



Anfragen zum Plenum zur Plenarsitzung am 27.10.2021 – Auszug aus Drucksache 18/18693 –

Frage Nummer 64 mit der dazu eingegangenen Antwort der Staatsregierung

Abgeordneter
**Ulrich
Singer**
(AfD)

Vor dem Hintergrund, dass in Wemding ein Fall bekannt wurde, bei dem ein Arzt einigen Patienten ein Impfbzertifikat gegen Corona ausgestellt hat, obwohl er den Patienten vermeintlich nicht geimpft hat, gleichzeitig der Arzt aber tatsäclich Impfungen gegen COVID-19 vorgenommen hat, von letztgenannten Patienten sich einige einer Antikörpertestung unterzogen, bei denen sich neben Antikörpern gegen relevante Impfantigene auch Antikörper als Nachweis auf eine durchlaufene natürliche Infektion fanden und die jetzt nicht als vollständig geimpft gelten und daher aufgefordert werden, eine einmalige zusätzliche Impfung wahrzunehmen, um wieder als geimpft zu gelten und das, obwohl sie zweifach geimpft sind und dies auch durch die Antikörper bestätigt wird, frage ich die Staatsregierung, wie viele Menschen insgesamt von dem besagten Arzt in Wemding gegen COVID-19 geimpft wurden (bitte die Anzahl getrennt nach tatsächlicher Impfung mit dem COVID-19-Impfstoff und nicht erfolgter Impfung sowie Antikörperstatus auflisten), warum nun einige Patienten ihren Impfstatus „vollständig geimpft“ verlieren und eine zusätzliche Impfung wahrnehmen sollen, obwohl sie genügend Antikörper gegen Corona aufweisen (bitte genau erläutern) und wie eindeutig nachgewiesen werden kann, ob jemand tatsäclich gegen COVID-19 geimpft wurde oder eine COVID-19-Infektion durchgemacht hat (bitte Verfahren erläutern, die es ermöglichen, zu untersuchen, ob jemand den COVID-19-Impfstoff injiziert bekam, an COVID-19 erkrankte oder keines von beiden der Fall ist)?

Antwort des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege

Aufgrund laufender staatsanwaltschaftlicher Ermittlungen können keine Aussagen darüber getroffen werden, wie viele Menschen eine Impfung durch den Wemdinger Arzt erhalten haben.

Bisher ist für die Prüfung des Impferfolgs kein einheitliches serologisches Korrelat definiert, weshalb auch kein Schwellenwert einer Antikörperkonzentration existiert, ab dem eine Immunität angenommen werden kann. Aus diesem Grund war eine weitere Impfung der betroffenen Patienten notwendig.

Für den serologischen Nachweis von Antikörpern gegen SARS-CoV-2 stehen verschiedene CE-zertifizierte Testsysteme mit hoher Sensitivität und Spezifität zur Verfügung. Mittels Nachweis spezifischer Antikörper kann versucht werden, zu unterscheiden, ob eine Immunantwort auf einer durchgemachten SARS-CoV-2-Infektion oder einer COVID-19-Impfung beruht.

Für die Bestimmung des Infektionszeitpunkts ist die serologische Diagnostik nicht geeignet.

In erster Linie wird der Nachweis einer gesicherten, durchgemachten SARS-CoV-2-Infektion durch direkten Erregernachweis (PCR) zum Zeitpunkt der Infektion erbracht. Nach überstandener SARSCoV-2-Infektion belegen die derzeit verfügbaren klinischen und immunologischen Daten eine Schutzwirkung für mindestens sechs bis zehn Monate.