

Kleine Anfrage

**der Abg. Dr. Christina Baum AfD und
des Abg. Dr. Heinrich Fiechtner fraktionslos**

und

Antwort

des Ministerium für Soziales und Integration

Das Gleichsetzen der SARS-CoV-2 positiv Getesteten mit Infizierten/Erkrankten – Verstoß gegen § 2 Infektionsschutz- gesetz (IfSG)?

Kleine Anfrage

Wir fragen die Landesregierung:

1. Auf welcher Grundlage werden die Zahlen der mit SARS-CoV-2 positiv Getesteten mit tatsächlich Erkrankten/Infizierten gleichgesetzt?
2. Ist der Landesregierung bekannt, dass diese aktuelle Zählweise, bei der positiv Getestete als Infizierte/Erkrankte gelten, nicht der deutschen Gesetzeslage entspricht (IfSG)?
3. Ist der Landesregierung bekannt, dass gemäß § 2 IfSG jemand nur dann als infiziert gilt, wenn bei ihm als „Krankheitserreger ein vermehrungsfähiges Agens (Virus, Bakterium, Pilz, Parasit) . . . , das bei Menschen eine Infektion oder übertragbare Krankheit verursachen kann“, festgestellt wurde?
4. Auf welcher wissenschaftlichen Untersuchung basiert die Behauptung der Landesregierung, dass der aktuelle PCR-Test ein vermehrungsfähiges Agens (Virus), das bei Menschen eine übertragbare Krankheit verursachen kann, nachweisen kann?
5. Wann gedenkt die Landesregierung im Sinne des IfSG zu handeln und die Labornachweise somit nur dann als COVID-19-Infektionsfälle zu zählen, wenn sie im Sinne des IfSG als solche bezeichnet werden können, d. h. wenn vermehrungsfähiges Virusmaterial vorhanden ist?
6. Welche Schlussfolgerungen zieht die Landesregierung aus den Äußerungen von folgenden angeführten Instituten und PCR-Test-Herstellern:
 - Firma Creative Diagnostics (Hersteller des SARS-CoV-2e Coronavirus Multiplex RT-qPCR Kits):
„Das Nachweisergebnis dieses Produkts dient nur zur klinischen Referenz, und es sollte nicht als einziger Nachweis für die klinische Diagnose und Behandlung verwendet werden.“

- Institut für medizinische Mikrobiologie der Universität Mainz:
„Ein positives PCR-Ergebnis ist nicht beweisend für das Vorliegen einer floriden Infektion bzw. einer andauernden Besiedlung, da die PCR-Untersuchung nicht zwischen vermehrungsfähigen und nicht mehr vermehrungsfähigen Organismen unterscheidet.“
 - Science Media Center:
„Der PCR-Test detektiert das Erbgut des Virus in Proben; er reagiert damit nicht nur auf das vermehrungsfähige Virus, sondern auch auf verbleibende Reste.“
 - Labor für klinische Diagnostik:
„Mittels PCR werden für die jeweiligen Erreger charakteristische Genabschnitte vervielfältigt und nachgewiesen – gegebenenfalls auch von nicht mehr vermehrungsfähigen Keimen.“?
7. Teilt die Landesregierung die Feststellung, dass Personen, die Coronavirus-Material (Positiver PCR-Test) in sich tragen, längst nicht infiziert im Sinne des Gesetzes sind?
8. Welchen weiteren Tests wurden die 47.345 Menschen, die laut der Internetseite der Landesregierung vom 22. September 2020 als Infizierte gezählt werden, mit welchen Ergebnissen unterzogen?
9. Wie viele von den derzeit geschätzten 4.043 mit dem Coronavirus Infizierten sind nach § 2 IfSG tatsächlich Erkrankte (der Begriff „Kranker“ ist in § 2 IfSG geregelt als Person, die an einer übertragbaren Krankheit erkrankt ist)?
10. Laut dem IfSG ist es erforderlich, die Zahl der positiven Tests und die Zahl der Infektionen strikt auseinanderzuhalten – verfährt sie danach bzw. wenn nicht, weshalb wird gegen dieses Gesetz verstoßen?

28. 09. 2020

Dr. Baum AfD

Dr. Fiechtner fraktionslos

Begründung

Sowohl in den Medien als auch von der Landesregierung werden Zahlen zu Corona-Infizierten veröffentlicht. Dabei werden die Bürger aus Sicht der Fragesteller getäuscht, da ihnen suggeriert wird, dass die Anzahl der positiv Getesteten gleichzusetzen ist mit Infizierten bzw. Erkrankten.

Mit dieser Kleinen Anfrage soll beleuchtet werden, ob die seit Monaten betriebene Informationsweise auf dem Unwissen der Landesregierung beruht oder ob ein bewusster Gesetzesverstoß zur Täuschung der Bürger begangen wurde.

Antwort

Mit Schreiben vom 21. Oktober 2020 Nr. 51-0141.5-016/8892 beantwortet das Ministerium für Soziales und Integration die Kleine Anfrage wie folgt:

1. Auf welcher Grundlage werden die Zahlen der mit SARS-CoV-2 positiv Getesteten mit tatsächlich Erkrankten/Infizierten gleichgesetzt?

Auf der Grundlage der internationalen Standards der WHO wertet das Robert Koch-Institut (RKI) alle labordiagnostischen Nachweise von SARS-CoV-2 unabhängig vom Vorhandensein oder der Ausprägung der klinischen Symptomatik als COVID-19-Fälle.

2. Ist der Landesregierung bekannt, dass diese aktuelle Zählweise, bei der positiv Getestete als Infizierte/Erkrankte gelten, nicht der deutschen Gesetzeslage entspricht (IfSG)?

Nach den Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes werden die Daten zu bestätigten COVID-19-Fällen bundesweit einheitlich erfasst und an das RKI übermittelt. Dabei werden nur Fälle veröffentlicht, bei denen eine labordiagnostische Bestätigung (unabhängig vom klinischen Bild) vorliegt.

3. Ist der Landesregierung bekannt, dass gemäß § 2 IfSG jemand nur dann als infiziert gilt, wenn bei ihm als „Krankheitserreger ein vermehrungsfähiges Agens (Virus, Bakterium, Pilz, Parasit) ..., das bei Menschen eine Infektion oder übertragbare Krankheit verursachen kann“, festgestellt wurde?

§ 2 Infektionsschutzgesetz regelt die Begriffsbestimmungen der im Infektionsschutz insgesamt verwendeten Begriffe. Ziel des Infektionsschutzgesetzes allgemein ist der Schutz der Bevölkerung vor einer Gefährdung durch schwerwiegende übertragbare Krankheiten.

4. Auf welcher wissenschaftlichen Untersuchung basiert die Behauptung der Landesregierung, dass der aktuelle PCR-Test ein vermehrungsfähiges Agens (Virus), das bei Menschen eine übertragbare Krankheit verursachen kann, nachweisen kann?

Die PCR ist eine Methode, die zur in-vitro Amplifikation von genetischem Material in Proben eingesetzt wird. Dabei wird eine definierte Zielsequenz eines Gens in einem Reaktionsprozess vervielfältigt. Durch Wiederholung der Reaktionen des Amplifikationszyklus erfolgt eine exponentielle Vervielfältigung der Zielsequenz.

Die PCR dient dem Nachweis von viralem Genmaterial und kann als semiquantitative Methode nur relative Aussagen über die Viruslast liefern. Als theoretische Größe bei einer PCR kann der Ct-Wert (threshold-cycle) herangezogen werden, der beschreibt zu welchem Zeitpunkt das Detektionssignal erstmals exponentiell über den Hintergrund- bzw. Schwellenwert ansteigt. Durch exakt quantifizierte Standards besteht die Möglichkeit den Ct-Wert in eine RNA-Kopienzahl umzurechnen und damit Rückschlüsse auf die Menge von Viruspartikeln in der entsprechenden Probe zu ziehen. Je mehr genetisches Material mit vorhandener Zielsequenz vor der PCR in der Probe enthalten ist, desto mehr Kopien entstehen in den Amplifikationszyklen und desto niedriger ist der Ct-Wert bei Erreichen des Schwellenwertes.

5. Wann gedenkt die Landesregierung im Sinne des IfSG zu handeln und die Labornachweise somit nur dann als COVID-19-Infektionsfälle zu zählen, wenn sie im Sinne des IfSG als solche bezeichnet werden können, d. h. wenn vermehrungsfähiges Virusmaterial vorhanden ist?

Die von Baden-Württemberg gemeldeten COVID-19-Infektionsfälle entsprechen den bundesgesetzlichen Vorgaben.

6. Welche Schlussfolgerungen zieht die Landesregierung aus den Äußerungen von folgenden angeführten Instituten und PCR-Test-Herstellern:

Firma Creative Diagnostics (Hersteller des SARS-CoV-2e Coronavirus Multiplex RT-qPCR Kits):

„Das Nachweisergebnis dieses Produkts dient nur zur klinischen Referenz, und es sollte nicht als einziger Nachweis für die klinische Diagnose und Behandlung verwendet werden.“

Institut für medizinische Mikrobiologie der Universität Mainz:

„Ein positives PCR-Ergebnis ist nicht beweisend für das Vorliegen einer floriden Infektion bzw. einer andauernden Besiedlung, da die PCR-Untersuchung nicht zwischen vermehrungsfähigen und nicht mehr vermehrungsfähigen Organismen unterscheidet.“

Science Media Center:

„Der PCR-Test detektiert das Erbgut des Virus in Proben; er reagiert damit nicht nur auf das vermehrungsfähige Virus, sondern auch auf verbleibende Reste.“

Labor für klinische Diagnostik:

„Mittels PCR werden für die jeweiligen Erreger charakteristische Genabschnitte vervielfältigt und nachgewiesen – gegebenenfalls auch von nicht mehr vermehrungsfähigen Keimen.“?

In der Praxis liefert kein diagnostisches Verfahren – auch nicht für andere Infektionserreger als SARS-CoV-2 – 100 % zuverlässige Ergebnisse. Insofern kann je nach klinischer Indikation jedes Ergebnis stets ein weiterführendes diagnostisches Testverfahren nach sich ziehen. Für SARS-CoV-2 gibt es derzeit aber kein weiteres Testverfahren, um eine akute Infektion zu bestätigen oder zu widerlegen. Labordiagnostische Antigen-basierte Testverfahren befinden sich derzeit noch in der Entwicklungsphase.

In Bezug auf labordiagnostischen PCR-Analyseverfahren zum Nachweis von SARS-CoV-2 erfolgt eine weitreichende Validierung der Leistungsdaten. Für die Qualitätssicherung bei der PCR-Diagnostik werden bei allen Tests fortlaufend Qualitätskontrollen wie Positiv- und Negativkontrollen mitgeführt. Anhand der Messwerte aus diesen Kontrollen kann z. B. Reproduzierbarkeit des Tests, Nachweisgrenze und gegebenenfalls Abweichungen von der erwarteten Leistungsfähigkeit erkannt werden. Insofern liefern PCR-Verfahren zum Nachweis von SARS-CoV-2 ausreichend zuverlässige Ergebnisse.

Die Unterpunkte 2, 3 und 4 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Zusammenhang zwischen einem positiven SARS-CoV-2-Nachweis mittels PCR und der Infektiosität des Patienten bzw. dem Nachweis von vermehrungsfähigen Viren ist unter Ziffer 4 ausführlich dargestellt. Hohe Ct-Werte > 30 bis 34 (je nach verwendetem Testsystem) können darauf hinweisen, dass kein vermehrungsfähiges Virus in der Probe vorhanden ist, sondern genetisches Material von sogenannten „Virus-Resten“ nachgewiesen wurde. Die Labore überprüfen und analysieren die Ergebnisse der PCR jedoch genau und in der Regel wird bei hohen Ct-Werten ein zweiter Test nachgeschaltet, um das Ergebnis zu überprüfen.

7. Teilt die Landesregierung die Feststellung, dass Personen, die Coronavirus-Material (Positiver PCR-Test) in sich tragen, längst nicht infiziert im Sinne des Gesetzes sind?

Unter Ziffer 4 ist ausführlich dargelegt, dass aus den Ct-Werten eines PCR-Tests Rückschlüsse auf die Präsenz vermehrungsfähiger Viren bzw. Rückschlüsse auf die Infektiosität eines Patienten gezogen werden können. Gemäß § 2 IfSG ist ein Kranker im Sinne des Gesetzes eine Person, die an einer übertragbaren Krankheit erkrankt ist. Das Vorliegen eines positiven PCR-Tests mit Ct-Werten < 34 bis 30 (je

nach verwendetem Testsystem) ist nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen ein Nachweis, dass eine akute Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt und damit auch vermehrungsfähige Viren in der entsprechenden Probe vorhanden sind. Insofern sind diese Personen auch im Sinne des Gesetzes erkrankt.

8. *Welchen weiteren Tests wurden die 47.345 Menschen, die laut der Internetseite der Landesregierung vom 22. September 2020 als Infizierte gezählt werden, mit welchen Ergebnissen unterzogen?*

Hierzu liegen der Landesregierung keine Angaben vor.

9. *Wie viele von den derzeit geschätzten 4.043 mit dem Coronavirus Infizierten sind nach § 2 IfSG tatsächlich Erkrankte (der Begriff „Kranker“ ist in § 2 IfSG geregelt als Person, die an einer übertragbaren Krankheit erkrankt ist)?*

Siehe Antwort zu Frage 7.

10. *Laut dem IfSG ist es erforderlich, die Zahl der positiven Tests und die Zahl der Infektionen strikt auseinanderzuhalten – verfährt sie danach bzw. wenn nicht, weshalb wird gegen dieses Gesetz verstoßen?*

Siehe Antwort zu Frage 7.

Lucha

Minister für Soziales
und Integration