



Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Gerd Mannes AfD**
vom 13.07.2020

Nachfrage zur Anfrage „Datengrundlage des Regierungshandelns in der Coronakrise“ vom 14.05.2020

Die Staatsregierung hat in ihrer Antwort auf die Anfrage „Datengrundlage des Regierungshandelns in der Coronakrise“ vom 14.05.2020 ein Liniendiagramm zur Ausbreitung von SARS-CoV-2 in der Bevölkerung in Bayern dargestellt (Drs. 18/9184). Dieses Diagramm berücksichtigt aufgrund einer sehr kleinen Skalierung lediglich einen Bruchteil der Bevölkerung, was nach Ansicht des Fragestellers zu einer verzerrten Darstellung des Ausbreitungsgeschehens führt. Desweiteren stellt die Darstellung offenbar lediglich die aufsummierten (kumulierten) Fallzahlen dar, ohne die genesenen Personen zu berücksichtigen. Damit wird aus Sicht des Fragestellers ein dramatischer (exponentieller) Verlauf dargestellt, obwohl dieser unter Berücksichtigung der wieder Genesenen deutlich flacher ausfallen würde. Auch war im Diagramm der zeitliche Verlauf nicht in Kalenderwochen angegeben, obwohl dies vom Fragesteller angefragt war. Darüber hinaus wurden einige Fragen der letzten Anfrage überhaupt nicht im Sinne der Fragestellung beantwortet, weswegen hiermit erneut nachgefragt wird. Weitere Fragen ergeben sich aus der jüngsten Kritik des Bundesgesundheitsministers an der Test-Initiative der Bayerischen Staatsregierung, wonach Massentests nicht sinnvoll seien, weil diese aufgrund der Ungenauigkeit des PCR-Tests zu vielen „falsch-positiven Testergebnissen“ führen würden.¹ Auch die Angaben der Staatsregierung zu den monatlichen Todesfällen von 2018 bis heute werfen weitere Fragen auf, insbesondere im Hinblick auf die rund 25.000 Grippetoten aus dem Jahr 2018.²

¹ <https://www.tagesschau.de/inland/spahn-soeder-massentests-101.html>

² <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/106375/Grippewelle-war-toedlichste-in-30-Jahren>

Ich frage die Staatsregierung:

1. Gab es nach Kenntnis der Staatsregierung eine wissenschaftlich nachweisbare exponentielle Ausbreitung aktiver Infektionen mit SARS-CoV-2 in der Bevölkerung im Freistaat Bayern, die nicht ausschließlich auf einer Aufsummierung der Fallzahlen ohne Berücksichtigung wieder Genesener beruht (bitte ausschließlich mit ja oder nein antworten)?..... 3
2. Wie verlief die angeblich exponentielle Ausbreitung von SARS-CoV-2 in der Bevölkerung im zeitlichen Verlauf vom 01.10.2019 bis heute (bitte als Liniendiagramm mit Kalenderwochen in der x-Achse und prozentualem Anteil der Infizierten an der Gesamtbevölkerung bei einer linearen Skalierung von 0 bis 100 Prozent der Bevölkerung in der y-Achse sowie mit vollständiger, kalenderwochengenauer Datengrundlage für sämtliche Werte als Anhang angeben)? 3
3. Welchen Wert für die Beurteilung des Infektionsgeschehens hat der Corona-Test (PCR-Test) nach Ansicht der Staatsregierung, wenn selbst der Bundesgesundheitsminister aufgrund der Ungenauigkeit des Tests vor großen Testzahlen warnt, weil dies zu vielen falschen Testergebnissen führen würde?..... 3

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

4.	Aufgrund welcher gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnisse hält es die Staatsregierung für angebracht, in ihrem Vorgehen nicht den Empfehlungen des Bundesgesundheitsministers zu folgen?	4
5.	Verfügt nach Ansicht der Staatsregierung die bayerische Staatsregierung oder der Bundesgesundheitsminister mit seinem Ministerium über die größere Kompetenz in der Frage des Umgangs mit SARS-CoV-2?	4
6.	Mit welcher Zuverlässigkeit zeigen die für die Bevölkerung Bayerns verwendeten Tests nach Kenntnis der Staatsregierung ein positives oder negatives Ergebnis korrekt an (bitte für die jeweils verwendeten Tests in Prozent falsch-positiv/falsch-negativ als vollständiger Anhang mit Quellenangabe angeben)?	4
7.	Wie entwickelt sich nach Kenntnis der Staatsregierung die monatliche Sterberate im Freistaat im Jahr 2020 im Vergleich zu den Jahren 2019 und 2018 (bitte monatliche Sterbefallzahlen bis mindestens Ende Mai, falls vorhanden auch bis Ende Juni der jeweiligen Jahre und jeweilige Quellen angeben)?	5
8.1	Besteht nach Kenntnis der Staatsregierung ein Zusammenhang zwischen den hohen Sterbefallzahlen aus dem Jahr 2018 und der starken Grippe-welle im Jahr 2018?	5
8.2	Aus welchem Grund hat die Staatsregierung während der starken Grippe-welle 2018, die im Vergleich zu SARS-CoV-2 zu deutlich mehr Todesfällen führte (siehe Quelle 2), keine vergleichbaren Maßnahmen zum Schutz der Bevölkerung vorgenommen, wie sie aktuell im Freistaat gelten?	5
8.3	Mit welchen behördlichen/staatlichen Maßnahmen hätte man die Zahl der grippebedingten Todesfälle im Jahr 2018 nach Kenntnis der Staatsregierung reduzieren können?	5
	Anlage zu Frage 2:	6

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege
vom 21.09.2020

1. **Gab es nach Kenntnis der Staatsregierung eine wissenschaftlich nachweisbare exponentielle Ausbreitung aktiver Infektionen mit SARS-CoV-2 in der Bevölkerung im Freistaat Bayern, die nicht ausschließlich auf einer Aufsummierung der Fallzahlen ohne Berücksichtigung wieder Genesener beruht (bitte ausschließlich mit ja oder nein antworten)?**

Ja.

2. **Wie verlief die angeblich exponentielle Ausbreitung von SARS-CoV-2 in der Bevölkerung im zeitlichen Verlauf vom 01.10.2019 bis heute (bitte als Liniendiagramm mit Kalenderwochen in der x-Achse und prozentuaalem Anteil der Infizierten an der Gesamtbevölkerung bei einer linearen Skalierung von 0 bis 100 Prozent der Bevölkerung in der y-Achse sowie mit vollständiger, kalenderwochengenauer Datengrundlage für sämtliche Werte als Anhang angeben)?**

Ein exponentieller Anstieg der gemeldeten SARS-CoV-2 Infektionen in Bayern gemessen am Anteil an der Gesamtbevölkerung war in den KW 5-9 2020 zu beobachten, sowohl im Anteil der Neuinfektionen (Genesene nicht enthalten) wie auch im Anteil der kumulativen Infektionen gemeldeter SARS-CoV-2 Infektionen.



In der Abbildung überlagern sich die beiden Graphen bei der geforderten linearen Skalierung von 0 bis 100 Prozent, so dass nur eine Linie nahe der Grundlinie erkennbar ist. Die Daten können der beigefügten Anlage entnommen werden.

3. **Welchen Wert für die Beurteilung des Infektionsgeschehens hat der Corona-Test (PCR-Test) nach Ansicht der Staatsregierung, wenn selbst der Bundesgesundheitsminister aufgrund der Ungenauigkeit des Tests vor großen Testzahlen warnt, weil dies zu vielen falschen Testergebnissen führen würde?**

Generell wird die Richtigkeit des Ergebnisses von diagnostischen Tests neben deren Qualitätsmerkmalen und der Qualität von Probennahme, Transport, Durchführung und Befundung auch von der Verbreitung einer Erkrankung/eines Erregers in der Bevölkerung beeinflusst (positiver und negativer Vorhersagewert). Je seltener eine Erkrankung ist und je ungezielter getestet wird, umso höher sind die Anforderungen an die Sensitivität (= die Empfindlichkeit) und die Spezifität (die Zielgenauigkeit des Tests, also wie wahrscheinlich es ist, dass nur der gesuchte Erreger sicher erkannt wird) der zur Anwendung kommenden Tests.

Ein falsch-positives Testergebnis bedeutet, dass eine Person ein positives Testergebnis bekommt, obwohl keine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt. Aufgrund des Funktionsprinzips von PCR-Tests und hohen Qualitätsanforderungen liegt die analytische Spezifität bei korrekter Durchführung und Bewertung bei nahezu 100 Prozent.

Im Rahmen von qualitätssichernden Maßnahmen nehmen diagnostische Labore an Ringversuchen teil. Die bisher erhobenen Ergebnisse spiegeln die sehr gute Testdurchführung in deutschen Laboren wider.

Die Herausgabe eines klinischen Befundes unterliegt einer fachkundigen Validierung und schließt im klinischen Setting Anamnese und Differentialdiagnosen ein. In der Regel werden nicht plausible Befunde in der Praxis durch Testwiederholung oder durch zusätzliche Testverfahren bestätigt bzw. verworfen.

Bei korrekter Durchführung der Tests und fachkundiger Beurteilung der Ergebnisse kann demnach von einer sehr geringen Zahl falsch positiver Befunde ausgegangen werden, die die Einschätzung der Lage nicht verfälscht.

4. **Aufgrund welcher gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnisse hält es die Staatsregierung für angebracht, in ihrem Vorgehen nicht den Empfehlungen des Bundesgesundheitsministers zu folgen?**
5. **Verfügt nach Ansicht der Staatsregierung die bayerische Staatsregierung oder der Bundesgesundheitsminister mit seinem Ministerium über die größere Kompetenz in der Frage des Umgangs mit SARS-CoV-2?**

Die Staatsregierung passt in enger Zusammenarbeit mit den Ländern, in Abstimmung mit der Bundesregierung und unter Einbeziehung der Expertise des Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit ihr Vorgehen an die jeweilig aktuelle epidemiologische Lage kontinuierlich an.

6. **Mit welcher Zuverlässigkeit zeigen die für die Bevölkerung Bayerns verwendeten Tests nach Kenntnis der Staatsregierung ein positives oder negatives Ergebnis korrekt an (bitte für die jeweils verwendeten Tests in Prozent falsch-positiv/falsch-negativ als vollständiger Anhang mit Quellenangabe angeben)?**

In Bayern werden die PCR-Testungen auf SARS-CoV-2 Infektionen von einer Vielzahl von akkreditierten Laboren unter Berücksichtigung der Vorgaben der Richtlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung labormedizinischer Untersuchungen (RiLi-BÄK) durchgeführt. Die verwendeten Tests sind i. d. R. zertifiziert. Teilweise werden auch innerhalb eines Labors verschiedene Testmaterialien verschiedener Anbieter verwendet. Dies ist, neben dem freien Marktgeschehen, auch einer laborinternen Strategie der Risikoverteilung bei evtl. Lieferengpässen der Testmaterialien und Reagenzien geschuldet. Dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege liegen keine Informationen darüber vor, welches Labor in Bayern welche Testmaterialien einsetzt. Eine Übersicht über die Sensitivität und Spezifität verschiedener Testmaterialien gibt z. B. die Internetseite der Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND) (<https://www.finddx.org/covid-19/pipeline/>), einem Collaborating Center der Weltgesundheitsorganisation (WHO Collaborating Centre for Laboratory Strengthening and Diagnostic Technology Evaluation) und Erkenntnisse dazu sind auch den Ergebnissen von Laborvergleichsuntersuchungen von INSTAND e.V. zu entnehmen (<https://www.instand-ev.de/System/rv-files/340Prozent20DEProzent20SARS-CoV-2Prozent20GenomProzent20AprilProzent202020Prozent20200502j.pdf>)

Positiver und negativer Vorhersagewert hängen nicht nur von Testeigenschaften wie Sensitivität und Spezifität ab, sondern auch von der Prävalenz einer Erkrankung in der untersuchten Population.

7. Wie entwickelt sich nach Kenntnis der Staatsregierung die monatliche Sterberate im Freistaat im Jahr 2020 im Vergleich zu den Jahren 2019 und 2018 (bitte monatliche Sterbefallzahlen bis mindestens Ende Mai, falls vorhanden auch bis Ende Juni der jeweiligen Jahre und jeweilige Quellen angeben)?

Es liegen Daten aus der Sonderauswertung des Statistischen Bundesamtes vom 24.07.2020 vor. Sie zeigt auch in der monatlichen Darstellung einen deutlichen Anstieg der Sterberate im April, der bis Anfang Mai anhält. Die Sterberate im April 2020 ist die zweithöchste unter den betrachteten Monatswerten. Die erhöhte Sterblichkeit Anfang Mai geht im Durchschnitt der Monatsrate unter.

Sterberaten, Bayern (Sterbefälle je 100.000 Ew.)					
	Januar	Februar	März	April	Mai
2018	94,2	93,6	110,5	86,3	82,0
2019	93,8	89,0	95,1	83,6	82,5
2020	94,1	89,3	96,7	99,3	82,5

Datenquellen: Sterbefälle: Statistisches Bundesamt, Sonderauswertung vom 24.07.2020; Rate 2018: Bevölkerung 31.12.2017; Rate 2019: Bevölkerung 31.12.2018; Rate 2020: Bevölkerung 31.12.2019. Berechnung: LGL

Hinweis: Bei den Sterbefällen 2019 und 2020 handelt es sich um vorläufige Zahlen. Gegenüber früheren Ratenberechnungen kann es daher geringfügige Abweichungen durch Nachmeldungen von Sterbefällen geben.

8.1 Besteht nach Kenntnis der Staatsregierung ein Zusammenhang zwischen den hohen Sterbefallzahlen aus dem Jahr 2018 und der starken Grippewelle im Jahr 2018?

Das Robert Koch-Institut schätzt die Zahl der Exzessmortalität für die Grippesaison 2017/2018 auf mehr als 25.000 Sterbefälle. Das ist der höchste Wert seit 30 Jahren.

8.2 Aus welchem Grund hat die Staatsregierung während der starken Grippewelle 2018, die im Vergleich zu SARS-CoV-2 zu deutlich mehr Todesfällen führte (siehe Quelle 2), keine vergleichbaren Maßnahmen zum Schutz der Bevölkerung vorgenommen, wie sie aktuell im Freistaat gelten?

8.3 Mit welchen behördlichen/staatlichen Maßnahmen hätte man die Zahl der grippebedingten Todesfälle im Jahr 2018 nach Kenntnis der Staatsregierung reduzieren können?

Die Maßnahmen zur Bewältigung von Influenzapandemien werden im Bayerischen Influenzapandemie-Rahmenplan aufgezeigt (<https://www.stmgp.bayern.de/wp-content/uploads/2020/02/influenza-bayern.pdf>). Der Influenzapandemie-Rahmenplan setzt die Regelungen, die im Nationalen Pandemieplan von Bund und Ländern getroffen wurden, für Bayern um. Die Erfahrungen vergangener Influenzapandemiewellen werden ebenso berücksichtigt wie regionale Besonderheiten. Der Bayerische Influenzapandemie-Rahmenplan ist damit eine wichtige Ergänzung und Konkretisierung zum Nationalen Pandemieplan.

Der Rahmenplan enthält praxisnahe und für Bayern maßgeschneiderte Informationen, Hinweise und Empfehlungen unter anderem zu flexiblen infektionshygienischen Maßnahmen und Impfungen und zur Versorgung mit Arzneimitteln.

Weitere Punkte sind die Pandemieplanung in Unternehmen sowie die Kommunikation zwischen den Behörden auf Bundes-, Landes- und auf internationaler und europäischer Ebene.

Anlage zu Frage 2

Kalender- woche	Anzahl der Neuinfektionen pro Woche	% Anteil Neuinfektio- nen	Anzahl der kumulativen Infektionen pro Woche	% Anteil der kumulativen Infektionen
5	7	5,35E-05	7	5,35E-05
6	6	4,59E-05	13	9,94E-05
7	3	2,29E-05	16	0,000122324
8	0	0,00E+00	16	0,000122324
9	9	6,88E-05	25	0,000191131
10	132	0,001009174	157	0,001200306
11	1103	0,008432722	1260	0,009633028
12	4847	0,037056575	6107	0,046689602
13	9243	0,070665138	15350	0,11735474
14	10882	0,083195719	26232	0,200550459
15	7583	0,057974006	33815	0,258524465
16	4726	0,036131498	38541	0,294655963
17	3063	0,023417431	41604	0,318073394
18	1743	0,013325688	43347	0,331399083
19	1290	0,009862385	44637	0,341261468
20	1089	0,008325688	45726	0,349587156
21	770	0,00588685	46496	0,355474006
22	624	0,004770642	47120	0,360244648
23	313	0,002392966	47433	0,362637615
24	265	0,002025994	47698	0,364663609
25	268	0,00204893	47966	0,366712538
26	363	0,002775229	48329	0,369487768
27	458	0,003501529	48787	0,372989297
28	478	0,003654434	49265	0,376643731