

Antrag

**der Abgeordneten Stephan Gamm, Birgit Stöver, Andreas Grutzeck, Silke Seif,
David Erkalp, Prof. Dr. Götz Wiese (CDU) und Fraktion**

zu Drs. 22/3527

Betr.: SORMAS unverzüglich einführen und Auswirkungen von Schnell- und Selbsttests auf das Infektionsgeschehen transparent machen

„Bis Ende Februar soll SORMAS in allen Gesundheitsämtern installiert werden“, so der Beschluss der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 19. Januar 2021. Eigentlich war Ende Februar schon viel zu spät, denn für eine effiziente Kontaktnachverfolgung über die Bundesländergrenzen hinweg hätte die Einführung von SORMAS schon längst bundesweit erfolgen sollen. Doch auch nach diesem Beschluss überschlug sich der rot-grüne Senat in Hamburg nicht damit, diesen umzusetzen.

In der Antwort auf die Schriftliche Kleine Anfrage „Einsatz des Geschäftsmanagementsystems SORMAS in Hamburg“ (Drs. 22/3014) der CDU-Fraktion wurden die Vorzüge des Hamburger Pandemie-Managers (HPM) noch hervorgehoben, zu SORMAS wurde lediglich gesagt, man prüfe noch, wie SORMAS in die laufenden Prozesse eingebunden werden könne. Und Ende Februar, als die Installation hätte erfolgt sein sollen, hieß es nur lapidar (Drs. 22/3349): „Die zur Nutzung von SORMAS notwendigen Verträge sind unterzeichnet. Um eine Verknüpfung beider Systeme zu gewährleisten, ist mit dem Bund ein Prozess zur Implementierung von Schnittstellen vereinbart. Dieser befindet sich in Umsetzung.“ Der Hamburger Vorsitzende des Sozialverband Deutschland e.V. (SoVD), Klaus Wicher, kritisiert das Verhalten des Senats daher als „gefährlichen Egotrip bei der Nachverfolgung“ und weist zurecht darauf hin, dass in Hamburg sehr viele Pendler aus den angrenzenden Bundesländern in der Stadt arbeiten und schon allein deshalb ein schneller Datenabgleich mit den Gesundheitsämtern der Nachbarbundesländer wichtig sei.

Angesichts der steigenden Zahl an Corona-Neuinfektionen stellt sich zudem die Frage, wie es zu der deutlichen Ausbreitung kommt. Leider können die Gesundheitsämter nur einen kleinen Teil der Neuinfektionen einem Ort der Ansteckung zuordnen, auch der genaue Anteil der Mutationen ist aufgrund zeitraubender und kostenintensiver Sequenzierung nicht eindeutig zu benennen. Gleichzeitig nimmt die Zahl der Schnell- und Selbsttests wöchentlich zu, auf die bei einem positiven Ergebnis auch zwingend ein PCR-Test durchgeführt wird, der dann zumeist auch mit positivem Ergebnis die Zahl der gemeldeten Neuinfektionen erhöht und somit auch den Inzidenzwert. Dank der zunehmenden Zahl an Schnell- und Selbsttests, die quasi zur Massenbewegung seit dem eingeschränkten Schul- und Kitastart am 15. März 2021 werden, werden zuvor verdeckte Infektionen (Dunkelfeld) aufgedeckt (Hellfeld) und Infektionsketten können rechtzeitig unterbrochen werden. Allerdings erhöht diese erfreuliche Aufdeckung plötzlich auch die Inzidenz. Damit transparent wird, wie viele PCR-Tests infolge positiver Schnell- und Selbsttests (bei Missachtung droht ein Bußgeld bis zu 2.000 Euro) erfolgt sind und wie viele davon positiv sind, hat der Senat diese Informationen künftig zu veröffentlichen. Dies hilft den Gesundheitsämtern, aber auch der Politik und der Wirtschaft, bei der Bewertung des Infektionsgeschehens.

Die Bürgerschaft möge daher beschließen:

Der Senat wird aufgefordert,

1. unverzüglich in allen Hamburger Gesundheitsämtern SORMAS auf allen Arbeitsplätzen im Bereich der Kontaktnachverfolgung einzurichten;
2. schon jetzt alle in dem Bereich der Kontaktnachverfolgung tätigen Beschäftigten sukzessive zu schulen, damit diese, sobald alle benötigten Schnittstellen zum Pandemie-Manager implementiert sind, bereits mit SORMAS arbeiten können;
3. zur besseren Bewertung des Infektionsgeschehens auszuweisen, wie viele PCR-Tests infolge positiver Schnell- und Selbsttests erfolgt sind und wie viele davon positiv waren;
4. der Bürgerschaft bis zum 30. April 2021 Bericht zu erstatten.