



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer,
Jan Schiffers, Gerd Mannes, Markus Bayerbach AfD
vom 17.01.2022

Belege für den im Vergleich zur natürlichen Immunisierung nur begrenzten Schutz durch mRNA-Wirkstoffe?

Am heutigen 17.01.2022 stellen die am intensivsten durchgeimpften Länder der Erde auch die Länder mit den höchsten Inzidenzzahlen (Anteil mit mindestens einer Impfdosis in Klammern): an der Spitze Israel (72,4 Prozent), das inzwischen sogar die Viertimpfung verabreicht, mit einer Inzidenz von 4440, Frankreich (81,1 Prozent) 4370, Gibraltar (121 Prozent) 3990, Dänemark (92 Prozent) 3970, Irland (79,4 Prozent) 3590, Portugal (92 Prozent) 3440, Island (82,1 Prozent) 3300, Italien (82,8 Prozent) 3010, Spanien (85,6 Prozent) 2840, Schweden 2020, Belgien (77,8 Prozent) 2200. Am unteren Ende der Inzidenzen befinden sich in Europa Länder, die bekanntermaßen geringe Impfquoten aufweisen: Bulgarien 832, Ungarn (65 Prozent) 635, Rumänien (41,5 Prozent) 439, Polen (58,1 Prozent) 377, Ukraine (36,1 Prozent) 175, Belarus 111 (53 Prozent) (Link: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/>)¹. Innerhalb Deutschlands verhält es sich in den Bundesländern identisch. Die Bundesländer mit den höchsten Impfquoten weisen die höchsten Inzidenzen auf.

Eine mögliche Erklärung für dieses von vielen Kritikern der Coronamaßnahmen vorhergesagte Szenario lässt sich dem „COVID-19 vaccine surveillance report Week 42“ der britischen Gesundheitsbehörden entnehmen. Diese haben die Blutkonserven von Blutspendern ab Dezember 2020 auf Antikörper gegen das Coronavirus untersucht und zwar nicht nur auf die Spike-Antikörper, die sich bilden, sobald der Organismus mit einem Spike-Protein in Kontakt kommt, wobei letzteres entweder einen natürlichen Ursprung haben kann oder einen künstlichen aus einem mRNA-Wirkstoff, sondern auch auf die N-Antikörper, die sich bilden, sobald der Organismus mit einem N-Protein aus dem Körper des echten Virus in Kontakt kommt. Die Gruppen der Proben waren gleich groß. Die Ergebnisse wurden grafisch aufbereitet: *„The results from testing samples provided by healthy adult blood donors aged 17 years and older, supplied by the NHS Blood and Transplant (NHS BT collection) between weeks 35 2020 and week 40 2021 are summarised. As of week 44 2020, approximately 250 samples from each geographic NHS region are tested each week. The COVID-19 vaccination campaign began on the 8 December 2020 (week 50) with a phased roll out by age and risk group. A booster dose was introduced from 16 September 2021 for individuals aged 50 years and over, frontline health and social care staff, individuals aged 16 to 49 with certain underlying health conditions and household contacts of immunosuppressed individuals. Booster doses are given at least 6 months after the second dose [...] The results presented here are based on testing samples with Roche nucleoprotein (N) and Roche spike (S) antibody assays.“*

1 <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1203308/umfrage/impfstoffabdeckung-der-bevoelkerung-gegen-das-coronavirus-nach-laendern/>

- „Figure 3: Overall 12-weekly rolling SARS-CoV-2 antibody seroprevalence (% seropositive) in blood donors.
- Figure 6: Categorized Roche S antibody levels by age group and month in N negative samples, December 2020 to October 2021;
- Figure 7: Categorized Roche S antibody levels by age group and month in N positive samples, December 2020 to October 2021“

(https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1027511/Vaccine-surveillance-report-week-42.pdf)².

Diesen Bildern ist eindeutig zu entnehmen, dass eine natürliche Immunisierung, also eine Immunisierung, bei der nicht nur S-Antikörper gegen S-Proteine ausgebildet werden, sondern bei denen auch N-Antikörper gegen N-Proteine ausgebildet werden, einen intensiveren und umfangreicheren Schutz ausbildet als eine künstliche Immunisierung.

Die Staatsregierung wird gefragt:

1. mRNA-Wirkstoffe, die keine N-Antikörper ausbilden können 6
- 1.1 Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die aus Figur 3 entnehmbare Tatsache nicht, dass mit Beginn der Verabreichung der mRNA-Wirkstoffe S-Antikörper aufgebaut wurden, aber so gut wie keine N-Antikörper? 6
- 1.2 Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die aus Figur 3 entnehmbare Tatsache nicht, dass es logisch notwendig ist, dass ein mRNA-Wirkstoff, der S-Proteine des Coronavirus nachahmt und eben keine N-Proteine, den Organismus auch nur dazu anregen kann, S-Antikörper zu produzieren und eben keine N-Antikörper? 6
- 1.3 Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die sich aus 1.1 und 1.2 ergebende Schlussfolgerung nicht, dass ein Organismus, der neben S-Antikörpern auch noch N-Antikörper aufweist, die er nur durch eine natürliche Immunisierung erhalten haben kann, das Coronavirus wirkungsvoller abwehren kann als ein Organismus, der eben – durch den mRNA-Wirkstoff – darauf begrenzt ist, nur S-Antikörper und eben keine N-Antikörper zu bilden? 6
2. N-Antikörper bewirken längeren Schutz 6
- 2.1 Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die aus Figur 6 entnehmbare Tatsache nicht, dass in praktisch jeder Altersgruppe die Anzahl der S-Antikörper nach einer Exposition eines Organismus, der selbst keine N-Antikörper aufgebaut hat, mit einem S-Protein, das z. B. von einem echten Coronavirus stammt, bereits nach spätestens zwei Monaten wieder zurückgeht? 6
- 2.2 Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die aus Figur 7 entnehmbare Tatsache nicht, dass in praktisch jeder Altersgruppe die Anzahl der S-Antikörper nach Exposition eines Organismus, der auch N-Antikörper aufgebaut hat, mit einem S-Protein, das z. B. von einem

2 https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1027511/Vaccine-surveillance-report-week-42.pdf

	echten Coronavirus stammt, über Monate hinweg – mit Ausnahme der Alterskohorte 70–84 – nicht zurückgeht?	6
2.3	Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die sich aus 2.1 und 2.2 ergebende Schlussfolgerung nicht, dass ein Organismus, der auch N-Antikörper aufweist, besser – im Sinne von länger – vor einer Neuinfektion gegen das Coronavirus geschützt ist als ein Organismus, der keine N-Antikörper aufweist, wie es z. B. bei den Organismen der Fall ist, die mit dem gegenwärtig verabreichten mRNA-Wirkstoff geimpft wurden?	7
3.	N-Antikörper bewirken höhere Schutzwirkung	7
3.1	Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die aus Figur 6 entnehmbare Tatsache nicht, dass in praktisch jeder Altersgruppe die Anzahl der S-Antikörper nach einer Exposition eines Organismus ohne N-Antikörper mit einem S-Protein, das z. B. von einem echten Coronavirus stammt, eine Konzentration von 10000+ – Roche S level – von über zehn Prozent in allen Altersgruppen lediglich an – zusammengezählt – maximal fünf Monaten erreicht wurde?	7
3.2	Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die aus Figur 7 entnehmbare Tatsache nicht, dass in praktisch jeder Altersgruppe die Anzahl der S-Antikörper nach einer Exposition eines Organismus mit N-Antikörpern, mit einem S-Protein, das z. B. von einem echten Coronavirus stammt, eine Konzentration von 10000+ – Roche S level – von über zehn Prozent in allen Altersgruppen in 31 Monaten erreicht wurde?	7
3.3	Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die sich aus 3.1 und 3.2 ergebende Schlussfolgerung nicht, dass ein Organismus, der auch N-Antikörper aufweist, besser – im Sinne einer höheren Konzentration an S-Antikörpern – vor einer Neuinfektion gegen das Coronavirus geschützt ist als ein Organismus, der keine N-Antikörper aufweist, wie es z. B. bei den Organismen der Fall ist, die mit dem gegenwärtig verabreichten mRNA-Wirkstoff geimpft wurden?	7
4.	Evolutionärer Druck	7
4.1	Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die aus den Tatsachen, dass auf natürlichem Weg Immunisierte sowohl S-Antikörper als auch N-Antikörper ausbilden und dass mit Hilfe der gegenwärtigen mRNA-Wirkstoffe immunisierte nur S-Antikörper ausbilden, ableitbare Schlussfolgerung nicht, dass durch diesen auf das Spike-Protein und nicht auf das N-Protein konzentrierter evolutionärer Druck erwarten lässt, dass eben das Spike-Protein zu erhöhter Mutation angeregt wird und eben nicht das N-Protein?	7
4.2	Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die sich aus den beiden Tatsachen, dass – erstens – auf natürlichem Weg Immunisierte sowohl S-Antikörper als auch N-Antikörper ausbilden und dass – zweitens – mithilfe der gegenwärtigen mRNA-Wirkstoffe Immunisierte lediglich S-Antikörper ausbilden, ableitbare Schlussfolgerung nicht, dass das Coronavirus sich bevorzugt in den Umgebungen zu verbreiten versucht, die ihm die geringsten Widerstände entgegensetzen, also in erster Linie unter der schrumpfenden Anzahl der nicht natürlich im-	

	munisierten Ungeimpften, in zweiter Linie unter der steigenden Anzahl der mit mRNA-Wirkstoffen behandelten Personen und dass die durch natürliche Infektionen mit S- und N-Antikörpern versehenen Organismen dem Coronavirus den größten Widerstand für dessen Ausbreitung entgegensetzt?	8
4.3	Was spricht aus Sicht der Staatsregierung dagegen, die im Vorspruch ausgeführte Tatsache, dass sich die Omikron-Variante des Coronavirus in genau jenen Ländern, wie z. B. Spanien, Portugal, Israel, Gibraltar, Dänemark und innerhalb Deutschlands in genau jenen Bundesländern wie Bremen, Schleswig-Holstein und dem Saarland, mit besonders hohen Inzidenzen ausbreitet, dahingehend zu verstehen, dass es die Länder mit der höchsten Rate an natürlichen Infektionen und damit die Länder mit der höchsten Rate an Organismen mit S- und N-Antikörpern sind, die der Ausbreitung der Omikron-Variante des Coronavirus den größten Widerstand entgegenstellen und dass sich deswegen das Coronavirus in den Populationen besonders schnell und intensiv ausbreitet, die einen hohen Anteil an Geimpften haben, was ja gleichbedeutend ist, dass nur ein zeitlich sehr begrenzter Schutz durch das S-Antigen vorhanden ist?	8
5.	Die Äußerungen der Staatsregierung	9
5.1	Wie lässt sich – aus Sicht der Staatsregierung – auf Basis der in 1 bis 4 abgefragten Tatsachen die Behauptung des Ministerpräsidenten Dr. Markus Söder aufrechterhalten, es gäbe eine „Pandemie der Ungeimpften“?	9
5.2	Was spricht aus Sicht der Staatsregierung gegen eine Interpretation der in 1 bis 4 abgefragten Tatsachen dahingehend, dass die Höhe der von Ministerpräsident Dr. Markus Söder vorhergesehenen „Omikron-Wand“ doch durch die von der Staatsregierung selbst vorangetriebene hohe Impfquote selbst mitbeeinflusst wird?	10
5.3	Wie lassen sich die in 1 bis 4 abgefragten Tatsachen mit der am heutigen 17.01.2021 durch den Leiter der Staatskanzlei Dr. Florian Herrmann und den Staatsminister für Gesundheit und Pflege Klaus Holetschek auf der Pressekonferenz erneut wiederholten Behauptung in Einklang bringen, „die Impflücke muss geschlossen werden, weil es sonst nicht gelingt, die Lage in den Griff zu bekommen“, dass nur Impfungen einen Weg aus der Pandemie weisen würden?	10
6.	Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die in 1 bis 5 abgefragten Annahmen nicht, nach denen eine natürliche Immunisierung dem Organismus einen besseren Schutz bietet als eine Immunisierung auf Basis der bisher verabreichten mRNA-Wirkstoffe?	10
7.	Welche Handlungsaufforderungen leitet die Staatsregierung aus den in 1 bis 6 vorgestellten Tatsachen für sich und ihre zukünftige Coronapolitik ab?	11

8.	Führt die Staatsregierung vergleichbare COVID-19-Antikörperanalysen durch wie im Vorspruch beschrieben (bitte Gründe und Arten der Analysen offenlegen)?	11
	Hinweise des Landtagsamts	12

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege

vom 28.02.2022

1. mRNA-Wirkstoffe, die keine N-Antikörper ausbilden können
 - 1.1 Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die aus Figur 3 entnehmbare Tatsache nicht, dass mit Beginn der Verabreichung der mRNA-Wirkstoffe S-Antikörper aufgebaut wurden, aber so gut wie keine N-Antikörper?
 - 1.2 Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die aus Figur 3 entnehmbare Tatsache nicht, dass es logisch notwendig ist, dass ein mRNA-Wirkstoff, der S-Proteine des Coronavirus nachahmt und eben keine N-Proteine, den Organismus auch nur dazu anregen kann, S-Antikörper zu produzieren und eben keine N-Antikörper?
 - 1.3 Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die sich aus 1.1 und 1.2 ergebende Schlussfolgerung nicht, dass ein Organismus, der neben S-Antikörpern auch noch N-Antikörper aufweist, die er nur durch eine natürliche Immunisierung erhalten haben kann, das Coronavirus wirkungsvoller abwehren kann als ein Organismus, der eben – durch den mRNA-Wirkstoff – darauf begrenzt ist, nur S-Antikörper und eben keine N-Antikörper zu bilden?
2. N-Antikörper bewirken längeren Schutz
 - 2.1 Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die aus Figur 6 entnehmbare Tatsache nicht, dass in praktisch jeder Altersgruppe die Anzahl der S-Antikörper nach einer Exposition eines Organismus, der selbst keine N-Antikörper aufgebaut hat, mit einem S-Protein, das z. B. von einem echten Coronavirus stammt, bereits nach spätestens zwei Monaten wieder zurückgeht?
 - 2.2 Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die aus Figur 7 entnehmbare Tatsache nicht, dass in praktisch jeder Altersgruppe die Anzahl der S-Antikörper nach Exposition eines Organismus, der auch N-Antikörper aufgebaut hat, mit einem S-Protein, das z. B. von einem echten Coronavirus stammt, über Monate hinweg – mit Ausnahme der Alterskohorte 70–84 – nicht zurückgeht?

-
- 2.3 Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die sich aus 2.1 und 2.2 ergebende Schlussfolgerung nicht, dass ein Organismus, der auch N-Antikörper aufweist, besser – im Sinne von länger – vor einer Neuinfektion gegen das Coronavirus geschützt ist als ein Organismus, der keine N-Antikörper aufweist, wie es z. B. bei den Organismen der Fall ist, die mit dem gegenwärtig verabreichten mRNA-Wirkstoff geimpft wurden?**
- 3. N-Antikörper bewirken höhere Schutzwirkung**
- 3.1 Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die aus Figur 6 entnehmbare Tatsache nicht, dass in praktisch jeder Altersgruppe die Anzahl der S-Antikörper nach einer Exposition eines Organismus ohne N-Antikörper mit einem S-Protein, das z. B. von einem echten Coronavirus stammt, eine Konzentration von 10 000+ – Roche S level – von über zehn Prozent in allen Altersgruppen lediglich an – zusammengezählt – maximal fünf Monaten erreicht wurde?**
- 3.2 Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die aus Figur 7 entnehmbare Tatsache nicht, dass in praktisch jeder Altersgruppe die Anzahl der S-Antikörper nach einer Exposition eines Organismus mit N-Antikörpern, mit einem S-Protein, das z. B. von einem echten Coronavirus stammt, eine Konzentration von 10 000+ – Roche S level – von über zehn Prozent in allen Altersgruppen in 31 Monaten erreicht wurde?**
- 3.3 Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die sich aus 3.1 und 3.2 ergebende Schlussfolgerung nicht, dass ein Organismus, der auch N-Antikörper aufweist, besser – im Sinne einer höheren Konzentration an S-Antikörpern – vor einer Neuinfektion gegen das Coronavirus geschützt ist als ein Organismus, der keine N-Antikörper aufweist, wie es z. B. bei den Organismen der Fall ist, die mit dem gegenwärtig verabreichten mRNA-Wirkstoff geimpft wurden?**
- 4. Evolutionärer Druck**
- 4.1 Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die aus den Tatsachen, dass auf natürlichem Weg Immunisierte sowohl S-Antikörper als auch N-Antikörper ausbilden und dass mit Hilfe der gegenwärtigen mRNA-Wirkstoffe immunisierte nur S-Antikörper ausbilden, ableitbare Schlussfolgerung nicht, dass durch diesen auf das Spike-Protein und nicht auf das N-Protein konzentrierter evolutionärer Druck erwarten lässt, dass eben das Spike-Protein zu erhöhter Mutation angeregt wird und eben nicht das N-Protein?**

- 4.2 Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die sich aus den beiden Tatsachen, dass – erstens – auf natürlichem Weg Immunisierte sowohl S-Antikörper als auch N-Antikörper ausbilden und dass – zweitens – mithilfe der gegenwärtigen mRNA-Wirkstoffe Immunisierte lediglich S-Antikörper ausbilden, ableitbare Schlussfolgerung nicht, dass das Coronavirus sich bevorzugt in den Umgebungen zu verbreiten versucht, die ihm die geringsten Widerstände entgegensetzen, also in erster Linie unter der schrumpfenden Anzahl der nicht natürlich immunisierten Ungeimpften, in zweiter Linie unter der steigenden Anzahl der mit mRNA-Wirkstoffen behandelten Personen und dass die durch natürliche Infektionen mit S- und N-Antikörpern versehenen Organismen dem Coronavirus den größten Widerstand für dessen Ausbreitung entgegensetzt?**
- 4.3 Was spricht aus Sicht der Staatsregierung dagegen, die im Vorspruch ausgeführte Tatsache, dass sich die Omikron-Variante des Coronavirus in genau jenen Ländern, wie z. B. Spanien, Portugal, Israel, Gibraltar, Dänemark und innerhalb Deutschlands in genau jenen Bundesländern wie Bremen, Schleswig-Holstein und dem Saarland, mit besonders hohen Inzidenzen ausbreitet, dahingehend zu verstehen, dass es die Länder mit der höchsten Rate an natürlichen Infektionen und damit die Länder mit der höchsten Rate an Organismen mit S- und N-Antikörpern sind, die der Ausbreitung der Omikron-Variante des Coronavirus den größten Widerstand entgegenstellen und dass sich deswegen das Coronavirus in den Populationen besonders schnell und intensiv ausbreitet, die einen hohen Anteil an Geimpften haben, was ja gleichbedeutend ist, dass nur ein zeitlich sehr begrenzter Schutz durch das S-Antigen vorhanden ist?**

Die Fragen 1 bis 4.3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Fragen beziehen sich auf den „COVID-19 vaccine surveillance report Week 42“ der UK Health Security Agency, d. h. auf eine Veröffentlichung von Mitte Oktober 2021 nur mit Daten zur Impfstoffwirksamkeit nach zwei Impfdosen und nur zu den SARS-CoV-2-Varianten Alpha und Delta. In der Zusammenfassung kommen die Autoren zu dem Ergebnis, dass *„2 doses of vaccine are between 65 and 95 % effective [Anmerkung: AstraZeneca Vaxzevria 65-70 Prozent; Pfizer-BioNTech Comirnaty / Moderna Spikevax: 80–95 Prozent] at preventing symptomatic disease with COVID-19 with the Delta variant, with higher levels of protection against severe disease including hospitalisation and death [Anmerkung: jeweils über 90 Prozent]. [...] There is some evidence of waning of protection against infection and symptomatic disease over time, though protection against severe disease remains high in most groups at least 5 months after the second dose.“*

Zur Wirksamkeit der Impfstoffe sei auf die Homepage des Robert Koch-Instituts (RKI) verwiesen (RKI – Impfen – Wirksamkeit – Stand: 24.01.2022):

„Die Wirksamkeit der Impfstoffe gegen die Delta-Variante ist mittlerweile gut untersucht: In Bezug auf die Verhinderung schwerer COVID-19-Erkrankungen (z. B. Hospitalisierung) liegt sie bei 90 %, in Bezug auf die Verhinderung symptomatischer SARS-CoV-2-Infektionen bei 75 %. Die Wahrscheinlichkeit schwer zu erkranken ist bei Geimpften im Vergleich zu Ungeimpften um 90 % geringer, d. h.: Wenn in einer Gegend mit vielen aktiven COVID-19-Fällen etwa 20 Fälle je 1000 Personen auftreten, dann würden in

dieser Gegend 20 von 1000 ungeimpften Personen an COVID-19 schwer erkranken, aber nur etwa 2 von 1000 geimpften Personen.

Zurzeit koziirkulieren Delta und Omikron, wobei Omikron dominant ist. Es ist unklar, ob Omikron Delta vollständig verdrängen wird. Zurzeit kann man sich also sowohl mit Delta als auch mit Omikron anstecken. Die Impfstoffe schützen gut bzw. sehr gut vor einer symptomatischen Infektion bzw. schweren Erkrankung mit Delta. Erste Daten zeigen, dass der Schutz vor Omikron weniger gut ist.

Bisher gibt es kaum Studien, die den Schutz der Impfstoffe unter der Omikron-Variante vor schwerer Erkrankung untersuchen. Einige Studien geben aber Hinweise auf den Schutz der Impfung vor symptomatischer Erkrankung (d. h. positiver PCR-Test + mindestens ein COVID-19-typisches Symptom) oder vor jeglicher Infektion (d. h. positiver PCR-Test und alle Krankheitsverläufe inklusive asymptomatisch).

Die bisherigen Studien zeigen, dass die Wirksamkeit der COVID-19-Impfung gegenüber jeglicher Infektion und gegenüber symptomatischer Infektion mit der Omikron-Variante im Vergleich zur Delta-Variante reduziert ist. Bei Personen, die bisher zwei Impfstoffdosen (Grundimmunisierung) erhalten haben, scheint die Wirksamkeit zudem nach 2-3 Monaten stark abzufallen. Die Wirksamkeit der COVID-19-Impfung gegenüber Hospitalisierung scheint bei Infektion mit der Omikron-Variante reduziert, aber immer noch gut zu sein. Nach Auffrischimpfung wurde ein deutlicher Wiederanstieg der Impfeffektivität für alle Endpunkte beobachtet. Personen mit Auffrischimpfung sind also deutlich besser vor einer Erkrankung geschützt als Personen mit Grundimmunisierung. Insgesamt reduziert sich nach einer Auffrischimpfung also das Risiko, sich zu infizieren und zu erkranken, das gilt sowohl für die Omikron als auch für die Delta-Variante. Es ist noch unklar, wie lange der Schutz nach Auffrischimpfung anhält. Auch über die Transmission unter Omikron gibt es bisher keine ausreichenden Daten; sie scheint bei Geimpften weiterhin reduziert zu sein, wobei das Ausmaß der Reduktion unklar bleibt.“

Da die Impfung sehr sicher ist, ist eine alleinige „natürliche Immunisierung“ keine ernstzunehmende Alternative: Eine Infektion ohne vorhergehende Impfung ist mit einem hohen Risiko behaftet, (schwer) zu erkranken und langwierige Folgeschäden zu erleiden (Long-COVID, Post-COVID) oder sogar zu versterben.

Bei dem Vergleich und der Beurteilung der SARS-CoV-2-Inzidenzen zwischen verschiedenen Ländern ist zu berücksichtigen, dass die gemeldeten Inzidenzen ganz entscheidend vom Meldeverhalten und der Anzahl der tatsächlich durchgeführten Tests abhängen und diese sehr unter den einzelnen Ländern differieren können. Demnach können die gemeldeten Inzidenzen in einzelnen Ländern sehr von den „tatsächlichen“ Inzidenzen abweichen. Der unterschiedlich starke Anstieg der Inzidenzen zwischen den einzelnen Ländern ist derzeit vornehmlich auf den noch unterschiedlichen Anteil der sich schneller ausbreitenden Omikron-Variante zurückzuführen.

5. Die Äußerungen der Staatsregierung

5.1 Wie lässt sich – aus Sicht der Staatsregierung – auf Basis der in 1 bis 4 abgefragten Tatsachen die Behauptung des Ministerpräsidenten Dr. Markus Söder aufrechterhalten, es gäbe eine „Pandemie der Ungeimpften“?

Die 7-Tage-Inzidenzen sind derzeit in allen Altersgruppen sehr hoch. Die Fallzahlen sind deutlich höher als im gleichen Zeitraum des Vorjahrs.

Auch die Zahl schwerer an COVID-19 Erkrankten, die im Krankenhaus aufgenommen und ggf. auch intensivmedizinisch behandelt werden müssen, und die Zahl der Todesfälle befinden sich weiter auf einem hohen Niveau.

Die COVID-19-Impfung, insbesondere die Booster-Impfung, schützt vor einer COVID-19-Erkrankung, insbesondere vor Hospitalisierung und Tod. Demnach gilt die Aussage, dass es sich um eine „Pandemie der Ungeimpften“ handelt auch weiterhin. Zur Wirksamkeit der COVID-19-Impfstoffe sei auch hier auf die Homepage des RKI verwiesen (RKI – Impfen – Wirksamkeit – Stand: 24.01.2022).

5.2 Was spricht aus Sicht der Staatsregierung gegen eine Interpretation der in 1 bis 4 abgefragten Tatsachen dahingehend, dass die Höhe der von Ministerpräsident Dr. Markus Söder vorhergesehenen „Omikron-Wand“ doch durch die von der Staatsregierung selbst vorangetriebene hohe Impfquote selbst mitbeeinflusst wird?

Seit dem 04.01.2022 steigen die Neuinfektionszahlen in Bayern an, dieser Anstieg hat sich in den darauffolgenden Wochen sehr stark beschleunigt. Die 7-Tage-Inzidenzen liegen bei hoher Belastung der Gesundheitsämter und der Labore über den Werten vergangener Wellen und steigen weiter stark an.

Es trifft nicht zu, dass Geimpfte den raschen Anstieg der Inzidenzen beschleunigen. Zur Wirksamkeit der COVID-19-Impfstoffe sei auch hier auf die Homepage des RKI verwiesen (RKI – Impfen – Wirksamkeit – Stand: 24.01.2022).

5.3 Wie lassen sich die in 1 bis 4 abgefragten Tatsachen mit der am heutigen 17.01.2021 durch den Leiter der Staatskanzlei Dr. Florian Herrmann und den Staatsminister für Gesundheit und Pflege Klaus Holetschek auf der Pressekonferenz erneut wiederholten Behauptung in Einklang bringen, „die Impflücke muss geschlossen werden, weil es sonst nicht gelingt, die Lage in den Griff zu bekommen“, dass nur Impfungen einen Weg aus der Pandemie weisen würden?

Für die Senkung der Neuinfektionen, den Schutz der Risikogruppen und die Minimierung schwerer Erkrankungen und Todesfälle ist die Impfung der Bevölkerung von zentraler Bedeutung. Alle Impfstoffe, die aktuell in Deutschland zur Verfügung stehen, schützen nach derzeitigen Erkenntnissen bei vollständiger Impfung mit Booster auch bei der Omikron-Variante sehr gut vor einer schweren Erkrankung und dem Tod, siehe Antwort zu den Fragen 1 bis 4.3.

Die drei Säulen der Strategie zur Bekämpfung von COVID-19 bestehen weiterhin in der Eindämmung der Ausbreitung der Erkrankung, Protektion (Schutz vulnerabler Gruppen, u. a. durch Impfung) und Milderung der Erkrankungsfolgen.

6. Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die in 1 bis 5 abgefragten Annahmen nicht, nach denen eine natürliche Immunisierung dem Organismus einen besseren Schutz bietet als eine Immunisierung auf Basis der bisher verabreichten mRNA-Wirkstoffe?

Hierzu wird auf die Antwort zu den Fragen 1 bis 4.3 verwiesen.

7. Welche Handlungsaufforderungen leitet die Staatsregierung aus den in 1 bis 6 vorgestellten Tatsachen für sich und ihre zukünftige Coronapolitik ab?

Wie das RKI schätzt auch die Staatsregierung die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als sehr hoch ein. Ursächlich hierfür ist das Auftreten und die rasante Verbreitung der Omikron-Variante, die sich nach derzeitigem Kenntnisstand (aus anderen Ländern) deutlich schneller und effektiver verbreitet als die bisherigen Virusvarianten. Dadurch kommt es zu einer schlagartigen Erhöhung der Infektionsfälle und kann zu einer schnellen Überlastung des Gesundheitssystems und ggf. weiterer Versorgungsbereiche kommen. Die Infektionsgefährdung wird für die Gruppe der Ungeimpften als sehr hoch, für die Gruppen der Genesenen und Geimpften mit Grundimmunisierung (zweimalige Impfung) als hoch und für die Gruppe der Geimpften mit Auffrischungsimpfung (dreimalige Impfung) als moderat eingeschätzt.

Ziel der infektionspräventiven Maßnahmen der Staatsregierung ist es daher, die Dynamik der Omikron-Welle zu bremsen, um schwere Erkrankungen und Todesfälle zu minimieren und das Gesundheitswesen zu entlasten. Ein weiteres wichtiges Ziel ist die Vermeidung von Langzeitfolgen, die auch nach milden Krankheitsverläufen auftreten können und deren langfristige Auswirkungen noch nicht absehbar sind.

Ein vollständiger Verzicht auf Beschränkungsmaßnahmen ist aufgrund des dynamischen Infektionsgeschehens nicht zu verantworten. Ab welchem Zeitpunkt Infektionsschutzmaßnahmen nicht mehr notwendig sein werden, kann durch die Staatsregierung nicht vorhergesagt werden. Die Staatsregierung evaluiert die Schutz- und Hygienemaßnahmen regelmäßig und passt diese unter Einbeziehung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse den Erfordernissen der jeweils aktuellen Infektionslage und Belastung des Gesundheitssystems an.

8. Führt die Staatsregierung vergleichbare COVID-19-Antikörperanalysen durch wie im Vorspruch beschrieben (bitte Gründe und Arten der Analysen offenlegen)?

Die Staatsregierung führt solche Analysen nicht durch.

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.