



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Franz Bergmüller, Ralf Stadler, Ulrich Singer, Jan Schiffers, Christian Klingen, Markus Bayerbach AfD**
vom 08.11.2021

Häufung von Berichten von Sportlern mit Herzproblemen seit Beginn der CO-VID-19-Impfungen

Erstaunlich oft, so die Recherche, sind junge und gesunde Sportler Opfer eines plötzlichen Todes. Eine Erklärung könnte sein, dass die mit dem Sport verbundenen Belastungen insbesondere dann fatale Folgen haben können, wenn z. B. unbekannte Vorerkrankungen vorhanden sind. Aber auch sonst ist Journalisten in dieser Generation der Gesunden eine erhöhte Todesrate aufgefallen. Vor etwa fünf Jahren hat eine Zeitschrift hierzu recherchiert:

„Unsere Fälle reichen von 1998 bis heute. Der jüngste von uns dokumentierte Fall ist vom Mai 2016. Es kommen praktisch alle großen Ligen vor. Was auffällt. Und das darf nicht sein. In vielen Fällen liegen Vorerkrankungen vor, die bekannt waren. Der Spieler hätte also gar nicht mehr im Profibereich spielen dürfen. Doch das wurde ignoriert – von den Vereinen und vom Spieler. In einigen Fällen kam es auch zu Pannen bei der Notversorgung. 400 Euro und ein Notarzt, der seinen Job ernst nimmt, hätten ausgereicht, um den letzten von uns dokumentierten Todesfall vom Mai 2016 zu verhindern. Und wir reden hier von einem Land aus der Europäischen Union, einem Verein der dortigen ersten Liga und von einem Spitzenklub.“

Bereits im Frühjahr fiel auf, dass die Maßnahmenpolitik, mit deren Hilfe angeblich das Coronavirus zurückgedrängt werden sollte, zu erhöhten Herzinfarkt-Todeszahlen führte (<https://www.swr.de/swraktuell/rheinland-pfalz/herzerkrankungen-verschleppt-corona-100.html>).

Seit ca. Mai/Juni 2021 haben sich – subjektiv empfunden – wiederum Meldungen über Herzprobleme bei Sportlern gehäuft. In Zeitungen wurden gehäuft Berichte von Sportlern, die „Herzprobleme“ oder „Herzinfarkte“ haben, wahrgenommen. Rein beispielhaft seien erwähnt:

- 04.06.2021: Der Fußballer Christian Eriksen (29) bricht bei einem Spiel der Europameisterschaft (EM) leblos zusammen.
- 04.06.2021: Der 29-jährige Ex-Profi Giuseppe Perrino bricht nach einem Spiel leblos zusammen.
- 07.06.2021: Tischtennis-Profi Michael Schneider (38) stirbt plötzlich und unerwartet.
- 22.06.2021: Fußballer Viktor Marcell Hegedüs (18) stirbt beim Aufwärmen zum Training.
- 14.07.2021: Eisschnelllauf-Olympiasieger Kjeld Nuis (31) ist nach Impfung schwer erkrankt und mit Herzproblemen im Krankenhaus.
- 16.07.2021: Fußballer Imad Bayoumi stirbt während eines Freundschaftsspiels in Ägypten.
- 20.07.2021: Rune Coghe (18) von Eendracht Hoogede erleidet während eines Spiels einen Herzinfarkt.
- 21.07.2021: Tim B. (27) vom SV Hamberge (Schleswig-Holstein) bricht nach der Rückkehr von einem Fußballturnier zusammen und stirbt.
- 21.07.2021: Spieler des TuS Hoberge-Uerentrup bricht auf dem Platz mit Herzstillstand zusammen.
- 21.07.2021: 19-jährige Handballerin Whitnée Abriska stirbt an Herzstillstand.
- 22.07.2021: Während der Partie zwischen SV Olympia Schlanstedt und SC Germania aus Kroppenstedt bricht Schlanstedts Spieler Nicky Dalibor zusammen und muss auf dem Spielfeld reanimiert werden.

Hinweis des Landtagsamts: Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

- 02.08.2021: 18-jähriger ungenannter Spieler im Burgenland (Österreich) kollabiert auf Spielfeld und kann dank Hubschraubereinsatz gerettet werden.
- 06.08.2021: Spieler der SpVgg. Oelde II muss von seinem Gegenspieler wiederbelebt werden.
- 16.08.2021: Torwarttrainer des SV Niederpörling erleidet nach Training Herzinfarkt. Die gesamte Liste von über 100 in den letzten Monaten verstorbenen Sportlern ist hier einsehbar:
<https://rosenheim-alternativ.com/das-merkwaerdig-gehaeuft-leiden-und-sterben-der-jungen-sportler-an-wegen-herzproblemen/>

Wir fragen die Staatsregierung:

- | | | |
|-----|---|---|
| 1.1 | Wie entwickeln sich die Zahlen für diagnostizierte Herzinfarkte in den letzten zehn Jahren (bitte für die Alterskohorten U40 vorzugsweise in Zehn-Jahres-Schritten ausdifferenzieren)? | 3 |
| 1.2 | Wie entwickeln sich die Zahlen für diagnostizierte Herzinfarkte im Jahr 2021 (bitte für die Alterskohorten U40 vorzugsweise in Monatsschritten ausdifferenzieren)? | 3 |
| 1.3 | Wie entwickeln sich die Sterbezahlen für die in 1.1 und 1.2 abgefragten Phänomene (bitte nach Männern und Frauen ausdifferenzieren)? | 3 |
| 2. | Herzstillstand in Bayern | 3 |
| 2.1 | Wie entwickeln sich die Zahlen für diagnostizierte Herzstillstände in den letzten zehn Jahren (bitte für die Alterskohorten U40 vorzugsweise in Zehn-Jahres-Schritten ausdifferenzieren)? | 3 |
| 2.2 | Wie entwickeln sich die Zahlen für diagnostizierte Herzstillstände im Jahr 2021 (bitte für die Alterskohorten U40 vorzugsweise in Monatsschritten ausdifferenzieren)? | 4 |
| 2.3 | Wie entwickeln sich die Sterbezahlen für die in 2.1 und 2.2 abgefragten Phänomene (bitte nach Männern und Frauen ausdifferenzieren)? | 4 |
| 3. | Monitoring von Herzproblemen in Bayern | 4 |
| 3.1 | Welche Zusammenhänge sind der Staatsregierung zwischen den COVID-19-Impfungen und verschiedensten Arten von Herzproblemen bekannt (bitte insbesondere für die in 1 und 2 abgefragten Arten von Herzproblemen offenlegen)? | 4 |
| 3.2 | Wie werden die in 3.1 abgefragten Phänomene in Bayern überwacht? | 4 |
| 4. | Sportler mit Herzproblemen in Bayern | 4 |
| 4.1 | Welche Kenntnisse hat die Staatsregierung über die Entwicklung der Anzahl von Herzproblemen bei Sportlern in den letzten zehn Jahren? | 4 |
| 4.2 | Wie werden die in 4.1 abgefragten Phänomene in Bayern überwacht? | 5 |
| 5. | Welche Kenntnisse hat die Staatsregierung über den Einfluss der Maßnahmen, mit deren Hilfe angeblich das Coronavirus zurückgedrängt werden sollte, abgesehen von Impfungen, wie z. B. Lockdowns, auf die Entwicklung der Anzahl von Herzproblemen bei Sportlern in den letzten zehn Jahren? | 5 |
| 6. | Welche Kenntnisse hat die Staatsregierung über die Impfungen, mit deren Hilfe angeblich das Coronavirus zurückgedrängt werden sollte, auf die Entwicklung der Anzahl von Herzproblemen bei Sportlern in den letzten zehn Jahren? | 5 |
| 7. | Aktuelle Häufung von Berichten über Sportler mit Herzproblemen | 5 |
| 7.1 | Wie erklärt sich die Staatsregierung die aktuell subjektiv wahrnehmbare Häufung von Berichten über Herzprobleme beim Ausüben von Leistungssport? | 5 |
| 7.2 | Welchen Einfluss können mRNA-Impfstoffe auf die in 7.1 abgefragten Zusammenhänge ausüben? | 5 |
| 7.3 | Woher nimmt sich die Staatsregierung die Sicherheit, dass – falls anwendbar – die den Sportlern verabreichten mRNA-Impfstoffe keinen Einfluss auf diese Serie an toten und verletzten Sportlern haben? | 5 |

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege unter Zugrundelegung des Sachstands zum 8. November 2021
vom 08.12.2021

1.1 Wie entwickeln sich die Zahlen für diagnostizierte Herzinfarkte in den letzten zehn Jahren (bitte für die Alterskohorten U40 vorzugsweise in Zehn-Jahres-Schritten ausdifferenzieren)?

Daten hierzu liegen bis zum Jahr 2019 über die amtliche Krankenhausstatistik vor. In den letzten zehn Jahren ist kein auffälliger Trend zu beobachten.

Krankenhausfälle aufgrund von Herzinfarkten (ICD-Codes I21, I22), Wohnort Bayern									
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
0–9 Jahre	2	1	0	0	2	0	0	1	0
10–19 Jahre	2	2	8	4	6	7	3	5	1
20–29 Jahre	42	5	54	46	42	38	35	33	43
30–39 Jahre	294	326	272	276	288	280	302	363	283

Datenquelle: Landesamt für Statistik (LfStat)

1.2 Wie entwickeln sich die Zahlen für diagnostizierte Herzinfarkte im Jahr 2021 (bitte für die Alterskohorten U40 vorzugsweise in Monatsschritten ausdifferenzieren)?

Für das Jahr 2021 liegen aus der amtlichen Krankenhausstatistik noch keine Daten vor.

1.3 Wie entwickeln sich die Sterbezahlen für die in 1.1 und 1.2 abgefragten Phänomene (bitte nach Männern und Frauen ausdifferenzieren)?

Sterbefälle infolge von Herzinfarkten im Alter unter 40 Jahren sind seltene Ereignisse. Die für die Todesursachenstatistik geltenden Geheimhaltungsrichtlinien lassen keine weitere Ausdifferenzierung nach Alter zu. Im Jahr 2020 gab es bei Männern 23 Sterbefälle aufgrund von Herzinfarkt (ICD-Code I21, I22), bei Frauen gab es drei Sterbefälle. Auch hier ist kein Trend erkennbar.

Sterbefälle aufgrund von Herzinfarkt (ICD-Code I21, I22), Bayern										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Männer	24	28	15	27	27	18	16	30	8	23
Frauen	5	5	*	3	5	3	5	*	9	3

Datenquelle: LfStat

*Aus Geheimhaltungsgründen dürfen keine Zellen mit einem oder zwei Fällen ausgewiesen werden.

2. Herzstillstand in Bayern

2.1 Wie entwickeln sich die Zahlen für diagnostizierte Herzstillstände in den letzten zehn Jahren (bitte für die Alterskohorten U40 vorzugsweise in Zehn-Jahres-Schritten ausdifferenzieren)?

Daten zum Herzstillstand liegen ebenfalls bis zum Jahr 2019 anhand der Krankenhausstatistik vor. Seit 2011 ist – auf sehr niedrigem Niveau – eine leichte Zunahme der Fälle zu beobachten. Ob dies eine Entwicklung der Krankheitshäufigkeit widerspiegelt oder eine bessere Hilfeleistung für akute Fälle, die dann noch lebend das Krankenhaus erreichen, ist nicht bekannt.

Krankenhausfälle aufgrund von Herzstillstand (ICD-Code I46), Wohnort Bayern									
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
0–9 Jahre	9	11	8	11	14	10	9	22	18
10–19 Jahre	4	15	7	10	3	7	3	9	14
20–29 Jahre	13	15	13	17	22	16	23	17	31
30–39 Jahre	20	34	22	26	29	37	38	25	40

Datenquelle: LfStat

2.2 Wie entwickeln sich die Zahlen für diagnostizierte Herzstillstände im Jahr 2021 (bitte für die Alterskohorten U40 vorzugsweise in Monatsschritten ausdifferenzieren)?

Für das Jahr 2021 liegen aus der amtlichen Krankenhausstatistik noch keine Daten vor.

2.3 Wie entwickeln sich die Sterbezahlen für die in 2.1 und 2.2 abgefragten Phänomene (bitte nach Männern und Frauen ausdifferenzieren)?

Dazu sind nur eingeschränkt Daten verfügbar. Die ICD-Codes I46.1 und I46.9 gehören laut Regelwerk der WHO zu den „ungenau bezeichneten Krankheitszuständen“ und werden in der Todesursachenstatistik nicht mehr als Grundleiden signiert.

Sterbefälle aufgrund von Herzstillstand (ICD-Code I46), Bayern										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Männer	23	4	12	10	15	4	3	4	3	0
Frauen	9	6	3	*	*	*	*	0	0	*

Datenquelle: LfStat

*Aus Geheimhaltungsgründen dürfen keine Zellen mit weniger als drei Fällen ausgewiesen werden.

3. Monitoring von Herzproblemen in Bayern

3.1 Welche Zusammenhänge sind der Staatsregierung zwischen den COVID-19-Impfungen und verschiedensten Arten von Herzproblemen bekannt (bitte insbesondere für die in 1 und 2 abgefragten Arten von Herzproblemen offenlegen)?

3.2 Wie werden die in 3.1 abgefragten Phänomene in Bayern überwacht?

In Deutschland überwacht das Paul-Ehrlich-Institut (PEI), eine nachgeordnete Behörde des Bundesgesundheitsministeriums, die Sicherheit von Impfstoffen und biomedizinischen Arzneimitteln. Dort werden auch die in 3.1 abgefragten Ereignisse erfasst und bewertet.

Dem Sicherheitsbericht vom 27.12.2020 bis 30.09.2021 des PEI zufolge zählen Myokarditis und Perikarditis zu den bekannten, sehr seltenen Nebenwirkungen der mRNA-Impfstoffe. Es sind hierbei insbesondere junge Männer sowie männliche Kinder und Jugendliche nach der zweiten Impfung betroffen. Ein erhöhtes Risiko für Herzstillstand oder Herzinfarkte konnte als Nebenwirkung der Impfung nicht beobachtet werden.

4. Sportler mit Herzproblemen in Bayern

4.1 Welche Kenntnisse hat die Staatsregierung über die Entwicklung der Anzahl von Herzproblemen bei Sportlern in den letzten zehn Jahren?

Der Staatsregierung liegen hierzu keine eigenen Erkenntnisse vor. Laut Deutscher Herzstiftung liegt die Häufigkeit des plötzlichen Herztods beim Sport, je nach Untersuchung, zwischen 0,7 und 3,0 Todesfälle pro 100 000 Sporttreibenden pro Jahr, wobei Männer weitaus häufiger betroffen sind als Frauen. Nähere Informationen sind unter <https://www.herzstiftung.de/infos-zu-herzkrankungen/koronare-herzkrankheit/ploetzlicher-herztod/sport> abrufbar.

4.2 Wie werden die in 4.1 abgefragten Phänomene in Bayern überwacht?

Eine systematische Überwachung solcher Ereignisse findet nicht statt. Allerdings führt das Institut für Sport- und Präventivmedizin der Universität des Saarlandes ein deutschlandweites Register zum plötzlichen Herztod beim Sport, das Sudden Cardiac Death Register (SCD). Dort können plötzliche Todesfälle sowie überlebte Herztodesfälle beim Sport gemeldet werden. Nähere Informationen sind auf der Internetseite www.scd-deutschland.de zu finden.

5. Welche Kenntnisse hat die Staatsregierung über den Einfluss der Maßnahmen, mit deren Hilfe angeblich das Coronavirus zurückgedrängt werden sollte, abgesehen von Impfungen, wie z. B. Lockdowns, auf die Entwicklung der Anzahl von Herzproblemen bei Sportlern in den letzten zehn Jahren?

Darüber liegen der Staatsregierung keine Erkenntnisse vor.

6. Welche Kenntnisse hat die Staatsregierung über die Impfungen, mit deren Hilfe angeblich das Coronavirus zurückgedrängt werden sollte, auf die Entwicklung der Anzahl von Herzproblemen bei Sportlern in den letzten zehn Jahren?

Daten dazu liegen der Staatsregierung nicht vor.

7. Aktuelle Häufung von Berichten über Sportler mit Herzproblemen**7.1 Wie erklärt sich die Staatsregierung die aktuell subjektiv wahrnehmbare Häufung von Berichten über Herzprobleme beim Ausüben von Leistungssport?**

Die Staatsregierung bewertet keine subjektiven Wahrnehmungen.

7.2 Welchen Einfluss können mRNA-Impfstoffe auf die in 7.1 abgefragten Zusammenhänge ausüben?

Daten dazu liegen der Staatsregierung nicht vor.

7.3 Woher nimmt sich die Staatsregierung die Sicherheit, dass – falls anwendbar – die den Sportlern verabreichten mRNA-Impfstoffe keinen Einfluss auf diese Serie an toten und verletzten Sportlern haben?

Neben Myokarditis und Perikarditis sind derzeit keine weiteren, unmittelbar das Herz betreffenden Impfnebenwirkungen der mRNA-Impfstoffe bekannt. Sofern ein plötzlicher Herztod eines Sportlers bzw. einer Sportlerin im Verdacht steht, in Zusammenhang mit einer Impfung aufgetreten zu sein, ist das Ereignis wie in allen anderen Fällen als Impfnebenwirkung meldepflichtig. Dass Meldungen gerade bei in der Öffentlichkeit stehenden Sportlerinnen und Sportlern unterbleiben und damit nicht bekannt würden, ist kaum anzunehmen.