



Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Raimund Swoboda** fraktionslos
vom 16.08.2022

Internetauftritt der Staatsregierung – Fakten für die Impfentscheidung – Werbung für die COVID-19-Impfung/-Impfstoffe

Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege wirbt auf seiner Internetseite www.stmgp.bayern.de¹ (Stand 11.08.2022) unter der Überschrift „Fakten zur COVID-19-Impfentscheidung“ mit folgenden Behauptungen für eine Impfung:

1. „Die COVID-19-Impfung schützt gut vor schweren Verläufen, Hospitalisierung und Tod durch eine COVID-19-Erkrankung.“
2. „Die derzeit zugelassenen Impfstoffe verhindern symptomatische und asymptomatische SARS-CoV-2-Infektionen in erheblichem Maße. Das bedeutet: Eine gegen COVID-19 geimpfte Person wird mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht erkranken.“
3. „Impfreaktionen, wie bspw. Fieber, Kopfschmerzen oder Abgeschlagenheit halten meist nicht länger als 3 Tage an. Die Impfung simuliert eine Infektion und die Impfreaktionen zeigen an, dass das Immunsystem mobilisiert wurde.“
4. „Die jahrelangen Erfahrungen mit Impfstoffen zeigen, dass die meisten Nebenwirkungen kurze Zeit nach der Impfung auftreten. Aufgrund der großen Anzahl von Studienteilnehmern in den klinischen Prüfungen ist davon auszugehen, dass seltene Nebenwirkungen in den klinischen Prüfungen hätten erkannt werden können. Außerdem werden Impfstoffe auch nach der Zulassung weiter überwacht, sodass hier immer mehr Erkenntnisse zur Langzeitsicherheit gewonnen werden.“
5. Impfdurchbruch: „Wenn eine vollständig geimpfte Person an COVID-19 erkrankt und Symptome entwickelt, nennt man das einen Impfdurchbruch. Aber: Auch im Falle einer Infektion schützt die Impfung in den meisten Fällen vor schweren Verläufen oder Tod.“
6. „Die Impfung mit einem mRNA-Impfstoff ist eine moderne medizinische Innovation. Die mRNA fungiert als Botenstoff, kann die menschliche DNA nicht verändern und wird nach kurzer Zeit abgebaut. Das Immunsystem aber wurde durch die Impfung gestärkt.“
7. „Die Impfung mit einem in Europa zugelassenen Impfstoff macht nicht unfruchtbar, magnetisiert nicht verändert auch nicht die DNA.“
8. „Die Zulassungsverfahren der COVID-19-Impfstoffe konnten durch das Rolling-Review-Verfahren, die frühzeitige Einbindung der Arzneimittelzulassungsbehörden, vorhandenes Forschungswissen über Coronaviren und die zeitliche Überlappung von klinischen Prüfungsphasen beschleunigt werden.“

1 <https://www.stmgp.bayern.de/coronavirus/impfung/>

9. „Eine ungeimpfte Person setzt sich dem vollen Risiko eines möglicherweise sehr schweren oder gar tödlichen Verlaufs ungeschützt aus und trägt zur Weiterverbreitung des Virus bei. Daher: Eine Impfung gegen COVID-19 trägt sowohl zum eigenen Schutz als auch zur Eindämmung der Pandemie bei. Sie bietet nicht nur einen sehr guten individuellen Schutz vor der Erkrankung, sondern schützt auch andere. Deshalb: Je mehr Personen geimpft sind, desto weniger zirkuliert das Virus in der Gesellschaft und desto weniger Menschen erkranken oder sterben am Coronavirus.“
10. „Mögliche Langzeitfolgen einer COVID-19-Infektion Manche Menschen berichten auch Wochen und Monate nach der COVID-19-Infektion über Beschwerden wie Müdigkeit, Erschöpfung, Kopfschmerzen oder Schlafstörungen, aber auch Beschwerden der Lunge oder des Kreislaufsystems. Man spricht hier vom Post- oder Long-COVID-Syndrom.“
11. Entlastung des Gesundheitssystems: „Die COVID-19-Impfung senkt das Risiko einer Hospitalisierung erheblich. Daher: Je weniger Menschen an COVID-19 schwer erkranken und deswegen eine intensivmedizinische Behandlung benötigen, desto mehr wird das Gesundheitssystem entlastet.“

Die Staatsregierung wird gefragt:

- 1.1 Über welche nachprüfbaren, evidenzbasierte Fakten, die die Behauptungen der im Vorspruch zitierten Thesen 1 und 2 belegen, verfügt die Staatsregierung Stand heute (bitte genaue Quellenangaben in Form nachprüfbarer Zahlen, Studien etc. vorlegen)? 7
- 1.2 Sind der Staatsregierung insbesondere folgende Ausarbeitungen und Studien bekannt: 7
- Verdreifachung der schweren Coronafälle (schwere Erkrankung / Tod) trotz COVID-Impfung 2020/2021 (Link: www.achgut.com) 7
 - England: Hohe C-Delta-Virus-Übertragung in Bevölkerungspopulationen mit hoher Impftrate – veröffentlicht 10/2021/THE LANCET (Link: www.thelancet.com) 7
 - Australien: Hohe C-Omikron-Übertragung trotz vollständiger 2-fach/3-fach C-Impfung – veröffentlicht 02/2022/THE LANCET (Link: www.papers.ssrn.com) 7
 - Abnehmende bis geringe Impfeffektivität bei steigendem Anteil Geboosteter auf Intensivstationen – veröffentlicht 05/2022/MDR (Link: www.mdr.de) 7
 - Geimpfte auf Intensivstationen überrepräsentiert – RKI – veröffentlicht 07/2022/JUNGE FREIHEIT (Link: www.jungefreiheit.de) 7
 - England/UKHSA: Dreifach Geimpfte im Alter von 18–80plus infizieren sich zunehmend häufiger als Ungeimpfte – 03/2022 (Link: www.transparenztest.de) 7
 - England: C-Impfung schädigt angeborenes Immunsystem und schützt nicht vor schwerem Verlauf oder Tod/Intensivstation – 03/2022 (Link: www.tkp.at)? 7
- 1.3 Hält die Staatsregierung vor dem Hintergrund dieser Daten und Fakten an ihren Aussagen zu Wirksamkeit und Schutz der Impfungen weiter fest? 8
- 2.2 Sind der Staatsregierung insbesondere folgende Ausarbeitungen und Studien bekannt: 8
- Die in den mRNA-Impfstoffen verwendeten Lipid-Nanopartikel führen in Versuchen zu starken Entzündungen (Link: www.cell.com) 8
 - Risiken der Coronaimpfstoffe überwiegen Nutzen (Link: www.researchgate.net) 8
 - COVID-Impf-Nebenwirkungen höher als bei herkömmlich bekannten Impfstoffen (Links: www.transparenztest.de; www.welt.de) 8
 - Spikeproteine sind in hohem Maß toxisch und werden nicht nach kurzer Zeit abgebaut (Link: www.mdpi.com) 8

-	Auch Myokarditis und Perikarditis haben offizielle Nebenwirkungen mit Langzeitfolgen (Link: www.comirnatyeducation.de)?	8
2.3	Hält die Staatsregierung vor diesem Hintergrund ihre meines Erachtens „verharmlosenden“ Aussagen zu den Nebenwirkungen und möglichen Langzeitfolgen der Coronaimpfung noch aufrecht?	8
3.1	Über welche nachprüfbaren, evidenzbasierte Fakten, die die Behauptungen der im Vorspruch unter 5 zitierten Thesen belegen, verfügt die Staatsregierung Stand heute (bitte genaue Quellenangaben zu nachprüfbaren Zahlen, Studien etc. vorlegen)?	8
3.2	Sind der Staatsregierung insbes. folgende Ausarbeitungen und Studien bekannt:	8
-	Verringerung der Immunität durch jede weitere Impfung (Link: www.tkp.at)	9
-	C-Impfungen verhindern weder schweren Verlauf noch Tod (Link: www.tkp.at)	9
3.3	Wie wird die zitierte Schutzaussage der Staatsregierung vor diesem Hintergrund wissenschaftlich begründet (bitte um genaue Quellenangabe)?	9
4.2	Sind der Staatsregierung insbes. folgende Ausarbeitungen und Studien bekannt:	9
-	Spike-Protein wird mindestens 90 Tage nach Injektion der modifizierten RNA in den Lymphknoten produziert und intrazellulär wohl überhaupt nicht abgebaut (Link: www.cell.com)	9
-	Die modifizierte Impf-RNA wird durch die für den RNA-Abbau verantwortlichen Enzyme kaum abgebaut (Link: www.academic.oup.com)	9
-	In menschlichen Zellen in Zellkultur wird die RNA aus Impfstoffen in DNA umgeschrieben (Link: www.mdpi.com)	9
-	Die CDC/USA hat die Behauptung, dass sich das Spikeprotein in wenigen Tagen abbaut, auf ihrer Website gelöscht (Link: www.tkp.at)?	9
4.3	Ist beabsichtigt, diese Erkenntnisse nunmehr zu berücksichtigen?	9
6.2	Ist der Staatsregierung bekannt, dass die Morbidität der „Impfgruppe“ in der Zulassungsstudie von Pfizer höher war als die der Kontrollgruppe (Link: www.scivisionpub.com)?	9
7.1	Welche aktuellen Studien/Nachweise rechtfertigen vor dem Hintergrund der Omikron-Variante die unter 9 getätigten Aussagen (mit Bitte um genaue Quellenangabe)?	10
7.2	Sind der Staatsregierung insbes. folgende Darlegungen bekannt (Links: www.transparenztest.de ; www.rki.de):	10

7.3	Geht die Staatsregierung, Stand heute, weiterhin davon aus, dass eine Impfung das Hospitalisierungsrisiko erheblich senkt (ggf. bitte validen Nachweis vorlegen)?	10
8.1	Ist der Staatsregierung die Zusammenfassung zu den Risiken und Nebenwirkungen der Impfung bekannt (Link: www.rubikon.news)?	10
8.3	Warum setzt die Staatsregierung immer noch auf eine vorzugsweise Coronaimpfung von vulnerablen Gruppen (immungeschwächte Menschen unterschiedlichster Ursachen, insbesondere Transplantierte, Immunsupprimierte, ältere Menschen, Menschen mit Autoimmunerkrankungen), wenn ihr doch aus den mittlerweile veröffentlichten Ergebnissen der Stufen 1 und 2 der Zulassungsstudien bekannt ist, dass dieser Personenkreis gar nicht an den Prüfungsstudien beteiligt war und Aussagen zur Sicherheit und Wirksamkeit seitens des Herstellers oder der Zulassungsbehörde gar nicht vorliegen können?	10
2.1	Über welche nachprüfbaren, evidenzbasierten Fakten, welche die Behauptungen der im Vorspruch unter 3 und 4 zitierten Thesen belegen, verfügt die Staatsregierung Stand heute (bitte genaue Quellenangaben in Form nachprüfbarer Zahlen, Studien etc. vorlegen)?	11
4.1	Über welche nachprüfbaren, evidenzbasierten Fakten, die die Behauptungen der im Vorspruch unter 6 zitierten These belegen, verfügt die Staatsregierung Stand heute (bitte genaue Quellenangaben in Form nachprüfbarer Zahlen, Studien etc. vorlegen)?	13
5.1	Wieso weist man in der These unter 7 nicht ausdrücklich darauf hin, dass die Impfstoffe sich allesamt noch im Stadium der sog. Phase-3-Studie befinden und lediglich über eine vorläufige Zulassung verfügen?	13
5.3	Welche validen Studien/Nachweise (bitte Quellenangabe) rechtfertigen die apodiktische Behauptung, „C-Impfstoff kann die menschliche DNA nicht verändern“, wenn die aktuellen Erkenntnisse die Umschreibung der RNA in DNA doch belegen (Link: www.mdpi.com)?	13
5.2	Welche validen Studien/Nachweise (bitte Quellenangabe) ermöglichen die apodiktische Aussage „macht nicht unfruchtbar“?	14
6.1	Welchen Informationsgehalt hat die Ausführung zur These in 8 (Zulassung) zur Wirksamkeit und Sicherheit der Impfstoffe?	15
6.3	Ist beabsichtigt, diese Ausführung weiterhin so stehen zu lassen?	15

8.2	Wie beurteilt die Staatsregierung vor dem Hintergrund der heutigen Erkenntnisse die eingangs zitierten „Fakten zur COVID-19-Impfentscheidung“ auf der Internetseite unter dem Gesichtspunkt des § 3 Heilmittelwerbegesetz (HWG): „Unzulässig ist eine irreführende Werbung. Eine Irreführung liegt insbesondere dann vor, 1. wenn Arzneimitteln [...] eine therapeutische Wirksamkeit oder Wirkungen beigelegt werden, die sie nicht haben, 2. wenn fälschlich der Eindruck erweckt wird, dass a) ein Erfolg mit Sicherheit erwartet werden kann, b) bei bestimmungsgemäßem oder längerem Gebrauch keine schädlichen Wirkungen eintreten“?	15
	Hinweise des Landtagsamts	16

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege unter Zugrundelegung des Sachstands vom 22.09.2022

vom 14.10.2022

Vorbemerkung

Die genannten Zitate befanden sich Stand 11.08.2022 auf der Website des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP). Am 12.08.2022 wurde ein Relaunch der Coronainformationen durchgeführt, d. h. nach inhaltlicher und optischer Überarbeitung aktualisiert.

- 1.1 **Über welche nachprüfbaren, evidenzbasierte Fakten, die die Behauptungen der im Vorspruch zitierten Thesen 1 und 2 belegen, verfügt die Staatsregierung Stand heute (bitte genaue Quellenangaben in Form nachprüfbarer Zahlen, Studien etc. vorlegen)?**

- 1.2 **Sind der Staatsregierung insbesondere folgende Ausarbeitungen und Studien bekannt:**
 - **Verdreifachung der schweren Coronafälle (schwere Erkrankung / Tod) trotz COVID-Impfung 2020/2021 (Link: www.achgut.com¹)**
 - **England: Hohe C-Delta-Virus-Übertragung in Bevölkerungspopulationen mit hoher Impfrate – veröffentlicht 10/2021/THE LANCET (Link: www.thelancet.com²)**
 - **Australien: Hohe C-Omikron-Übertragung trotz vollständiger 2-fach/3-fach C-Impfung – veröffentlicht 02/2022/THE LANCET (Link: www.papers.ssrn.com³)**
 - **Abnehmende bis geringe Impfeffektivität bei steigenden Anteil Geboosteter auf Intensivstationen – veröffentlicht 05/2022/MDR (Link: www.mdr.de⁴)**
 - **Geimpfte auf Intensivstationen überrepräsentiert – RKI – veröffentlicht 07/2022/JUNGE FREIHEIT (Link: www.jungefreiheit.de⁵)**
 - **England/UKHSA: Dreifach Geimpfte im Alter von 18–80plus infizieren sich zunehmend häufiger als Ungeimpfte – 03/2022 (Link: www.transparenztest.de⁶)**
 - **England: C-Impfung schädigt angeborenes Immunsystem und schützt nicht vor schwerem Verlauf oder Tod/Intensivstation – 03/2022 (Link: www.tkp.at⁷)?**

1 https://www.achgut.com/artikel/corona_impfungen_verheerende_kosten_nutzen_rechnung_nach_offiziellen_zahlen

2 [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(21\)00648-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00648-4/fulltext)

3 https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=4026084

4 <https://www.mdr.de/wissen/corona-covid-anteil-von-geboosterten-auf-intensivstationen-nimmt-rasant-zu-100.html>

5 <https://jungefreiheit.de/politik/deutschland/2022/die-pandemie-der-geimpften/>

6 <https://www.transparenztest.de/post/ukhsa-dreifach-geimpfte-in-allen-altersgruppen-ab-18-80plus-jahren-vielfach-haeufiger-infiziert>

7 <https://tkp.at/2022/03/14/daten-aus-england-covid-impfung-schuetzt-nicht-einmal-gegen-schwere-verlaeufer/>

- 1.3 Hält die Staatsregierung vor dem Hintergrund dieser Daten und Fakten an ihren Aussagen zu Wirksamkeit und Schutz der Impfungen weiter fest?**
- 2.2 Sind der Staatsregierung insbesondere folgende Ausarbeitungen und Studien bekannt:**
- Die in den mRNA-Impfstoffen verwendeten Lipid-Nanopartikel führen in Versuchen zu starken Entzündungen (Link: www.cell.com⁸)
 - Risiken der Coronaimpfstoffe überwiegen Nutzen (Link: www.researchgate.net⁹)
 - COVID-Impf-Nebenwirkungen höher als bei herkömmlich bekannten Impfstoffen (Links: www.transparenztest.de¹⁰; www.welt.de¹¹)
 - Spikeproteine sind in hohem Maß toxisch und werden nicht nach kurzer Zeit abgebaut (Link: www.mdpi.com¹²)
 - Auch Myokarditis und Perikarditis haben offizielle Nebenwirkungen mit Langzeitfolgen (Link: www.comirnatyeducation.de¹³)?
- 2.3 Hält die Staatsregierung vor diesem Hintergrund ihre meines Erachtens „verharmlosenden“ Aussagen zu den Nebenwirkungen und möglichen Langzeitfolgen der Coronaimpfung noch aufrecht?**
- 3.1 Über welche nachprüfbaren, evidenzbasierte Fakten, die die Behauptungen der im Vorspruch unter 5 zitierten Thesen belegen, verfügt die Staatsregierung Stand heute (bitte genaue Quellenangaben zu nachprüfbaren Zahlen, Studien etc. vorlegen)?**
- 3.2 Sind der Staatsregierung insbes. folgende Ausarbeitungen und Studien bekannt:**

8 [https://www.cell.com/science/fulltext/S2589-0042\(21\)01450-4?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS2589004221014504%3Fshowall%3Dtrue](https://www.cell.com/science/fulltext/S2589-0042(21)01450-4?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS2589004221014504%3Fshowall%3Dtrue)

9 https://www.researchgate.net/profile/Spiro-Pantazatos/publication/355581860_COVID_vaccination_and_age-stratified_all-cause_mortality_risk/links/6212dae26c472329dcfa0152/COVID-vaccination-and-age-stratified-all-cause-mortality-risk.pdf?origin=publication_detail

10 <https://www.transparenztest.de/post/update-29-8-verdachtsfaelle-covid-impf-nebenwirkungen-vielfach-hoehere-als-bei-polio-und-tbc-impfung>

11 <https://www.welt.de/politik/deutschland/plus236965309/Corona-Impfungen-Fragezeichen-beim-mRNA-Impfstoff.html>

12 <https://www.mdpi.com/1999-4915/13/10/202>

13 https://www.comirnatyeducation.de/files/Comirnaty_PIL_Germany.pdf

- **Verringerung der Immunität durch jede weitere Impfung (Link: www.tkp.at¹⁴)**
- **C-Impfungen verhindern weder schweren Verlauf noch Tod (Link: www.tkp.at¹⁵)**
- 3.3 Wie wird die zitierte Schutzaussage der Staatsregierung vor diesem Hintergrund wissenschaftlich begründet (bitte um genaue Quellenangabe)?**
- 4.2 Sind der Staatsregierung insbes. folgende Ausarbeitungen und Studien bekannt:**
 - **Spike-Protein wird mindestens 90 Tage nach Injektion der modifizierten RNA in den Lymphknoten produziert und intrazellulär wohl überhaupt nicht abgebaut (Link: www.cell.com¹⁶)**
 - **Die modifizierte Impf-RNA wird durch die für den RNA-Abbau verantwortlichen Enzyme kaum abgebaut (Link: www.academic.oup.com¹⁷)**
 - **In menschlichen Zellen in Zellkultur wird die RNA aus Impfstoffen in DNA umgeschrieben (Link: www.mdpi.com¹⁸)**
 - **Die CDC/USA hat die Behauptung, dass sich das Spikeprotein in wenigen Tagen abbaut, auf ihrer Website gelöscht (Link: www.tkp.at¹⁹)?**
- 4.3 Ist beabsichtigt, diese Erkenntnisse nunmehr zu berücksichtigen?**
- 6.2 Ist der Staatsregierung bekannt, dass die Morbidität der „Impfgruppe“ in der Zulassungsstudie von Pfizer höher war als die der Kontrollgruppe (Link: www.scivisionpub.com²⁰)?**

14 <https://tkp.at/2022/01/07/ursachen-fuer-verringierung-der-immunitaet-durch-jede-weitere-impfdosis/>

15 <https://tkp.at/2021/11/29/studie-warum-covid-injektionen-schwere-verlaeuft-und-tod-nicht-verhindern-koennen/>

16 [https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674\(22\)00076-9?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0092867422000769%3Fshowall%3Dtrue](https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674(22)00076-9?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0092867422000769%3Fshowall%3Dtrue)

17 <https://academic.oup.com/nar/article/39/21/9329/1093548?login=false>

18 <https://www.mdpi.com/1467-3045/44/3/73>

19 <https://tkp.at/2022/08/13/cdc-rueckzieher-behauptung-dass-sich-spike-protein-abbaut-ist-geloescht/>

20 <https://www.scivisionpub.com/abstract-display.php?id=1811>

- 7.1 Welche aktuellen Studien/Nachweise rechtfertigen vor dem Hintergrund der Omikron-Variante die unter 9 getätigten Aussagen (mit Bitte um genaue Quellenangabe)?**
- 7.2 Sind der Staatsregierung insbes. folgende Darlegungen bekannt (Links: www.transparenztest.de²¹; www.rki.de²²):**
- 7.3 Geht die Staatsregierung, Stand heute, weiterhin davon aus, dass eine Impfung das Hospitalisierungsrisiko erheblich senkt (ggf. bitte validen Nachweis vorlegen)?**
- 8.1 Ist der Staatsregierung die Zusammenfassung zu den Risiken und Nebenwirkungen der Impfung bekannt (Link: www.rubikon.news²³)?**
- 8.3 Warum setzt die Staatsregierung immer noch auf eine vorzugsweise Coronaimpfung von vulnerablen Gruppen (immungeschwächte Menschen unterschiedlichster Ursachen, insbesondere Transplantierte, Immunsupprimierte, ältere Menschen, Menschen mit Autoimmunerkrankungen), wenn ihr doch aus den mittlerweile veröffentlichten Ergebnissen der Stufen 1 und 2 der Zulassungsstudien bekannt ist, dass dieser Personenkreis gar nicht an den Prüfungsstudien beteiligt war und Aussagen zur Sicherheit und Wirksamkeit seitens des Herstellers oder der Zulassungsbehörde gar nicht vorliegen können?**

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 1.1, 1.2, 1.3, 2.2, 2.3, 3.1, 3.2, 3.3, 4.2, 4.3, 6.2, 7.1, 7.2, 7.3, 8.1 und 8.3 gemeinsam beantwortet.

Die Haltung der Staatsregierung bezüglich der COVID-19-Impfungen basiert stets auf dem konsentierten Stand der Wissenschaft zum jeweiligen Zeitpunkt. Dieser wird fortlaufend geprüft und ggf. neueren Erkenntnissen angepasst. Deshalb sind Anpassungen der Informationen auf einer Website immer wieder vonnöten. Dabei werden insbesondere die Veröffentlichungen und Stellungnahmen der Ständigen Impfkommission (STIKO), des Robert Koch-Instituts (RKI) und des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) herangezogen.

Aktuell bezieht sich das StMGP auf den Beschluss der STIKO zur 21. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung (Link: www.rki.de²⁴).

Die STIKO empfiehlt eine COVID-19-Impfung, weil sie nachweislich vor schweren Krankheitsverläufen, Hospitalisierung und Tod schützt.

21 <https://www.transparenztest.de/post/ukhsa-geboosterte-bis-zu-dreimal-so-haeufig-infiziert-wie-ungeimpfte>

22 https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2022-03-10.pdf?__blob=publicationFile

23 <https://www.rubikon.news/artikel/gifft-aus-der-spritze>

24 https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/33_22.pdf?__blob=publicationFile; Stand: 18.08.2022

Das RKI liefert stets wissenschaftliche Begründungen zur COVID-19-Impfung (Link: www.rki.de²⁵) und veröffentlicht monatlich Auswertungen u. a. zur Impfwirksamkeit im Monatsbericht „Monitoring des COVID-19-Impfgeschehens in Deutschland“ (Link: www.rki.de²⁶).

Die Übertragung der aktuell zirkulierenden Virusvarianten kann jedoch durch die Impfung in vielen Fällen nicht verhindert werden. Laut Angaben des RKI gibt es hinsichtlich der Transmission unter Omikron bislang zwar keine ausreichenden Daten, jedoch scheint sie bei Geimpften auch weiterhin reduziert zu sein. Das Ausmaß der Reduktion ist noch nicht vollständig geklärt (siehe www.rki.de²⁷).

2.1 Über welche nachprüfbaren, evidenzbasierten Fakten, welche die Behauptungen der im Vorspruch unter 3 und 4 zitierten Thesen belegen, verfügt die Staatsregierung Stand heute (bitte genaue Quellenangaben in Form nachprüfbarer Zahlen, Studien etc. vorlegen)?

Der Verdacht einer über das übliche Maß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung muss gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) durch den behandelnden Arzt unverzüglich dem zuständigen Gesundheitsamt gemeldet werden. Die Gesundheitsämter sind ihrerseits verpflichtet, einen gemeldeten Verdachtsfall an die zuständige Landesbehörde und pseudonymisiert an die zuständige Bundesoberbehörde – das PEI – zu melden. Unabhängig davon besteht die Möglichkeit, einen Verdachtsfall direkt an den Hersteller oder online direkt an das PEI zu melden (Link: www.nebenwirkungen.bund.de²⁸).

Das PEI erfasst und bewertet kontinuierlich alle Meldungen mit Verdacht auf eine Nebenwirkung bzw. Impfkomplication und informiert über alle in Deutschland gemeldeten Verdachtsfälle von Nebenwirkungen oder Impfkomplicationen im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung gegen COVID-19 in regelmäßig aktualisierten Sicherheitsberichten (Link: www.pei.de²⁹). Laut aktuellstem Sicherheitsbericht (Zeitraum: 27.12.2020 – 30.06.2022) betrug die Melderate von Verdachtsfällen von Nebenwirkungen für alle COVID-19-Impfstoffe zusammen 1,5 Meldungen pro 1000 Impfdosen. Die Melderate für schwerwiegende Reaktionen betrug 0,1 Meldungen pro 1000 Impfdosen.

Das Melden von Verdachtsfällen von Nebenwirkungen und Impfkomplicationen ist eine zentrale Säule für die Beurteilung der Sicherheit von Impfstoffen. Dabei ist jedoch zu beachten, dass unerwünschte Reaktionen oftmals im zeitlichen, nicht aber unbedingt im ursächlichen Zusammenhang mit einer Impfung gemeldet werden. Zu beachten ist, dass es – wie bei jeder Impfung – auch nach der COVID-19-Impfung zu Impfreaktionen kommen kann, die in der Regel nach wenigen Tagen komplett abklingen. Dazu gehören zum Beispiel lokale Beschwerden wie Rötungen oder Schwellungen an der Einstichstelle oder auch Allgemeinreaktionen wie Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen oder Unwohlsein. Es handelt sich hier um einen Ausdruck der

25 <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID19/Impfempfehlung-Zusfassung.html>

26 <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/Monatsbericht-Impfung.html>

27 <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>

28 <https://www.nebenwirkungen.bund.de>

29 <https://www.pei.de/DE/newsroom/dossier/coronavirus/arzneimittelsicherheit.html>

Auseinandersetzung des Körpers mit dem Impfstoff, der anzeigt, dass das Immunsystem mobilisiert wurde.

- 4.1 Über welche nachprüfbaren, evidenzbasierten Fakten, die die Behauptungen der im Vorspruch unter 6 zitierten These belegen, verfügt die Staatsregierung Stand heute (bitte genaue Quellenangaben in Form nachprüfbarer Zahlen, Studien etc. vorlegen)?**
- 5.1 Wieso weist man in der These unter 7 nicht ausdrücklich darauf hin, dass die Impfstoffe sich allesamt noch im Stadium der sog. Phase-3-Studie befinden und lediglich über eine vorläufige Zulassung verfügen?**
- 5.3 Welche validen Studien/Nachweise (bitte Quellenangabe) rechtfertigen die apodiktische Behauptung, „C-Impfstoff kann die menschliche DNA nicht verändern“, wenn die aktuellen Erkenntnisse die Umschreibung der RNA in DNA doch belegen (Link: www.mdpi.com³⁰)?**

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 4.1, 5.1 und 5.3 gemeinsam beantwortet.

Der generelle Wirkmechanismus von mRNA-Impfstoffen ist z. B. auf den Internetauftritten des RKI oder des PEI sowie in verschiedenen wissenschaftlichen Publikationen beschrieben: Ein RNA-Impfstoff enthält Teile des Erbmaterials des Virus in Form von Boten-RNA (messenger RNA, mRNA). Diese mRNA dient als Bauplan für ein spezifisches Antigen, welches nach der Impfung von wenigen Körperzellen selbst produziert wird. Im Falle der COVID-19-Impfung enthalten die Impfstoffe den Bauplan für das sogenannte Spikeprotein der Oberfläche von SARS-CoV-2. Die Körperzellen präsentieren das gebildete Spikeprotein den Immunzellen, wodurch eine gezielte Antikörperbildung gegen SARS-CoV-2 und eine zelluläre Abwehr gegen SARS-CoV-2-infizierte Zellen angeregt und eine Immunreaktion erzeugt wird (siehe z. B. www.rki.de³¹, www.pei.de³² oder www.nature.com³³).

Laut Informationen des PEI besteht kein erkennbares Risiko einer Veränderung der menschlichen DNA durch eine COVID-19-Impfung oder einer Integration von mRNA-Impfstoffen in das humane Genom. Beim Menschen befindet sich das Genom in Form von DNA im Zellkern. Eine einfache Integration von RNA in DNA ist unter anderem aufgrund der unterschiedlichen chemischen Struktur nicht möglich. Theoretisch müsste die Impfstoff-mRNA erst in DNA umgeschrieben und in den Zellkern transportiert werden, um anschließend in das humane Genom integrieren zu können. Diese Abfolge von Reaktionen gilt nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft als äußerst unwahrscheinlich und ist bisher in unmodifizierten Zellen noch nicht beobachtet worden (siehe www.pei.de³⁴).

Das PEI überwacht in Deutschland die Sicherheit von Impfstoffen und biomedizinischen Arzneimitteln. Durch kontinuierliche Erfassung und Bewertung aller Meldungen mit Verdacht auf eine Nebenwirkung bzw. Impfkomplication werden hier immer mehr Erkenntnisse zur Langzeitsicherheit, insbesondere sehr seltenen Neben-

30 <https://www.mdpi.com/1467-3045/44/3/73>

31 https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/FAQ_Liste_Impfstofftypen.html

32 https://www.pei.de/DE/newsroom/dossier/coronavirus/coronavirus-inhalt.html?nn=169730&cms_pos=4

33 <https://www.nature.com/articles/s41586-020-2798-3>

34 https://www.pei.de/DE/newsroom/dossier/coronavirus/coronavirus-inhalt.html?nn=169730&cms_pos=4

wirkungen, in den unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen gewonnen. Die erfassten Meldungen zur COVID-19-Impfung veröffentlicht das PEI in regelmäßig aktualisierten Sicherheitsberichten (Link: www.pei.de³⁵; Stand 07.09.2022). Insbesondere wird hier auch festgestellt, ob die übermittelten Informationen in der Meldung ein neues Risikosignal darstellen. Nach der Bewertung der neuen Informationen und aller verfügbaren Daten aus den wissenschaftlichen Veröffentlichungen können die Bundesoberbehörden gegebenenfalls risikominimierende Maßnahmen anordnen.

Zulassungspflichtige Arzneimittel dürfen nur in Verkehr gebracht werden, wenn in einem behördlichen Zulassungsverfahren Wirksamkeit, Unbedenklichkeit und Qualität belegt worden sind. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) kann über die Einstufung eines konkreten Produkts als Arzneimittel dann entscheiden, wenn eine Landesbehörde beim BfArM beantragt, nach § 21 Abs. 4 Arzneimittelgesetz (AMG) über die Zulassungspflicht als Arzneimittel zu entscheiden. Die Entscheidung des BfArM versetzt die für die Überwachung des Verkehrs mit Arzneimitteln zuständigen Behörden der Länder in die Lage, ordnungsbehördliche Maßnahmen zum Schutz der Patientinnen und Patienten einzuleiten, z. B. die Einfuhr oder den Vertrieb dieser Produkte zu untersagen. Das Verbot dient also dem Gesundheitsschutz.

5.2 Welche validen Studien/Nachweise (bitte Quellenangabe) ermöglichen die apodiktische Aussage „macht nicht unfruchtbar“?

Laut Informationen des PEI gab es in den umfangreichen nicht-klinischen Prüfungen, die vor der Zulassung der Impfstoffe durchgeführt wurden, keine Hinweise auf das Auftreten von Unfruchtbarkeit nach der COVID-19-Impfung: Bei diesen umfangreichen Studien wurden potenziell schädliche Wirkungen von wiederholten Impfungen auf Fruchtbarkeit, Schwangerschaft und Embryonalentwicklung an weiblichen Ratten gemäß internationaler Richtlinien untersucht. Dabei zeigten sich keine Hinweise auf eine Beeinträchtigung der weiblichen Fruchtbarkeit durch die Impfstoffe. Außerdem wurden in den Toxizitätsstudien mit wiederholter Gabe einer erhöhten Impfstoffdosis (sogenannte „repeat-dose toxicity study“) bei den nachfolgenden umfassenden feingeweblichen (histopathologischen) Untersuchungen keine Impfstoff-bezogenen Veränderungen in weiblichen oder männlichen Fortpflanzungsorganen (Eierstöcke oder Hoden) beobachtet (siehe www.pei.de³⁶).

Zudem wurden z. B. in den Zulassungsstudien des mRNA-Impfstoffs Comirnaty nach Informationen des RKI zwölf Frauen, die eine COVID-19-Impfung erhalten hatten und elf Frauen, die eine Placebo-Impfung (ohne RNA) erhalten hatten, innerhalb des Nachbeobachtungszeitraum von zwei Monaten schwanger. Es konnte kein Unterschied zwischen den Gruppen bezüglich der Zahl der eingetretenen Schwangerschaften beobachtet werden.

Weiterhin berichtet das RKI von einer israelischen Studie mit 36 Paaren, die sich im Zeitraum der COVID-19-Impfung in einer Kinderwunschbehandlung für eine künstliche Befruchtung befanden. Im Rahmen der Untersuchungen wurden verschiedene Parameter vor und nach der Impfung untersucht und miteinander verglichen. Dabei zeigten sich im Beobachtungszeitraum keine Unterschiede in der Dauer und der cha-

35 https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-20-bis-30-06-22.pdf?__blob=publicationFile&v=6

36 https://www.pei.de/DE/newsroom/dossier/coronavirus/coronavirusinhalt.html?nn=169730&cms_pos=4

rakteristischen Parameter der ovariellen Stimulation, der Anzahl und der Qualität der gewonnenen Eizellen sowie der untersuchten Spermienparameter.

Eine amerikanische Studie untersuchte bei 45 Männern ebenfalls Spermienparameter vor und nach der Grundimmunisierung mit zwei Dosen eines mRNA-Impfstoffs gegen COVID-19. Auch hier wurde kein Unterschied in den Parametern vor und nach der Impfung gefunden (siehe www.rki.de³⁷).

6.1 Welchen Informationsgehalt hat die Ausführung zur These in 8 (Zulassung) zur Wirksamkeit und Sicherheit der Impfstoffe?

Es wird das Vorgehen der EU zur Zulassung der COVID-19-Impfstoffe beschrieben.

6.3 Ist beabsichtigt, diese Ausführung weiterhin so stehen zu lassen?

Die Ausführung ist seit dem Relaunch am 12.08.2022 nicht mehr auf der Website des StMGP.

8.2 Wie beurteilt die Staatsregierung vor dem Hintergrund der heutigen Erkenntnisse die eingangs zitierten „Fakten zur COVID-19-Impfentscheidung“ auf der Internetseite unter dem Gesichtspunkt des § 3 Heilmittelwerbegesetz (HWG): „Unzulässig ist eine irreführende Werbung. Eine Irreführung liegt insbesondere dann vor, 1. wenn Arzneimitteln [...] eine therapeutische Wirksamkeit oder Wirkungen beigelegt werden, die sie nicht haben, 2. wenn fälschlich der Eindruck erweckt wird, dass a) ein Erfolg mit Sicherheit erwartet werden kann, b) bei bestimmungsgemäßem oder längerem Gebrauch keine schädlichen Wirkungen eintreten“?

Ein Verstoß gegen das HWG liegt mit dem Internetauftritt des StMGP – und insbesondere den elf angesprochenen Punkten – nicht vor. Das StMGP wirbt nicht für einen bestimmten Impfstoff, sondern das Impfen an sich. Das Heilmittelwerberecht greift in diesem Fall nicht. Das HWG findet zwar Anwendung auf Arzneimittel, Medizinprodukte sowie „andere Mittel, Verfahren, Behandlungen und Gegenstände“ – allerdings müssen sich die Werbeaussagen bei Letzteren auf „die Erkennung, Beseitigung oder Linderung von Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder krankhaften Beschwerden bei Mensch oder Tier“ beziehen (§ 1 HWG). Ein präventives Verfahren wie eine Impfung lässt sich hierunter nicht subsumieren.

Bei den Darstellungen auf der Internetseite des StMGP handelt es sich um eine rein wissenschaftliche Darstellung und Information zur gesundheitlichen Aufklärung der Bevölkerung und den Appell, sich impfen zu lassen. Dies unterfällt nicht dem Werbegriff des HWG. Es liegt auch keine kommerzielle „Werbung“ für die Impfstoffe vor, da das StMGP sie nicht auf dem Markt anbieten und verkaufen will. Das StMGP ist kein Wettbewerber. Im Übrigen liegt „irreführende Werbung“ begrifflich nicht vor, denn die genannten Ausführungen enthalten keine absoluten Aussagen oder Erfolgsversprechungen, sondern zeigen lediglich die wissenschaftlich anerkannten Vorteile einer Impfung auf.

37 <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>

Hinweise des Landtagsamts

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

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen zur Verfügung.