

Corona fordert uns weiterhin

Nachdem die 7-Tage Inzidenz im Land sprunghaft von 15 am 01.08.2021 auf 93,3 am 05.09.2021 angestiegen ist, sehen wir seit einigen Tagen einen leichten Seitwärtstrend. Gleichwohl ist zu konstatieren, dass wir uns bereits mitten in der vierten Pandemie-Welle befinden. Das Ferienende und der Schulstart in Baden-Württemberg könnten in den kommenden Tagen und Wochen noch zu einer weiteren Dynamisierung des Infektionsgeschehens führen.

Zwei Säulen sind neben den AHA-Regeln im effektiven Management der Pandemie zentral: Zum einen die Testung und zum anderen die Impfung. Wir haben als CDU-Fraktion beide Strategien immer unterstützt und ihre Entwicklung mitvorangetrieben.

Zudem haben wir uns früh für die Implementierung neuer Kennzahlen für die Planung von Maßnahmen zum Schutz des Gesundheitssystems vor einer Überlastung stark gemacht. Es ist richtig, dass dafür zukünftig die Hospitalisierungsrate und die Anzahl der belegten Intensivbetten (AIB) herangezogen werden.

In Ergänzung dazu halten wir die Modellierung von Fallzahlentwicklungen für wichtig, um mit entsprechendem Vorlauf in den Kliniken reagieren zu können. Wir sprechen uns ferner für differenzierte, intensivmedizinische Versorgungsstufen aus. Intensivstation ist nicht gleich Intensivstation.

Die zentrale Herausforderung der nächsten Monate wird die Steigerung der Impfquote – vorrangig bei den 18- bis 59-Jährigen – sein. Dabei ist eine Zielmarke von über 80% bei der Bevölkerung ab 12 Jahren das erklärte Ziel. Wenn das gelingt, ist nicht nur das Gesundheitswesen vor Überlastung geschützt, sondern wir leisten auch einen gesamtgesellschaftlichen Beitrag zum Schutz all jener Menschen, die sich nicht impfen lassen können. Nur so werden wir darüber hinaus perspektivisch eine Normalität ohne Abstand und Masken erreichen.

Testungen – Effektive Kontrolle des Infektionsgeschehens

Für uns ist klar, dass bei den jetzigen Impfquoten die Testpflicht für Ungeimpfte/Nicht-Genesene bis auf Weiteres fortbestehen muss. 3G sichert uns eine effektive Kontrolle des Infektionsgeschehens und die 7-Tage-Inzidenz bleibt damit ein wichtiger Frühindikator (auch, wenn daran keine unmittelbaren Maßnahmen mehr geknüpft werden). Insofern kann bei einer weiteren Verschärfung des Infektionsgeschehens in besonders sensiblen Bereichen zukünftig auch die Testung von Geimpften/Genesenen angezeigt sein.

Auf Grund der Praktikabilität und der geringen Kosten sprechen wir uns hinsichtlich der Routine-Testungen im Rahmen von 3G für den Antigen-Schnelltest aus. Die PCR-Testungen sollen im Regelfall der Kontrolle von Ausbruchsgeschehen und der Verifizierung von positiven Schnelltests vorbehalten bleiben. Außerdem können sie notwendig werden, wenn sich zeigt, dass 3G unter Verwendung von Antigen-Schnelltests nicht ausreichend ist, um das Infektionsgeschehen im Griff zu behalten und das Gesundheitswesen wirksam vor einer Überlastung zu schützen.

Im Sinne einer Eskalationsstrategie tragen wir auch die zeitlich und sachlich möglichst eng befristete Anwendung von 2G mit – aber nur, wenn und solange dies erforderlich ist, um unser Gesundheitssystem handlungsfähig zu halten.

Impfungen – Der Weg in die Normalität

Die Pandemie hat sich zur Pandemie der Ungeimpften entwickelt. Über 90% der in den Kliniken behandelten SARS-CoV-2 Patientinnen und -Patienten sind nicht geimpft.

Die Kohorte der Ungeimpften darf nicht den Inhalt politischer Entscheidungen dominieren und so verhindern, dass Geimpfte ihre grundrechtlich verbrieften Freiheiten in Anspruch nehmen können. Gleichmaßen muss Politik aber auch darauf achten, dass durch die Diskussionen über Rechte, Pflichten und Beschränkungen für Geimpfte und Ungeimpfte die Gräben, die Corona ohnehin schon innerhalb der Gesellschaft gerissen hat, nicht noch vertieft werden. Es geht uns um Dialog und nicht um Druck; es geht uns um die Verständigung auf gemeinsame und gesamtgesellschaftliche Ziele und nicht die vorrangige Auseinandersetzung mit dem, was einzelne, teilweise sehr kleine Gruppen lautstark fordern.

Es besteht deshalb die dringende Notwendigkeit, die Impfquote weiter zu steigern. Und wir sehen hierfür auch noch einiges Potential. Wir setzen dabei in erster Linie auf Aufklärung und nicht auf Zwang. Diesbezüglich gibt es aus unserer Sicht noch verschiedene bisher wenig genutzte Ansatzpunkte:

- Die Impfung ist seit kurzer Zeit auch für Kinder und Jugendliche ab 12 Jahren freigegeben. Der Schulstart sollte aktiv mit niederschwelligen Impfangeboten – gegebenenfalls auch direkt in den Schulen – begleitet werden. Jede impfwillige Schülerin und jeder impfwillige Schüler, muss zeitnah ein Impfangebot bekommen können. Darüber hinaus sollten Fragen rund um Corona und das Impfen zielgruppenspezifisch in allen Schularten thematisiert werden. In Anlehnung an Kampagnen für die Organspende oder gegen Tabakkonsum könnte hier auch eine Unterstützung durch Medizinstudierende erfolgen.
- Es sollte geprüft werden, inwieweit gezielte Informations- und Beratungsangebote für Nicht-Geimpfte am Arbeitsplatz, z.B. durch den betriebsärztlichen Dienst oder in Kooperation mit der Ärzteschaft vor Ort, etabliert werden können. Für Berufsgruppen, bei denen eine Verpflichtung zur Auskunft über den Impfstatus besteht, sollte diese Beratung verpflichtend sein.

- Es muss sichergestellt werden, dass auch nach Schließung der Impfzentren im ganzen Land ein ausreichendes und niederschwelliges Impfangebot vorhanden ist. Die zahlreichen Impfbusangebote, die es im Land gibt, unterstützen wir. Wir regen an, noch zielgerichteter zu prüfen, wo diese Angebote am effektivsten eingesetzt werden können. Dazu gehört, zu ermitteln, wo das Impfpotential aus welchen Gründen besonders groß ist und die Angebote spezifisch daran zu orientieren (z.B. durch kulturgerechte Ansprache im Quartier über lokale Multiplikatoren und Peer Groups).
- Nicht vergessen werden darf zudem die Durchführung von Booster-Impfungen für vulnerable Gruppen. Deshalb sollen in Ergänzung zur niedergelassenen Ärzteschaft aufsuchende Angebote in den Kommunen für nicht-mobile Zielgruppen (z.B. Impfbusse) fortgeführt werden. Wir begrüßen vor diesem Hintergrund, dass das Land in Folge der Schließung der Impfzentren 30 Mobile Impfteams weiter vorhalten und betreiben wird. Es bleibt eine Daueraufgabe, zu prüfen, ob dieses Angebot ausreichend ist und wo die Teams am effektivsten eingesetzt werden.