



Dr. Alexandra Barth
Fachdienst Gesundheit, Meßtorffweg 8, 24534 Neumünster

Frau
Katja Rathje-Hoffmann
Vorsitzende des Sozialausschusses
Landeshaus
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel
per E-Mail

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/278

**Expertenanhörung Corona
Fundiertes Handeln – Entscheidungen auf wissenschaftlicher Grundlage treffen
Drucksache 20/155
Isolationspflicht abschaffen – Aus der Pandemie in die Endemie
Drucksache 20/118 (neu)**

26.10.2022

Sehr geehrte Frau Rathje-Hoffmann,

vielen Dank für die Gelegenheit zur Stellungnahme im Rahmen der Expertenanhörung Corona in Verbindung mit der Drucksache 20/155 und 20/118. Gern nehmen wir diese für den Landesverband der Ärztinnen und Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst wahr.

Als Ärztinnen und Ärzte die vor Ort in den Kreisen und Städten tätig sind und deren Mitarbeiter in direktem Kontakt mit den Bürgerinnen und Bürgern stehen aber auch mit betroffenen Einrichtungen wie Pflegeheimen, Schulen und Krankenhäusern vertreten wir gerne unsere Sicht zum möglichen weiteren Umgang mit der Pandemie.

Dabei gehen wir von folgenden Voraussetzungen in Schleswig-Holstein aus:

- über 1 Mio. Infektionen
- über 20.000 gemeldete Krankenhausbehandlungen
- ca. 3.000 Verstorbene; meist Menschen mit Vorerkrankungen oder in hohem Alter
- relativ hohe Impfquote, die bei Menschen über 60 Jahre, hinsichtlich der Auffrischungsimpfungen noch nicht zufriedenstellend ist
- Erkrankung und Infektionsweitergabe ist trotz Impfung häufig
- erste spezifische Behandlungsmöglichkeiten sind gegeben
- Ausreichend Schutzausrüstung ist vorhanden

Hinsichtlich der Bevölkerung ist die Akzeptanz von nicht nachvollziehbaren Maßnahmen nicht mehr gegeben. Immer wieder berichten uns Bürger vom Dilemma, dass sie alles richtig machen wollen, sie jedoch gar nicht die Möglichkeit haben z.B. der Verpflichtung zum PCR Test nachzukommen, da die Entscheidung hierfür nicht bei ihnen, sondern beim behandelnden

Hausarzt liegt. Auch Hausarztpraxen berichten von einer zunehmenden zeitlichen Überforderung durch zu viele angefragte PCR Tests.

Man kann davon ausgehen dass etwa 10% der Infizierten sich nicht an die bestehende Isolationspflicht halten, es besteht realistisch keine wirksame Kontrollmöglichkeit.

Weitere 30-50% sind asymptomatisch, d. h. wissen bei fehlenden Symptomen nicht ihrer Infektiosität und befinden sich aus diesem Grund nicht in Isolation.

Die bestehende Dauer der Isolationspflicht von 5 Tagen ist nach den Erfahrungen vor Ort nicht sinnvoll, nur selten liegt dann bereits eine geringe Viruslast vor, die Andere vor Ansteckung schützen würde. Der Schutz der Umgebung beruht dann auf Freiwilligkeit und Eigenverantwortung, was auch in den ersten 5 Tagen denkbar ist. Es ist bereits häufige Praxis, dass die Hausärzte aufgrund einer Atemwegserkrankung und positivem Selbst- oder Schnelltest eine Arbeitsunfähigkeit ausstellen, ohne weitere Diagnostik. **Eine generelle Verpflichtung zur Isolation ist in dieser Phase der Pandemie nicht mehr angezeigt. Hierzu ist auch eine Anpassung der Kommunikationsstrategie erforderlich, um diesen Paradigmenwechsel der Öffentlichkeit zu vermitteln und verständlich zu machen.**

Die getroffenen Aussagen führen zu folgender Überlegung:

Im jetzt bereits endemischen Stadium sollte der Selbstschutz der Bürger im Vordergrund stehen. Die Kommunikation eines solchen Paradigmenwechsels, dass eigenverantwortlicher Schutz der eigenen Gesundheit erforderlich ist, ist dabei entscheidend. Es sollte jedem Bürger klar sein, dass er bei hohen Inzidenzen an vielen Orten des Zusammenlebens mit infizierten Mitmenschen rechnen muss. Die wirksamen Maßnahmen sich selbst zu schützen, die AHA+L Regeln, insbesondere das Maske tragen sind in der Bevölkerung bekannt, müssen aber weiter beworben werden, jeweils verstärkt in Zeiten hoher Inzidenzen.

Eine Verpflichtung erscheint entbehrlich, es sollten aber Anstrengungen unternommen werden, das Maskentragen auch wenn dies nicht alle tun, gesellschaftsfähig zu machen, und Personen, die sich schützen wollen darin zu stärken.

Eine Ausnahme, mit notwendigen Regelungen erscheint im Bereich besonders schutzbedürftiger und vulnerabler Personenkreise, in Pflegeheimen, Gesundheitseinrichtungen etc. erforderlich. **Eine Maskenpflicht für externe Besucher unabhängig von deren Impfstatus ist dort weiter angezeigt. Eine generelle Verpflichtung zum Testen halten wir für entbehrlich bzw. sollte im Rahmen des Hausrechtes und nicht gesetzgeberische bzw. normgebend erfolgen. Grundsätzlich sollte von einem anlasslosen Testen Abstand genommen werden.**

Insbesondere in den Pflegeeinrichtungen muss zudem die Hygiene gestärkt und das dazu notwendige Personal ausgebildet und finanziert werden. Eine auskömmliche Personalausstattung in den Einrichtungen ist neben den baulichen Gegebenheiten entscheidend für die Umsetzung der notwendigen Hygienemaßnahmen.

Diagnostische Testungen sollten langfristig wie bei anderen Infektionskrankheiten in die Verantwortung der behandelnden Ärzte übergehen. Eine Verpflichtung der Bürger zum PCR-Test kann entfallen. Die ärztliche Diagnose der COVID-19-Erkrankung sollte langfristig nicht ausschließlich von einem PCR-Testergebnis abhängig gemacht werden.

Im Zusammenhang mit Bildungseinrichtungen sind Maßnahmen zur Infektionsreduktion (z.B. ausreichendes Lüften und Innenraumlufthygiene) in den letzten Jahren ausreichend umgesetzt und erprobt. Weitere spezifische Maßnahmen wie (anlasslose) Massentestungen oder Zugangsbeschränkungen sollten nicht erfolgen. **Das Offenhalten von Bildungseinrichtungen sollte von entscheidender Bedeutung sein.**

Von Bedeutung ist das Vorhandensein ausreichender Ressourcen beim kommunalen öffentlichen Gesundheitsdienst, d.h. in den Gesundheitsämtern. Hier spielt der Pakt für den ÖGD eine entscheidende Rolle.

Besonders wichtig ist dem Landesverband der Ärztinnen und Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst, die begonnene Stärkung durch den Pakt ÖGD langfristig fest zu verankern, auch was die Digitalisierung anbelangt. Die präventive Rolle des ÖGD, die Zugänge zu benachteiligten Bevölkerungsgruppen und die Reaktionsbereitschaft für künftige Pandemien und unerwartete Änderungen in der aktuell noch laufenden Pandemie muss erhalten und weiter ausgebaut werden.

Mit freundlichen Grüßen

Für den Vorstand des Landesverbands Schleswig-Holstein der Ärztinnen und Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst:

Priv.-Doz. Dr. med. Dipl.-Kfm. Alexander Mischnik

Dr. med. Angelika Roschning

Vorsitzende
Dr. med. Alexandra Barth
Fachdienst Gesundheit Neumünster
Meßtorffweg 8
24534 Neumünster

Telefon (04321) 942 – 28 15
Fax (04321) 942 – 28 00
alexandra.barth@neumuenster.de

Bankverbindung:
Sparkasse Holstein
NOLADE21HOL
DE48 2135 2240 0000 0699 06