

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Ulrich Oehme, Detlev Spangenberg, Dr. Robby Schlund, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD
– Drucksache 19/32196 –**

Darlegung der wissenschaftlichen Grundlagen für die Erhebungen von statistischen Daten durch das Robert Koch-Institut und der neuen Maßnahmen zur Bewältigung der Corona-Pandemie durch die Ministerpräsidentenkonferenz

Vorbemerkung der Fragesteller

Seit dem Beginn der Corona-Pandemie hat sich nach Auffassung der Fragesteller das öffentliche und politische Interesse an validen und aktuellen Gesundheitsstatistiken stark erhöht, weil diese u. a. eine Grundlage für weitreichende Einschränkungen der Grundrechte bilden.

Dem Bundesministerium für Gesundheit wurde innerhalb kürzester Zeit nach dem Beginn der Corona-Pandemie durch das Statistische Bundesamt ein Konzept zur Optimierung der Gesundheitsstatistiken vorgelegt, das die Voraussetzungen für möglichst zeitnahe und aussagekräftige Gesundheitsdaten verbessern sollte (https://www.destatis.de/DE/Methoden/WISTA-Wirtschaft-und-Statistik/2021/03/gesundheitsstatistiken-corona-pandemie-032021.pdf?__blob=publicationFile). Die registrierten Neuinfektionen beruhen auf einem positiven PCR-Test. Die WHO weist inzwischen auf das Risiko der falsch-positiven Ergebnisse hin und stellt fest, dass ein positives Testergebnis allein noch keine vollständige Aussagekraft besitzt, sondern auf zusätzliche klinische Symptome geachtet werden muss (<https://www.who.int/news/item/20-01-2021-who-information-notice-for-ivd-users-2020-05>).

Laut einem Bericht des Robert Koch-Instituts (RKI) vom 14. Juli 2021 treten zunehmend Impfdurchbrüche (das heißt an SARS-CoV2-Erkrankte bei vollständig Geimpften) auf (<https://www.n-tv.de/wissen/Wie-oft-kommt-es-zu-Impfdurchbruechen-article22750053.html>).

Am 14. August 2021 berichtete die Zeitung „Der Tagesspiegel“, das RKI zweifelt nach eigener Umfrage an den Impfquotendaten. In dem Bericht heißt es: „Dies wären 20 Prozentpunkte mehr, als das Impfquotenmonitoring zum selben Zeitpunkt auswies“ (<https://www.tagesspiegel.de/wissen/fuenf-millionen-mehr-erstimmunisiert-neue-umfrage-naehrt-zweifel-an-rki-impfstatistik/27518346.html>).

In der Videoschaltkonferenz vom 10. August 2021 zwischen der Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel und den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder wurden weitere Maßnahmen beschlossen (<https://www.bundesregi>

erung.de/breg-de/suche/videoschaltkonferenz-der-bundeskanzlerin-mit-den-regierungschefinnen-und-regierungschefs-der-laender-am-10-august-2021-1949578).

Nach Information des Statistischen Bundesamtes vom 10. August 2021 lagen die Sterbefallzahlen der Monate März und April 2021 unter dem mittleren Wert der Vorjahre und in den Monaten von April bis Juli 2021 erneut darüber (<https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Corona/Gesellschaft/kontextinformationen-gesellschaft.html#Sterbe>). Waren in der 28. Kalenderwoche 2021 die Werte noch überdurchschnittlich (12. bis 18. Juli 2021: +9 Prozent), so bewegten sich die Sterbefallzahlen in der 30. Kalenderwoche 2021 (26. Juli bis 1. August 2021) bereits wieder im mittleren Wert (<https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Corona/Gesellschaft/bevoelkerung-sterbefaelle.ht>).

Viele Wissenschaftler und Forscher, insbesondere Pathologen, fordern seit Beginn der Corona-Pandemie verstärkt nach Obduktionen von an bzw. mit Corona-Verstorbenen und Geimpften, um diese erhobenen Daten in Statistiken einfließen zu lassen, die zur Aufklärung sowie zur verbesserten Behandlung von Corona-Erkrankten beitragen könnten (<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/126061/Heidelberger-Pathologe-pocht-auf-mehr-Obduktionen-von-Geimpften>).

1. Wurde das vom Statistischen Bundesamt vorgelegte Konzept vollständig umgesetzt, um aussagekräftige und valide Gesundheitsstatistiken zu erhalten (siehe Vorbemerkung der Fragesteller)?

Wenn nein, warum nicht?

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat das vom Statistischen Bundesamt vorgelegte Konzept zur Optimierung der Gesundheitsstatistiken umfassend fachlich geprüft. Teile des Konzepts wurden im Rahmen des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) bereits umgesetzt oder es wurden die rechtlichen Grundlagen für ihre Umsetzung geschaffen. Hierzu gehören der Aufbau eines regionalen Gesundheitspersonalmonitorings und die gesetzliche Verankerung der gesundheitsbezogenen Rechensysteme. Andere Bestandteile des Konzepts wurden nach vertiefter fachlicher Prüfung hinsichtlich Umsetzbarkeit, zu erwartender Bürokratiebelastung und Kosten in Abwägung gegenüber dem zu erwartenden Mehrwert, teilweise auch wegen alternativen Lösungen mit zielgenaueren Lösungsansätzen, zunächst nicht weiterverfolgt.

2. Welche Erkenntnisse besitzt die Bundesregierung darüber, inwieweit durch Testungen ungeimpfter Bürger eine Ausbreitung von SARS-CoV-2 oder anderen Virusvarianten in Deutschland verhindert wurde, wie es unter TOP 2 der Beschlussfassung zur Videoschaltkonferenz der Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 10. August 2021 als geeignete Maßnahme zur Bewältigung der Corona-Pandemie dargelegt wurde (<https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/videoschaltkonferenz-der-bundeskanzlerin-mit-den-regierungschefinnen-und-regierungschefs-der-laender-am-10-august-2021-1949578>)?
 - a) Aufgrund welcher Erkenntnisse kam die Bundesregierung zu dem Beschluss, dass Geimpfte und Genesene von der Quarantänepflicht bei der Rückreise nach Deutschland aus einem Hochrisikogebiet ausgenommen sind (<https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/videoschaltkonferenz-der-bundeskanzlerin-mit-den-regierungschefinnen-und-regierungschefs-der-laender-am-10-august-2021-1949578>)?

- b) Fließen die erhobenen Daten des RKI von Geimpften, Genesenen und Getesteten in die Corona-Statistiken bei Erst- und Folgeinfektionen ein?

Wenn nein, bitte begründen (bitte einzeln nach Erstinfektion, Folgeinfektionen, Geimpften, Ungeimpften, Vorerkrankten und mit bzw. an COVID-19-Verstorbenen aufschlüsseln)?

4. Aufgrund welcher wissenschaftlichen Studie kam die Bundesregierung zu ihrer Feststellung, dass vollständig Geimpfte „sich und andere vor Ansteckung durch das SARS-CoV2-Virus und damit die Gesellschaft vor einer erneuten Ausbreitungswelle des Virus“ schützen (<https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/videoschaltkonferenz-der-bundeskanzlerin-mit-den-regierungschefinnen-und-regierungschefs-der-laender-am-10-august-2021-1949578>)?

Die Fragen 2 bis 2b und 4 werden wegen ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Trotz des verminderten Risikos der Virusübertragung muss davon ausgegangen werden, dass einige Menschen nach Kontakt mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 trotz Impfung, positiv getestet werden und danach möglicherweise auch Viren ausscheiden und übertragen können. Dieses Risiko lässt sich durch das Einhalten der Infektionsschutzmaßnahmen zusätzlich reduzieren. Daher ist es weiterhin allen empfohlen, in jeder Situation – in erster Linie in Innenräumen – die Basismaßnahmen AHA + A + L (Abstand halten, Hygieneregeln beachten, im Alltag Maske tragen, Nutzung der Corona-Warn-App und Lüften) weiter zu beachten und sich bei bestimmten Tätigkeiten, die den Kontakt mit vulnerablen Personen beinhalten, zu testen bzw. testen zu lassen.

Informationen über Daten zu aktuellen Fallzahlen, Genesenenzahlen, Impfdurchbrüchen und Testzahlen können der Internetseite des RKI entnommen werden. Zudem verfasst das RKI detaillierte Wochenberichte, die donnerstags auf der Internetseite des RKI veröffentlicht werden.

3. Welche Schlüsse für ihr eigenes Handeln zieht die Bundesregierung aus dem Situationsbericht des RKI vom 14. Juli 2021 (siehe Vorbemerkung der Fragesteller)?

Wenn bei einer vollständig geimpften Person eine PCR-bestätigte SARS-CoV-2-Infektion mit Symptomatik festgestellt wird, gilt dies als Impfdurchbruch. Dieser Fall fließt in die Statistiken als Impfdurchbruch ein und wird jeden Donnerstag im Wochenbericht des RKI veröffentlicht. Impfdurchbrüche unterliegen damit einem guten Monitoring. Darüber hinaus wird auf die Antwort zu den Fragen 2 bis 2b und 4 verwiesen.

5. Auf welcher Datenbasis sind die Entscheidungen zu dem Beschluss vom 10. August 2021 bezüglich der Maßnahmen zur Bewältigung der Corona-Pandemie getroffen worden, wenn selbst das RKI die Impfquotendaten infrage stellt (siehe Vorbemerkung der Fragesteller; bitte ggf. nach Impfstoff, Alter und Geschlecht aufschlüsseln)?

Anfang August sind die Infektionszahlen, die sich im Sommer auf einem niedrigen Niveau befunden haben, wieder angestiegen. Um den weiteren Anstieg der Infektionszahlen zu vermeiden, haben sich Bund und Länder in der Videoschaltkonferenz vom 10. August 2021 der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder darauf verständigt, dass die Länder im Sinne der 3 G-Regelung (Zutritt nur für Geimpfte, Genesene oder

getestete Personen) die Vorlage von negativen Testnachweisen durch entsprechende Verordnungen oder Verfügungen einführen.

Das RKI hat das Thema Impfquoten im 6. COVIMO-Bericht (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Projekte_RKI/covimo_studie_Ergebnisse.html) ausführlich eingeordnet und erläutert sowie eine quantitative Abschätzung der möglichen Unterschätzung durch die elektronische Erfassung der Impfquoten vorgenommen.

Hervorzuheben ist, dass die Unterfassung im Digitalen Impfquoten-Monitoring für die Erstimpfungen angenommen wird, nicht für die vollständigen Impfungen. Untererfassungen sind in Meldesystemen generell nicht unüblich. Das RKI geht davon aus, dass die Impfquoten das Geschehen grundsätzlich zuverlässig abbilden.

6. Wie viele der vollständig gegen SARS-CoV-2 Geimpften erkrankten nach Kenntnis der Bundesregierung bislang an COVID-19 (bitte nach Alter, Geschlecht, Impfstoffen, Krankheitsverlauf aufschlüsseln)?
7. Wie viele der täglich neu gemeldeten SARS-CoV-2-Infektionen entfallen auf Genesene, Ungeimpfte und vollständig Geimpfte (bitte nach Alter, Geschlecht, Impfstoffen, Krankheitsverlauf und dem Zeitraum vom 1. Januar 2021 bis 31. Juli 2021 aufschlüsseln)?

Die Fragen 6 und 7 werden wegen ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Daten zu Impfdurchbrüchen werden im Wochenbericht vom 2. September 2021 im Abschnitt Impfeffektivität und im Anhang dargestellt.

8. Beabsichtigt die Bundesregierung, sich für eine gesetzlich verpflichtende Obduktion von Verstorbenen, die gegen SARS-CoV-2 geimpft waren, einzusetzen (siehe Vorbemerkung der Fragesteller; bitte begründen)?

§ 25 Absatz 4 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) sieht vor, dass seitens des Gewahrsamsinhabers den Ärzten des Gesundheitsamtes und deren ärztlichen Beauftragten die Untersuchung der in Absatz 1 genannten Verstorbenen zu gestatten ist (§ 25 Absatz 4 Satz 1 IfSG). Gemäß § 25 Absatz 1 Satz 2 IfSG kann das Gesundheitsamt mit Änderung durch das Zweite Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze (BGBl. 2021 I S. 1174) vom 31. Mai 2021 auch Ermittlungen anstellen, wenn sich ergibt oder zumindest anzunehmen ist, dass eine Person durch eine Schutzimpfung oder andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat.

Weiterhin soll gemäß § 25 Absatz 4 Satz 2 IfSG die zuständige Behörde gegenüber dem Gewahrsamsinhaber die innere Leichenschau anordnen, wenn dies vom Gesundheitsamt für erforderlich gehalten wird. Damit liegt bereits die Möglichkeit der Anordnung von Obduktionen durch die zuständige Behörde bei Personen vor, die in zeitlichem Zusammenhang mit einer COVID-19-Schutzimpfung verstorben sind. Solche Obduktionen können wesentlich dabei helfen, einen möglichen Zusammenhang zwischen Impfung und Tod zu beurteilen. Voraussetzung ist insbesondere, dass dies vom Gesundheitsamt für erforderlich gehalten wird.

Der Regelungsbereich des Obduktionsrechts fällt grundsätzlich in die Zuständigkeit der Länder, die in ihrem Leichen-, Friedhofs- und Bestattungswesen oder in entsprechenden Verordnungen, entsprechende Regelungen getroffen haben.

