

Rathaus  
Barfüssergasse 24  
4509 Solothurn  
Telefon 032 627 20 79  
pd@sk.so.ch  
parlament.so.ch

I 0026/2022 (DDI)

**Interpellation Adrian Läng (SVP, Horriwil): Corona-Narrativ - Wann rückt die Regierung mit der Wahrheit heraus? (26.01.2022)**

Seit gefühlt einer Ewigkeit hat uns die Corona-Pandemie im Würgegriff und scheint uns nicht mehr loszulassen. Das hat auch damit zu tun, dass Versprechen zu Lockerungen respektive Aufhebung der besonderen Lage immer wieder vom Bundesrat und den kantonalen Regierungen gebrochen werden. Ständig werden neue Indikatoren gesucht, um die besondere Lage rechtfertigen zu können. Doch wie können wir sicher sein, dass eine integrale Datenerhebung und -meldung, welche als Basis zu diesen einschneidenden Massnahmen dient, gewährleistet und erfolgt ist? Wie können wir sicher sein, dass wichtige Erkenntnisse aus neusten Studien nicht durch die Regierung totgeschwiegen oder gar zurückgehalten werden? Die Corona-Pandemie hat unzählige Wissenschaftler, Ärzte und Institutionen dazu veranlasst, dem Coronavirus auf den Grund zu gehen. Zahlreiche Studien rund um die Pandemie, sei es zum Impfstoff, zur Maskenpflicht oder zum Nutzen des Lockdowns, wurden publiziert. Ernüchternder Weise werden fundierte wissenschaftliche Studien, welche dem Kurs des Bundesrates widersprechen, totgeschwiegen oder als falsch bezeichnet. Die Anhänger der Great Barrington Declaration, immerhin durch über 15'000 Medizin-Wissenschaftler und 46'000 medizinische Fachkräfte unterzeichnet, welche sich für eine Durchseuchung aussprechen, werden im äussersten Fall sogar desavouiert. In der Wissenschaft gibt es nun mal Synthese und Antithese. Aber es ist grundlegend falsch, den kritischen Stimmen keine Beachtung zu schenken. Mit der Ausbreitung der Virusmutation «Omikron» steigen zwar die Fallzahlen, doch diese haben sich längst mit den Hospitalisierungen und Todesfällen entkoppelt. Das ist ein gutes Zeichen, denn wir befinden uns in der Endemie. Sowohl die Impfung als auch die Zertifikatspflicht verhindern eine Ansteckung sowie Weitergabe des Virus nicht, dennoch werden die Zwangsmassnahmen weiterhin aufrechterhalten und nach wie vor ein beträchtlicher Teil der Gesellschaft nahezu vom öffentlichen Leben ausgeschlossen. Die Begründungen sind un schlüssig, faktenfrei und ohne wissenschaftliche Evidenz.

Vor diesem Hintergrund wird der Regierungsrat um die Beantwortung nachfolgender Fragen aufgefordert:

1. Verschiedene Schweizer Medien berichteten anfangs 2022, dass nur rund die Hälfte der positiv auf Sars-CoV-2 getesteten Personen wegen COVID-19 behandelt werden, die andere Hälfte wegen einer anderen Krankheit. Wie sieht es in den Spitälern des Kantons Solothurn aus?
2. Analysen von Prof. Werner Bergholz ergaben, dass bei PCR (Polymerase Chain Reaction)-Tests ein hoher Anteil an falsch positiven Befunden vorliegt, rund dreiviertel aller positiven Ergebnisse. Eine weitere Studie des Paul-Ehrlich-Instituts ergab, dass 92% der zugelassenen Antigen-Schnelltests falsche Resultate liefern, und somit die Mindestsensitivität von 75% nicht erreichen. Warum führt der Kanton Solothurn keine Statistik zu den falsch positiven Resultaten? Werden die falsch positiven Resultate in den Meldungen korrigiert?
3. Das italienische Gesundheitsinstitut (Istituto Superiore di Sanità) hat die Zahl der geschätzten COVID-Todesfälle seit Februar 2020 von über 130'000 auf unter 4'000 nach unten korrigiert. Die Behörde stellte fest, dass 97.1% der Todesfälle, die bisher auf COVID-19 zurückgeführt wurden, nicht direkt mit der Erkrankung zu tun hatten. Demnach hat-

- ten die Verstorbenen zwischen einer und fünf Vorerkrankungen. Wie kann der Kanton Solothurn sicherstellen, dass von den 320 Todesfällen (Stand 18.01.2022) allesamt an den direkten Folgen des COVID-19-Virus verstorben sind? Kann mit Sicherheit ausgeschlossen werden, dass keiner dieser Verstorbenen eine oder mehrere Vorerkrankungen hatte?
4. Mitglieder der Corona-Task-Force geben regelmässig Computer-Modellrechnungen zur Ausbreitung von Virusmutationen heraus und warnen vor Monsterwellen. Die Prognosen lagen jedes Mal daneben. Dennoch hat sich die Regierung von diesen Einschätzungen beeinflussen lassen. Hat die kantonale Regierung bei den Modellrechnungen einen Peer-Review durchgeführt, indem die Datengrundlage dieser Modellrechnungen kritisch nachgeprüft wurde?
  5. Erhalten die Solothurner Spitäler für COVID-19-hospitalisierte sowie an COVID-19-verstorbene Patienten zusätzliche Entschädigungen? Wenn ja, wie hoch sind diese Entschädigungen?
  6. Wie hoch ist der Umsatz und der Aufwand der Solothurner Spitäler, welcher aus der Hospitalisierung von COVID-19-Patienten entsteht? Wie verhält sich die Gewinnmarge im Vergleich zu anderen Behandlungen?
  7. Im Zeitungsartikel vom 1. September 2021 der Solothurner Zeitung wird die Problematik der gravierenden Fluktuation des Pflegepersonals im Bürgerspital Solothurn aufgezeigt. Was sind die Ursachen dafür? Gab es bereits vor der Pandemie personelle Engpässe? Welche konkreten Massnahmen wurden dagegen unternommen?
  8. Wie erfolgt der Meldeprozess der Auslastung der Intensivstationen sowie Spitalkapazitäten (COVID-19, Non-COVID-19 und freie Betten) an den koordinierten Sanitätsdienst? Welche Massnahmen werden seitens der Regierung unternommen, um die Datenintegrität zu gewährleisten und fehlerhafte Meldungen zu vermeiden?
  9. Warum werden für die medikamentöse Therapie zur Frühbehandlung von COVID-19-Patienten zugelassene Medikamente wie Ivermectin oder Hydroxychloroquin, welche erfolgreich in zahlreichen Staaten eingesetzt werden, in Studien eine Hospitalisierung bis zu 90% verhindert und die COVID-19-Toten halbiert hätte, nicht in Betracht gezogen respektive untersagt?
  10. Robert Malone, Peter McCullough, Sucharit Bhakdi, Byram Bridle usw., allesamt renommierte Wissenschaftler, erklärten, dass entgegen den Erwartungen das Spike-Protein nach der Impfung in den Blutkreislauf gelangt und sich dann in Organen und Geweben wiederfindet. Dies kann unter anderem zu einer Gefahr von Lungenembolien, Herzinfarkten und Hirnschlägen führen. Bis dato Dezember 2021 wurden 3'927 schwerwiegende Nebenwirkungen der Schweizer Zulassungsbehörde Swissmedic gemeldet. In den USA sind über 250'000 schwere Nebenwirkungen und über 18'000 Todesfälle im direkten Zusammenhang mit der COVID-Impfung bekannt, welche durch das CDC (Centers of Disease Control and Prevention) bestätigt werden. Wie werden Impfnebenwirkungen im Kanton Solothurn registriert und sichergestellt, dass sämtliche Impfnebenwirkungen gemeldet werden?
  11. Die Impfstoff-Lieferverträge werden nach wie vor unter Verschluss gehalten. Hat die kantonale Regierung Einsicht in diese Verträge erhalten? Falls nein, warum nicht?
  12. Seit der Pandemie gab es schwerwiegende Einschränkungen der Grundrechte von einem nie dagewesenen Ausmass. Wie beurteilt respektive ermittelt die kantonale Regierung den Nettonutzen respektive die Wirksamkeit dieser einschneidenden Massnahmen (Lockdowns, Maskenpflicht und Zertifikat), unter Berücksichtigung aller unbeabsichtigten Nebenwirkungen und Kollateralschäden, zur Eindämmung des Virus?
  13. Für gewisse Orte oder Aktivitäten (zum Beispiel Restaurants, Sporteinrichtungen oder Hallenbäder) wurde die Zertifikatspflicht auf 2G (sofern 2G nicht anwendbar 2G+) ausgeweitet, unter dem Aspekt, dass sich dort besonders viele Leute anstecken und somit die Gefahr eines epidemiologischen Ausmasses besteht. Gibt es auf Stufe Kanton empirische Studien, die eine Ausweitung der Zertifikatspflicht für diese Orte oder Aktivitäten untermauern?

*Begründung 26.01.2022: Im Vorstosstext enthalten.*

*Unterschriften:* 1. Adrian Läng, 2. Beat Künzli, 3. Josef Fluri, Roberto Conti, Markus Dick, Tobias Fischer, Kevin Kunz, Silvia Stöckli (8)