Dr. Ricarda Voigt

Luckenwalde, 20.04.2022

Nachfrage zur Antwort der Kreisverwaltung Teltow-Fläming auf meine Anfrage vom 09.12.2021, Nr. 6-4659/21-KT, zum Thema Corona

Sie haben in Ihrer Antwort vom 17.02.2022 auf meine Anfrage vom 09.12.2021 geschrieben, dass „aufgrund der aktuellen Infektionslage im Gesundheitsamt alle verfügbaren Mitarbeiter*innen gebunden sind, um die Pflichtaufgaben zu bearbeiten. Das ermöglicht es nicht, weiterführende nicht pflichtige Auswertungen zu gewährleisten."

Da mir die Belastung der Mitarbeiter*innen des Gesundheitsamtes klar war, habe ich in meine Anfrage extra die Bitte hineingeschrieben, die zum Zeitpunkt meiner Anfrage nicht vorliegenden Daten in Zukunft mit zu erfassen. Zwei Monate haben Sie gebraucht, um meine Anfrage zu beantworten. Sie waren dennoch nicht in der Lage, die angefragten Daten innerhalb dieser Zeit zu erfassen, obwohl dies zumindest zum Teil im Rahmen der Corona-Abfragen durch Ihre Mitarbeiter*innen eine Kleinigkeit gewesen wäre.

Ihre Antwort lässt keinen Willen erkennen, den Bürger*innen selbst nach zwei Jahren Pandemie transparente Informationen und korrekte Daten zur Verfügung zu stellen und damit die Situation für alle Bürger*innen nachvollziehbar zu machen und gemeinsam und sinnvoll zu bewältigen. Selbstverständlich handelt es sich bei der Datenerhebung zu einer Pandemie um Pflichtaufgaben der kommunalen Gesundheitsämter. Wie soll das RKI ohne diese Daten aus den Gesundheitsämtern die Pandemiesituation beurteilen?

Daher habe ich Nachfragen:

Zu 1. Sie haben geschrieben, dass *„aktuell nicht ausgewertet werden kann, wie viele Fälle symptomatisch sind. Gegenwärtig gelten 5.163 Personen als infiziert."* In Ihrer Antwort zu meiner dritten Frage präsentieren Sie dann genau diese Daten für den Januar (83 % symptomatisch, 17 % asymptomatisch), allerdings ohne Aufschlüsselung nach Altersgruppen. In Ihrer wöchentlichen Information zum aktuellen Covid-19-Überblick, z. B. vom 28.2.2022, zeigen Sie eine Altersaufschlüsselung, allerdings ohne Symptomatik. Es wäre eine Kleinigkeit gewesen, diese offensichtlich ja vorhandenen Daten zusammenzuführen.

Ich frage daher noch einmal: Wie viele der positiv-getesteten Personen in den Monaten November bis März waren symptomatisch? Bitte schlüsseln Sie die Antwort nach Altersgruppen auf.

Zu 2. Ihr Verweis auf die täglich erscheinenden Pressemitteilungen des MSGIV ist irreführend, denn dort werden und wurden die von mir angefragten Daten nicht dargestellt. Sie selbst hatten jedoch noch im Oktober – wenn auch nicht ganz vollständige – Daten zum Impfstatus der positiv-getesteten Personen. Ich gehe davon aus, dass Sie auch dies weiterhin abgefragt haben. Ansonsten müssen diese Daten nun im Nachhinein mit sehr viel größerem Aufwand erhoben werden.

Ich frage daher auch hier noch einmal: Wie viele der symptomatisch Erkrankten zwischen November und März waren einmal geimpft, zweimal geimpft, dreimal geimpft oder ungeimpft bzw. haben einen unbekannten Impfstatus?

Zu 3. Noch im Oktober (42. KW) hatten Sie eine Aufschlüsselung der auftretenden Symptome nach Impfstatus vorliegen. Allerdings fehlte auch dort schon die Unterscheidung zwischen Nicht-Geimpften und Unvollständig-Geimpften. Ich gehe davon aus, dass Sie auch den Impfstatus

weiterhin abgefragt haben. Aufgrund meiner Anfrage hätten Sie die Abfrage bei den positiv-getesteten Bürger*innen noch etwas genauer gestalten können. Falls die Daten tatsächlich nicht vorliegen sollten, müssen sie nun im Nachhinein mit sehr viel größerem Aufwand erhoben werden.

Daher noch einmal meine Frage: Welche Symptome treten bei den unter 2. genannten Gruppen mit welchen Anteilen auf?

Zu 4 und 5. Ich hatte nicht danach gefragt, wie viele Patient*innen aus Teltow-Fläming im Krankenhaus sind, sondern wie viele Patient*innen in den Krankenhäusern des Kreises aufgrund ihrer Covid-19-Erkrankung dort behandelt werden und wie der Impfstatus dieser Patient*innen aussieht. Es spielt auch keine Rolle bei meiner Frage, an wen die Krankenhäuser ihre Daten melden. Sie können doch diese für den Kreis sehr wichtige Information einfach bei den Krankenhäusern abfragen. Dort sollte man die Daten erhoben haben.

Ich bitte daher, die Antwort entsprechend nachzureichen.

Zu 6. Ich hatte bei der Auslastung auch nach einer Aufschlüsselung nach Normalstationen und Intensivstationen gefragt.

Gilt die für einen wirtschaftlichen Betrieb notwendige 90 %ige Auslastung im Evangelischen Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow jeweils für Normal- und Intensivstationen?

Zu 7. Die Zahl derjenigen, die an oder mit Covid-19 in Teltow-Fläming verstorben sind, wird häufig veröffentlicht und war mir daher bekannt. Weit interessanter und von wesentlich größerer Relevanz ist das, was ich gefragt habe, nämlich die Anzahl derer, die an Covid-19 verstorben sind. Aus Ihrer Antwort entnehme ich, dass Sie dies nicht wissen und nie nachgefragt haben, dass Ihnen also die Relevanz dieses Unterschieds nicht klar ist.
Um die Gefährlichkeit einer Krankheit einzuschätzen, ist es zwingend erforderlich, Daten zur Mortalität zu haben. Und dafür muss man die Haupttodesursache beachten und nicht nur positive PCR-Tests.

Zu 8. Der Rettungsdienst Teltow-Fläming ist ein Eigenbetrieb des Kreises Teltow-Fläming. Eine Nachfrage beim eigenen Betrieb sollte möglich sein.

Ich bitte daher darum, diese Information nachzureichen.

Zu 9. Ich habe nicht nach Impfkomplikationen gefragt, sondern ganz allgemein, wie viele Menschen nach kardio-vaskulären oder neurologischen Problemen im zeitlichen Zusammenhang mit der Covid-Impfung (in den 4 Wochen nach den jeweiligen Impfungen) stationär im Krankenhaus behandelt werden mussten. Es geht hierbei nicht um gemeldete Impfkomplikationen, sondern erst einmal darum, ob es zu einem vermehrten Auftreten solcher Probleme im zeitlichen Zusammenhang mit den Impfungen gekommen ist. Viele Impfkomplikationen werden nicht als solche erkannt und gemeldet. Daher ist es wichtig, herauszufinden, ob es eine Häufung im Vergleich mit den Vorjahren gibt. Diese Information ist gerade auch für die Kreisverwaltung als Betreiberin eines Impfzentrums wichtig. Sie tragen die Verantwortung für die im Impfzentrum verabreichten Impfungen und sollten sich daher mit allen in diesem Zusammenhang möglicherweise auftretenden Problemen befassen. Die von Ihnen gewünschte Erhöhung der Impfquote ist nur durch absolute Transparenz zu erreichen.

Ich bitte daher darum, diese Information nachzureichen.

Zu 10. Diese Antwort ist absolut unglaubwürdig. Im Landkreis sterben jeden Tag im Mittel 5 bis 6 Menschen.

> Ist von diesen Verstorbenen wirklich keine/r innerhalb von vier Wochen nach einer Covid-Impfung verstorben?

Ich habe nicht nach einem ursächlichen Zusammenhang gefragt, sondern nur nach dem zeitlichen Zusammenhang. Gerade Anfang 2021 sind in Pflegeheimen viele Menschen kurz nach den Impfungen an Covid-19 verstorben.
Es ist allerdings gut möglich, dass Sie bis Dezember 2021 keine Daten zu dieser Frage vorliegen hatten. Aus diesem Grund hatte ich darum gebeten, solche Daten in Zukunft zu erheben.

Zu 11. Mit großem Aufwand betreiben Sie die Kontaktnachverfolgung und das Testen gesunder Menschen. Gleichzeitig scheint es nicht möglich zu sein, aktiv die Gesundheit derjenigen zu überwachen, denen in Ihrem Impfzentrum ein Medikament gespritzt wurde, das noch nicht endgültig zugelassen ist und das sich noch in der klinischen-Phase III befindet.

> Warum erfolgt keine systematische gesundheitliche Überwachung der Geimpften? Welche Rechtsgrundlage liegt diesem nachlässigen Umgang mit der Gesundheit der Bürger*innen zugrunde?

Zu 12. In 668 Fällen haben also positiv getestete Personen Ihnen das PCR-Testergebnis nicht mitgeteilt und Sie haben dies auf sich beruhen lassen.

> Ist es nicht Ihre Pflicht, diese Personen zu kontaktieren und nachzufragen? Warum wurde das versäumt?

Nach Ihrer Darstellung ist es Ihnen nicht möglich, das positive Schnelltestergebnis und das positive PCR-Testergebnis von ein und derselben Person zusammenzubringen. Das bedeutet, dass Sie deutlich mehr positive Testergebnisse dokumentieren als es positiv-getestete Personen gibt. Gleichzeitig scheinen auch positive Schnelltestergebnisse, die sich anschließend aufgrund eines negativen PCR-Tests als falsch-positiv herausstellen, als Covid-19-Fälle zu zählen.

> Mit welchen Zahlen berechnen Sie die Inzidenzen?

Meine Frage ist jedoch auch deshalb relevant, weil allein durch die vielen mir bekannten falsch-positiven Schnelltests im Bekanntenkreis und der darauffolgenden Isolation ein erheblicher Schaden aufgetreten ist. Durch das unnötige Fehlen gesunder Personen mussten Kolleg*innen deren Arbeit mit übernehmen, was zu Überlastung und weiteren Gesundheitsproblemen führt. Andere Leistungen konnten gar nicht durchgeführt werden oder es wurden Fristen versäumt, was zu wirtschaftlichen Schäden geführt hat. Allein aufgrund meiner Anfrage hätten Sie seit der 50. KW 2021 diese Daten erheben können.

Zu 13. Auch diese Antwort ist äußerst unbefriedigend. Sie haben demnach keinerlei Belege für die Behauptung „dass das entscheidende Instrument, um die SARS-CoV-2-Infektionen langfristig zu kontrollieren, weiterhin die Corona-Schutzimpfung bleibt“, sondern wiederholen nur das, was Sie von anderer Stelle gesagt bekommen.

> Könnten Sie wenigstens die Fachliteratur und die Informationen des MSGIV und des RKI nennen, auf die sich Ihre These stützt?
> Ist Ihnen bekannt, dass das RKI auf seiner Website Folgendes schreibt: „Für das Übertreten humanistischer Grundsätze, für die Verletzung der Würde und der körperlichen Unversehrtheit gibt es zu keiner Zeit der Welt eine Rechtfertigung, auch wenn die Mehrheit

ein solches Verhalten toleriert oder gar fordert."
(https://www.rki.de/DE/Content/Service/Presse/Pressetermine/presse_rki_ns_Stellungnahme.html):
Das RKI dürfte also– aufgrund seiner NS-Vergangenheit – gerade nicht empfehlen, Druck auf die Menschen durch nicht belegte Behauptungen auszuüben.