

Große Anfrage

**der Abgeordneten Thomas Reich, Dr. Alexander Wolf, Dirk Nockemann,
Krzysztof Walczak, Olga Petersen und Marco Schulz (AfD) vom 07.12.22**

und Antwort des Senats

Betr.: Evaluation der Senats- und Behördenentscheidungen während der Corona-Krise (Teil: Wissenschaftliche Beratung und Gefahreinschätzung)

Die Corona-Krise hat Deutschland enorm geschadet. Die Senats- und Behördenentscheidungen seit Beginn der Corona-Maßnahmen müssen dringend aufgearbeitet und betrachtet werden.

Wir fragen den Senat:

Die Corona-Pandemie und die damit verbundenen notwendigen Einschränkungen hatten weltweit, so auch in Deutschland, in einer dynamischen Lage erhebliche gesundheits-, gesellschafts- wie auch wirtschaftspolitische Herausforderungen zur Folge. Bund und Länder haben binnen sehr kurzer Zeit umfangreiche Maßnahmenpakete auf den Weg gebracht, um die anfangs nicht bekannten Folgen der weltweiten Corona-Pandemie zu bewältigen. Insgesamt ist festzustellen, dass dies, auch im internationalen Vergleich, gut gelungen ist.

Der Hamburger Senat hat sich bei seinen Maßnahmen grundsätzlich an den jeweils geltenden Empfehlungen der Gesundheitsexpertinnen beziehungsweise -experten, insbesondere des Robert Koch-Instituts (RKI) und den darauf beruhenden Beschlüssen der Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten sowie der Fachministerkonferenzen und den Stellungnahmen des Corona-ExpertInnenrates der Bundesregierung ausgerichtet. Diese entsprechenden Unterlagen sind öffentlich einsehbar unter anderem unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/ZS/Pandemieplan_Strategien.html und <https://www.bundesregierung.de/breg-de/bundesregierung/bundeskanzleramt/corona-expertinnenrat-der-bundesregierung>.

Darüber hinaus fand vor allem in der Anfangsphase der Pandemie ein regelmäßiger Austausch mit vorwiegend in Hamburg ansässigen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern statt, die eine renommierte Expertise in ihrem jeweiligen Fachgebiet aufwiesen.

Bei der Bewertung der infektionsepidemiologischen Lage und den hierauf gestützten Entscheidungen über die Schutzmaßnahmen hat der Senat mit Blick auf die Belastung des Gesundheitssystems insbesondere die Anzahl der mit einer SARS-CoV-2-Infektion neu in Krankenhäusern aufgenommenen Personen, die Auslastung und Verfügbarkeit der stationären Versorgungskapazitäten, die Anzahl der Neuinfektionen sowie die Anzahl der gegen das SARS-CoV-2-Virus geimpften Personen berücksichtigt. Darüber hinaus hat der Senat bei der ihm obliegenden Gestaltung der Schutzmaßnahmen pflichtgemäß insbesondere auch den bisherigen Verlauf der Epidemie und die Infektionsdynamik in der Freien und Hansestadt Hamburg (FHH), die Gesamtzahl der Infektionsfälle und ihre Verteilung in den Altersgruppen der Bevölkerung, die besondere Schutzbedürftigkeit vulnerabler Personengruppen, die Kapazität, Auslas-

tung und Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems, die anerkannten epidemiologischen und infektiologischen Erkenntnisse zur Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus sowie seine bisherigen Erfahrungen und die vorliegenden wissenschaftlichen Daten zur Wirkung der Schutzmaßnahmen berücksichtigt.

In Ausübung der ihm zustehenden Einschätzungsprärogative (vergleiche Hamburgisches Obergerverwaltungsgericht, Beschluss vom 1. April 2021, 5 Bs 54/21; Beschluss vom 18. November 2020, 5 Bs 209/20, juris Rn. 28; Beschluss vom 20. Mai 2020, 5 Bs 77/20, juris Rn. 28; Beschluss vom 30. April 2020, 5 Bs 64/20, juris Rn. 21, jeweils m.w.N.; Obergerverwaltungsgericht Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 23. März 2020, OVG 11 S 12/20, juris Rn. 10) hat der Senat stets und für jede Schutzmaßnahme gesondert deren Auswirkungen auf andere Rechtsgüter sowie die grundrechtlich geschützten Freiheiten der betroffenen Grundrechtsträger einschließlich der übergreifenden sozialen, gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgewirkungen abgewogen und in seine Entscheidungen eingestellt. Die einzelnen Schutzmaßnahmen der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung (EVO) sowie deren Gesamtkonzept finden ihre Rechtsgrundlagen in § 32 Satz 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) in Verbindung mit §§ 28 Absatz 1 Satz 1 und 2, 28b, 29, 30 und 31 IfSG.

Für die jeweilige Gefahreinschätzung sowie die dabei berücksichtigten Parameter wird im Übrigen auf die Begründungen zur EVO verwiesen.

Die Evaluation des Sachverständigenrates der Bundesregierung ist veröffentlicht unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/S/Sachverstaendigenausschuss/220630_Evaluationsbericht_IFSG_NEU.pdf. Die einzelnen Schutzmaßnahmen der EVO sowie das gesamte Schutzkonzept hat der Senat kontinuierlich evaluiert und angepasst. Schutzmaßnahmen, die im Einzelnen nicht mehr erforderlich waren, hat der Senat umgehend aufgehoben, sobald das Infektionsgeschehen dies zuließ. Grundlage für diese Entscheidungen waren unter anderem die Wochenberichte des RKI. Eine Übersicht über alle Wochenberichte ist hier zu finden: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenberichte_Tab.html.

Dies vorausgeschickt, beantwortet der Senat die Fragen wie folgt:

Gefahreinschätzung der Corona-Lage

- 1. Welche eigene Gefahreinschätzung macht der Senat zur Corona-Lage und -Gefahr in Hamburg, um die Maßnahmen festzulegen? Welche und wessen Einschätzung wird der Corona-Gefahr in Hamburg zugrunde gelegt? Welche genauen Parameter werden zur Gefahreinschätzung herangezogen?*

Siehe Vorbemerkung.

- 2. Haben die Landesbehörden seit 2020 Aufklärung darüber von den Krankenhäusern angefordert, wer ursächlich wegen COVID-19 in den Krankenhäusern lag im Unterschied zu denjenigen Patienten, die lediglich auch COVID-19-Symptome hatten, aber ursächlich wegen anderer Erkrankungen in den Krankenhäusern lagen?*
- 3. Haben die Landesbehörden seit 2020 Aufklärung darüber von den Krankenhäusern angefordert, wer ursächlich wegen COVID-19 auf deutschen Intensivstationen lag?*
- 4. Ab wann hat der Senat in der Corona-Pandemie Kenntnis darüber bekommen, wer „ursächlich wegen COVID-19“ in den Krankenhäusern und auf den Intensivstationen lag?*

Die Informationen zur Ursache des Krankenhausaufenthalts wurden seit Pandemiebeginn bis August 2022, dann Umstellung auf das bundeseinheitliche Meldeverfahren DEMIS, regelhaft in der IfSG-konformen Meldesoftware erfasst. Wenn ein Aufenthalt auf einer Intensivstation notwendig war, wurde auch diese Information aufgenommen. Die Ursache hierfür wurde nicht gesondert statistisch erfasst.

5. *Hat der Senat inzwischen genaue Kenntnis, wer ursächlich an COVID-19 gestorben ist und wer „lediglich“ mit einem positiven SARS-CoV-2-Test gestorben ist?*

Die Informationen zur Todesursache (aufgrund von COVID-19 verstorben/mit SARS-CoV-2 verstorben nach Einschätzung der behandelnden Ärztin/des behandelnden Arztes, des Gesundheitsamtes) werden seit Pandemiebeginn regelhaft in der IfSG-konformen Meldesoftware erfasst. Zur Erfassung der Fälle siehe auch <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html> unter „Wie werden Todesfälle erfasst?“.

Im Übrigen siehe Drs. 22/6848 und 22/5136.

6. *In welcher Form hat es eine wissenschaftliche Beratung des Senats in Bezug auf die Corona-Maßnahmen gegeben?*
7. *Wie gestaltete sich der Auswahlprozess der Berater? Welche Qualifikationen waren von Bedeutung?*
8. *Wie war der Beratungsprozess strukturiert (Anzahl der Beratungsrunden, Teilnehmer et cetera)?*
9. *Wie viel kostete die wissenschaftliche Beratung und aus welchen Finanzmitteln wurde diese finanziert? Bitte Einzelplan und Produktkennziffer angeben.*
10. *Seit wann fand die wissenschaftliche Beratung des Senats statt und welche Corona-Maßnahmen wurden für Hamburg beschlossen, verändert oder abgeschafft?*

Siehe Vorbemerkung.

Um bestehende Daten differenzierter zu betrachten, hat der Senat 2021 eine Studie zu den Ursachen und Einflussfaktoren der Heterogenität des SARS-CoV-2-Infektionsgeschehens in den Hamburger Stadtteilen in Auftrag gegeben, siehe auch Drs. 22/6742.

Beim Auswahlverfahren wurde besonders Wert gelegt auf einschlägige und qualifizierte Erfahrung mit Studien insbesondere im Themenfeld der Stadt- beziehungsweise Stadtteilmforschung, Sozial- und Gesundheitsforschung sowie auf fachliche Unabhängigkeit. Die Mittel in Höhe von insgesamt 127.080,00 Euro wurden aus der PG 252.01 des EP 4 bereitgestellt. Der Abschlussbericht ist hier veröffentlicht: <https://www.hamburg.de/contentblob/16673118/a195d5c256849a8fa813d33d05c7566f/data/d-studie-sars-cov-2-infektionsgeschehens.pdf>.

Darüber hinaus sind Hamburg keine gesonderten Kosten entstanden.

11. *Welche Lehren hat der Senat aus den Jahren 2020 bis heute in Bezug auf die Personalbesetzung, die Strukturen und die technische Ausstattung in den Gesundheitsämtern gezogen? Welche Änderungen sind zeitnah umzusetzen?*

Mit Beginn der Pandemie kam es zu einem enormen Aufgabenzuwachs in den Gesundheitsämtern und in den zuständigen Fachbehörden. Zur akuten Bewältigung dieses Aufgabenzuwachses wurden in den Jahren 2020 bis 2022 zahlreiche befristete Stellenermächtigungen unter anderem in den bezirklichen Gesundheitsämtern geschaffen. Innerhalb kürzester Zeit konnten zudem weitere unterstützende Strukturen wie unter anderem die Zentrale Unterstützung Gesundheit (ZUG) aufgebaut werden (vergleiche Drs. 22/9605). Mit Abklingen des erhöhten Arbeitsaufkommens durch die Pandemie werden diese Stellen sukzessive reduziert, um die Gesundheitsämter bei dem Übergang in einen Regelbetrieb zu unterstützen. Die Pandemie hat einmal mehr gezeigt, dass der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) eine wichtige Rolle in der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung darstellt. Um den ÖGD nachhaltig zu stärken und zu modernisieren, wurde zwischen Bund und Ländern der Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (PÖGD) vereinbart. Der PÖGD baut auf den durch die Pandemie aufgezeigten grundsätzlichen Personalbedarfen auf. Über den Pakt werden in Hamburg allein in den Gesundheitsämtern 92 unbefristete Stellenermächtigungen

für einen nachhaltigen und strukturellen Personalaufbau geschaffen. Ziel ist es, den ÖGD in Hamburg mit einer breiten Strukturstärkung sowohl für die tägliche Gesundheitsversorgung der Bevölkerung als auch für besondere krisenhafte Ereignisse gut aufzustellen. Schwerpunkte der personellen Stärkung liegen sowohl im Bereich des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes als auch im Infektionsschutz und in der Qualitätssicherung. Zudem wird der strukturelle Personalaufbau durch Digitalisierungsmaßnahmen im ÖGD unterstützt, siehe hierzu auch Drs. 22/9606.

Mit der ersten Verwaltungsvereinbarung des Bundes, bei der rund 1,2 Millionen Euro zur technischen Modernisierung der Gesundheitsämter und Anbindung an DEMIS zur Verfügung standen, konnten die Gesundheitsämter ihre digitale Arbeitsplatzausstattung modernisieren.

Während der Corona-Pandemie wurde deutlich, dass der Einsatz der Infektionsschutz-Software des RKI sinnvoll ist. SurvNet wurde im Herbst 2022 in den Gesundheitsämtern eingeführt. Die weitere Digitalisierung von Verfahren wird als fortlaufende Aufgabe bearbeitet.

Im Übrigen siehe auch Drs. 22/5203, 22/5317, 22/7765, 22/8503 und 22/9663.

§ 13 Absatz 5 IfSG

12. *Wie überwacht der Senat die gesetzlichen Pflichten, die sich für die Kassenärztlichen Vereinigungen und die zur Durchführung von Schutzimpfungen verantwortlichen Einrichtungen aus § 13 Absatz 5 IfSG ergeben? Wie stellt der Senat die gesetzlich verpflichtende Meldung seitens der Kassenärztlichen Vereinigung und den zur Durchführung von Schutzimpfungen verantwortlichen Vereinigungen zur Aufdeckung von Impfnebenwirkungen und Impfschäden an das Paul-Ehrlich-Institut sicher?*
13. *Haben die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg und die zur Durchführung von Schutzimpfungen verantwortlichen Einrichtungen gemäß § 13 Absatz 5 IfSG die gesetzlich geforderten anonymisierten Gesundheitsinformationen zur Aufdeckung von Impfnebenwirkungen und Impfschäden an das Paul-Ehrlich-Institut seit Beginn der Impfkampagne gesendet?*

Die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg (KVH) übermittelt regelmäßig die nach § 13 Absatz 5 IfSG und § 4 CoronaImpfV geforderten Daten zum Zwecke der Feststellung der Inanspruchnahme von Schutzimpfungen und von Impfeffekten (Impfsurveillance). Die von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zusammengeführten Daten zur Impfsurveillance mit pseudonymisierten COVID-19-Impfdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen werden an das RKI und das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) elektronisch übermittelt. Die Prüfung der der KVH obliegenden Pflichten unterliegt der Rechtsaufsicht der zuständigen Behörde.

Die Daten zur Impfsurveillance sind unter folgendem Link veröffentlicht: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Impfstatus/kv-impfsurveillance/kvis_node.html.

Im Zuge der Umsetzung der städtischen Impfstrategie wurde ein Monitoring der von den Impfzentren und mobilen Impfteams durchgeführten Corona-Schutzimpfungen etabliert. Dies beinhaltet eine Meldung über die tägliche Anzahl der übermittelten Daten an das RKI seitens der Impfzentren beziehungsweise der mobilen Impfteams sowie eine Plausibilitätsprüfung. Eine regelhafte, über die gesetzlichen Vorgaben hinausgehende Kontrolle erfolgt nicht.

Vom städtischen Impfzentrum in den Messehallen wurden alle in § 13 Absatz 5 IfSG festgelegten Daten zur Impfsurveillance dem RKI zeitgerecht übermittelt. Im Impfzentrum wurden alle Impfungen im Anschluss durch medizinisches Personal überwacht. In den Fällen, in denen es zu Impfreaktionen oder -nebenwirkungen kam, wurde immer die zuständige Notfallärztin beziehungsweise der zuständige Notfallarzt hinzugezogen, um eine bestmögliche Versorgung sicherzustellen. In diesen Fällen wurden die in § 13 Absatz 5 IfSG erforderlichen Angaben an das PEI übermittelt. In den seitens der Sozialbehörde beauftragten Impfzentren im Terminal Tango und den Harburg Arcaden

sowie den mobilen Impfteams gab es bisher keine Impfnebenwirkungen oder -schäden. Siehe auch Drs. 22/10441.

Bei den städtischen Impfangeboten der FHH wurde für die Meldung von Impfnebenwirkungen und -schäden ein standardisiertes Vorgehen implementiert:

- Patientin beziehungsweise Patient oder die hausärztliche Praxis melden eine Impfreaktion an das Impfzentrum.
- Die ärztliche Leitung erstellt ein ausführliches Protokoll.
- Die ärztliche Leitung meldet das Ereignis gemäß den gesetzlichen Vorgaben namentlich an das Gesundheitsamt und zusätzlich mit dem entsprechenden Vordruck an das PEI nach Vorgabe der jeweiligen Landesbehörde.
- Eine Kopie der Unterlagen wird im Impfzentrum aufbewahrt.
- Die Datenschutzrichtlinien werden eingehalten.

14. *Welche Konsequenzen sind für die Nichteinhaltung der Bestimmungen des § 13 Absatz 5 IfSG für die verantwortlichen Personen des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburgs und der anderen zur Durchführung von Schutzimpfungen verantwortlichen Einrichtungen vorgesehen?*

15. *Gibt es bereits diesbezüglich staatsanwaltliche Ermittlungen?*

Bei Nichteinhaltung der Bestimmungen des § 13 Absatz 5 IfSG finden die Bußgeldregelungen des IfSG Anwendung.

Unter den im Vorgangsverwaltungs- und -bearbeitungssystem MESTA der Staatsanwaltschaft Hamburg wegen Verstoßes gegen das IfSG erfassten Verfahren befindet sich mit Stand 12. Dezember 2022 kein wegen des Verdachtes eines Verstoßes gegen §§ 74 Absatz 1, 73 Absatz 1a Nummer 2a IfSG geführtes Ermittlungsverfahren.

16. *Welche Einrichtungen des Gesundheitssystems waren durch SARS-CoV-2 ab 2020 in Hamburg durch Überlastung bedroht? Bitte spezifizieren nach Einrichtungen und Zeitdauer.*

Statistische Erhebungen im Sinne der Fragestellung werden nicht regelhaft vorgenommen. Im Übrigen siehe Vorbemerkung.

17. *Sind Überlastungsanzeigen bei den Behörden oder dem Senat eingegangen? Wann sind diese eingegangen und wie wurden die Überlastungsanzeigen begründet?*

Siehe Drs. 22/941, 22/5462, 22/8770 und 22/9789.¹ Darüber hinaus sind mit Stand 21. Dezember 2022 im Jahr 2022 insgesamt 55 Überlastungsanzeigen hinzugekommen. Die Gründe dieser hinzugekommenen Überlastungsanzeigen entsprechen den in den Drucksachen genannten.

Hausdurchsuchungen und Strafbefehle

18. *Wie viele Hausdurchsuchungen fanden in Hamburg 2020 bis heute statt?*

19. *Wie viele Hausdurchsuchungen fanden in Hamburg ab 2020 bis heute wegen Vorfällen im Zusammenhang mit Corona, wegen Verstoßes gegen die Corona-Verordnungen statt (Hausdurchsuchungen wegen Verwendung eines Maskenattests, Impfausweises, Impfunfähigkeitsausweises, Maskenverstoßes)?*

¹ Zur Drs. 22/5462 ergibt sich für das Bezirksamt Wandsbek folgende Korrektur: Für das Jahr 2020 wurden für das Bezirksamt Wandsbek insgesamt 51 Überlastungsanzeigen gemeldet. Zur Drs. 22/8770 ergibt sich für das Bezirksamt Wandsbek folgende Korrektur: Für das Jahr 2021 wurden für das Bezirksamt Wandsbek insgesamt 68 Überlastungsanzeigen gemeldet.

20. *Wie viele Hausdurchsuchungen wurden in Hamburg ab 2020 bis heute wegen des Ausstellens von Maskenattesten angeordnet?*
21. *Wie viele Strafbefehle wurden gegen Ärzte/Personen erlassen, die ein Maskenattest oder Impfunfähigkeitsbescheinigungen ausstellten?*
22. *Bei wie vielen Ärzten/Personen wurden Hausdurchsuchungen wegen Verdächtigungen in Hamburg angeordnet? Bitte jährlich ab 2015 auflisten.*
23. *Gegen wie viele Ärzte/Personen wurde wegen des Verdachts falscher oder unzureichender Impfaufklärung ab 2021 in Hamburg ermittelt?*
24. *Bei wie vielen Ärzten/Personen wurde wegen des Verdachts falscher oder unzureichender Impfaufklärung eine Hausdurchsuchung ab 2021 in Hamburg angeordnet?*
25. *Gegen wie viele Ärzte/Personen wurde wegen des Verdachts des Ausstellens falscher Impfausweise ab 2021 in Hamburg ermittelt?*
26. *Bei wie vielen Ärzten/Personen wurden insgesamt seit 2021 Hausdurchsuchungen wegen des Verdachts des Ausstellens falscher Impfausweise angeordnet?*

Im Vorgangsverwaltungs- und -bearbeitungssystem MESTA der Staatsanwaltschaft wird nicht erfasst, ob in einem Verfahren Hausdurchsuchungen angeordnet und/oder durchgeführt worden sind. Zur Beantwortung der Fragen, wie viele Hausdurchsuchungen in Hamburg seit 2020 insgesamt stattgefunden haben und bei wie vielen Beschuldigten in Hamburg seit 2015 jeweils Durchsuchungsmaßnahmen angeordnet wurden, müssten jedenfalls sämtliche Verfahren der entsprechenden Aktenzeichenjahrgänge ausgewertet werden. Eine solche Auswertung ist in der für die Beantwortung einer Parlamentarischen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

Entsprechend kann auch die Anzahl der Hausdurchsuchungen, die in Hamburg seit dem Jahr 2020 wegen Verstoßes gegen die Corona-Verordnung, wegen des Ausstellens von Maskenattesten oder des Ausstellens falscher Impfausweise angeordnet wurden, nicht angegeben werden. Zur Beantwortung dieser Fragen müsste eine händische Auswertung jedenfalls aller in MESTA unter den Nebenverfahrensklassen „Attest“ und „Merkur“ erfassten Ermittlungsverfahren erfolgen. Die Nebenverfahrensklasse „Attest“ erfasst insbesondere solche Verfahren wegen Verdachts der Fälschung, missbräuchlichen Verwendung von Impfausweisen, Testzertifikaten, Attesten zur Befreiung der Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung, soweit sie im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie stehen und nicht von der Soko „Merkur“ des Landeskriminalamtes (LKA) Hamburg bearbeitet wurden. Die Nebenverfahrensklasse „Merkur“ erfasst Verfahren, die von der Soko „Merkur“ des LKA Hamburg bearbeitet wurden. Es handelt sich überwiegend um Verfahren wegen des Verdachts der gewerbsmäßigen Fälschung von Gesundheitszeugnissen, die im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie standen. Allein in der Nebenverfahrensklasse „Attest“ handelt es sich seit Februar 2022 um insgesamt 1.385 Js-Verfahren. Eine solche Auswertung ist in der für die Beantwortung einer Parlamentarischen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

Auch wird innerhalb der Nebenverfahrensklassen „Attest“ und „Merkur“ nicht erfasst, ob die beziehungsweise der Beschuldigte Ärztin beziehungsweise Arzt ist und ob der Verfahrensgegenstand ein Maskenattest, ein Impfausweis oder eine Impfunfähigkeitsbescheinigung ist. Zur Beantwortung der Fragen, wie viele Strafbefehle wegen des Ausstellens eines Maskenattests oder einer Impfunfähigkeitsbescheinigung erlassen wurden und gegen wie viele Personen seit dem Jahr 2021 wegen des Verdachts des Ausstellens falscher Impfausweise ermittelt wurde, müsste ebenfalls eine händische Auswertung sämtlicher in den Nebenverfahrensklassen „Attest“ und „Merkur“ erfassten Verfahren erfolgen. Allein in der Verfahrensklasse „Attest“ wurde seit Februar 2022 eine mittlere dreistellige Anzahl von Verfahren mit Erlass eines Strafbefehls beendet. Eine solche Auswertung ist in der für die Beantwortung einer Parlamentarischen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

Die Fragen, wie viele Verfahren seit dem Jahr 2021 wegen des Verdachts falscher oder unzureichender Impfaufklärung bei der Staatsanwaltschaft Hamburg geführt wurden, ob es sich bei den Beschuldigten um Ärztinnen beziehungsweise Ärzte handelte und ob insoweit Hausdurchsuchungen angeordnet worden sind, können ebenfalls nicht beantwortet werden. Wie ausgeführt, erfolgt in MESTA weder eine statistische Erfassung von Durchsuchungsmaßnahmen noch eine detaillierte Erfassung des konkreten Verfahrensgegenstandes. Zur umfassenden Beantwortung dieser Fragen müssten mithin sämtliche in den Jahrgängen 2021 und 2022 in der für Medizinschadensfälle zuständigen Sonderabteilung der Staatsanwaltschaft (Abteilung 72) eingetragenen Verfahren im Hinblick auf den konkreten Tatvorwurf (falsche oder unzureichende Impfaufklärung) und die Anordnung von Durchsuchungsmaßnahmen händisch ausgewertet werden. Hierbei handelt es sich um eine mittlere dreistellige Anzahl von Verfahren. Eine solche Auswertung ist in der für die Beantwortung einer parlamentarischen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich. Ergänzend wird darauf hingewiesen, dass eine falsche oder fehlende Impfaufklärung für sich allein ein berufsrechtlich relevantes Verhalten darstellt; strafrechtliche Relevanz entfaltet dieses erst mit einer anderen damit zusammenhängenden Straftat (zum Beispiel Körperverletzung).

27. Wie vielen Ärzten wurden wegen des Ausstellens falscher Impfausweise die Approbation in Hamburg entzogen?

Keinen.

Polizei

28. Wie viele Beschäftigte im Polizeidienst waren 2020, 2021 und 2022 bis heute mit Corona infiziert? Bitte jährlich auflisten.

Bei den erfragten Daten handelt es sich um Gesundheitsdaten, die einem besonderen Schutz unterliegen und Arbeitgebern regelhaft nicht zur Kenntnis gelangen. Erhobene Gesundheitsdaten beziehungsweise Diagnosen dürfen von der Polizei nicht länger als notwendig gespeichert werden.

Lediglich während des Betriebs der polizeieigenen Teststrecke hatte die Polizei Daten zu mit SARS-CoV-2 infizierten Beschäftigten zu den auf der Teststrecke festgestellten Infektionen erhoben. Die Teststrecke wurde bis zum 6. Mai 2022 betrieben. Von Beginn der Erfassung im Herbst 2020 bis zur Einstellung der Teststrecke hat die Polizei insgesamt 3.855 Infizierte registriert. Ob es sich um eine Erstinfektion oder eventuell weitere Infektionen derselben Person handelte, ist dabei nicht erhoben worden. Viele Infektionen von Polizeibediensteten sind außerhalb der Polizei von anderen Laboren festgestellt worden, zu denen der Polizei keine Daten vorliegen.

29. Wie hoch ist die Impfquote mit COVID-19-Impfstoffen 2021 und 2022 bis heute bei den Beschäftigten der Hamburger Polizei gewesen?

Daten im Sinne der Fragestellung werden von der Polizei nicht erhoben. Im Rahmen einer freiwilligen, nicht repräsentativen Abfrage unter Polizeibediensteten im Januar 2022 gaben rund 88 Prozent der Antwortenden an, über einen vollständigen Impfschutz mit COVID-19-Impfstoffen zu verfügen.

30. Wie viele Beschäftigte in den Diensten der Freien und Hansestadt Hamburg haben remonstriert? Bitte jährlich ab 2015 bis heute tabellarisch auflisten.

Das Verfahren bei Remonstrationen wird in § 36 BeamtStG geregelt und gilt ausschließlich für Beamtinnen und Beamte. Im Übrigen werden Daten im Sinne der Fragestellung nicht gesondert statistisch erhoben.

Diesbezügliche Unterlagen befänden sich zudem lediglich bei den Remonstrierenden oder deren Vorgesetzten. Lediglich Remonstrationen, die im Rahmen disziplinar- oder arbeitsrechtlicher Prüfungen Bestandteil der Disziplinar- beziehungsweise Prüfsachen werden, wären nach Abschluss des disziplinar- beziehungsweise arbeitsrechtlichen Verfahrens Bestandteil der Personalakte. Gleiches gilt für die Prüfung von Dienstpflichtverletzungen.

Die Beantwortung der Fragestellung ist im Rahmen der für die Beantwortung einer Parlamentarischen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich, da die Auswertung von mehreren Tausend Personalakten und die Befragung aller im fraglichen Zeitraum in den Behörden eingesetzten Beamtinnen und Beamten (jeweils inklusive Ruhestandsbeamtinnen und -beamten) notwendig wären.

31. *Wie hat sich die Mitarbeiterzahl von 2019 bis heute in den Gesundheitsämtern entwickelt? Bitte jährlich und bezirklich auflisten.*

Entwicklung der Mitarbeitendenzahl von 2019 bis 2022 in den bezirklichen Gesundheitsämtern:

Bezirk	01.06.2019*	01.06.2020*	01.06.2021*	01.06.2022*
	Anzahl Personen	Anzahl Personen	Anzahl Personen	Anzahl Personen
HH-Mitte	108	143	232	232
Altona	124	130	196	176
Eimsbüttel	46	51	107	113
HH-Nord	89	108	216	195
Wandsbek	73	93	195	188
Bergedorf	38	40	100	88
Harburg	51	56	115	110

Quelle: Angaben der Bezirke, Angaben in absoluten Zahlen, Stand 19.12.2022

- * Differenzierte Übersichten zur Stellen- und Personalausstattung in den Fachämtern der Bezirksämter sind erst mit der vollständigen Inbetriebnahme von KoPers möglich. Bis dahin liegen die Daten nicht oder nur eingeschränkt vor, siehe auch Drs. 22/1898. Aus Gründen der Vergleichbarkeit wurde daher der Stichtag 01.06. des Jahres gewählt.

Im Übrigen siehe Antwort zu 11.

32. *Welche Lehren hat der Senat aus den Jahren 2020 bis heute in Bezug auf die Personalbesetzung, die Strukturen und die technische Ausstattung in den Gesundheitsämtern gezogen? Welche Änderungen sind zeitnah umzusetzen?*

Siehe Antwort zu 11.

33. *Wie viele Bedienstete in den Diensten der Freien und Hansestadt Hamburg haben gegen Anordnungen im Zusammenhang mit den Corona-Maßnahmen remonstriert? Bitte ab 2020 jährlich tabellarisch auflisten.*

Siehe Antwort zu 30.

34. *Welche Corona-Maßnahmen in den letzten beiden Jahren führten zum Erfolg, um die Infektionsketten zu beenden? Bitte mit Daten belegen.*

Siehe Vorbemerkung.

35. *Für wie viele Beschäftigte im Hamburger Gesundheitswesen, die unter die einrichtungsbezogene Impfpflicht fallen, wurden Verfahren bei den Gesundheitsämtern bis heute eröffnet?*

Insgesamt wurden in Hamburg 6.303 Personen mit Bezug auf die einrichtungsbezogene Impfpflicht gemeldet und somit Verfahren eröffnet (Quelle: Hamburger Pandemie-Manager (HPM), Stand 08. Dezember 2022).

36. *Gegen wie viele Beschäftigte im Hamburger Gesundheitswesen, die unter die einrichtungsbezogene Nachweispflicht fallen, haben Gesundheitsämter bis heute ein Betretungsverbot ausgesprochen?*

Gegenüber 413 Personen wurde ein Betretungsverbot ausgesprochen (Quelle: HPM, Stand 08. Dezember 2022).

37. *Ist dem Senat bekannt, dass Ungeimpfte und mit COVID-19-Impfstoffen Grundimmunisierte laut BMG dieselbe Ansteckungsfähigkeit auch gegenüber vulnerablen Personen besitzen?*

Wenn ja, weshalb werden Betretungsverbote ausgesprochen, wenn nur die Grundimmunisierung bei der einrichtungsbezogenen Impfpflicht verlangt wird?

Im Gegensatz zu der Darstellung in der Frage ist gemäß § 22 IfSG seit dem 01. Oktober 2022 nicht mehr die alleinige Grundimmunisierung ausreichend, um entsprechend § 20a IfSG als „vollständig geimpft“ zu gelten, sondern zusätzlich eine Auffrischimpfung (oder dort benannte alternative Nachweise). Im Übrigen siehe <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>, abgerufen 08. Dezember 2022.

Häusliche Gewalt – Zunahme aufgrund der Corona-Krise

38. Welche Erkenntnisse hat der Senat in Bezug auf die Inanspruchnahme von Hilfstelefonen während der Corona-Krise in der Zeit von 2020 bis heute?

Siehe Drs. 22/7170 sowie die Jahresberichte Hilfetelefon, abrufbar unter: <https://www.hilfetelefon.de/das-hilfetelefon/zahlen-und-fakten/jahresbericht.html>. Da die Daten nur einmal jährlich veröffentlicht werden, liegen für 2022 noch keine aktualisierten Zahlen vor.

Die für Bildung zuständige Behörde hat für die Zeit vom 31. März 2020 bis 24. Juni 2020 zusätzlich zu den dezentralen Beratungsangeboten der 13 Regionalen Bildungs- und Beratungszentren (ReBBZ) und des Bildungs- und Beratungszentrums Pädagogik bei Krankheit (BBZ) ein zentrales Corona-Sorgen-Telefon eingerichtet. Im Schwerpunkt wurden Ratsuchende in diesem Zeitraum zu Fragen im Zusammenhang mit der Strukturierung des Tagesablaufs, zur Notbetreuung, zu Erziehungskonflikten und zur Schullaufbahn beraten. Zum 24. Juni 2020 wurde das Zusatzangebot in die regionalen Regelangebote überführt, Sorgeberechtigte, Bedienstete von Schulen sowie andere Kooperationspartner melden sich mit Beratungs- und Unterstützungsanliegen bei dem regional zuständigen ReBBZ oder dem BBZ.

Eine statistisch abgrenzende Erfassung von Anfragen über das Regelanbot zu Anfragen über das Corona-Sorgen-Telefon erfolgt weder quantitativ noch bezogen auf Beratungsinhalte.

39. Wie hoch war die Zahl der eingegangenen Hilferufe auf den Polizeistationen während der Corona-Krise? Bitte ab 2020 bezirklich und jährlich auflisten und differenzieren nach häuslicher Gewalt, Geschlecht, sexuellem Missbrauch und Suizid/Suizidversuch.

Statistische Daten im Sinne der Fragestellung werden von der Polizei nicht erhoben. Für die Beantwortung wäre eine manuelle Durchsicht sämtlicher Einsatzunterlagen und Meldungen und der sich daraus ergebenden Schriftlagen des erfragten Zeitraums bei der Polizei erforderlich. Die Auswertung von über hunderttausend Vorgängen pro Jahr ist in der für die Beantwortung einer Parlamentarischen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

40. Welche Erkenntnisse hat der Senat hinsichtlich der Inanspruchnahme von Frauenhäusern? Bitte für die Jahre 2015 bis heute jährlich auflisten.

Siehe Drs. 21/1231, 21/5214, 21/8539, 21/9910, 21/13481, 21/17237, 21/19677, 22/547 und 22/4290 sowie Daten und Fakten/Factsheet Opferschutz: <https://www.hamburg.de/opferschutz/15814616/daten-fakten/>.

41. Wie hoch war die Zahl der zu behandelnden Gewaltopfer in den Notaufnahmen in den Jahren 2015 bis heute? Bitte jährlich, nach Alter und Geschlecht auflisten.

Im Rahmen von umfangreichen Forschungsvorhaben werden Aussagen zu zu behandelnden Gewaltopfern in den Notaufnahmen getroffen, siehe unter anderem <https://www.gffz.de/forschung/abgeschlossene-forschungsprojekte/gina-gewalt-in-der-notaufnahme-gendersensible-gefaehrungsbeurteilung-und-ableitung-von-praeventions-und-interventionsmassnahmen-fuer-mitarbeiterinnen-in-der-notaufnahme-im-krankenhaus>.

Im Übrigen werden die zur Beantwortung benötigten Daten nicht gesondert statistisch erfasst. Für eine Sonderauswertung zur Beantwortung dieser Fragestellung müssten durch die Krankenhäuser Datensätze von den – auf Basis des Durchschnitts der Vorjahre – pro Jahr mehr als 650.000 Patientinnen und Patienten, die in den Hamburger Krankenhäusern in einer Notaufnahme versorgt werden, gesichtet, recherchiert, ausgewertet und aufbereitet werden. Dies ist in der für die Beantwortung einer Parlamentarischen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

Gerichtsverfahren

42. *Wie viele verschiedene Versionen von Corona-Verordnungen (Allgemeinverfügungen, Bußgeldkataloge, Bekanntgaben nach dem IfSG, Aufhebungen et cetera) hat der Senat insgesamt herausgegeben?*
43. *Der Bundesgesetzgeber hat die Landesregierungen ermächtigt, in eigener Verantwortung Corona-Verordnungen zu erlassen. Der Senat durfte von dieser Ermächtigung nur aufgrund einer eigenen Nutzen-Schaden-Analyse Gebrauch machen. Wie sehen die jeweils vor Erlass der Verordnungen durchgeführten Nutzen-Schaden-Analysen des Senats aus?*
44. *Haben die Bezirke zusätzliche beziehungsweise unterschiedliche Maßnahmen verfügt beziehungsweise unterschiedlich ausgestaltet?*

Folgende Corona-Verordnungen wurden herausgegeben:

- Sechs Hamburgische SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnungen (eine Ausgangsverordnung und fünf Neuerlasse),
- 79 Verordnungen zur Änderung der EVO.

Folgende Bußgeldkataloge wurden erlassen:

- Zwei Bußgeldkataloge zu § 28b in Verbindung mit § 73 Absatz 1a des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen,
- ein Bußgeldkatalog zur Verordnung zum Schutz vor einreisebedingten Infektionsgefahren in Bezug auf das Coronavirus SARS-CoV-2 nach Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag und
- 61 Bußgeldkataloge zur EVO.

Darüber hinaus hat es zwei Bekanntgaben nach dem Infektionsschutzgesetz gegeben und 63 Allgemeinverfügungen, die im Zusammenhang mit dem Coronavirus stehen. Zudem hat die Behörde für Schule und Berufsbildung 33 Versionen des Muster-Corona-Hygieneplans erstellt.

Die Maßnahmen der Bezirksämter bewegten sich im Rahmen der Vorgaben des Senats und der Empfehlungen des RKI. Im Wesentlichen handelte es sich um Allgemeinverfügungen der Bezirksämter zum Verbot des Außer-Haus-Verkaufs alkoholischer Getränke in bestimmten Gebieten, um unter anderem Ansammlungen von Personen zu vermeiden und die weitere Ausbreitung des Coronavirus so zu verzögern.

Im Übrigen siehe Vorbemerkung.

45. *Wie viele Gerichtsverfahren sind seit 2020 gegen Landesbehörden oder den Senat anhängig, die sich gegen Verordnungen oder einzelne Punkte der Verordnungen der Landesregierung in Bezug auf die Corona-Maßnahmen wenden?*

Derzeit sind insgesamt 22 Verfahren anhängig (Stand 14. Dezember 2022).

46. *Wie viele waren anhängig vor den Verwaltungsgerichten, dem Oberverwaltungsgericht und anderen Gerichten?*

Die angefragten Daten werden statistisch nicht erfasst, sondern wurden anhand einer Auswertung interner Übersichten und einzelner Verfahrensakten zusammengetragen. Angesichts von mehr als 20.000 Verfahren, die während des Berichtszeitraums insge-

samt am Verwaltungsgericht anhängig gemacht wurden, ist nicht auszuschließen, dass die nachstehenden Antworten nicht vollständig sind.

Verfahren seit 2020, in denen entweder Verordnungen der Landesregierung in Bezug auf die Corona-Maßnahmen oder diesbezügliche Allgemeinverfügungen streitgegenständig waren oder sind:

Verwaltungsgericht	Oberverwaltungsgericht	Sonstige Gerichte
558	132 *	4

Quelle: Angaben der Behörden/Bezirke, Stand 15.12.2022

* Diese Anzahl erfasst auch sieben Anhörungsprüfungen, einen Antrag auf Tatbestandsberichtigung, eine Beschwerde gegen den Kostenansatz der erstinstanzlichen Entscheidung, acht Streitwertbeschwerden, drei Prozesskostenhilfe(PKH)-Verfahren sowie vier Verfahren Corona-Soforthilfe.

47. In wie vielen dieser Verfahren wurde der behördliche Verwaltungsakt aufgehoben?

Beim Verwaltungsgericht Hamburg gab es 52 Verfahren im Sinne der Fragestellung.

Soweit das Oberverwaltungsgericht erstinstanzlich entschieden hat, blieben alle Verfahren gegen die Verordnungen erfolglos. Soweit das Oberverwaltungsgericht aufgrund einer Beschwerde der FHH gegen (teilweise) stattgebende Entscheidungen der ersten Instanz entschieden hat, waren fünf Beschwerdeverfahren (teilweise) erfolglos. Im Übrigen siehe Antworten zu 42. bis 44. und zu 45.

48. Wie viele gerichtliche Anträge gegen die Behörden richteten sich gegen Anordnungen aus den Verordnungen zum Maskentragen?

Im Sinne der Fragestellung erreichten die Gerichte 86 Anträge (Stand 15. Dezember 2022).

49. Wie viele Verfahren gegen die Behörden richteten sich gegen Anordnungen aus den Verordnungen zu Schulschließungen?

Die Hamburger Schulen sind grundsätzlich nicht geschlossen gewesen, vielmehr war der Präsenzunterricht ausgesetzt. Für alle Eltern, die keine häusliche Betreuung ihrer Kinder sicherstellen konnten, stand an den Schulen durchgehend ein Unterrichts- und Betreuungsangebot zur Verfügung. Schulschließungen wurden im Einzelfall durch die jeweils zuständigen Gesundheitsämter für einen begrenzten Zeitraum verfügt.

Zu den für die Schulen geltenden Infektionsschutzmaßnahmen gab es insgesamt 16 Verfahren.

50. Wie viele Verfahren gegen die Behörden richteten sich gegen Anordnungen aus den Verordnungen zur Quarantäne?

Im Sinne der Fragestellung gab es 107 Verfahren.

51. Wie viele Verfahren gegen die Behörden richteten sich gegen Anordnungen aus den Verordnungen zu gewerblichen Schließungsaufgaben?

Im Sinne der Fragestellung gab es 308 Verfahren.

52. Wie viele Schulbetretungsverbote wurden in Hamburg seit 2020 ausgesprochen?

Eine Verpflichtung, das Schulgelände zu verlassen und einstweilen nicht wieder zu betreten, ergab sich nach Maßgabe der jeweils einschlägigen Bestimmungen in der Eindämmungsverordnung in Verbindung mit dem jeweils einschlägigen Muster-Hygieneplan. Grund einer solchen Verpflichtung war in erster Linie der aufgrund eines positiven Schnelltests bestehende Verdacht einer Infektion. Ausdrückliche Betretungsverbote im engeren Sinne mussten nur ausgesprochen werden, soweit die Betroffenen diesen Verpflichtungen nicht bereits von sich aus nachkamen. Eine zentrale Erfassung solcher Verbote – die überwiegend mündlich ausgesprochen worden sein dürften – erfolgte nicht. Soweit an Schulen Daten erhoben wurden, die entsprechende Rückschlüsse zulassen könnten, sind diese aus Gründen der Datensparsamkeit und da sie nicht mehr benötigt werden, gelöscht worden.

53. *Wie viele Ordnungswidrigkeitenverfahren wegen Nichteinhaltung der Corona-Maßnahmen-Verordnungen waren und sind anhängig? Bitte ab 2020 bis heute auflisten.*

Übersicht über Ordnungswidrigkeitenverfahren von 2020 bis 2022:

Jahr	Anzeigen	Bußgeldbescheide
2020	16.435	13.480
2021	34.432	30.290
2022	3.437	4.458
Gesamt	53.304	48.228

Quelle: Bußgeldstelle – Amt für Migration, Stand: 19.12.2022

Alle Ordnungswidrigkeitenverfahren wegen Verstößen gegen die EVO und die Coronavirus-Einreiseverordnung wurden bei der zuständigen Bußgeldstelle bearbeitet. Es gibt keine unbearbeiteten Ordnungswidrigkeiten.

54. *Wie hoch ist die Gesamtsumme aus allen Corona-OWiG- und Bußgeldbescheiden seit 2020 bis heute? In welchem Einzelplan unter welcher Produktkennzahl werden die Gelder vereinnahmt?*

Seit dem Erlass der EVO vom 3. April 2020 ist die Bußgeldstelle des Amtes für Migration für die Verfolgung und Ahndung von Verstößen zuständig. Die Höhe der Einnahmen beläuft sich bis zum 15. Dezember 2022 auf insgesamt 12.042.505,98 Euro.

Die Erlöse aus den Bußgeldern nach der Eindämmungsverordnung werden im Einzelplan 8.1 der Behörde für Inneres und Sport, Produktgruppe 274.05 Ordnungswidrigkeiten im Straßenverkehr beim gleichnamigen Produkt gebucht.