

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Thomas Seitz, Corinna Miazga, Stephan Brandner, Fabian Jacobi, Tobias Matthias Peterka und der Fraktion der AfD

Maßnahmen gegen das Coronavirus bzw. gegen dessen Verbreitung

Die Richter des österreichischen Verfassungsgerichtshofs haben viele Fragen zu den Corona-Maßnahmen, die von der Regierung verhängt worden sind (<https://www.cicero.de/aussenpolitik/corona-wien-verfassungsgerichtshof-gesundheitsminister>).

Der österreichische Verfassungsgerichtshof hat im Zuge seiner Prüfung der Corona-Maßnahmen Fragen an das österreichische Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz übermittelt. In erster Linie will das Gericht wissen, wie gerechtfertigt die Verordnungen waren, die etwa Lockdown und 2G-Regel umfassten. Das Interesse gilt dabei vor allem der Belastung des Gesundheitssystems, an die die Maßnahmen gekoppelt waren. Bis zum 18. Februar 2022 sind die Fragen zu beantworten (<https://www.derstandard.de/story/2000132957841/verfassungsgerichtshof-prueftcoronamassnahmen>; <https://www.derstandard.de/story/2000132992167/hoechstgericht-loechert-gesundheitsminister>).

Die in Deutschland verhängten Maßnahmen im Zuge der Bekämpfung des Coronavirus erscheinen den Fragestellern fragwürdig und unverhältnismäßig. Vor allem nichtgeimpfte Bürger werden nach Auffassung der Fragesteller massiv in ihren Rechten eingeschränkt und diskriminiert.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Umfassen die als Grundlage für die von der Bundesregierung mitbeschlossenen Maßnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus verwendeten Hospitalisierungs- bzw. Verstorbenenzahlen alle mit SARS-CoV-2 infizierten Personen, die in Krankenhäusern auf Normal- oder Intensivstationen untergebracht sind bzw. die „an oder mit“ SARS-CoV-2 verstorben sind?

Wenn ja, warum wird diese Zählweise gewählt (die Zahlen bitte aufschlüsseln nach: Personen, die an COVID-19 verstorben sind; Personen, die mit COVID-19 verstorben sind, und Personen, die asymptomatisch mit SARS-CoV-2 verstorben sind; Personen, die wegen COVID-19 auf Intensivstationen hospitalisiert wurden; Personen, die wegen einer anderen Indikation auf Intensivstationen hospitalisiert wurden, aber auch an COVID-19 litten, und schließlich Personen, die wegen einer anderen Indikation auf Intensivstationen hospitalisiert wurden und asymptomatisch oder mit mildem, an sich nicht hospitalisierungsbedürftigem Verlauf mit SARS-CoV-2 infiziert waren; Personen, die wegen COVID-19 auf Normalstationen hospitalisiert wurden; Personen, die wegen einer anderen Indikation auf Normalstationen hospitalisiert wurden, aber auch an COVID-19 litten, und Perso-

nen, die wegen einer anderen Indikation auf Normalstationen hospitalisiert wurden und asymptomatisch oder mit mildem, an sich nicht hospitalisierungsbedürftigem Verlauf mit SARS-CoV-2 infiziert waren)?

2. Wie hoch ist das Durchschnittsalter, und wie hoch ist das Medianalter der wegen COVID-19 auf Normalstationen und auf Intensivstationen hospitalisierten Personen sowie der an COVID-19 verstorbenen Personen?

3. Wie hoch ist die Zahl der Todesfälle pro 100 000 Erkrankungsfällen nach Alterskohorten und Geschlecht?

Wie hoch ist die Zahl der Hospitalisierungen auf Normal- bzw. Intensivstationen pro 100 000 Erkrankungsfällen nach Alterskohorten und Geschlecht?

4. Wie hoch ist die Zahl der Todesfälle pro 100 000 Infektionen nach Alterskohorten und Geschlecht?

Wie hoch ist die Zahl der Hospitalisierungen auf Normal bzw. Intensivstationen pro 100 000 Infektionen nach Alterskohorten und Geschlecht?

5. Wie hoch ist die Zahl der Todesfälle pro 100 000 Einwohnern nach Alterskohorten und Geschlecht?

Wie hoch ist die Zahl der Hospitalisierungen auf Normal- bzw. Intensivstationen pro 100 000 Einwohner nach Alterskohorten und Geschlecht?

6. Welche Virusvarianten waren am 1. Januar 2022 und tagesaktuell zu welchen Prozentsätzen bei Infizierten bzw. Hospitalisierten bzw. Verstorbenen vertreten?

7. Wie stellt sich die prozentuelle Zuordnung von stattfindenden Infektionen auf Lebensbereiche (wie beispielsweise Familie, Arbeit, Einkauf [Grundversorgung, andere Güter], verschiedene Freizeitbeschäftigungen) dar und auf den Anteil der Infektionen, die überhaupt zugeordnet werden können?

8. Um welchen Faktor reduziert das Tragen einer FFP2-Maske in geschlossenen Räumen bzw. im Freien nach Kenntnis der Bundesregierung das Ansteckungs- bzw. Übertragungsrisiko?

9. Um welchen Faktor reduziert die Abstandsregel in geschlossenen Räumen bzw. im Freien nach Kenntnis der Bundesregierung das Ansteckungs- bzw. Übertragungsrisiko?

10. Wie verteilen sich die Impfraten (gegliedert nach einfach, zweifach, dreifach, vierfach geimpft) auf Alterskohorten?

11. Bezogen auf Omikron-Infektionen, wie hoch war durchschnittlich die 7-Tage-Inzidenz im Januar 2022 bei Personen ohne Schutzimpfung gegen COVID-19, bei Personen nach der Zweitimpfung, aber vor Ablauf von 14 Tagen nach der Zweitimpfung, dann bei Personen mit abgeschlossener Impf-, „Grundimmunisierung“ (ohne „Booster-Impfung“) und schließlich bei Personen mit „Booster-Impfung“?

12. Um welchen Faktor verringert die COVID-Schutzimpfung nach Kenntnis der Bundesregierung das Risiko schwerer Verläufe?

13. Um welches Maß vermindern nach Kenntnis der Bundesregierung eine Erstimpfung, eine Zweitimpfung und eine Drittimpfung das Risiko, wegen COVID-19 auf einer Normalstation bzw. auf einer Intensivstation hospitalisiert zu werden bzw. an COVID-19 zu versterben?

Hängt dieses Maß von der (jeweils vorherrschenden) Virusvariante ab?

14. Verringert sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Schutzwirkung von COVID-Schutzimpfungen mit dem Zeitablauf?

Wie hoch ist demnach der Schutzfaktor nach der Zweitimpfung mit dem am häufigsten verwendeten Impfstoff drei Monate, sechs Monate und neun Monate nach der Zweitimpfung (bitte die absolute und die relative Risikoreduktion angeben)?

15. Wie hoch ist der Anteil der Erst-, Zweit- bzw. Drittgeimpften an den wegen COVID-19 bzw. den mit SARS-CoV-2 hospitalisierten Personen?
16. Um welches Maß sinkt nach Kenntnis der Bundesregierung durch die COVID-Schutzimpfung jeweils das Infektions-, das Erkrankungs- und das Übertragungsrisiko (falls dieses Maß von der Zahl der Impfungen und oder vom verstrichenen Zeitraum seit der letzten Impfung abhängt, bitte näher aufschlüsseln)?
17. Mit welcher Wahrscheinlichkeit schließt nach Kenntnis der Bundesregierung ein negativer molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 aus, dass die getestete Person innerhalb von 72 Stunden ab Testnahme andere Personen mit SARS-CoV-2 infizieren kann?
18. Wie lange ab (negativer) Testnahme ist es unter Berücksichtigung der Inkubationszeit nach Kenntnis der Bundesregierung (mit höchster Wahrscheinlichkeit) ausgeschlossen, dass eine negativ getestete Person SARS-CoV-2-Viren überträgt?
19. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung das Übertragungsrisiko bei einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person mit Zweitimpfung, die drei, sechs bzw. acht Monate zurückliegt, im Vergleich zu einer ungeimpften Person, deren negativer PCR-Test 24 Stunden zurückliegt?
20. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung das COVID-bezogene Hospitalisierungsrisiko (Normalstation bzw. Intensivstation) eines ungeimpften 25-Jährigen im Zeitraum eines Jahres?
21. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung das COVID-bezogene Hospitalisierungsrisiko (Normalstation bzw. Intensivstation) eines zweifach mit dem in Deutschland gebräuchlichsten Impfstoff geimpften 25-Jährigen im dritten, sechsten bzw. neunten Monat nach der Zweitimpfung, umgerechnet auf den Zeitraum eines Jahres?
22. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung das COVID-bezogene Hospitalisierungsrisiko (Normalstation bzw. Intensivstation) eines ungeimpften 65-Jährigen im Zeitraum eines Jahres?
23. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung das COVID-bezogene Hospitalisierungsrisiko (Normalstation bzw. Intensivstation) eines zweifach mit dem in Deutschland gebräuchlichsten Impfstoff geimpften 65-Jährigen im dritten, sechsten bzw. neunten Monat nach der Zweitimpfung, umgerechnet auf den Zeitraum eines Jahres?

Berlin, den 23. Februar 2022

Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion

