



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Franz Bergmüller, Markus Bayerbach, Andreas Winhart, Ulrich Singer, Jan Schiffers, Gerd Mannes, Christian Kligen** AfD
vom 06.01.2022

Das Scheitern der COVID-19-Strategie der Staatsregierung?

Es ist am heutigen 06.01.2022 eine erste Tatsache, dass unter den souveränen Staaten der Welt plus dem „Sonderfall Gibraltar“ die folgenden Staaten mit die höchsten COVID-19-Inzidenzen der Welt aufweisen: Irland 3930; Griechenland 3490; Gibraltar 3420; Island 3300; Dänemark 3220; Frankreich 2930; Großbritannien 2680; Spanien 2410; Portugal 2390; Italien 2130. Die durchschnittliche Inzidenz liegt in der EU bei 1500.

Innerhalb Deutschlands ist es eine Tatsache, dass Bremen mit einem Wert von 760 die höchste Inzidenz ausweist (Link www.ourworldindata.org¹).

Es ist am heutigen 06.01.2022 eine zweite Tatsache, dass diese Länder die folgenden Quoten für mindestens eine Impfung aufweisen: Irland 78 Prozent; Griechenland 72 Prozent; Gibraltar 119 Prozent; Island 78 Prozent; Dänemark 83 Prozent; Frankreich 79 Prozent; Großbritannien 76 Prozent; Spanien 85 Prozent; Portugal 91 Prozent; Italien 81 Prozent. Der Durchschnitt in der EU liegt bei 73 Prozent.

Es ist am heutigen 06.01.2022 eine dritte Tatsache, dass diese Länder die folgenden Impfquoten aufweisen: Irland 45 Prozent; Griechenland 37 Prozent; Gibraltar - Prozent; Island 55 Prozent; Dänemark 51 Prozent; Frankreich 35 Prozent; Großbritannien 51 Prozent; Spanien 32 Prozent; Portugal 31 Prozent; Italien 36 Prozent. Innerhalb Deutschlands ist es eine Tatsache, dass Bremen nach dem Saarland und Schleswig-Holstein mit 51 Prozent „Auffrischungsimpfungen“ auf Platz drei liegt (Link www.ourworldindata.org²).

Es ist darüber hinaus eine vierte Tatsache, dass aus dem 60 Mio. Einwohner umfassenden Südafrika bekannt ist, dass es der Omikron-Variante des Coronavirus bisher zum Glück nicht gelungen ist, die Zahl der Beatmungspatienten dauerhaft auf über 300 landesweit anzuheben. Ein durch die Omikron-Variante kausal bewirkter Anstieg von Todesfällen der Beatmeten, also Patienten, die an COVID-19-Symptomen litten, war in Südafrika nicht feststellbar (Link www.nicd.ac.za³). Die am 06.01.2022 aus Großbritannien vorliegenden Daten lassen nicht erkennen, dass sich Omikron in Europa anders verhalten könnte als in Südafrika (www.coronavirus.data.gov.uk⁴).

1 <https://ourworldindata.org/covid-cases>

2 <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>

3 https://www.nicd.ac.za/diseases-a-z-index/disease-index-covid-19/surveillance-reports/daily-hospital-surveillance-datcov-report/?fbclid=IwAR3VbGm1dxe_CpWvn3hzvgWbR6OITWT1ExoalBbCOJTNovhU4ZB6bhOB0K

4 <https://coronavirus.data.gov.uk/details/deaths>

Es ist eine fünfte Tatsache, dass der Regierungsberater Österreichs Prof. Dr. Herwig Kollaritsch im Dezember 2020 im Österreichischen Rundfunk (ORF) offenbarte: „Leider Gottes ist es so, dass wir bei diesen Impfstoffen nicht davon ausgehen können, dass sie die Übertragung absolut unterbinden. Es ist möglich, dass sie sie etwas reduzieren; was aber bedeutet, wir können mit den Impfstoffen nicht das erzeugen, was wir immer als Herdenimmunität bezeichnen“ (Min. 02.30) (Link www.youtube.com⁵). Erst in seinem Bulletin aus dem Mai 2021 legte das Robert Koch-Institut (RKI) eine Erklärung für diese Aussage vor: „In welchem Maße können sich geimpfte Personen bei Kontakt mit SARS-CoV-2 noch infizieren und ggf. andere Personen anstecken? Bereits in präklinischen Studien an nichthumanen Primaten wurde deutlich, dass die zugelassenen COVID-19-Impfstoffe keine sog. sterile Immunität erzeugen, d. h. dass bei Exposition auch nach erfolgter Impfung noch ein Erregernachweis im Respirationstrakt der Versuchstiere möglich war“ (Seite 13, www.rki.de⁶). Im diametralen Gegensatz zu diesen Tatsachen eröffnet die Staatsregierung mit Hilfe der §§ 4 und 5 Fünfzehnte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (15. BayIfSMV) den geimpften „Ausscheidern“ – im Sinne des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) – die Möglichkeit, das Coronavirus praktisch überall zu verbreiten und öffnet den geimpften „Ausscheidern“ den Zugang zu Gaststätten, Universitäten etc., während die Staatsregierung den ungeimpften „Ausscheidern“ all dies verwehrt, obwohl die Virenlast beider Gruppen Studien zufolge praktisch identisch ist.

Die Strategie definiert, die Anzahl der Impfungen voranzutreiben, obwohl diese ausweislich der fünften Tatsache gar keinen maßgeblichen Einfluss auf die Ausbreitungsmöglichkeit von COVID-19 haben kann. Obwohl Ministerpräsident Dr. Markus Söder diese Kenntnisse zuzurechnen sind, argumentiert er: „Viele Menschen würden feststellen, dass es nicht so schlimm ist, sich impfen zu lassen – sondern im Gegenteil sogar schützt und Freiheit gibt“ und der Staatsminister für Gesundheit und Pflege Klaus Holetschek lieferte die Begründung dazu: „Es brauche Mittel, um eine mögliche Impfpflicht durchzusetzen.“ Denn: „Klar ist doch, eine Impfpflicht ohne Sanktionen ist ein zahnloser Tiger. Die Frage ist, wie setzen wir die durch, mit welchen Sanktionen.“ Im selben Kontext äußerte der Bundesminister für Gesundheit Prof. Dr. Karl Lauterbach am 05.01.2022: „Wir können nicht darauf warten, dass eine Impfpflicht überflüssig wird“.

5 <https://www.youtube.com/watch?v=f74sWxHJXmU>

6 https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/19_21.pdf?__blob=publicationFile

Die Staatsregierung wird gefragt:

1. Erwartbare Belegungszahlen im Krankenhaus durch „Omikron“ 8
- 1.1 Welche Position wird die Staatsregierung in der morgigen „Bund-Länder“-Konferenz zu dem Inhalt der Beschlussvorlage „Das Gremium führt aus, dass Infektionen mit der Omikron-Variante, bezogen auf die Fallzahlen, voraussichtlich [...] aufgrund des zeitgleichen Auftretens sehr vieler Infizierter von einer hohen Belastung der Krankenhäuser auszugehen ist. Diese betreffe bezogen auf die Fallzahlen weniger die Intensiv-, als vielmehr die Normalstationen der Krankenhäuser“ angesichts der Tatsache vertreten, dass nach Erfahrungen aus Südafrika und Großbritannien zwischen 50 Prozent und ca. 70 Prozent der bei der Aufnahme in ein Krankenhaus identifizierten positiven PCR-Tests gar nicht wegen eines Symptoms, das mit COVID-19 in Zusammenhang steht, zur Behandlung gekommen sind, sondern aus ganz anderen Gründen wie z. B. einem Unfall, einem Blinddarmdurchbruch, einer Krebsbehandlung etc.? 8
- 1.2 Welche Position wird die Staatsregierung in der morgigen „Bund-Länder“-Konferenz zu dem Inhalt der Beschlussvorlage „Das Gremium führt aus, dass Infektionen mit der Omikron-Variante, bezogen auf die Fallzahlen, voraussichtlich [...] aufgrund des zeitgleichen Auftretens sehr vieler Infizierter von einer hohen Belastung der Krankenhäuser auszugehen ist. Diese betreffe bezogen auf die Fallzahlen weniger die Intensiv-, als vielmehr die Normalstationen der Krankenhäuser“ vertreten angesichts der Tatsache, dass nach Erfahrungen aus Großbritannien sich ca. 70 Prozent der in Statistiken als „COVID-19-Fälle“ gelisteten Personen in den Krankenhäusern selbst infiziert haben? 8
- 1.3 Welche Position wird die Staatsregierung in der morgigen „Bund-Länder“-Konferenz zu dem Inhalt der Beschlussvorlage „Das Gremium führt aus, dass Infektionen mit der Omikron-Variante, bezogen auf die Fallzahlen, voraussichtlich [...] aufgrund des zeitgleichen Auftretens sehr vieler Infizierter von einer hohen Belastung der Krankenhäuser auszugehen ist. Diese betreffe bezogen auf die Fallzahlen weniger die Intensiv-, als vielmehr die Normalstationen der Krankenhäuser“ vertreten angesichts der Tatsache, dass nach Erfahrungen aus Südafrika und Großbritannien sich die Behandlungszeit eines „Omikron-COVID-19-Falls“ im Vergleich zu einem „Delta-COVID-19-Fall“ von ca. acht bis zehn Tagen im Schnitt bei Delta auf ca. drei Tage im Schnitt bei Omikron mehr als gedrittelt hat? 8
2. Dienst nach Vorschrift während des Katastrophenfalls? 9
- 2.1 Welche Maßnahmen hat die Staatsregierung während des bestehenden Katastrophenfalls getroffen, um auch in der Zeit der Weihnachtsferien täglich mindestens einmal über den aktuellen Stand der tatsächlichen Inzidenz in der Bevölkerung informiert zu sein (bitte insbesondere am Beispiel der Bildung einer Referenzgruppe in der Bevölkerung beantworten, deren Inzidenz auch während der Ferienzeit überwacht wird)? 9

- 2.2 Welche Maßnahmen hat die Staatsregierung seit der Bekanntgabe der Omikron-Variante Ende November 2021 bis zum morgigen 06.01.2022 getroffen, die unter den morgigen Vorlagepunkt „Der Expertenrat weist in seiner zweiten Stellungnahme vom 06.01.2022 darauf hin, dass das Gesundheitssystem auf die kommende Infektionswelle vorbereitet werden muss. Der Bundeskanzler und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder bitten die Gesundheitsministerinnen und Gesundheitsminister von Bund und Ländern, entsprechend der Empfehlungen des Expertenrats die Krankenhäuser auf die zu erwartenden hohen Infektionszahlen vorzubereiten“ subsumierbar wären (bitte jede der getroffenen Handlungen/Maßnahmen chronologisch unter Angabe des Datums offenlegen)? 9
- 2.3 Wie haben sich die Kenntnisse der Staatsregierung zu der bereits Anfang Dezember 2021 eingereichten Frage „Welche Tatsachen liegen der Staatsregierung zum Zeitpunkt der Beantwortung dieser Anfrage vor, aus denen ableitbar ist, dass die Omikron-Variante eine andere Wirkung haben könnte, als die von den Gesundheitsbehörden in Südafrika mit den Worten ‚Using the proportion of patients on room air as a marker for incidental COVID admission as opposed to severe COVID (pneumonia), 66 Prozent of patients at the SBAH/TDH complex are incidental COVID admissions‘ beschriebene Tatsache, dass über 66 Prozent der Aufnahmen in das Krankenhaus nicht wegen einer für COVID-19 typischen Symptomatik erfolgen, sondern aufgrund ganz anderer Symptomatiken, und nur wegen der Aufnahmeuntersuchung, nicht aber wegen Beschwerden einen positiven PCR-Test erhielten?“ seither geändert? 10
3. Dieselben Länder haben die höchsten Quoten der Welt 11
- 3.1 Wie erklärt sich die Staatsregierung, dass ausgerechnet die folgenden Länder mit den folgenden Impfquoten zu den höchsten der ganzen Welt zählen: Irland 78 Prozent; Griechenland 72 Prozent; Gibraltar 119 Prozent; Island 78 Prozent; Dänemark 83 Prozent; Frankreich 79 Prozent; Großbritannien 76 Prozent; Spanien 85 Prozent; Portugal 91 Prozent; Italien 81 Prozent? 11
- 3.2 Wie erklärt sich die Staatsregierung, dass ausgerechnet die folgenden Länder mit den folgenden Quoten für „Auffrischungsimpfungen“ zu den höchsten der ganzen Welt zählen: Irland 45 Prozent; Griechenland 37 Prozent; Gibraltar - Prozent; Island 55 Prozent; Dänemark 51 Prozent; Frankreich 35 Prozent; Großbritannien 51 Prozent; Spanien 32 Prozent; Portugal 31 Prozent; Italien 36 Prozent? 11
- 3.3 Wie erklärt sich die Staatsregierung, dass ausgerechnet die folgenden Länder mit den folgenden Inzidenzen zu den höchsten der ganzen Welt zählen: Irland 3930; Griechenland 3490; Gibraltar 3420; Island 3300; Dänemark 3220; Frankreich 2930; Großbritannien 2680; Spanien 2410; Portugal 2390; Italien 2130? 11
4. Zusammenhang? 11

-
- 4.1 Wie erklärt sich die Staatsregierung, dass die Staaten mit den höchsten Impfquoten und den höchsten Quoten an Auffrischungsimpfungen ausgerechnet diejenigen Staaten sind, die die höchsten Inzidenzen der Welt haben (bitte ausführlich darlegen)? 11
- 4.2 Welche Erkenntnisse, Studien etc. sind der Staatsregierung darüber bekannt, dass der prozentuale Anteil der COVID-19-Positiven in der Gruppe der mindestens einmal Geimpften höher ist als in der Gruppe der Ungeimpften? 11
- 4.3 Aus welchen Gründen schließt es die Staatsregierung aus, dass es die von den Regierungen der in 3 abgefragten Länder in Kraft gesetzten Aufhebungen von Vorsichtsmaßnahmen sind, wie sie auch beispielhaft in den von der Staatsregierung in Kraft gesetzten §§ 4 und 5 der 15. BayIfSMV zum Ausdruck kommen, die der Omikron-Variante die zur besonders schnellen Ausbreitung notwendige „freie Bahn“ erst eröffnet haben und dadurch zu einer Pandemie der Geimpften geführt haben? 12
5. Konkurrenzen in den Krankenhäusern 12
- 5.1 Wie stellt die Staatsregierung sicher, dass die in Kürze in großer Anzahl auf den Normalstationen der Krankenhäuser zu erwartenden Geimpften und bei der Eingangsuntersuchung positiv auf Omikron getesteten Patienten, von denen der wohl überwiegende Teil gar nicht zur Behandlung von COVID-19-Symptomen in das Krankenhaus kommen wird, nicht in Konkurrenz zu den Behandlungskapazitäten von z. B. ungeimpften und COVID-19-negativen Patienten treten und letztere deswegen eine schlechtere Behandlung erhalten? 12
- 5.2 Welche Initiativen ergreift die Staatsregierung, um den Fehler Dänemarks, „dass bei den gemeldeten Krankenhauspatienten nicht registriert werden konnte, ob es sich bei den gemeldeten Coronadiagnosen aus den Krankenhäusern um eine Erst- oder um eine Nebendiagnose handelt“, zu verhindern? 12
- 5.3 Welche Initiativen ergreift die Staatsregierung, dass die in 1 und/oder 5.2 abgefragten Tatsachen in der Öffentlichkeit bekannt gegeben werden, um z. B. zu verhindern, dass die Bevölkerung nicht mit Aufnahmezahlen von COVID-19-Patienten in Krankenhäuser unserer Ansicht nach in Angst und Schrecken versetzt wird, die nicht in Einklang mit der Zahl der Behandlungen wegen für COVID-19 typischer Symptome stehen? 12
6. Werbung für „Drittimpfungen“ trotz nicht erkennbarer Wirkungen in den in 1 abgefragten Ländern? 13
- 6.1 Wie bringt die Staatsregierung die Tatsache, dass die am stärksten durchgeimpften Länder der Welt gleichzeitig diejenigen sind, die die höchsten Anteile an Auffrischungsimpfungen aufweisen, mit der weiteren Tatsache in Einklang, dass genau diese Länder am selben 06.01.2022 die Länder stellen, die auch die höchsten Inzidenzen der Welt haben? 13

-
- 6.2 Wie bringt die Staatsregierung die im Vorspruch dargelegten Tatsachen in Einklang mit der Passage aus der Beschlussvorlage zur Ministerpräsidentenkonferenz des 07.01.2022 „Die dritte Impfung reduziert [...] nach allen vorliegenden Studien die Ansteckungsgefahr mit der Omikron-Variante deutlich“ (bitte ausführlich darlegen)? 13
- 6.3 Welche Initiativen wird die Staatsregierung am 07.01.2022 auf der Ministerpräsidentenkonferenz starten, um zu versuchen, die im Vorspruch zitierten Realitäten mit den Stellungnahmen des Expertenrats vom 19.12.2021 und 07.01.2022 für die Beschlussvorlage zur Ministerpräsidentenkonferenz in Einklang zu bringen? 13
7. Impfung als Schutz vor einem Virus, das milde Symptome bewirkt? 14
- 7.1 Welche Wirkungen einer „Auffrischungsimpfung“ kann die Staatsregierung in den im Vorspruch genannten und in 1 bis 4 abgefragten Staaten feststellen, die diese Auffrischungen bereits in einem höheren Maße durchgeführt haben, aber dennoch derzeit die höchsten Inzidenzen der Welt ausweisen (bitte vorzugsweise aus empirischen Daten ableiten, soweit vorhanden, statt von Meinungsäußerungen durch Experten)? 14
- 7.2 Wie erklärt sich die Staatsregierung den in der Beschlussvorlage vom 06.01.2022 enthaltenen Widerspruch, dass einerseits zugegeben wird, dass die „Omikron-Variante, bezogen auf die Fallzahlen, voraussichtlich seltener zu schweren Krankheitsverläufen“ führt, andererseits daher geimpft werden soll, um sich vor den schweren Krankheitsverläufen, die es ja gemäß Beschlussvorlage seltener geben wird, durch „Booster-Impfungen sowie Erst- und Zweitimpfungen zu schützen. Impfungen schützen vor schweren Erkrankungen – das gilt bereits ab der ersten Impfung“ zu schützen (bitte hierzu Art und Umfang des angenommenen Schutzes offenlegen und auch den Grund offenlegen, aus dem heraus es die Staatsregierung als verhältnismäßig ansieht – auf das Beispiel Südafrika übertragen, da dort die Zahlen vorhanden sind –, möglichst die gesamte Bevölkerung von 60 Mio. Bürgern zu impfen, um hierdurch bei 300 Menschen pro Woche zu verhindern, dass sie mechanisch beatmet werden müssen)? 14
- 7.3 Welches Ziel haben Bund und Länder mit „Das Ziel, bis Weihnachten 30 Mio. Impfungen durchzuführen, wurde erreicht“ in Bezug auf die Ausbreitung des Coronavirus oder den Schutz der Bevölkerung erreicht, die es lohnenswert erscheinen lassen, der Vorgabe „Jetzt wollen Bund und Länder in einer gemeinsamen Kraftanstrengung bis Ende Januar weitere 30 Mio. Impfungen durchführen“ diesen Erfolg zu wiederholen? 15

8.	Die Wirkung der neuen Maßnahmen	15
8.1	Wie bringt die Staatsregierung das Vorhaben „Künftig sollen diejenigen Kontaktpersonen, die einen vollständigen Impfschutz durch die Auffrischungsimpfung vorweisen, von der Quarantäne ausgenommen sein; dies gilt auch für vergleichbare Gruppen (frisch Geimpfte und Genesene etc.)“ in Einklang mit den in 1 bis 4 abgefragten Tatsachen, dass es doch gerade die Gruppe der Geimpften ist, in der sich die Omikron-Variante gerade wegen der aufgehobenen Sozialkontakte besonders rasant verbreitet (bitte ausführlich begründen)?	15
8.2	Welche Wirkungen kann die Staatsregierung für die Auflagen der Hotellerie und Gastronomie nach nun zwei Jahren Pandemie nachweisen, die sie insbesondere der Hotellerie und Gastronomie auferlegt hat und die in der Regel immer härter waren als die Auflagen für andere Branchen (bitte vorzugsweise mit Hilfe von Zahlen aus der Empirie belegen)?	16
8.3	Welche Wirkungen erhofft sich die Staatsregierung mit der Maßnahme, dass die gesamte Gastronomie innen und außen, also auch an der frischen Luft „bundesweit und inzidenzunabhängig der Zugang zur Gastronomie (Restaurants, Cafes etc.) für Geimpfte und Genesene nur noch mit einem tagesaktuellen Test oder mit dem Nachweis einer Auffrischungsimpfung (Booster-Impfung) ab dem Tag der Auffrischungsimpfung möglich sein (2G plus)“ befolgen muss, andere Branchen, darunter körpernahe Dienstleistungen oder Hotels, aber nicht, obwohl für sie dieselbe Begründung „An diesen Orten können Masken nicht dauerhaft getragen werden, sodass sich die Virus-Variante dort besonders leicht überträgt“ zutreffen sollte, sie diese Auflage aber dennoch nicht erhalten (bitte ausführlich begründen)?	16
	Hinweise des Landtagsamts	17

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege unter Zugrundelegung des Sachstands vom 06.01.2022

vom 04.04.2022

1. Erwartbare Belegungszahlen im Krankenhaus durch „Omikron“
 - 1.1 Welche Position wird die Staatsregierung in der morgigen „Bund-Länder“-Konferenz zu dem Inhalt der Beschlussvorlage „Das Gremium führt aus, dass Infektionen mit der Omikron-Variante, bezogen auf die Fallzahlen, voraussichtlich [...] aufgrund des zeitgleichen Auftretens sehr vieler Infizierter von einer hohen Belastung der Krankenhäuser auszugehen ist. Diese betreffe bezogen auf die Fallzahlen weniger die Intensiv-, als vielmehr die Normalstationen der Krankenhäuser“ angesichts der Tatsache vertreten, dass nach Erfahrungen aus Südafrika und Großbritannien zwischen 50 Prozent und ca. 70 Prozent der bei der Aufnahme in ein Krankenhaus identifizierten positiven PCR-Tests gar nicht wegen eines Symptoms, das mit COVID-19 in Zusammenhang steht, zur Behandlung gekommen sind, sondern aus ganz anderen Gründen wie z.B. einem Unfall, einem Blinddarmdurchbruch, einer Krebsbehandlung etc.?
 - 1.2 Welche Position wird die Staatsregierung in der morgigen „Bund-Länder“-Konferenz zu dem Inhalt der Beschlussvorlage „Das Gremium führt aus, dass Infektionen mit der Omikron-Variante, bezogen auf die Fallzahlen, voraussichtlich [...] aufgrund des zeitgleichen Auftretens sehr vieler Infizierter von einer hohen Belastung der Krankenhäuser auszugehen ist. Diese betreffe bezogen auf die Fallzahlen weniger die Intensiv-, als vielmehr die Normalstationen der Krankenhäuser“ vertreten angesichts der Tatsache, dass nach Erfahrungen aus Großbritannien sich ca. 70 Prozent der in Statistiken als „COVID-19-Fälle“ gelisteten Personen in den Krankenhäusern selbst infiziert haben?
 - 1.3 Welche Position wird die Staatsregierung in der morgigen „Bund-Länder“-Konferenz zu dem Inhalt der Beschlussvorlage „Das Gremium führt aus, dass Infektionen mit der Omikron-Variante, bezogen auf die Fallzahlen, voraussichtlich [...] aufgrund des zeitgleichen Auftretens sehr vieler Infizierter von einer hohen Belastung der Krankenhäuser auszugehen ist. Diese betreffe bezogen auf die Fallzahlen weniger die Intensiv-, als vielmehr die Normalstationen der Krankenhäuser“ vertreten angesichts der Tatsache, dass nach Erfahrungen aus Südafrika und Großbritannien sich die Behandlungszeit eines „Omikron-COVID-19-Falls“ im Vergleich zu einem „Delta-COVID-19-Fall“ von ca. acht bis zehn Tagen im Schnitt bei Delta auf ca. drei Tage im Schnitt bei Omikron mehr als gedrittelt hat?

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 1.1 bis 1.3 gemeinsam beantwortet.

Die Haltung der Staatsregierung ergibt sich aus den Beschlüssen sowie der Protokoll-erklärung zu der Videoschaltkonferenz von Bundeskanzler Olaf Scholz mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 07.01.2022 (Link www.bundesregierung.de¹).

2. Dienst nach Vorschrift während des Katastrophenfalls?

2.1 Welche Maßnahmen hat die Staatsregierung während des bestehenden Katastrophenfalls getroffen, um auch in der Zeit der Weihnachtsferien täglich mindestens einmal über den aktuellen Stand der tatsächlichen Inzidenz in der Bevölkerung informiert zu sein (bitte insbesondere am Beispiel der Bildung einer Referenzgruppe in der Bevölkerung beantworten, deren Inzidenz auch während der Ferienzeit überwacht wird)?

An den Weihnachtsfeiertagen sowie an Silvester, Neujahr und am 06.01.2022 wurde die Berichterstattung innerhalb der Staatsregierung wie gewohnt fortgesetzt. Dies wurde bereits an den Weihnachtstagen, den Ostertagen und auch allen übrigen Feiertagen seit Beginn der Pandemie so gehandhabt. Zwischen den Feiertagen wurde regulär gearbeitet. Zudem wurden die tagesaktuellen Fallzahlen auch vom RKI unverändert auf den bekannten Internetseiten veröffentlicht und konnten jederzeit von jedermann abgerufen werden. In den Testzentren wurden vielerorts rund um Weihnachten Sonderöffnungszeiten angeboten, sodass es auch in der Weihnachtszeit möglich war, bei Bedarf Testangebote wahrzunehmen. Die Testergebnisse flossen wie üblich über den im IfSG vorgesehenen Meldeweg in die Fallzahlen ein.

2.2 Welche Maßnahmen hat die Staatsregierung seit der Bekanntgabe der Omikron-Variante Ende November 2021 bis zum morgigen 06.01.2022 getroffen, die unter den morgigen Vorlagepunkt „Der Expertenrat weist in seiner zweiten Stellungnahme vom 06.01.2022 darauf hin, dass das Gesundheitssystem auf die kommende Infektionswelle vorbereitet werden muss. Der Bundeskanzler und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder bitten die Gesundheitsministerinnen und Gesundheitsminister von Bund und Ländern, entsprechend der Empfehlungen des Expertenrats die Krankenhäuser auf die zu erwartenden hohen Infektionszahlen vorzubereiten“ subsumierbar wären (bitte jede der getroffenen Handlungen/Maßnahmen chronologisch unter Angabe des Datums offenlegen)?

Mit der Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern wurde frühzeitig eine leistungsfähige Organisationsstruktur mit weitreichenden Anordnungsbefugnissen zur Schaffung weiterer und zur bestmöglichen Nutzung der vorhandenen Krankenhauskapazitäten eingesetzt. Von rein organisatorischen Maßnahmen bis hin zum vollständigen Verbot aufschiebbarer Behandlungen sind den Ärztlichen Leitern Krankenhauskoordination auf örtlicher und den Regierungen auf überörtlicher Ebene alle notwendigen Anordnungsbefugnisse erteilt.

¹ <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1995132/%2066f13c21b0b0932dcaf58ea000fe4a31/2022-01-07-mpk-beschluss-data.pdf?download=1>

Bis zum Zeitpunkt der Schriftlichen Anfrage wurden in diesen Organisationsstrukturen eine Vielzahl entsprechender Anordnungen erlassen und insbesondere auch aufschiebbare Behandlungen – je nach regionaler Gegebenheit teilweise oder auch vollumfänglich – zurückgestellt. Insgesamt konnte durch die bereits in früheren Infektionswellen bewährten Organisationsstrukturen und das beherzte Mitwirken der Kliniken die stationäre Versorgung zu jeder Zeit gewährleistet werden. Dem korrespondierend stehen sowohl seitens des Freistaates Bayern als auch bundesseitig umfassende Anreiz- und Entschädigungsleistungen für Krankenhäuser zur Verfügung.

2.3 Wie haben sich die Kenntnisse der Staatsregierung zu der bereits Anfang Dezember 2021 eingereichten Frage „Welche Tatsachen liegen der Staatsregierung zum Zeitpunkt der Beantwortung dieser Anfrage vor, aus denen ableitbar ist, dass die Omikron-Variante eine andere Wirkung haben könnte, als die von den Gesundheitsbehörden in Südafrika mit den Worten ‚Using the proportion of patients on room air as a marker for incidental COVID admission as opposed to severe COVID (pneumonia), 66 Prozent of patients at the SBAH/TDH complex are incidental COVID admissions‘ beschriebene Tatsache, dass über 66 Prozent der Aufnahmen in das Krankenhaus nicht wegen einer für COVID-19 typischen Symptomatik erfolgen, sondern aufgrund ganz anderer Symptomatiken, und nur wegen der Aufnahmeuntersuchung, nicht aber wegen Beschwerden einen positiven PCR-Test erhielten?“ seither geändert?

Erkenntnisse ausländischer Behörden werden durch die Staatsregierung nicht kommentiert. Es ist klarstellend darauf hinzuweisen, dass zum Zeitpunkt, als die Schriftliche Anfrage gestellt wurde, noch wenig wissenschaftliche Erkenntnisse über die tatsächlichen Auswirkungen der Omikron-Variante des Coronavirus auf die Belastung der bayerischen Krankenhäuser vorlagen. Die Omikron-Variante wurde erst ab der 52. Kalenderwoche des Jahres 2021 zu der das Infektionsgeschehen in Deutschland und Bayern dominierenden Virusvariante (Quelle: Wochenberichte des RKI). Dementsprechend wenig belastbar war die Faktenlage zu den damit einhergehenden Effekten auf das Gesundheitssystem am 06.01.2022. Hierbei ist auch zu beachten, dass aufgrund unterschiedlicher Parameter wie der klimatischen Gegebenheiten, der Bevölkerungsstruktur oder vor allem auch der Heterogenität der Gesundheitssysteme die in der Anfrage angestellten Vergleiche mit Südafrika nicht belastbar sind. Zudem wird darauf hingewiesen, dass aus den IfSG-Daten der Grund für eine Testung auf SARS-CoV-2 bei der Krankenhausaufnahme nicht hervorgeht. Daher ist eine derartige Auswertung nicht möglich.

3. Dieselben Länder haben die höchsten Quoten der Welt

- 3.1 Wie erklärt sich die Staatsregierung, dass ausgerechnet die folgenden Länder mit den folgenden Impfquoten zu den höchsten der ganzen Welt zählen: Irland 78 Prozent; Griechenland 72 Prozent; Gibraltar 119 Prozent; Island 78 Prozent; Dänemark 83 Prozent; Frankreich 79 Prozent; Großbritannien 76 Prozent; Spanien 85 Prozent; Portugal 91 Prozent; Italien 81 Prozent?**
- 3.2 Wie erklärt sich die Staatsregierung, dass ausgerechnet die folgenden Länder mit den folgenden Quoten für „Auffrischungsimpfungen“ zu den höchsten der ganzen Welt zählen: Irland 45 Prozent; Griechenland 37 Prozent; Gibraltar - Prozent; Island 55 Prozent; Dänemark 51 Prozent; Frankreich 35 Prozent; Großbritannien 51 Prozent; Spanien 32 Prozent; Portugal 31 Prozent; Italien 36 Prozent?**
- 3.3 Wie erklärt sich die Staatsregierung, dass ausgerechnet die folgenden Länder mit den folgenden Inzidenzen zu den höchsten der ganzen Welt zählen: Irland 3930; Griechenland 3490; Gibraltar 3420; Island 3300; Dänemark 3220; Frankreich 2930; Großbritannien 2680; Spanien 2410; Portugal 2390; Italien 2130?**

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 3.1 bis 3.3 gemeinsam beantwortet.

Die Staatsregierung trifft keine Aussagen zu Impfquoten und Inzidenzen anderer Länder.

4. Zusammenhang?

- 4.1 Wie erklärt sich die Staatsregierung, dass die Staaten mit den höchsten Impfquoten und den höchsten Quoten an Auffrischungsimpfungen ausgerechnet diejenigen Staaten sind, die die höchsten Inzidenzen der Welt haben (bitte ausführlich darlegen)?**

Die Staatsregierung trifft keine Aussagen zu Impfquoten und Inzidenzen anderer Länder. Zur Frage des Zusammenhangs zwischen Impfquote und Inzidenz verweisen wir auf die Schriftlichen Anfragen des Abgeordneten Jan Schiffers (AfD) vom 10.09.2021 „Hohe Impfquote im Zusammenhang mit Inzidenzwerten“ mit der Drs. 18/18129 und vom 15.11.2021 „Inzidenzwerte trotz Impfungen auf Rekordniveau“ mit der Drs. 18/19609.

- 4.2 Welche Erkenntnisse, Studien etc. sind der Staatsregierung darüber bekannt, dass der prozentuale Anteil der COVID-19-Positiven in der Gruppe der mindestens einmal Geimpften höher ist als in der Gruppe der Ungeimpften?**

Mit Blick auf symptomatische bzw. hospitalisierte Fälle liegen Daten zum Vergleich von Ungeimpften, Grundimmunisierten und Menschen mit Auffrischungsimpfung im wöchentlichen Lagebericht des RKI zu COVID-19 vor. Daten zu nur einmal Geimpften

sind hier allerdings ausgeschlossen. Es zeigt sich, dass sowohl mit Bezug auf die symptomatischen wie auch hospitalisierten COVID-19-Fälle die Inzidenzen bei Ungeimpften höher sind als bei den vollständig Grundimmunisierten bzw. Personen mit Auffrischungsimpfung.

- 4.3 Aus welchen Gründen schließt es die Staatsregierung aus, dass es die von den Regierungen der in 3 abgefragten Länder in Kraft gesetzten Aufhebungen von Vorsichtsmaßnahmen sind, wie sie auch beispielhaft in den von der Staatsregierung in Kraft gesetzten §§ 4 und 5 der 15. BayIfSMV zum Ausdruck kommen, die der Omikron-Variante die zur besonders schnellen Ausbreitung notwendige „freie Bahn“ erst eröffnet haben und dadurch zu einer Pandemie der Geimpften geführt haben?**

Zu Regelungen in anderen Ländern trifft die Staatsregierung keine Aussage.

5. Konkurrenzen in den Krankenhäusern

- 5.1 Wie stellt die Staatsregierung sicher, dass die in Kürze in großer Anzahl auf den Normalstationen der Krankenhäuser zu erwartenden Geimpften und bei der Eingangsuntersuchung positiv auf Omikron getesteten Patienten, von denen der wohl überwiegende Teil gar nicht zur Behandlung von COVID-19-Symptomen in das Krankenhaus kommen wird, nicht in Konkurrenz zu den Behandlungskapazitäten von z. B. ungeimpften und COVID-19-negativen Patienten treten und letztere deswegen eine schlechtere Behandlung erhalten?**
- 5.2 Welche Initiativen ergreift die Staatsregierung, um den Fehler Dänemarks, „dass bei den gemeldeten Krankenhauspatienten nicht registriert werden konnte, ob es sich bei den gemeldeten Coronadiagnosen aus den Krankenhäusern um eine Erst- oder um eine Nebendiagnose handelt“, zu verhindern?**
- 5.3 Welche Initiativen ergreift die Staatsregierung, dass die in 1 und/oder 5.2 abgefragten Tatsachen in der Öffentlichkeit bekannt gegeben werden, um z. B. zu verhindern, dass die Bevölkerung nicht mit Aufnahmezahlen von COVID-19-Patienten in Krankenhäuser unserer Ansicht nach in Angst und Schrecken versetzt wird, die nicht in Einklang mit der Zahl der Behandlungen wegen für COVID-19 typischer Symptome stehen?**

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 5.1 bis 5.3 gemeinsam beantwortet.

Seit Auftreten der Coronapandemie im Frühjahr 2020 ist es das erklärte Ziel der Staatsregierung, eine Überlastung des Gesundheitssystems zu verhindern.

Zum Zeitpunkt der Anfrage spielte es aufgrund des unter 1.1 und 1.2 beschriebenen Problematik des Isolationsaufwands in erster Linie dabei keine Rolle, ob ein Patient nachweislich „mit“ oder „wegen“ einer SARS-CoV-2-Infektion hospitalisiert war.

6. Werbung für „Drittimpfungen“ trotz nicht erkennbarer Wirkungen in den in 1 abgefragten Ländern?

6.1 Wie bringt die Staatsregierung die Tatsache, dass die am stärksten durchgeimpften Länder der Welt gleichzeitig diejenigen sind, die die höchsten Anteile an Auffrischungsimpfungen aufweisen, mit der weiteren Tatsache in Einklang, dass genau diese Länder am selben 06.01.2022 die Länder stellen, die auch die höchsten Inzidenzen der Welt haben?

Hierzu wird auf die Antwort zu Frage 4.1 verwiesen.

6.2 Wie bringt die Staatsregierung die im Vorspruch dargelegten Tatsachen in Einklang mit der Passage aus der Beschlussvorlage zur Ministerpräsidentenkonferenz des 07.01.2022 „Die dritte Impfung reduziert [...] nach allen vorliegenden Studien die Ansteckungsgefahr mit der Omikron-Variante deutlich“ (bitte ausführlich darlegen)?

6.3 Welche Initiativen wird die Staatsregierung am 07.01.2022 auf der Ministerpräsidentenkonferenz starten, um zu versuchen, die im Vorspruch zitierten Realitäten mit den Stellungnahmen des Expertenrats vom 19.12.2021 und 07.01.2022 für die Beschlussvorlage zur Ministerpräsidentenkonferenz in Einklang zu bringen?

Die Fragen 6.2 und 6.3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die zitierte Passage aus der Beschlussvorlage zur Videoschaltkonferenz von Bundeskanzler Olaf Scholz mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 07.01.2022 und die Stellungnahme des Expertenrats stehen im Einklang mit der wissenschaftlichen Datenlage, welche die Wirksamkeit der dritten Impfung bestätigt. Hierzu wird auf die wissenschaftliche Begründung der Ständigen Impfkommission (STIKO) zur Aktualisierung der Empfehlung der COVID-19-Auffrischungsimpfung mit einem mRNA-Impfstoff und auf die wissenschaftliche Begründung der STIKO zur Empfehlung der COVID-19-Auffrischungsimpfung von zwölf- bis 17-Jährigen mit einem mRNA-Impfstoff verwiesen, aufrufbar unter:

- www.rki.de²
- www.rki.de³

2 https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/48_21.pdf?__blob=publicationFile

3 https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/03_22.pdf?__blob=publicationFile

7. Impfung als Schutz vor einem Virus, das milde Symptome bewirkt?**7.1 Welche Wirkungen einer „Auffrischungsimpfung“ kann die Staatsregierung in den im Vorspruch genannten und in 1 bis 4 abgefragten Staaten feststellen, die diese Auffrischungen bereits in einem höheren Maße durchgeführt haben, aber dennoch derzeit die höchsten Inzidenzen der Welt ausweisen (bitte vorzugsweise aus empirischen Daten ableiten, soweit vorhanden, statt von Meinungsäußerungen durch Experten)?**

Hierzu wird auf die Antwort zu Frage 4.1 verwiesen.

7.2 Wie erklärt sich die Staatsregierung den in der Beschlussvorlage vom 06.01.2022 enthaltenen Widerspruch, dass einerseits zugegeben wird, dass die „Omikron-Variante, bezogen auf die Fallzahlen, voraussichtlich seltener zu schweren Krankheitsverläufen“ führt, andererseits daher geimpft werden soll, um sich vor den schweren Krankheitsverläufen, die es ja gemäß Beschlussvorlage seltener geben wird, durch „Booster-Impfungen sowie Erst- und Zweitimpfungen zu schützen. Impfungen schützen vor schweren Erkrankungen – das gilt bereits ab der ersten Impfung“ zu schützen (bitte hierzu Art und Umfang des angenommenen Schutzes offenlegen und auch den Grund offenlegen, aus dem heraus es die Staatsregierung als verhältnismäßig ansieht – auf das Beispiel Südafrika übertragen, da dort die Zahlen vorhanden sind –, möglichst die gesamte Bevölkerung von 60 Mio. Bürgern zu impfen, um hierdurch bei 300 Menschen pro Woche zu verhindern, dass sie mechanisch beatmet werden müssen)?

Es handelt sich hierbei nicht um einen Widerspruch. Im Beschluss der Videoschaltkonferenz von Bundeskanzler Olaf Scholz mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 07.01.2022 heißt es wörtlich: „Das Gremium führt aus, dass Infektionen mit der Omikron-Variante, bezogen auf die Fallzahlen, voraussichtlich seltener zu schweren Krankheitsverläufen führen, gleichwohl aufgrund des zeitgleichen Auftretens sehr vieler Infizierter von einer hohen Belastung der Krankenhäuser auszugehen ist. Diese betreffen bezogen auf die Fallzahlen weniger die Intensiv-, als vielmehr die Normalstationen der Krankenhäuser.“

Zur Frage der Impfstoffwirksamkeit wird auf die Antwort zu Frage 6.3 verwiesen.

Die Staatsregierung trifft im Übrigen keine Aussagen zu Impfquoten und beatmungsbedürftigen Patienten anderer Länder.

7.3 Welches Ziel haben Bund und Länder mit „Das Ziel, bis Weihnachten 30 Mio. Impfungen durchzuführen, wurde erreicht“ in Bezug auf die Ausbreitung des Coronavirus oder den Schutz der Bevölkerung erreicht, die es lohnenswert erscheinen lassen, der Vorgabe „Jetzt wollen Bund und Länder in einer gemeinsamen Kraftanstrengung bis Ende Januar weitere 30 Mio. Impfungen durchführen“ diesen Erfolg zu wiederholen?

Die Maßnahmen zur Reduzierung der Kontakte und die große Zahl der Auffrischungsimpfungen haben dazu beigetragen, dass sich die Omikron-Variante Ende 2021 / Anfang 2022 in Deutschland nicht so schnell ausbreitete.

Ziel der Staatsregierung ist es weiterhin, durch infektionspräventive Maßnahmen die Infektionszahlen nachhaltig niedrig zu halten, insbesondere um vulnerable Gruppen zu schützen, schwere Erkrankungen und Todesfälle möglichst zu vermeiden und das Gesundheitssystem vor einer Überlastung zu bewahren. Weitere wichtige Ziele sind die Vermeidung von Langzeitfolgen, die auch nach milden Krankheitsverläufen auftreten können und deren langfristige Auswirkungen noch nicht absehbar sind. Dafür sollen die Impfquoten in allen Altersgruppen und vor allem bei den älteren und vulnerablen Personen weiter mit Nachdruck erhöht werden.

8. Die Wirkung der neuen Maßnahmen

8.1 Wie bringt die Staatsregierung das Vorhaben „Künftig sollen diejenigen Kontaktpersonen, die einen vollständigen Impfschutz durch die Auffrischungsimpfung vorweisen, von der Quarantäne ausgenommen sein; dies gilt auch für vergleichbare Gruppen (frisch Geimpfte und Genesene etc.)“ in Einklang mit den in 1 bis 4 abgefragten Tatsachen, dass es doch gerade die Gruppe der Geimpften ist, in der sich die Omikron-Variante gerade wegen der aufgehobenen Sozialkontakte besonders rasant verbreitet (bitte ausführlich begründen)?

Ein Schutz vor Infektionen, insbesondere aber auch vor schwereren Verläufen und Hospitalisierung entsteht durch vollständige Impfung und vor allem durch eine Auffrischungsimpfung. Auch bei Dominanz der Omikron-Variante kann für vollständig geimpfte Personen aller Altersgruppen – und insbesondere für Personen mit Auffrischungsimpfung – weiterhin von einem guten Impfschutz gegenüber einer schweren COVID-19-Erkrankung ausgegangen werden und weiterhin zeigt sich für ungeimpfte Personen aller Altersgruppen ein deutlich höheres Risiko für eine COVID-19-Erkrankung, insbesondere für eine schwere Verlaufsform. Zudem legen die verfügbaren Daten nahe, dass die COVID-19-Impfung eine Virustransmission auch unter Omikron reduziert.

Nach einer durchgemachten SARS-CoV-2-Infektion besteht üblicherweise ein Schutz vor erneuter SARS-CoV-2-Infektion bzw. COVID-19, der mit der Zeit abnimmt. Der Grad und die Dauer des Schutzes können individuell stark schwanken und werden vermutlich durch Alter, Schwere der Erkrankungen und Virusvarianten beeinflusst.

Es ist daher vertretbar, genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 4 COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) für die Dauer von höchstens 90 Tagen von der Pflicht zur Vorlage eines zusätzlichen Testnachweises bei 2G plus sowie von der Quarantänepflicht zu befreien. Das Gleiche gilt für geimpfte Personen

im Sinne des § 2 Nr. 2 SchAusnahmV bis zu 90 Tagen nach Erhalt der zweiten Impfstoffdosis, da die Wirksamkeit der COVID-19-Impfung gegenüber jeglicher Infektion und gegenüber symptomatischer Infektion mit der Omikron-Variante spätestens nach drei Monaten erheblich abzufallen scheint.

8.2 Welche Wirkungen kann die Staatsregierung für die Auflagen der Hotellerie und Gastronomie nach nun zwei Jahren Pandemie nachweisen, die sie insbesondere der Hotellerie und Gastronomie auferlegt hat und die in der Regel immer härter waren als die Auflagen für andere Branchen (bitte vorzugsweise mit Hilfe von Zahlen aus der Empirie belegen)?

Die gastronomischen Betriebe in Bayern haben – nicht zuletzt wegen der Betriebs-schließungen – ein hohes Bewusstsein für die Notwendigkeit der Infektionsschutzmaßnahmen. Im Austausch mit der Branche wurde ein wirksames Instrumentarium etabliert und laufend an die Pandemielage angepasst. Die Verbände unterstützen die Betriebe bei der Umsetzung der Infektionsschutzmaßnahmen. Diese werden von den Betrieben bis auf vereinzelte Ausnahmen mit hohem Verantwortungsbewusstsein umgesetzt.

8.3 Welche Wirkungen erhofft sich die Staatsregierung mit der Maßnahme, dass die gesamte Gastronomie innen und außen, also auch an der frischen Luft „bundesweit und inzidenzunabhängig der Zugang zur Gastronomie (Restaurants, Cafes etc.) für Geimpfte und Genesene nur noch mit einem tagesaktuellen Test oder mit dem Nachweis einer Auffrischungsimpfung (Booster-Impfung) ab dem Tag der Auffrischungsimpfung möglich sein (2G plus)“ befolgen muss, andere Branchen, darunter körpernahe Dienstleistungen oder Hotels, aber nicht, obwohl für sie dieselbe Begründung „An diesen Orten können Masken nicht dauerhaft getragen werden, sodass sich die Virus-Variante dort besonders leicht überträgt“ zutreffen sollte, sie diese Auflage aber dennoch nicht erhalten (bitte ausführlich begründen)?

Die Staatsregierung hat den Beschluss der Videoschaltkonferenz von Bundeskanzler Olaf Scholz mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 07.01.2022, in welchem eine 2G plus-Regelung für die Gastronomie beschlossen wurde, nicht umgesetzt.

Hinweise des Landtagsamts

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen zur Verfügung.