



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Franz Bergmüller, Markus Bayerbach, Andreas Winhart, Ralf Stadler, Ulrich Singer, Josef Seidl, Jan Schiffers, Gerd Mannes, Christian Kligen** AfD
vom 15.01.2021

Definitionen der Staatsregierung zum Erschaffen von „Corona-Toten“ und zum Verschwindenlassen von „Impf-Toten“

Auf den insgesamt 376 Seiten des Protokolls zur Untersuchung der „Sicherheit und Effektivität des BNT162b2 mRNA Covid-19 Impfstoffes“ der Firma Pfizer taucht das Wort „life threatening“, also „lebensbedrohlich“ genau 19 Mal auf (https://www.nejm.org/doi/suppl/10.1056/NEJMoa2034577/suppl_file/nejmoa2034577_protocol.pdf). Am 15.01.2020 haben die Behörden Norwegens als wohl erstes Land einen Überblick bei einem Stand von 33 611 COVID-Impfungen einen Wochenbericht mit 23 Impf-Toten veröffentlicht (<https://legemiddelverket.no/nyheter/covid-19-vaccination-associated-with-deaths-in-elderly-people-who-are-frail>). Rechnet man dieses Verhältnis rein mathematisch auf am selben Tag 842 455 in Deutschland Geimpfte hoch, ergibt sich ein Wert von 576 Personen, die in Deutschland seither an/durch die COVID-Impfung gestorben sein könnten. Aus der Presse ist bisher nur ein Fall bekannt. Aus einer Pressemeldung zu den diametral entgegengesetzten staatlichen Vorgaben zu Obduktionen bei nach Impfung oder bei nach COVID-19-Infektion Verstorbenen kann man ableiten, dass mindestens die staatlichen Stellen alles zu tun scheinen, die Zahl der an COVID-19 Erkrankten/Verstorbenen möglichst hoch ausfallen zu lassen und die Zahl der an der Impfung Erkrankten/Verstorbenen möglichst klein erscheinen zu lassen (<https://www.unzensuriert.at/content/120960-gesundheitsminister-gibt-anordnung-zu-sanitaetspolizeilicher-obduktion-von-todesfaellen-nach-impfung/>). Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, welchen Berechnungsmethoden sich die Staatsregierung verpflichtet fühlt, denn: Die WHO hat zum Ausfüllen von Totenscheinen in ihren Richtlinien vom 20.04.2020 vorgegeben: „Beispiel eines Todes aufgrund anderer Krankheiten und aufgrund eines Unfalls: Personen mit COVID-19 können an anderen Krankheiten oder Unfällen sterben. Solche Fälle sind keine Todesfälle aufgrund von COVID-19 und sollten nicht als solche zertifiziert werden. Wenn man der Meinung ist, dass COVID-19 die Folgen des Unfalls verschlimmert hat, kann man COVID-19 in Teil 2 eintragen.“ (https://www.who.int/docs/default-source/classification/icd/covid-19/guidelines-cause-of-death-covid-19-20200420-en.pdf?sfvrsn=35fdd864_2). Diese Vorgabe wird jedoch mithilfe einer staatlich vorgegebenen Definition in Österreich ignoriert: „Jede verstorbene Person, die zuvor COVID-positiv getestet wurde, wird in der Statistik als „COVID-Tote/r“ geführt, unabhängig davon, ob sie direkt an den Folgen der Viruserkrankung selbst oder „mit dem Virus“ (an einer potentiell anderen Todesursache) verstorben ist.“ ([https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Neuartiges-Coronavirus-\(2019-nCov\).html](https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Neuartiges-Coronavirus-(2019-nCov).html)). Die staatliche Definition des Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) für „Corona-Tote“ ist in Bayern inhaltsidentisch und nur komplizierter formuliert: „Als Todesfälle werden Personen gezählt, die mit und an SARS-CoV-2 verstorben sind, sowie Personen, bei denen die Ursache unbekannt ist. Mit SARS-CoV-2 verstorben bedeutet, dass die Person aufgrund anderer Ursachen verstorben ist, aber auch ein positiver Befund auf SARS-CoV-2 vorlag. An SARS-CoV-2 verstorben bedeutet, dass die Person aufgrund der gemeldeten Krankheit verstorben ist. „Personen, bei denen die Ursache unbekannt ist“ bedeutet, dass ein positiver SARS-CoV-2-Befund vorlag, die eigentliche Todesursache jedoch unbekannt ist.“ Selbst das Robert Koch-Institut (RKI) gesteht zu, dass sogar Personen, die zuvor posi-

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.

tiv getestet wurden und dann z. B. aufgrund einer staatlichen Lockdown-Maßnahme Selbstmord begehen würden, als „Corona-Tote“ gezählt würden und antwortet auf die Frage: „Stimmt es tatsächlich, dass ein Mensch, der unter Fremd- oder Eigeneinwirkung gewaltsam verstirbt und zuvor positiv auf Corona getestet wurde vom Robert Koch-Institut als ‚Coronatoter‘ öffentlich gelistet wird?“ in einem Brief mit „ja“ (<https://correcitiv.org/faktencheck/2020/04/23/coronavirus-ja-auch-infizierte-die-gewaltsam-sterben-werden-in-die-statistik-aufgenommen/>). Nimmt man diese beiden in Österreich und Bayern für einen „Corona-Toten“ offiziell geltenden Definitionen und ersetzt darin nur die Begriffe „COVID-19“ durch „Impfung“, bzw. „COVID-19-Impfung“, dann erhielte man eine strukturidentische Definition für beide Fallgruppen. Seit Beginn der Impfungen schocken fast täglich einzelne Berichte über nach Impfungen Verstorbene die Öffentlichkeit, wie z. B. am 04.01.2021 der Tod der Portugiesin Sónia Azevedo zwei Tage nach ihrer Impfung (<https://www.cm-tv.pt/atualidade/detalhe/familiares-da-assistente-do-ipo-que-morreu-apos-ser-vacinada-contr-a-covid-19-esperam-resultado-da-autopsia>) oder der Tod des Mediziners und Impf-Befürworter Gregory Michael aus Miami am 05.01.2021 (<https://www.facebook.com/heidi.neckelmann/posts/10157817790183977>).

Wir fragen die Staatsregierung:

1. Definition „Impfschaden“, „Impf-Toter“ 4
 - 1.1 Welche Definition wird in Bayern der Frage zugrunde gelegt, ob eine Person ein „Impf-Geschädigter“ oder ein „Impf-Toter“ ist oder nicht (bitte Quelle der Definition und die Vorgaben des Bundes und der Weltgesundheitsorganisation – WHO – hierzu angeben)? 4
 - 1.2 Aus welchen Gründen sind angesichts der Tatsache, dass sowohl bei COVID-19 als auch bei Impfungen körperfremde Stoffe in den Körper gelangen, die dann fallweise den Tod des Betreffenden herbeiführen nicht – wie im Vorspruch ausgeführt – von der Staatsregierung für beide Fälle strukturidentisch definiert? 4
 - 1.3 Wird in den in Frage 1.2 abgefragten beiden Fallgruppen eines Eindringens eines COVID-19-Virus, bzw. eines Impferums in den Körper, bei der Beurteilung der Frage, ob der Eindringling den Tod des Patienten verursacht hat, in diesen beiden Fallgruppen mit demselben Kausalitätsmaßstab beurteilt oder nicht (bitte ausführlich darlegen und im Verneinensfall die Rechtsgrundlagen für die Anwendung unterschiedlicher Maßstäbe der Kausalität offenlegen)? 4
2. Kontakte zu BioNTech/Pfizer 4
 - 2.1 Wann hatten Vertreter der Staatsregierung seit 2020 Kontakte zu Vertretern von BioNTech/Pfizer und/oder der Bundesregierung und/oder der WHO, um über Inhalte zu sprechen, die in der Frage 4 und/oder 5 abgefragt werden (bitte chronologisch aufschlüsseln)? 4
 - 2.2 Welche Bitten/Vorstellungen etc. hat BioNTech/Pfizer im Rahmen der in Frage 2.1 abgefragten Kontakte an die Staatsregierung, z. B. eine Obduktion betreffend, herangetragen (bitte insbesondere für das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und das Staatsministerium der Justiz und das LGL lückenlos aufschlüsseln)? 4
 - 2.3 Wie lauten die Antworten zu Frage 2.1 und/oder 2.2 für jeden der anderen Pharmahersteller oder für eine Lobbyorganisation der Pharmahersteller, die zum Zeitpunkt der Beantwortung dieser Anfrage bereits einen Impfstoff gegen COVID-19 auf den Markt gebracht haben oder dies planen? 5
3. Monitoring-System 5
 - 3.1 Welches ein Monitoring-System zur Feststellung von Impfschäden und/oder Impf-Toten hat die Staatsregierung eingerichtet (bitte die im Rahmen dieses Monitoring-Systems abgefragten Merkmale/Impfschäden etc. lückenlos aufschlüsseln)? 5
 - 3.2 Welche Anforderungen haben Impfstoffhersteller oder deren Lobbyorganisationen an das in Frage 3.1 abgefragte und von der Staatsregierung betriebene Monitoring-System gestellt? 5
 - 3.3 Welche Rechtsgrundlagen wurden für das in den Fragen 3.1 und 3.2 abgefragte Monitoring-System geschaffen (bitte lückenlos und für die EU, die Staatsregierung und den Bund als Schöpfer der Rechtsquelle unterschieden angeben bzw. zitieren)? 5

4.	Nach COVID-19-Impfung Verstorbene	5
4.1	An welchen Daten sind nach der in Frage 1 abgefragten Definition in Bayern Geimpfte nach einer Impfung mit einem Impfstoff gegen COVID-19 verstorben (bitte bis zum Zeitpunkt der Beantwortung dieser Anfrage lückenlos aufschlüsseln und die Zeitspanne zwischen Injektion und Tod angeben, in der sich diese Frage für die Staatsregierung überhaupt stellt)?	5
4.2	Im Zuständigkeitsbereich welcher Gesundheitsämter liegt jeder der in Frage 4.1 abgefragten Sterbefälle?	5
4.3	Aus welchen Gründen wurde jeder der in Frage 4.1 abgefragten Sterbefälle nicht veröffentlicht oder verspätet veröffentlicht?	5
5.	Obduktionen	6
5.1	Welch Arten von Verpflichtungen bestehen für die Staatsregierung, bei „Impf-Toten“ eine Obduktion durchzuführen?	6
5.2	Welche Fragen sollen bei einer nach Frage 5.1 beauftragten Obduktion in der Regel beantwortet werden (bitte lückenlos darlegen)?	6
5.3	Welche Stellen haben gemäß bestehender Rechtslage die Autorität, die in Frage 5.1 beauftragten Obduktionen zu veranlassen, um die in Frage 5.2 abgefragten Fragen zu beantworten?	6
6.	Vorgaben der Staatsregierung	6
6.1	Welche Vorgaben hat die Staatsregierung den Gesundheitsämtern zum Umgang mit Impfschäden oder Impf-Toten gemacht (bitte chronologisch unter Angabe des Aktenzeichens und der jeweiligen Inhalte aufschlüsseln)?	6
6.2	Welche Vorgaben hat die Staatsregierung dem LGL zum Umgang mit Impfschäden oder Impf-Toten gemacht (bitte chronologisch unter Angabe des Aktenzeichens und der jeweiligen Inhalte aufschlüsseln)?	6
6.3	Welche Änderungen wurden bei jeder der in Frage 6.1 und/oder 6.2 abgefragten Aktualisierung vorgenommen?	7
7.	Impfungen	7
7.1	Welche Personenkreise oder Fallgruppen werden durch Mitarbeiter des LGL geimpft (bitte für jede dieser Kreise die Zahl der Impfungen angeben und auch die Sterbefälle dieser Personengruppe analog der Frage 4.1 aufschlüsseln)?	7
7.2	Bei welchen Personenkreisen oder Fallgruppen werden Todesfälle nach COVID-19-Impfungen durch Mitarbeiter des LGL obduziert (bitte auch die Sterbefälle dieser Personengruppe analog der Frage 4.1 hierbei aufschlüsseln)?	7
7.3	Wie viele Personen sind bis zur Beantwortung dieser Anfrage in jedem der Landkreise AÖ; BGL; EBE; ED; MÜ; M-Land; RO-Land und in den Städten Rosenheim und München verstorben, die bereits geimpft waren?	7

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im Einvernehmen mit dem Staatsministerium der Justiz

vom 09.03.2021

1. Definition „Impfschaden“, „Impf-Toter“

1.1 Welche Definition wird in Bayern der Frage zugrunde gelegt, ob eine Person ein „Impf-Geschädigter“ oder ein „Impf-Toter“ ist oder nicht (bitte Quelle der Definition und die Vorgaben des Bundes und der Weltgesundheitsorganisation – WHO – hierzu angeben)?

Ein „Impfschaden“ ist nach § 2 Nr. 11 Infektionsschutzgesetz (IfSG) „die gesundheitliche und wirtschaftliche Folge einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung durch die Schutzimpfung“. Darunter fallen auch Todesfälle, die auf eine Impfung zurückzuführen sind. Über die Anerkennung eines Impfschadens entscheidet das zuständige Versorgungsamt unter Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes (§ 60 IfSG). Der Begriff „Impfschaden“ hat somit einen versorgungsrechtlichen Hintergrund und muss abgegrenzt werden vom Begriff der „Impfkomplikation“. Verdachtsfälle einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung (Verdacht auf Impfkomplikation) müssen gemäß § 6 Abs. 1 IfSG durch den behandelnden Arzt gemeldet werden.

1.2 Aus welchen Gründen sind angesichts der Tatsache, dass sowohl bei COVID-19 als auch bei Impfungen körperfremde Stoffe in den Körper gelangen, die dann fallweise den Tod des Betroffenen herbeiführen nicht – wie im Vorspruch ausgeführt – von der Staatsregierung für beide Fälle strukturidentisch definiert?

Bei einem Impfschaden geht es um die Anerkennung eines versorgungsrechtlichen Anspruchs im individuellen Fall; hierüber entscheidet das zuständige Versorgungsamt. Im Rahmen des o. g. Monitorings von Verdachtsfällen auf Impfkomplikationen (inklusive Todesfälle) gemäß IfSG veröffentlicht und bewertet das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) alle Meldungen gemäß einem standardisierten Verfahren (<https://www.pei.de/DE/newsroom/dossier/coronavirus/arzneimittelsicherheit.html>).

Bei den an oder mit SARS-CoV-2 Verstorbenen geht es dagegen um epidemiologische Verlaufsbeobachtungen nach einheitlichen statistischen Vorgaben.

1.3 Wird in den in Frage 1.2 abgefragten beiden Fallgruppen eines Eindringens eines COVID-19-Virus, bzw. eines Impferserums in den Körper, bei der Beurteilung der Frage, ob der Eindringling den Tod des Patienten verursacht hat, in diesen beiden Fallgruppen mit demselben Kausalitätsmaßstab beurteilt oder nicht (bitte ausführlich darlegen und im Verneinensfall die Rechtsgrundlagen für die Anwendung unterschiedlicher Maßstäbe der Kausalität offenlegen)?

Wie in der Antwort zu Frage 1.2 angeführt, sind die Sachverhalte in beiden Fallgruppen nicht vergleichbar.

2. Kontakte zu BioNTech/Pfizer

2.1 Wann hatten Vertreter der Staatsregierung seit 2020 Kontakte zu Vertretern von BioNTech/Pfizer und/oder der Bundesregierung und/oder der WHO, um über Inhalte zu sprechen, die in der Frage 4 und/oder 5 abgefragt werden (bitte chronologisch aufschlüsseln)?

2.2 Welche Bitten/Vorstellungen etc. hat BioNTech/Pfizer im Rahmen der in Frage 2.1 abgefragten Kontakte an die Staatsregierung, z. B. eine Obduktion betreffend, herangetragen (bitte insbesondere für das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und das Staatsministerium der Justiz und das LGL lückenlos aufschlüsseln)?

2.3 Wie lauten die Antworten zu Frage 2.1 und/oder 2.2 für jeden der anderen Pharmahersteller oder für eine Lobbyorganisation der Pharmahersteller, die zum Zeitpunkt der Beantwortung dieser Anfrage bereits einen Impfstoff gegen COVID-19 auf den Markt gebracht haben oder dies planen?

Dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) und dem Staatsministerium der Justiz sind keine Gespräche mit Vertreterinnen und Vertretern der genannten Firmen oder Organisationen zu den erfragten Themen bekannt.

3. Monitoring-System

3.1 Welches ein Monitoring-System zur Feststellung von Impfschäden und/oder Impf-Toten hat die Staatsregierung eingerichtet (bitte die im Rahmen dieses Monitoring-Systems abgefragten Merkmale/Impfschäden etc. lückenlos aufschlüsseln)?

Die Meldung von Verdachtsfällen einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung (Verdacht auf Impfkomplication) ist nach IfSG bundeseinheitlich geregelt. Für das Monitoring dieser Ereignisse ist das PEI zuständig. Die erfassten Merkmale sind dem Meldeformular des PEI zu entnehmen (https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/anzneimittelsicherheit/pharmakovigilanz/ifsg-meldebogen-verdacht-impfkomplication.pdf?__blob=publicationFile&v=2).

3.2 Welche Anforderungen haben Impfstoffhersteller oder deren Lobbyorganisationen an das in Frage 3.1 abgefragte und von der Staatsregierung betriebene Monitoring-System gestellt?

Von Impfstoffherstellern oder Lobbyorganisationen gestellte Anforderungen an das Monitoring sind der Staatsregierung nicht bekannt.

3.3 Welche Rechtsgrundlagen wurden für das in den Fragen 3.1 und 3.2 abgefragte Monitoring-System geschaffen (bitte lückenlos und für die EU, die Staatsregierung und den Bund als Schöpfer der Rechtsquelle unterschieden angeben bzw. zitieren)?

Rechtsgrundlage der Meldung des Verdachts einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung ist § 6 Abs. 1 Nr. 3 IfSG.

4. Nach COVID-19-Impfung Verstorbene

4.1 An welchen Daten sind nach der in Frage 1 abgefragten Definition in Bayern Geimpfte nach einer Impfung mit einem Impfstoff gegen COVID-19 verstorben (bitte bis zum Zeitpunkt der Beantwortung dieser Anfrage lückenlos aufschlüsseln und die Zeitspanne zwischen Injektion und Tod angeben, in der sich diese Frage für die Staatsregierung überhaupt stellt)?

4.2 Im Zuständigkeitsbereich welcher Gesundheitsämter liegt jeder der in Frage 4.1 abgefragten Sterbefälle?

4.3 Aus welchen Gründen wurde jeder der in Frage 4.1 abgefragten Sterbefälle nicht veröffentlicht oder verspätet veröffentlicht?

Dem StMGP liegen keine Daten zur Anzahl von möglichen Todesfällen im Zusammenhang mit der Impfung gegen SARS-CoV-2 vor.

5. Obduktionen

- 5.1 Welche Arten von Verpflichtungen bestehen für die Staatsregierung, bei „Impf-Toten“ eine Obduktion durchzuführen?**
- 5.2 Welche Fragen sollen bei einer nach Frage 5.1 beauftragten Obduktion in der Regel beantwortet werden (bitte lückenlos darlegen)?**
- 5.3 Welche Stellen haben gemäß bestehender Rechtslage die Autorität, die in Frage 5.1 beauftragten Obduktionen zu veranlassen, um die in Frage 5.2 abgefragten Fragen zu beantworten?**

Eine allgemeine gesetzliche Pflicht zur Obduktion von Personen, die nach einer Impfung verstorben sind, gibt es nicht.

Eine Leichenöffnung nach § 87 Abs. 2 Strafprozessordnung (StPO) wird auf Antrag der Staatsanwaltschaft vom Gericht nur dann angeordnet, wenn bei dem Todesfall der Verdacht einer Straftat nicht auszuschließen ist. Allein die Tatsache, dass eine Person kurz nach einer Impfung und damit möglicherweise an einer Impfung gestorben ist, begründet für sich gesehen keinen Hinweis auf eine mögliche Straftat. In aller Regel werden daher in diesen Fällen keine Obduktionen durchgeführt.

Obduktionen sollen insbesondere bei Kapitalsachen (Mord, Totschlag), nach tödlichen Unfällen zur Rekonstruktion des Unfallgeschehens, bei Todesfällen durch Schusswaffengebrauch im Dienst, bei Todesfällen im Vollzug freiheitsentziehender Maßnahmen oder in Verfahren, die ärztliche Behandlungsfehler zum Gegenstand haben, erfolgen. Bei der Obduktion sollen die Todesursache geklärt und Spuren einer etwaigen Straftat gerichtsverwertbar gesichert werden.

Auch soll gemäß § 25 Abs. 4 Satz 2 IfSG die zuständige Behörde (= Kreisverwaltungsbehörde gemäß § 65 Satz 1 Zuständigkeitsverordnung) die innere Leichenschau anordnen, wenn dies vom Gesundheitsamt für erforderlich gehalten wird.

Voraussetzung ist, dass der Verstorbene Kranker, Krankheitsverdächtiger oder Ausscheider ist. Notwendig ist ferner, dass die innere Leichenschau vom Gesundheitsamt für erforderlich gehalten wird. Die für die Anordnung zuständige Behörde kann also nicht ohne die Einschätzung des Gesundheitsamts tätig werden. Sie kann umgekehrt grundsätzlich auch nicht inaktiv bleiben, wenn das Gesundheitsamt die Untersuchung für erforderlich hält (die Behörde „soll“ die Untersuchung anordnen, sog. intendiertes Ermessen). Die Anordnung der Untersuchung muss dem Gebot strikter Verhältnismäßigkeit genügen. Insbesondere muss sie dem postmortalen Persönlichkeitsschutz des Verstorbenen genügen. Die Untersuchung muss deswegen aufgrund epidemiologischer Erwägungen geboten sein, d. h. insbesondere dazu dienen, Art, Ursache, Ansteckungsquelle und Ausbreitung der Krankheit zu ermitteln. Nicht ausreichend ist ein ausschließlich wissenschaftliches Interesse. Auch darf die Untersuchung nicht über das für die Ermittlung erforderliche Maß hinausreichen.

Liegen die o. g. Voraussetzungen vor, kann im Einzelfall eine innere Leichenschau angeordnet werden.

6. Vorgaben der Staatsregierung

- 6.1 Welche Vorgaben hat die Staatsregierung den Gesundheitsämtern zum Umgang mit Impfschäden oder Impf-Toten gemacht (bitte chronologisch unter Angabe des Aktenzeichens und der jeweiligen Inhalte aufschlüsseln)?**

Hierzu wird auf das Gesundheitsministerielle Schreiben „Meldung von Impfkomplicationen an das Paul-Ehrlich-Institut“, das unter http://stmgp.bybn.de/oegd/oegd_handbuch/infektionsschutz/doc/corona012021/0901gms_meldungimpfkomplicationen.pdf einzu-sehen ist, verwiesen.

- 6.2 Welche Vorgaben hat die Staatsregierung dem LGL zum Umgang mit Impfschäden oder Impf-Toten gemacht (bitte chronologisch unter Angabe des Aktenzeichens und der jeweiligen Inhalte aufschlüsseln)?**

Das StMGP hat dem LGL keine Vorgaben zum Umgang mit Impfschäden oder Impf-Toten im Zusammenhang mit der Impfung gegen SARS-CoV-2 gemacht.

6.3 Welche Änderungen wurden bei jeder der in Frage 6.1 und/oder 6.2 abgefragten Aktualisierung vorgenommen?

Keine.

7. Impfungen

7.1 Welche Personenkreise oder Fallgruppen werden durch Mitarbeiter des LGL geimpft (bitte für jede dieser Kreise die Zahl der Impfungen angeben und auch die Sterbefälle dieser Personengruppe analog der Frage 4.1 aufschlüsseln)?

Die Impfungen werden durch die 100 bayerischen Impfzentren durchgeführt. Mitarbeiter des LGL sind damit nicht befasst.

7.2 Bei welchen Personenkreisen oder Fallgruppen werden Todesfälle nach COVID-19-Impfungen durch Mitarbeiter des LGL obduziert (bitte auch die Sterbefälle dieser Personengruppe analog der Frage 4.1 hierbei aufschlüsseln)?

Das LGL nimmt keine Obduktionen vor.

7.3 Wie viele Personen sind bis zur Beantwortung dieser Anfrage in jedem der Landkreise AÖ; BGL; EBE; ED; MÜ; M-Land; RO-Land und in den Städten Rosenheim und München verstorben, die bereits geimpft waren?

Dem StMGP liegen keine Daten zur Anzahl von möglichen Todesfällen im Zusammenhang mit der Impfung gegen SARS-CoV-2 vor.