



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Jan Schiffers, Ulrich Singer AfD**
vom 18.12.2020

Corona in Bayern – Zahlen und Fakten II

Weiterhin herrscht Unklarheit über die Zahlen zu den Corona-Statistiken und auch zu den Studien, die als Grundlage für die Corona-Maßnahmen in Bayern dienen, wie sich nach mehreren Anfragen zum Plenum an die Staatsregierung herausstellte.

Wir fragen die Staatsregierung:

- 1.1 Werden in Bayern an verstorbenen Menschen, die z. B. aufgrund eines Unfalls gestorben sind, nach dem Ableben Corona-PCR-Test vorgenommen (wenn ja, bitte genau die Begründung hierfür erläutern)? 3
- 1.2 Wenn in Bayern ein Mensch ursächlich aufgrund eines Unfalls verstarb, aber vor oder nach dem Ableben einen positiven Corona-PCR-Test hatte, wird er dann in der LGL-Statistik als Corona-Toter gezählt (wenn ja, bitte genau die Begründung hierfür erläutern)? 3
- 1.3 Werden Menschen in Bayern trotz multimorbider Vorerkrankungen, welche zum Ableben führen, aufgrund eines positiven Corona-PCR-Test als Corona-Tote in der LGL-Statistik gezählt (wenn ja, bitte genau die Begründung hierfür erläutern)? 3
- 2.1 Werden in Bayern Menschen, die ein positives Corona-PCR-Testergebnis erhalten, auch gleichzeitig als Kranke gemäß § 2 Nr. 4 Infektionsschutzgesetz (IfSG) deklariert (bitte Begründung angeben)? 3
- 2.2 Werden auch symptomlose, aber coronapositiv getestete Menschen in Bayern als Kranke gem. § 2 Nr. 4 IfSG deklariert (bitte Begründung angeben)? 3
- 3.1 Werden in Bayern Menschen, deren Corona-PCR-Test negativ ist, aber als Kontaktperson 1 zu einem positiven Corona-Fall gelistet werden, auch als Krankheitsverdächtige gemäß § 2 Nr. 5 IfSG deklariert? 4
- 3.2 Wenn ja, bitte genau erläutern, wie man zu dieser Annahme kommt? 4
- 3.3 Welche Folgen hat dies für die betreffende Person? 4
- 4.1 Werden Corona-PCR-Testergebnisse von Menschen in Bayern, die sich mehrfach testen lassen, einmalig oder mehrfach in der LGL-Statistik gezählt (bitte Begründung angeben und Angabe, ob es sich um valide Zahlen handelt)? 4
- 4.2 Wenn jemand in Bayern fälschlicherweise coronapositiv und in einem gleich darauffolgenden PCR-Test negativ getestet wurde oder umgekehrt, werden dann beide Ergebnisse in der Statistik erfasst? 4
- 4.3 Wenn ja, warum tilgt man das erste „falsche“ Ergebnis nicht aus der Statistik? 4
5. Wie lange dauert es, bis das LGL eine Meldung von Corona-PCR-Testergebnissen durch die Labore in Bayern erhält (bitte genau erläutern vom Zeitpunkt des Ergebnisses bis zur Meldung an das LGL und nach Laboren getrennt auflisten)? 4

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.

- 6.1 Welche Corona-PCR-Tests kommen in Bayern zur Anwendung (bitte nach Hersteller der Corona-Tests und Anzahl der zur Verfügung stehenden Tests seit Beginn der „Corona-Pandemie“ bis heute auflisten)? 5
- 6.2 Wie hoch sind die Kosten für die Corona-PCR-Tests seit Beginn der „Corona-Pandemie“ (bitte die Kosten nach Anzahl der bereits durchgeführten Tests, Hersteller der Corona-Tests monatlich auflisten und separat den Preis für einen Einzeltest je Hersteller auflisten)? 5
- 6.3 Was genau können die Corona-PCR-Tests wissenschaftlich nachweisen (bitte getrennt nach Hersteller, der wissenschaftlichen Verfahrensweise bei der Auswertung eines PCR-Tests und Ergebnis auflisten)? 5
- 7.1 Sind die gängigen Corona-PCR-Tests in Bayern in der Lage, einen Krankheitserreger bzw. ein vermehrungsfähiges Agens gemäß § 2 Nr. 1 IfSG nachzuweisen (bitte die genaue und gesamte Verfahrensweise bei der Auswertung eines PCR-Tests dahin gehend erläutern)? 5
- 7.2 Sind die gängigen Corona-PCR-Tests in Bayern in der Lage, eine Infektion gemäß § 2 Nr. 2 IfSG nachzuweisen (bitte die genaue und gesamte Verfahrensweise bei der Auswertung eines PCR-Tests in den Laboren dahin gehend erläutern)? 5
- 7.3 Verfügen die Corona-PCR-Testlabore in Bayern über eine Vergleichssubstanz mit einem isolierten und reinen SARS-CoV-2-Virus (bitte die genaue Vorgehensweise bei einer eindeutigen Identifikation des SARS-CoV-2-Virus erläutern)? 5

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege
vom 04.02.2021

1.1 Werden in Bayern an verstorbenen Menschen, die z. B. aufgrund eines Unfalls gestorben sind, nach dem Ableben Corona-PCR-Test vorgenommen (wenn ja, bitte genau die Begründung hierfür erläutern)?

Verstorbene, die zu Lebzeiten nicht auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getestet wurden, aber in Verdacht stehen, an COVID-19 verstorben zu sein, können post mortem auf das Virus untersucht werden. Das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) hat den Gesundheitsämtern empfohlen, bei Verdacht auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 auch posthum zu testen, um eine etwaige Infektion aufzudecken.

Der Staatsregierung liegen keine näheren Informationen zu Corona-PCR-Tests, die nach dem Ableben an Verstorbenen vorgenommen wurden, vor.

1.2 Wenn in Bayern ein Mensch ursächlich aufgrund eines Unfalls verstarb, aber vor oder nach dem Ableben einen positiven Corona-PCR-Test hatte, wird er dann in der LGL-Statistik als Corona-Toter gezählt (wenn ja, bitte genau die Begründung hierfür erläutern)?

Als Corona-Todesfälle werden Personen gezählt, die mit und an SARS-CoV-2 verstorben sind, sowie Personen mit positivem SARS-CoV-2-Befund, bei denen die Ursache unbekannt ist. „Mit SARS-CoV-2 verstorben“ bedeutet, dass die Person aufgrund anderer Ursachen verstorben ist, aber auch ein positiver Befund auf SARS-CoV-2 vorlag. „An SARS-CoV-2 verstorben“ bedeutet, dass die Person aufgrund der gemeldeten Krankheit verstorben ist. „Personen, bei denen die Ursache unbekannt ist“ bedeutet, dass ein positiver SARS-CoV-2-Befund vorlag, die eigentliche Todesursache jedoch unbekannt ist. Das heißt, die Todesursache konnte noch nicht ermittelt werden oder es ist nicht mehr möglich, die genaue Ursache zu ermitteln.

1.3 Werden Menschen in Bayern trotz multimorbider Vorerkrankungen, welche zum Ableben führen, aufgrund eines positiven Corona-PCR-Test als Corona-Tote in der LGL-Statistik gezählt (wenn ja, bitte genau die Begründung hierfür erläutern)?

Analog zur Berichterstattung des Robert-Koch-Instituts (RKI) wird aktuell in der LGL-Berichterstattung hinsichtlich Verstorbener im Zusammenhang mit COVID-19 nicht zwischen „verstorben an SARS-CoV-2“ als Todesursache und „verstorben mit SARS-CoV-2“ unterschieden. Ausschlaggebend für diese Entscheidung ist, dass auch bei Fällen, die „mit“ einer SARS-CoV-2 Infektion gestorben sind, die Infektion mitverantwortlich für das Versterben sein kann, wenn auch nicht ursächlich. Für eine klare Trennung in der Berichterstattung bedarf es noch weiterer Evidenz.

2.1 Werden in Bayern Menschen, die ein positives Corona-PCR-Testergebnis erhalten, auch gleichzeitig als Kranke gemäß § 2 Nr. 4 Infektionsschutzgesetz (IfSG) deklariert (bitte Begründung angeben)?

2.2 Werden auch symptomlose, aber coronapositiv getestete Menschen in Bayern als Kranke gem. § 2 Nr. 4 IfSG deklariert (bitte Begründung angeben)?

Laut § 2 Nr. 4 IfSG ist ein „Kranker“ eine Person, die an einer übertragbaren Krankheit – hier COVID-19 – erkrankt ist. Meldepflichtig sind der Verdacht auf eine Erkrankung, eine Erkrankung und der Tod in Bezug auf COVID-19 bzw. der Nachweis des Erregers SARS-CoV-2, soweit er auf eine akute Infektion hinweist. Anhand der Meldedaten kann nicht nachvollzogen werden, ob es sich bei den Fällen um akut Erkrankte oder Infizierte handelt.

Ansteckungsfähigkeit wird ab 48 Stunden vor Auftreten der ersten Symptome angenommen, sie hält mehrere Tage an. Eine Vielzahl an Studien belegt, dass asymptomatische und präsymptomatische Infizierte häufig sehr infektiös sind und insbesondere auch deshalb häufig andere Personen anstecken, weil sie sich ihrer Krankheit (noch) nicht bewusst sind. Die Zahl der Infizierten ist im Hinblick auf die tatsächliche Gefährdung der Bevölkerung somit sehr bedeutsam zu bewerten.

- 3.1 Werden in Bayern Menschen, deren Corona-PCR-Test negativ ist, aber als Kontaktperson 1 zu einem positiven Corona-Fall gelistet werden, auch als Krankheitsverdächtige gemäß § 2 Nr. 5 IfSG deklariert?**
- 3.2 Wenn ja, bitte genau erläutern, wie man zu dieser Annahme kommt?**
- 3.3 Welche Folgen hat dies für die betreffende Person?**

Gemäß § 2 Nr. 5 IfSG ist ein „Krankheitsverdächtiger“ im Sinne des IfSG eine Person, bei der Symptome bestehen, welche das Vorliegen einer bestimmten übertragbaren Krankheit vermuten lassen. Personen, die nach den Kriterien des RKI aufgrund eines engen Kontakts zu einem bestätigten Fall Kontaktpersonen der Kategorie I sind, erfüllen die Definition des § 2 Nr. 5 IfSG dann, wenn bei diesen Personen Symptome bestehen, welche das Vorliegen einer bestimmten übertragbaren Krankheit vermuten lassen. Personen, von denen anzunehmen ist, dass sie Krankheitserreger aufgenommen haben, ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein, sind nach § 2 Nr. 7 IfSG Ansteckungsverdächtige im Sinne des IfSG.

- 4.1 Werden Corona-PCR-Testergebnisse von Menschen in Bayern, die sich mehrfach testen lassen, einmalig oder mehrfach in der LGL-Statistik gezählt (bitte Begründung angeben und Angabe, ob es sich um valide Zahlen handelt)?**

Es ist zu unterscheiden zwischen der Zahl der durchgeführten PCR-Tests mit positivem Ergebnis und der Zahl der Fälle bestätigter Neuinfektionen. Grundsätzlich wird die Anzahl der Fälle berichtet, nicht die Anzahl der positiven Tests. Für die Statistik der bestätigten Neuinfektionen sind demnach nur die Fälle relevant, bei denen eine Person neu positiv getestet wurde.

Eine Person, die innerhalb derselben Krankheitsperiode wiederholt positiv getestet wird, wird daher nicht zweimal oder mehrfach als Fall gezählt. Eine Person würde nur im Falle einer Reinfektion, also wenn die Infektion zwischenzeitlich überstanden war, ein zweites Mal als Fall erfasst. (Bisher sind keine Reinfektionen in Bayern bekannt.)

- 4.2 Wenn jemand in Bayern fälschlicherweise coronapositiv und in einem gleich darauffolgenden PCR-Test negativ getestet wurde oder umgekehrt, werden dann beide Ergebnisse in der Statistik erfasst?**
- 4.3 Wenn ja, warum tilgt man das erste „falsche“ Ergebnis nicht aus der Statistik?**

Liegen bei kurz hintereinander durchgeführten PCR-Tests unterschiedliche Ergebnisse vor, lässt sich nicht feststellen, welches der beiden Testergebnisse korrekt ist. Ist beispielsweise der zweite Test negativ, ist das kein Beweis dafür, dass der erste Test falsch-positiv war.

- 5. Wie lange dauert es, bis das LGL eine Meldung von Corona-PCR-Testergebnissen durch die Labore in Bayern erhält (bitte genau erläutern vom Zeitpunkt des Ergebnisses bis zur Meldung an das LGL und nach Laboren getrennt auflisten)?**

Die Meldung und Übermittlung von positiven Laborbefunden ist in § 11 IfSG geregelt. Die Labore melden positive Befunde an die Gesundheitsämter, die die Fälle elektronisch erfassen und spätestens am folgenden Arbeitstag (derzeit auch an den Wochenenden) an das LGL übermitteln. Das LGL übermittelt diese Fälle ebenfalls spätestens am folgenden Arbeitstag (derzeit tagesaktuell auch an den Wochenenden) an das RKI.

Daten zur Dauer zwischen Befundung und Bericht eines Falls aufgeschlüsselt nach Laboren liegen nicht vor.

- 6.1 Welche Corona-PCR-Tests kommen in Bayern zur Anwendung (bitte nach Hersteller der Corona-Tests und Anzahl der zur Verfügung stehenden Tests seit Beginn der „Corona-Pandemie“ bis heute auflisten)?**
- 6.2 Wie hoch sind die Kosten für die Corona-PCR-Tests seit Beginn der „Corona-Pandemie“ (bitte die Kosten nach Anzahl der bereits durchgeführten Tests, Hersteller der Corona-Tests monatlich auflisten und separat den Preis für einen Einzeltest je Hersteller auflisten)?**

Die Labore, in denen PCR-Tests durchgeführt werden, handeln eigenverantwortlich und müssen dabei insb. die „Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen – RiliBäk“ beachten. Insofern liegen der Staatsregierung keine Informationen zu den dort verwendeten PCR-Tests vor.

Die Kosten für die PCR-Tests im Rahmen der Bayerischen Teststrategie werden aus dem Sonderfonds Corona-Pandemie und somit dem bayerischen Staatshaushalt finanziert, soweit nicht vorrangig in Anspruch zu nehmende Kostenträger bestehen, wie z. B. die gesetzliche Krankenversicherung. Die Kosten für die PCR-Tests seit Beginn der Corona-Pandemie sind derzeit nicht genau bezifferbar, da noch Rechnungsstellungen und deren Begleichung offenstehen.

- 6.3 Was genau können die Corona-PCR-Tests wissenschaftlich nachweisen (bitte getrennt nach Hersteller, der wissenschaftlichen Verfahrensweise bei der Auswertung eines PCR-Tests und Ergebnis auflisten)?**
- 7.1 Sind die gängigen Corona-PCR-Tests in Bayern in der Lage, einen Krankheitserreger bzw. ein vermehrungsfähiges Agens gemäß § 2 Nr. 1 IfSG nachzuweisen (bitte die genaue und gesamte Verfahrensweise bei der Auswertung eines PCR-Tests dahin gehend erläutern)?**
- 7.2 Sind die gängigen Corona-PCR-Tests in Bayern in der Lage, eine Infektion gemäß § 2 Nr. 2 IfSG nachzuweisen (bitte die genaue und gesamte Verfahrensweise bei der Auswertung eines PCR-Tests in den Laboren dahin gehend erläutern)?**

PCR (Polymerase-Ketten-Reaktion) bezeichnet eine Methode molekularer Diagnostik. Der PCR-Test weist nach, ob Erbmaterial des Virus in Probenmaterial aus dem Rachen- oder Nasenbereich enthalten ist. Ein direkter Erregernachweis weist in der Regel auf eine akute Infektion hin. Insofern sind die Fragen 7.1 und 7.2 mit Ja zu beantworten. Der Staatsregierung sind Einzelheiten zur Vorgehensweise bei der Diagnostik in den Laboren nicht bekannt, da diese eigenverantwortlich handeln und dabei insbesondere die „Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen – RiliBäk“ beachten müssen.

- 7.3 Verfügen die Corona-PCR-Testlabore in Bayern über eine Vergleichssubstanz mit einem isolierten und reinen SARS-CoV-2-Virus (bitte die genaue Vorgehensweise bei einer eindeutigen Identifikation des SARS-CoV-2-Virus erläutern)?**

Die Fragestellung ist unklar. Die kommerziell verfügbaren PCR-Testverfahren enthalten i. d. R. eine Positiv- und eine Negativkontrolle. Weiterhin sind die Labore verpflichtet, qualitätsgesichert, z. B. insbesondere nach der „Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen – RiliBäk“, zu arbeiten. Zu den Qualitätssicherungsmaßnahmen gehört u. a. auch die Verwendung von Positiv- und Negativkontrollen. Zu Details der jeweiligen Testverfahren wird auf die Angaben der einzelnen Testhersteller verwiesen.