

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage Nr. 927

der Abgeordneten Sabine Barthel (AfD-Fraktion) und Dr. Hans-Christoph Berndt (AfD-Fraktion)

Drucksache 7/2403

Definition COVID-19

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz die Kleine Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung der Fragesteller: Das Virus SARS-CoV-2 kann die Krankheit COVID-19 auslösen, allerdings nicht zwingend. Ein sehr großer Teil der Infizierten hat nur leichte oder sogar gar keine Symptome. Jedoch fällt jede positiv auf das Virus getestete Person in die Statistik der Neuinfektionen, mit der politisch dann häufig tief einschneidende Maßnahmen gerechtfertigt werden.

1. Wie definiert die Landesregierung die Krankheit COVID-19 konkret bzw. ab wann sieht die Landesregierung eine Person als daran erkrankt und nicht nur mit SARS-CoV-2 infiziert an?

Zu Frage 1: Im Einklang mit den internationalen Standards der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und dem European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) wertet das Robert-Koch-Institut (RKI) alle labordiagnostischen Nachweise von SARS-CoV-2 (unabhängig vom Vorhandensein oder der Ausprägung der klinischen Symptomatik) als Covid-19 Fälle. Somit werden sowohl akute SARS-CoV-2 Infektionen als auch Covid-19 Erkrankungen zusammengefasst. Das Meldedatum an die Gesundheitsämter spiegelt deshalb am ehesten den Zeitpunkt der Feststellung der Infektion (Diagnosedatum) wider. Das Erkrankungsdatum ist der Tag, an dem der Patient nach eigener Angabe bzw. nach Angabe seiner behandelnden Ärztin / seines behandelnden Arztes mit klinischen Symptomen erkrankt ist. Die Landesregierung stützt sich bei der Definition der Krankheit COVID-19 auf die genannten Ausarbeitungen von WHO / ECDC und RKI. Für die detaillierte Analyse der Covid-19-Fälle wird auf den täglichen Lagebericht des RKI im Internet verwiesen.

2. Wie sind nach Ansicht der Landesregierung die Unterschiede von COVID-19 zu Erkrankungen wie z.B. der Influenzagrippe oder anderen Infektionskrankheiten definiert?

Zu Frage 2: Es wird auf das Flussschema des RKI zur Diagnostik bei COVID-19-Verdacht verwiesen: Maßnahmen und Testkriterien - Orientierungshilfe für Ärzte (Stand 03.11.2020, https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Massnahmen_Verdachtsfall_Infografik_DINA3.pdf?__blob=publicationFile). Da viele andere Atemwegserreger, z.B. Rhinoviren, Respiratorische Synzytial-Viren, humane Metapneumoviren oder Mykoplasmen, sehr ähnliche klinische Bilder hervorrufen können wie die saisonale Influenza, kann

Eingegangen: 15.12.2020 / Ausgegeben: 21.12.2020

eine sichere Abgrenzung nur durch eine spezifische Labordiagnostik erfolgen. Insbesondere bei älteren und / oder immungeschwächten Menschen sollte bei nicht-fieberhafter, eher unspezifischer Symptomatik während der Grippewelle auch an Influenza gedacht werden.

3. Werden potentielle COVID-19-Patienten auch auf andere Erkrankungen, wie z.B. die Influenzagrippe, untersucht und wie wird festgestellt, was für die Symptome hauptsächlich ist?

Zu Frage 3: Die behandelnden Ärztinnen und Ärzten in den Praxen bzw. den medizinischen Einrichtungen führen auf der Grundlage der vorhandenen Klinik (Symptomatik), der Anamnese sowie der eventuell vorhandenen Risikofaktoren differentialdiagnostische Bewertungen und Beurteilungen bezüglich einer Covid-19 Erkrankung oder anderer möglicher Erkrankungen durch. Eine sichere COVID-19-Diagnose ist jedoch nur durch die Labordiagnostik zu erlangen.

4. Gedenkt die Landesregierung eine genauere statistische Unterscheidung bezüglich dessen einzuführen, wer nur mit SARS-CoV-2 infiziert und wer wirklich an COVID-19 erkrankt ist?

a) Wenn ja, bis wann gedenkt die Landesregierung dies umzusetzen?

b) Wenn nein, warum nicht?

5. Gedenkt die Landesregierung eine Statistik bezüglich der Unterscheidung der SARS-CoV-2-Infizierten nach verschiedenen Schweregraden der Symptomverläufe einzuführen?

a) Wenn ja, bis wann gedenkt die Landesregierung dies umzusetzen?

b) Wenn nein, warum nicht?

Zu Frage 4 und 5: Die Landesregierung plant keine derartigen Statistiken einzuführen, da der Schweregrad der Erkrankungen bereits durch die Erfassung der ambulant, stationär bzw. intensivmedizinisch mit und ohne Beatmung behandelten Patientinnen und Patienten abgebildet wird.