



Medienkommentar

# Anhörung im Gesundheitsausschuss enthüllt Covid-Impf-Katastrophe



**Am 14.3.2022 gab es eine Anhörung im Gesundheitsaus-schuss des deutschen Bundestages zum Thema Corona-Erkrankungen und Impfn Nebenwirkungen, bei der eine dramatische Orientierungs- und Verantwortungslosigkeit an den Tag kam. Wie vertrauenswürdig soll dann eine allgemeine Covid-Impfpflicht sein?**

Am 14.3.2022 gab es eine Anhörung im Gesundheitsausschuss des deutschen Bundestages zum Thema Coronaerkrankungen und Impfn Nebenwirkungen. Der anfragenden AfD-Fraktion wurden dafür 10 Minuten gewährt. Sämtliche offizielle Verbände, wie DIVI – für Angaben zu Intensivbettenbelegung – , die Deutsche Krankenhausgesellschaft – für Angaben zur Krankenhausbelegung – sowie der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen besaßen auch nach 2 Jahren, nach eigenen Angaben, noch keinerlei Auswertungen zu der Zahl der Corona-Patienten und der Zahl der Impfschadensbehandlungen. Angesichts der geplanten Covid-Impfpflicht gleicht das einer Irrfahrt mit Vollgas im dichtesten Nebel auf unbekannter Piste. Als der von der AfD bestellte Sachverständige Klarheit brachte, wurde ihm aus angeblichen Zeitgründen das Wort entzogen. Doch schauen Sie nun selbst diesen an Orientierungslosigkeit und Ignoranz kaum zu überbietenden Skandal:

## **Anhörung im Gesundheitsausschuss am 14.03.2022:**

<https://www.youtube.com/watch?v=cYu5iPvoKCo>

### **Dr. Kirsten Kappert-Gonther** (Stellvertretende Vorsitzende):

Es geht jetzt weiter an die Fraktion der AfD für zehn Minuten und es beginnt Herr Sichert.

### **Martin Sichert** (AfD):

Ja, die erste Frage geht an die Deutsche Krankenhausgesellschaft. Sie haben von positiv-getesteten Patienten in den Krankenhäusern gesprochen. Stimmt es, dass Sie nach zwei Jahren Corona immer noch nicht erfassen und wissen, wie viele Krankenhauspatienten wirklich ursächlich *wegen* Corona in den Krankenhäusern liegen?

### **Dr. Kirsten Kappert-Gonther** (Stellvertretende Vorsitzende):

Herr Morell bitte.

### **Ingo Morell** (Deutsche Krankenhausgesellschaft DKG):

Ingo Morell, Deutsche Krankenhausgesellschaft. Also erstens kann man sagen nach zwei Jahren – da müssen wir uns die ganzen zwei Jahre angucken – wann sollten wir wie was erfassen? Und ich gebe die Frage zurück: Wie wollen Sie das ganz genau messerscharf trennen, ob einer *wegen* COVID oder *mit* COVID usw. ins Krankenhaus kommt? Derzeit werden grob schon die Dinge erfasst, aber natürlich nicht von Anfang an, nicht innerhalb der ersten zwei Jahre. Ich bitte, da auch nochmal sich zwei Jahre zurückzusetzen, was vor zwei Jahren bei uns in unseren Häusern und in der gesamten Gesellschaft los war.

**Dr. Kirsten Kappert-Gonther** (Stellvertretende Vorsitzende):  
Danke für Ihre Antwort, Herr Sichert bitte.

**Martin Sichert** (AfD):

Also, vielen Dank, das heißt, Sie wissen es immer noch nicht. Macht natürlich schon einen Unterschied, ob jemand einen Knochenbruch hat und einen positiven Corona-Test oder ob er jetzt wirklich *wegen* Corona da ist.

Die nächste Frage würde ich an die DIVI stellen. Die Maßnahmen, die wir haben, wurden ja immer wieder mit der Belegung der Intensivbetten begründet. Und obwohl wir aktuell über eine Million Neuinfektionen pro Woche haben, ist die Belegung der Intensivbetten seit Mitte Dezember deutlich unter dem Durchschnitt der letzten zwei Jahre. Gestern wurde mit nur 18.095 Intensivpatienten von Ihnen der niedrigste Wert seit der Erstellung des Intensivregisters dokumentiert. Ich wüsste gerne von Ihnen, wie viele Intensivpatienten liegen wirklich ursächlich *wegen* Corona und nicht nur mit einem positiven Test dort?

**Dr. Kirsten Kappert-Gonther** (Stellvertretende Vorsitzende):  
Herr Professor Marx, Sie haben das Wort.

**Prof. Dr. Gernot Marx** (Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin DIVI):

Gernot Marx, Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin, vielen Dank für die Frage. Insbesondere im Bereich der Intensivmedizin kann man nicht unterscheiden, ob ein Patient *mit* oder *wegen* Corona respektive einer Covid-19-Erkrankung ist, weil Covid-19 immer erstmal einen erhöhten Aufwand bedeutet für die betreuenden Ärztinnen und Pflegekräfte, also das gesamte Team. Und zweitens, weil Covid-19 immer ein mindestens bedeutsamer – auch aufs Leben – bedeutsamer Faktor ist und deswegen kann man hier keine Unterscheidung treffen.

**Dr. Kirsten Kappert-Gonther** (Stellvertretende Vorsitzende):  
Danke für Ihre Antwort. Herr Sichert, fahren Sie gerne fort.

**Martin Sichert** (AfD):

Ja vielen Dank, Herr Marx, das heißt, wir wissen immer noch nicht wie viele *wegen* Corona auf den Intensivstationen sind. Dann hätte ich eine Frage an den Sachverständigen Tom Lausen. Herr Lausen Sie sind ja ein Datenanalyst und haben sich intensiv mit den Daten der Krankenhäuser beschäftigt. Welche Daten aus welchen Quellen haben Sie dazu verwendet und was lässt sich daraus bezüglich der Belastungen des Gesundheitssystems in den letzten beiden Jahren für die Zukunft ableiten?

**Dr. Kirsten Kappert-Gonther** (Stellvertretende Vorsitzende):  
Herr Lausen, Sie haben das Wort.

**Tom Lausen** (Datenanalyst):

Dankeschön, Tom Lausen, Datenanalyst aus Grünendeich. Vielen Dank für die Frage, Herr Sichert. Die Daten, die wir öffentlich beziehen, sind vom Institut für Entgeltsysteme der Krankenhäuser, von der InEK, also wie gesagt, öffentlich erreichbar. Und wir erkunden – wir, das sind 60 weitere Datenanalysten mit mir zusammen, Notärzte und andere vom Fach seiende Leute. Wir untersuchen quasi die Belegungen der Krankenhäuser und stellen fest, dass wir mit den Maßnahmen vom Jahre 2019 bis 2020 und 21 einen Fallzahlrückgang beobachten von etwa 2,5 Millionen Fällen pro Jahr. Das heißt also, wir haben jetzt in den letzten zwei Jahren mit unserer Pandemiebegleitung und den Maßnahmen der Regierung und dieser Regierung, haben wir es geschafft, dass 5 Mio. weniger Patienten in die

Krankenhäuser kommen. Somit ist eigentlich schon klar, dass eine Überlastung des Gesundheitssystems in den vergangenen zwei Jahren auszuschließen gewesen ist. Denn 5 Mio. Patienten, die nicht mehr da sind, da hat man natürlich sehr viel Personal, das da möglich gewesen wäre, die Patienten zu betreuen. Ich vermisse sowieso in dieser gesamten Diskussion sehr viele Zahlen. Ich möchte das ganz kurz ergänzen, weil mit Zahlen kann man ja auch gute Grundlagen schaffen für Gesetze. Und ich hab von Herrn Morell gerade gehört – dazu wollte ich ganz gerne noch mal Zahlen hinzu fügen – dass 7 % mehr wegen der Omikron-Variante jetzt zur letzten Woche hin hospitalisiert worden sind. Also ich muss dazu sagen, 300.000 bis 350.000 Fälle werden pro Woche in deutsche Krankenhäuser eingeliefert und wir hatten in Woche 8 laut RKI 8.330 Fälle mit Covid-19, bzw. die hospitalisiert wurden mit einem positiven SARS-CoV-2-Test. Diese Zahl unterscheidet sich nicht von den Zahlen Anfang Januar 2021. Also, wir erleben trotz sehr hoher Infektionsgeschehnis-Zahlen, erleben wir keine erhöhte Hospitalisierung. Das hat Herr Dr. Streeck wohl schon so gesagt, dass sich das abgekoppelt hat, das Infektionsgeschehen von den Hospitalisierungsraten. Und auch auf den Intensivstationen erleben wir das nicht. Ich muss noch einmal zurück kommen, ganz schnell, auf die Zahlen 2020, wo wir 2,5 Mio. weniger Fälle in den Krankenhäusern hatten. Es waren von 16.7 Mio. Fällen in den deutschen Krankenhäusern 111.000 Corona-Patienten. Im Jahr 2021 waren von 16,66 Millionen Fällen, die in deutschen Krankenhäusern behandelt worden sind, waren es 276.000 Corona-Patienten. Also, Sie sehen schon, dass die Zahl verhältnismäßig klein ist und dass Zahlen auch mal helfen, den Blick ein wenig zu schärfen. So viel kann ich Ihnen dazu sagen.

**Dr. Kirsten Kappert-Gonther** (Stellvertretende Vorsitzende):

Danke, der Herr Sichert mit Ihrer Nachfrage oder weiteren Frage.

**Martin Sichert** (AfD):

Ja, ich hätte eine Frage an den Spitzenverband der Krankenkassen. Es haben ja heute die internationalen Wochen gegen Rassismus begonnen. Für mich ist klar: jegliche Diskriminierung, egal, ob nach Herkunft, Religion, Hautfarbe oder Impfstatus gehört bekämpft. Die Bundesregierung sieht es im vorliegenden Gesetzesentwurf leider anders und will weiterhin die Diskriminierung auf Grund des Impfstatus legitimieren. Das Paul-Ehrlich-Institut berichtet über knapp 250.000 Fälle von Nebenwirkungen und immerhin knapp 30.000 Fälle schwerer Nebenwirkungen nach Impfung. Da die Krankenkassen ja die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen bekommen, möchte ich Ihnen die gleiche Frage stellen wie vor drei Monaten, bei der letzten Anhörung zum Infektionsschutzgesetz: Wissen Sie, wie viele Menschen im Nachgang einer Corona-Impfung arbeitsunfähig wurden bzw. wie viele Arbeitsunfähigkeitstage im Nachgang der Impfung entstanden sind?

**Dr. Kirsten Kappert-Gonther** (Stellvertretende Vorsitzende):

Frau Dr. Pfeiffer, Sie haben das Wort.

**Frau Dr. Pfeiffer** (Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen GKV):

Vielen Dank, Doris Pfeiffer, GKV-Spitzenverband. Wir haben keine aktuellen Auswertungen zur Arbeitsunfähigkeit nach Impfung.

**Dr. Kirsten Kappert-Gonther** (Stellvertretende Vorsitzende):

Danke für Ihre Antwort. Herr Sichert, bitte.

**Martin Sichert** (AfD):

Ja eine Nachfrage noch an den Spitzenverband der Krankenkasse: Haben Sie denn Daten zur Arbeitsunfähigkeit nach Corona-*Infektion*?

**Frau Dr. Pfeiffer** (Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen GKV):  
Frau Dr. Pfeiffer, bitte.

**Frau Dr. Pfeiffer** (Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen GKV):  
GKV-Spitzenverband, Doris Pfeiffer. Auch hier habe ich keine aktuelle Auswertung. Dies müsste jeweils vorgenommen werden in Analysen. Aber uns liegen keine aktuellen Auswertungen vor.

**Dr. Kirsten Kappert-Gonther** (Stellvertretende Vorsitzende):  
Dankeschön, Herr Sichert:

**Martin Sichert** (AfD):

Ja, vielen Dank. Dann hätte ich nochmal eine Frage an den Sachverständigen Tom Lausen. Sie haben sich auch intensiv mit den Krankenkassendaten beschäftigt. Können Sie uns vielleicht etwas zur Arbeitsunfähigkeit nach Impfung bzw. nach Corona-Infektion sagen?

**Dr. Kirsten Kappert-Gonther** (Stellvertretende Vorsitzende):  
Herr Lausen, bitte.

**Tom Lausen** (Datenanalyst):

Ja, dankeschön, Datenanalyst aus Gründeich, Tom Lausen. Ja, ich habe mich mit den Arbeitsunfähigkeitstagen und auch mit den Arztbesuchen nach Impfung und auch mit den Arbeitsunfähigkeitstagen in Zusammenhang mit Corona beschäftigt. Ich bin in dem Zusammenhang mit den Daten der BKK in Deutschland, 10,9 Millionen Versicherte, in Berührung gekommen und hatte bei der Datensichtung die Möglichkeit, zu sehen, dass die Anzahl der Arbeitsunfähigkeitstage deutlich gestiegen ist um etwa das 100-fache im Rahmen von Impfnebenwirkungen auf 383.170 Tage. Allerdings nur für das Quartal Eins, Zwei und anteilig Drei. Diese Daten sind bereits veröffentlicht und auch in meiner Stellungnahme bitte nachzulesen. Und die Tage für Corona-Krankschreibungen, also mit einer U07.1-Feststellung eines Corona-Testes sind es nur 374.000 Arbeitsunfähigkeitstage, die von Ärzten bescheinigt worden sind. Darüber hinaus, was wir natürlich nicht sehen können, beziehen wir natürlich auch noch Daten von der InEK und bei der InEK sehen wir tatsächlich sehr viele schwerwiegende Fälle, die jetzt das Gesundheitssystem natürlich zusätzlich belasten, die mit Impfnebenwirkungen stationär behandelt werden müssen. Also wir haben alleine 23.000 schwerwiegende Fälle im Jahr 2021, die mit einer Impfnebenwirkungskodierung dort gelandet sind. Und darüber hinaus 3.000, die mit einer Impfnebenwirkungskodierung auf der Intensivstation gelandet sind. Und auch 282 gestorbene Menschen, die mit einer Impfnebenwirkungskodierung gestorben sind. Und deswegen gehen wir davon aus, dass hier doch genauer geschaut werden muss, insbesondere bei der Abwägung, ob man eine Impfpflicht einführt oder nicht und auch mit diesem Gesetz eine entsprechende Maßnahmenkontrolle in eine Abwägung bringt. Ob der Gesundheitsschutz immer besser für die Menschen zu finden ist, wenn bestimmte Maßnahmen im Rahmen der Impfung vorhanden sind. Im Gesetzesentwurf ist das Wort ...

**Dr. Kirsten Kappert-Gonther** (Stellvertretende Vorsitzende):  
So, Herr Lausen, Sie müssen ... einen Schlusssatz dürfen Sie noch sprechen, Ihre Zeit ist abgelaufen.

**Tom Lausen** (Datenanalyst):

Ja, vielen Dank. Im Bereich der Impfung ist im Gesetzesentwurf 137-mal das Wort „Impf...“ zu finden, und deswegen halte ich es für besonders notwendig, da nochmal eine genauere Abwägung zu machen. Die Überlastung des Gesundheitssystems ...

**Dr. Kirsten Kappert-Gonther** (Stellvertretende Vorsitzende):  
Vielen Dank.

### Studio Berlin:

Wenn Regierungsfachkräfte mitsamt ihrer Verbände nicht nur so dramatisch wenig Fachkompetenz, sondern zudem gar kein Interesse an Klarheit an den Tag legen, wie vertrauenswürdig soll dann eine allgemeine Covid-Impfpflicht sein?

von hm

### Quellen:

Anhörung im Gesundheitsausschuss am 14.03.2022  
<https://www.youtube.com/watch?v=cYu5iPvoKCo>

### Das könnte Sie auch interessieren:

#Medienkommentar - [www.kla.tv/Medienkommentare](http://www.kla.tv/Medienkommentare)

#AfD - [www.kla.tv/AfD](http://www.kla.tv/AfD)

#Impfpflicht - [www.kla.tv/impfpflicht](http://www.kla.tv/impfpflicht)

#Coronavirus - Covid-19 - [www.kla.tv/Coronavirus](http://www.kla.tv/Coronavirus)

### Kla.TV – Die anderen Nachrichten ... frei – unabhängig – unzensiert ...



- was die Medien nicht verschweigen sollten ...
- wenig Gehörtes vom Volk, für das Volk ...
- tägliche News ab 19:45 Uhr auf [www.kla.tv](http://www.kla.tv)

Dranbleiben lohnt sich!

Kostenloses Abonnement mit wöchentlichen News per E-Mail erhalten Sie unter: [www.kla.tv/abo](http://www.kla.tv/abo)

### Sicherheitshinweis:

Gegenstimmen werden leider immer weiter zensiert und unterdrückt. Solange wir nicht gemäß den Interessen und Ideologien der Systempresse berichten, müssen wir jederzeit damit rechnen, dass Vorwände gesucht werden, um Kla.TV zu sperren oder zu schaden.

**Vernetzen Sie sich darum heute noch internetunabhängig!**

Klicken Sie hier: [www.kla.tv/vernetzung](http://www.kla.tv/vernetzung)

Lizenz:  *Creative Commons-Lizenz mit Namensnennung*

Verbreitung und Wiederaufbereitung ist mit Namensnennung erwünscht! Das Material darf jedoch nicht aus dem Kontext gerissen präsentiert werden. Mit öffentlichen Geldern (GEZ, Serafe, GIS, ...) finanzierte Institutionen ist die Verwendung ohne Rückfrage untersagt. Verstöße können strafrechtlich verfolgt werden.