in welcher Größenordnung sie zu ihren Lasten damals die Präparate Tamiflu, den Impfstoff Pandemrix oder andere Produkte erworben hat;
4. in welcher Weise sie bis wann auf landesweit einheitliche oder vergleichbare Strukturen der Probenahme bei Patienten, die von den übrigen Patienten räumlich getrennt sind, hinwirken wird;
5. wie sie für die notwendige Ausstattung von Klinikpersonal und Personal der Gesundheitsberufe im niedergelassenen Bereich mit Desinfektionsmitteln und Schutzkleidung (insbesondere FFP2-Masken, Schutzkittel, Schutzbrillen und Schutzhandschuhe) sicherstellen wird;
6. welche landesweit einheitlichen Regelungen zum Schulbesuch (Schließung von Schulen, Ausschluss einzelner Personen, Gesundheitskontrolle), zum Besuch von Hochschulen, zu Veranstaltungen – und hierbei insbesondere Sportveranstaltungen – sie vorsieht;

7. wie sie es aus ihrer Sicht bewertet, dass aufseiten des Bundes mit der Klassifizierung von Reisezielen im Ausland durch das Robert Koch Institut als Risikogebiet gearbeitet wird, was im Gegensatz zu Reisewarnungen des Auswärtigen Amtes aber Unklarheit bei der Stornierung von Urlaubsreisen offenlässt.

10. 03. 2020

Haußmann, Keck, Brauer, Fischer,
Dr. Schweickert, Dr. Goll, Karrais FDP/DVP

Begründung

Die aktuelle Entwicklung der Verbreitung des Coronavirus und die Strategien zur Eindämmung bedürfen einer aktuellen Bewertung und Optimierung.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 3. April 2020 Nr. 51-0141.5-016/7853 nimmt das Ministerium für Soziales und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium der Justiz und für Europa, dem Ministerium für Kultus, Jugend und Sport und dem Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

1. von welchen wesentlichen Unterschieden beim Coronavirus SARS-CoV2 im Vergleich zu den anderen humanpathogenen Coronaviren SARS-CoV[-1], SARS-CoV-2 und MERS-CoV noch HCoV-HKU1, HCoV-NL63, HCoV-OC43 und HCoV-229E nach ihren Erkenntnissen auszugehen ist;

Die Coronaviridae sind eine Virusfamilie innerhalb der Ordnung Nidovirales. Ihre Vertreter verursachen bei verschiedenen Wirbeltieren wie Säugetieren, Vögeln und Fischen sehr unterschiedliche Erkrankungen. Da die Viren eine hohe Mutationsrate haben, können einzelne Virusspezies durch Überwindung der Artenbarriere auch mehrere Wirtsspezies infizieren. So sind bisher sieben humanpathogene Coronaviren bekannt.

HCoV-HKU1, HCoV-NL63, HCoV-OC43 und HCoV-229E, auch bekannt unter dem Namen „Schnupfenviren“, verursachen nur geringfügige Symptome.

SARS-CoV-(1) in den Jahren 2002 und 2003:

Bei diesem Virus wurde eine Übertragung vor dem Beginn von Symptomen nicht beobachtet, was die Eindämmung leichter machte, trotz einer Basisreproduktionszahl R_0 von 3. Das heißt, ein Erkrankter kann ohne Gegenmaßnahmen 3 weitere Menschen anstecken. Bei dieser Pandemie erkrankten weltweit 8096, 774 starben an der Infektion, was einer Todesrate von 9,6 % entspricht.

MERS-CoV ab April 2012:

Bei MERS-CoV ist die Hauptinfektionsquelle das Tier, in diesem Fall Dromedare. Eine Mensch zu Mensch Übertragung wurde nur in Einzelfällen beschrieben. Bei gesunden Menschen verläuft die Erkrankung in der Regel asymptomatisch

oder mit milden grippeähnlichen Symptomen. Bei schweren Verläufen kann sich eine Pneumonie entwickeln. Ein häufiges Begleitsymptom ist Durchfall; außerdem kann es zu Nierenversagen kommen. Schwere Verläufe treten überwiegend bei Menschen mit chronischen Vorerkrankungen auf, wie z. B. Diabetes, Herzerkrankungen, chronische Nieren- oder Lungenerkrankungen. Bislang wurden der Weltgesundheitsorganisation (WHO) mehr als 2.400 laborbestätigte Fälle (davon mehr als 800 Todesfälle) gemeldet, vor allem aus Saudi-Arabien.

SARS-CoV-2:

Hier haben ältere Menschen und Menschen mit Vorerkrankungen nach jetziger Sicht ein höheres Risiko schwer zu erkranken oder sogar an der Infektion zu sterben. Die Basisreproduktionszahl liegt hier, je nach Maßnahmen zwischen 2 bis 3,3. Die Krankheitsverläufe sind unspezifisch und variieren stark, von symptomlosen Verläufen bis zu schweren Pneumonien mit Lungenversagen. Die Sterblichkeitsrate wird im Moment mit 3 % angegeben, wobei hier die Zahl der gemeldeten Fälle mit den Verstorbenen verrechnet wird. Die tatsächliche Zahl der Infizierten liegt deutlich höher. In Deutschland wurde bisher viel getestet und hier ergibt sich eine Sterblichkeit von ca. 0,3 %.

2. ob es Parallelen zur Pandemie H1N1 2009/10 (Schweinegrippe) gibt unter Angabe der Anzahl der damals registrierten Infektionen sowie der Todesfälle;

Während der Schweinegrippe im Jahr 2009 wurden während der ersten sieben Wochen nach Anlaufen der epidemischen Welle (KW 28 bis 33) in Baden-Württemberg 1.978 Fälle gemeldet; während des korrespondierenden Zeitraums in der Coronavirus-Epidemie (Mitte Februar – 30. März 2020) waren es hingegen 12.257 Fälle. Seinerzeit waren 59 % Prozent der Fälle männlich (Schweinegrippe), währenddessen 51 % der gemeldeten COVID-19-Fälle männlich sind.

In der Altersverteilung und der Sterblichkeit unterscheiden sich die beiden Gruppen massiv. COVID-19-Erkrankte sind im Mittel 49 Jahre alt, wohingegen das mittlere Alter der Schweinegrippe-Patienten bei 17 Jahren lag. Die Anzahl von SARS-CoV-2-Patienten die verstorben sind, beläuft sich auf 163, während des Vergleichszeitraums ist an der Schweinegrippe kein Todesfall gemeldet worden.

3. in welcher Größenordnung sie zu ihren Lasten damals die Präparate Tamiflu, den Impfstoff Pandemrix oder andere Produkte erworben hat;

Im Jahr 2009 wurden jeweils 300.000 Therapieeinheiten der Fertigarzneimittel Tamiflu® und Relenza® zusätzlich zu den bereits zuvor vom Land bevorrateten Beständen von Relenza® und Oseltamivir-Wirkstoffpulver sowie 4.426.800 Dosen des Impfstoffs Pandemrix® erworben.

4. in welcher Weise sie bis wann auf landesweit einheitliche oder vergleichbare Strukturen der Probenahme bei Patienten, die von den übrigen Patienten räumlich getrennt sind, hinwirken wird;

Hierzu hat das Ministerium für Soziales und Integration entsprechende Hinweise auf seiner Homepage eingestellt. Des Weiteren stellt das Robert Koch Institut Informationen bezüglich der Testung von mutmaßlich infizierten Personen zur Verfügung. Auch die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg informiert die niedergelassenen Ärzte entsprechend.

5. wie sie für die notwendige Ausstattung von Klinikpersonal und Personal der Gesundheitsberufe im niedergelassenen Bereich mit Desinfektionsmitteln und Schutzkleidung (insbesondere FFP2-Masken, Schutzkittel, Schutzbrillen und Schutzhandschuhe) sicherstellen wird;

Bezüglich der Ausstattung mit Schutzmaterialien schöpft das Ministerium für Soziales und Integration derzeit in Abstimmung mit dem Bund sämtliche Möglichkeiten aus, persönliche Schutzausstattungen, vor allem Atemschutzmasken, zu beschaffen und damit die größte Not zu lindern, bis die normalen Beschaffungswege

wieder funktionieren. Die Verteilung erfolgt im Wesentlichen über die Stadt- und Landkreise.

6. welche landesweit einheitlichen Regelungen zum Schulbesuch (Schließung von Schulen, Ausschluss einzelner Personen, Gesundheitskontrolle), zum Besuch von Hochschulen, zu Veranstaltungen – und hierbei insbesondere Sportveranstaltungen – sie vorsieht;

Nach § 1 Absatz 1 Nummer 1 der Verordnung der Landesregierung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus SARS-Cov-2 (Corona-Verordnung – CoronaVO) ist bis zum Ablauf des 19. April 2020 der Unterrichtsbetrieb sowie die Durchführung außerunterrichtlicher und anderer schulischer Veranstaltungen an den öffentlichen Schulen, Grundschulförderklassen und den Schulen in freier Trägerschaft untersagt. Auch ist die Nutzung schulischer Gebäude für nichtschulische Zwecke untersagt (§ 1 Absatz 1 Nummer 2 CoronaVO). Enge Ausnahmen hiervon sind in § 1 Absatz 2 CoronaVO insbesondere für Sonderpädagogische Bildungs- und Beratungszentren (SBBZ) mit Internat vorgesehen. Das Kultusministerium ist für die Durchführung schulischer Abschlussprüfungen zur Zulassung von Ausnahmen ermächtigt (§ 1 Absatz 3 CoronaVO).

Unter den in § 1 Absatz 4 bis 6 der CoronaVO genannten Voraussetzungen ist eine Notbetreuung von Schülerinnen und Schülern an Grundschulen, an Grundschulstufen von SBBZ, Grundschulförderklassen und den Klassenstufen 5 und 6 der auf der Grundschule aufbauenden Schulen in möglichst kleinen Gruppen vorgesehen.

Für Schülerinnen und Schüler sowie Kinder, deren bisher besuchte Einrichtung einem Betriebsverbot unterliegt und für die keine Ausnahme vorgesehen ist, dürfen die betreffenden Einrichtungen nicht betreten.

Das Kultusministerium wurde ermächtigt, durch Rechtsverordnung die Dauer der o. g. Betriebsuntersagungen zu verlängern sowie deren Bedingungen festzulegen und die Ausgestaltung der Notbetreuung anzupassen (§ 1 Absatz 9 Satz 1 CoronaVO).

Über § 4 Absatz 1 Nummer 2 CoronaVO wurde darüber hinaus der Betrieb von Bildungseinrichtungen jeglicher Art, darunter auch Volkshochschulen, bis zum 19. April 2020 untersagt.

Nach § 4 Absatz 1 Nummer 5 CoronaVO ist der Betrieb aller öffentlichen und privaten Sportanlagen und Sportstätten bis zum 19. April 2020 untersagt. Sportveranstaltungen sind damit derzeit nicht möglich.

Nach § 2 der CoronaVO vom 17. März 2020 in der Fassung vom 28. März 2020 wird der Studienbetrieb an den Universitäten, Pädagogischen Hochschulen, Kunst- und Musikhochschulen, Hochschulen für angewandte Wissenschaften, der DHBW und den Akademien des Landes bis zum 19. April 2020 ausgesetzt; bereits begonnener Studienbetrieb wird bis zu diesem Zeitpunkt unterbrochen. Online-Angebote sind weiterhin möglich.

Über die Nachholung von ausgefallenen Veranstaltungen und Prüfungen entscheidet die Hochschule in eigener Verantwortung. Die Hochschulen sorgen dafür, dass die Studentinnen und Studenten alle im Sommersemester 2020 vorgesehenen Studienleistungen erbringen können und zugleich die Studierbarkeit gewährleistet ist. Mensen und Cafeterien bleiben bis zum 19. April 2020 geschlossen. Die Landesbibliotheken bleiben bis 19. April 2020 für den Publikumsverkehr geschlossen. Online-Dienste können für die wissenschaftliche Nutzung geöffnet bleiben.

Das Wissenschaftsministerium wird gemäß § 32 Satz 2 IfSG ermächtigt, durch Rechtsverordnung die Dauer der Untersagung nach Absatz 1 zu verlängern sowie Ausnahmen in begründeten Einzelfällen zuzulassen. Zur Durchführung von Abschlussprüfungen können ferner Ausnahmen von Absatz 1 sowie von § 4 Absatz 1 zugelassen werden

1. vom Innenministerium in Bezug auf die Hochschule der Polizei Baden-Württemberg und
2. vom Justizministerium in Bezug auf die Hochschule für Rechtspflege Schwetzingen.

Das Recht der zuständigen Behörden, weitergehende Maßnahmen nach dem Infektionsschutzgesetz anzuordnen, bleibt hiervon unberührt.

7. wie sie es aus ihrer Sicht bewertet, dass aufseiten des Bundes mit der Klassifizierung von Reisezielen im Ausland durch das Robert Koch Institut als Risikogebiet gearbeitet wird, was im Gegensatz zu Reisewarnungen des Auswärtigen Amtes aber Unklarheit bei der Stornierung von Urlaubsreisen offenlässt.

Das Robert Koch Institut erfasst kontinuierlich die aktuelle Lage und bewertet das Risiko für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland. Dabei werden nationale und internationale Risikogebiete ständig neu angepasst. Als Risikogebiete zählen vor allem Gebiete, in denen eine fortgesetzte Übertragung von Mensch zu Mensch vermutet werden kann. Um dies festzulegen, verwendet das Robert Koch-Institut verschiedene Kriterien u. a. Erkrankungshäufigkeit, Dynamik der täglich gemeldeten Fallzahlen, Maßnahmen (z. B. Quarantäne ganzer Städte oder Gebiete), exportierte Fälle in andere Länder/Regionen.

Hinsichtlich der reiserechtlichen Konsequenz kann folgendes ausgeführt werden: Reisende können gemäß § 651 h Absatz 1 Satz 1 BGB vor Reisebeginn jederzeit vom Vertrag zurücktreten. Der Grund ist lediglich für die Frage relevant, ob der Reiseveranstalter eine Entschädigung verlangen kann. Das ist nach § 651 h Absatz 1 Satz 3 BGB grundsätzlich der Fall.

Etwas anderes gilt gemäß § 651 h Absatz 3 Satz 1 BGB, wenn am Bestimmungsort oder in dessen unmittelbarer Nähe unvermeidbare, außergewöhnliche Umstände auftreten, die die Durchführung der Pauschalreise oder die Beförderung von Personen an den Bestimmungsort erheblich beeinträchtigen. Ob eine erhebliche Beeinträchtigung der Reise in diesem Sinne vorliegt, entscheidet sich nicht danach, ob eine Reisewarnung des Auswärtigen Amtes vorliegt – eine solche ist lediglich ein Indiz hierfür. Fehlt umgekehrt eine solche Warnung oder begnügt sich das Amt mit bloßen Sicherheitshinweisen, lässt dies nicht den Gegenschluss zu, dass die Gefahr als allgemeines Lebensrisiko zu vernachlässigen ist.

Lucha

Minister für Soziales
und Integration