

Der Bayerische Staatsminister für Gesundheit und Pflege



Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
Postfach 80 02 09, 81602 München

Präsidentin
des Bayerischen Landtags
Frau Ilse Aigner MdL
Maximilianeum
81627 München

Telefon

089 540233-0

Telefax

E-Mail

poststelle@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen
Pl/G-4255-5/1794 G

Unser Zeichen
G53x-G8390-2021/590-2

München, 23.02.2021

Ihre Nachricht vom
20.01.2021

Unsere Nachricht vom

Schriftliche Anfrage der Abgeordneten Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ralf Stadler, Ulrich Singer, Josef Seidl, Jan Schiffers, Gerd Mannes, Christian Klingens, Markus Bayerbach (AfD)

Über das erklärungsbedürftige Missverhältnis zwischen 23 "Impf-Toten" bei 33611 Impfungen in Norwegen zu einem "Impf-Toten" in Deutschland bei knapp 842455 Impfungen jeweils am 14.1.2021

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

die Schriftliche Anfrage beantworte ich wie folgt:

Vorbemerkungen:

1. In Deutschland sind Verdachtsfälle einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung als Verdacht auf eine Impfkomplication gemäß § 11 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) meldepflichtig. Zuständig für die Dokumentation und Prüfung der Verdachtsfälle ist das Paul-Ehrlich-Institut (PEI). Des Weiteren gibt es eine arzneimittelrechtliche Meldepflicht zu Verdachtsfällen von Nebenwirkungen nach der Zulassung eines Impfstoffs. Das PEI dokumentiert darüber hinaus auch Meldungen

Dienstgebäude München
Haidenauplatz 1, 81667 München
Telefon 089 540233-0
Öffentliche Verkehrsmittel
S-Bahn: Ostbahnhof
Tram 19: Haidenauplatz

Dienstgebäude Nürnberg
Gewerbemuseumsplatz 2, 90403 Nürnberg
Telefon 0911 21542-0
Öffentliche Verkehrsmittel
U 2, U3: Haltestelle Wöhrder Wiese
Tram 8: Marientor

E-Mail
poststelle@stmgp.bayern.de
Internet
www.stmgp.bayern.de

seitens der Arzneimittelkommissionen der deutschen Ärzteschaft und der Apotheker. Die Verdachtsfälle sind über eine Datenbank (DB UAW) beim PEI einsehbar (<https://www.pei.de/DE/arzneimittelsicherheit/pharmakovigilanz/uaw-datenbank/uaw-datenbank-node.html>), die Bewertung über die regelmäßigen Sicherheitsberichte des PEI (https://www.pei.de/DE/newsroom/dossier/coronavirus/coronavirus-inhalt.html?nn=169730&cms_pos=5). Die Dokumentation und Prüfung dieser Daten sind somit keine Landesaufgaben.

2. Von dem o. g. Begriff abzugrenzen ist der versorgungsrechtliche Begriff „Impfschaden“. Unter einem Impfschaden versteht man gemäß § 2 IfSG die gesundheitliche und wirtschaftliche Folge einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung durch die Schutzimpfung; ein Impfschaden liegt auch vor, wenn mit vermehrungsfähigen Erregern geimpft wurde und eine andere als die geimpfte Person geschädigt wurde. Für Impfschäden gelten die Regelungen des sozialen Entschädigungsrechts (Bundesversorgungsgesetz - BVG). Wer durch eine öffentlich empfohlene Schutzimpfung einen Impfschaden erlitten hat, kann gemäß § 60 BVG eine Versorgung beim Versorgungsamt des jeweiligen Bundeslands beantragen.
3. In Bezug auf die in der Anfrage angesprochenen norwegischen Daten beruht der Antwortentwurf auf der englischen Version des Berichts der norwegischen Arzneimittelbehörde. Der Anfrage scheint eine ungenaue Übersetzung aus der norwegischen Version zugrunde zu liegen.

1. Stand der Impfungen in Bayern

1.1. Wie viele Impfungen wurden in Bayern mit dem BioNTech-Impfstoff durchgeführt (Bitte die Zahlen sowohl bis incl. 14.1.2021, als auch bis zum Datum der Beantwortung dieser Anfrage aufschlüsseln)?

1.2. Wie viele Impfungen wurden in Bayern mit dem Moderna-Impfstoff durchgeführt (Bitte die Zahlen sowohl bis incl. 14.1.2021, als auch bis zum Datum der Beantwortung dieser Anfrage aufschlüsseln)?

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 1.1. und 1.2. gemeinsam beantwortet.

Seit dem Impfbeginn am 27.12.2020 sind 463.105 Menschen in Bayern erst- bzw. zweitgeimpft worden (Stand: 01.02.2021). Folgende Tabelle zeigt die Anzahl der Impfungen pro Tag aufgeschlüsselt nach Impfstoff.

Datum	Anzahl der Erstimpfungen mit Impfstoff des Herstellers BioNTech	Anzahl der Zweitimpfungen mit Impfstoff des Herstellers BioNTech	Anzahl der Impfungen mit Impfstoff des Herstellers Moderna
27.12.2020	3.396		
28.12.2020	1.941		
29.12.2020	8.107		
30.12.2020	15.539		
31.12.2020	10.318		
01.01.2021	1.956		
02.01.2021	17.922		
03.01.2021	8.708		
04.01.2021	11.618		
05.01.2021	4.873		
06.01.2021	1.594		

07.01.2021	4.565		
08.01.2021	5.050		
09.01.2021	14.061		
10.01.2021	12.109		
11.01.2021	15.677		
12.01.2021	14.522		
13.01.2021	17.050		354
14.01.2021	13.656		1.997
15.01.2021	12.697	9	2.324
16.01.2021	9.086	170	857
17.01.2021	4.817	2.961	479
18.01.2021	5.636	2.559	842
19.01.2021	5.416	6.643	582
20.01.2021	5.862	12.401	283
21.01.2021	5.345	12.627	489
22.01.2021	6.724	11.644	263
23.01.2021	5.944	12.505	36
24.01.2021	4.787	8.101	91
25.01.2021	10.274	11.570	110
26.01.2021	10.306	5.143	390
27.01.2021	12.354	4.005	327
28.01.2021	11.313	2.660	145
29.01.2021	10.624	3.165	107
30.01.2021	7.419	10.007	0
31.01.2021	3.919	9.353	0
01.02.2021	6.637	15.757	327
Gesamt:	321.822	131.280	10.003

1.3. Wie viele der in 1.1. und 1.2. abgefragten Personen sind nach deren Impfung jeweils verstorben (Bitte einmal in den Altersblöcken 18-69; 70-79; 80-89; 90+ aufschlüsseln und einmal in Tagen seit der Impfung aufschlüsseln)?

Hierzu liegen dem StMGP keine Informationen vor.

2. Schwere Nebenwirkungen Stand 14.1.

2.1. Wie viele "Schwere Nebenwirkungen" wurden in Bayern seit Beginn der Covid-19-Impfungen festgestellt, vergleichbar den in Norwegen festgestellten 29 "Schweren Nebenwirkungen" bei in Norwegen 33611 durchgeführten Impfungen (Wobei unter "Schwere Nebenwirkungen" der Fall verstanden wird, daß ein Arzt tätig werden musste)?

Für Deutschland wurden insgesamt laut dem Sicherheitsbericht des PEI für den Zeitraum 27.12.2020 bis 17.01.2021 645 Einzelfallberichte zu Verdachtsfällen von Nebenwirkungen oder Impfkomplicationen nach einer COVID-19-Impfung gemeldet. In 145 dieser Fälle wurde über eine schwerwiegende unerwünschte Reaktion berichtet. Es handelt sich um Verdachtsmeldungen, nicht um bestätigte Feststellungen.

Daten für Bayern liegen dem StMGP diesbezüglich nicht vor.

Im Bericht der norwegischen Arzneimittelbehörde vom 14.01.2021 (offizielle englische Version) wurden analog 29 Verdachtsfälle von Nebenwirkungen („adverse reactions following coronavirus vaccination“) gemeldet. Neun dieser Fälle wurden als schwerwiegend eingeordnet („serious reports excluding death“), in 13 dieser Fälle sind Personen gestorben („number of reports with fatal outcome“) und bei sieben handelte es sich um nicht-schwerwiegende Fälle („non-serious reports“). Diese Zahlen decken sich mit der in der Anfrage zitierten norwegischen Version des Berichts.

2.2. Wie viele Frauen waren in den in 2.1. abgefragten Zahlen von "Schwerem Nebenwirkungen" betroffen, vergleichbar den in Norwegen festgestellten 21 von 29 "Schweren Nebenwirkungen" bei Frauen?

2.3. Wie viele Männer waren in den in 2.1. abgefragten Zahlen von "Schwerem Nebenwirkungen" betroffen, vergleichbar den in Norwegen festgestellten 8 von 29 "Schweren Nebenwirkungen" bei Männern?

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 2.2. und 2.3. gemeinsam beantwortet.

In den Sicherheitsberichten des PEI sind die gemeldeten Verdachtsfälle von schwerwiegenden unerwünschten Reaktionen nach einer COVID-19-Impfung nicht generell nach dem Geschlecht aufgeschlüsselt. Von den 20 (bzw. 19, ein mögliches Duplikat) bis zum 17.01.2021 gemeldeten Fällen einer anaphylaktischen Reaktion waren 19 (bzw. 18) Frauen und ein Mann betroffen.

Zur Einordnung der Schwere der berichteten Verdachtsfälle im norwegischen Bericht siehe Antwort zu Frage 2.1.

3. Schwere Nebenwirkungen Altersverteilung Stand 14.1.

3.1. Wie viele der in 2. abgefragten Personen waren bis incl. 14.1. in einem Alter von unter 70 Jahren, oder im Alter von 70-79 Jahren vergleichbar den in Norwegen festgestellten 4 Fällen im Alter zwischen 18 und 69 und den vier Fällen im Alter zwischen 70 und 79?

3.2. Wie viele der in 2. abgefragten Personen waren bis incl. 14.1. in einem Alter von 80-89 Jahren, oder im Alter von 90+ vergleichbar den in Norwegen festgestellten 14 Fällen im Alter zwischen 80 und 89 und den sieben Fällen im Alter vom 90+?

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 3.1. und 3.2. gemeinsam beantwortet.

Laut dem Sicherheitsbericht des PEI waren die geimpften Personen in Deutschland, bei denen unerwünschte Reaktionen gemeldet wurden, im Durchschnitt 49,1 Jahre alt. Das Durchschnittsalter der Personen, die keine schwerwiegenden Reaktionen hatten, betrug 44,9 Jahre. Die Personen, die schwerwiegende Reaktionen entwickelten, waren im Durchschnitt 66,9 Jahre alt. Von den 645 insgesamt berichteten Verdachtsfällen (nicht schwerwiegend und schwerwiegend) betrafen 420 Meldungen Personen unter 60 Jahren, 74 Meldungen Personen im Alter von 60 bis 79 Jahre und 74 Personen waren 80 Jahre alt oder älter. Bei 79 Personen war das Alter nicht bekannt.

Dabei ist zu beachten, dass die Priorisierung der Impfung auch die Altersverteilung der Verdachtsmeldungen beeinflusst, insofern sind die deutschen Daten in diesem Punkt nicht mit den norwegischen vergleichbar.

Zur Einordnung der Schwere der berichteten Verdachtsfälle im norwegischen Bericht siehe Antwort zu Frage 2.1.

3.3. Wie viele Personen wurden in den in 3.1. und 3.2. abgefragten Altersscheiden in Bayern vor dem incl. 14.1. geimpft und danach (Bitte für danach wöchentlich aufschlüsseln)?

Anzahl an geimpften Personen nach Alterskategorie und Zeitraum, Datenstand: 05.02.2021, 8:30 Uhr, ohne Krankenhäuser

		Zeitraum				Gesamt
		bis 14. JAN	15.- 21. JAN	22. - 28. JAN	ab 29. JAN	
Alters-Kategorie	< 18 Jahre	296	91	149	134	670
	>=18 bis < 70 Jahre	71.463	20.639	27.660	21.837	141.599
	>=70 bis < 80 Jahre	12.116	2.865	3.574	1.943	204.98
	>=80 bis < 90 Jahre	51.713	13.234	19.286	13.474	97.707
	>=90 Jahre	19.411	4.087	6.596	6.252	36.346
Gesamt		154.999	40.916	57.265	43.640	296.820

Bitte beachten: Es handelt sich hierbei um eine vorläufige Aufbereitung. Die Zahlen können sich z. B. aufgrund von Meldeverzögerungen ändern. Daten der Krankenhäuser liegen nicht personendifferenziert vor.

4. Graduierung der Schwere der Nebenwirkungen Stand 14.1.

4.1. Wie viele der in 2. abgefragten Personen betraf bis incl. 14.1. eine Meldung der Kategorie „Anzahl der Nachrichten mit tödliches Ergebnis“, vergleichbar den in Norwegen im Bericht festgestellten „Anzahl der Nachrichten mit tödliches Ergebnis: 19“?

Dem PEI wurden bis zum 17.01.2021 insgesamt 21 Todesfälle (14 Frauen, 7 Männer) aus Deutschland gemeldet, die mit Ausnahme von neun ungeklärten Todesfällen auf andere, von der Impfung unabhängige Ursachen zurückzuführen sind. In neun Fällen wurde eine unklare Todesursache im zeitlichen Zusammenhang mit der COVID-19-Impfung berichtet. Dies bedeutet nicht, dass die Todesfälle ursächlich mit der Impfung zusammenhängen. Diese Todesfälle sind nicht signifikant häufiger als die erwartete Anzahl von Todesfällen mit unklarer Ursache ohne eine vorher verabreichte Impfung.

Im norwegischen Bericht werden 13 Verdachtsfälle mit tödlichem Ausgang („number of reports with fatal outcome“) angegeben; siehe dazu auch Antwort zu Frage 2.1.

4.2. Wie viele der in 2. abgefragten Personen betraf bis incl. 14.1. eine Meldung der Kategorie „Schwerwiegende Meldungen excl. Todesfälle“, vergleichbar den in Norwegen im Bericht festgestellten „Schwerwiegende Meldungen excl. Todesfälle : 9“?

Bis zum 17.01.2021 wurden dem PEI - unter Abzug der 21 verstorbenen Fälle - 124 Verdachtsfälle von schwerwiegenden unerwünschten Reaktionen nach einer COVID-19-Impfung berichtet.

Zur Einordnung der Schwere der berichteten Verdachtsfälle im norwegischen Bericht siehe Antwort zu Frage 2.1.

4.3. *Wie viele der in 2. abgefragten Personen betraf bis incl. 14.1. eine Meldung der Kategorie „Ernsthafte Meldungen“, vergleichbar den in Norwegen im Bericht festgestellten „Ernsthafte Meldungen: 7“?*

Die Kategorie „Ernsthafte Meldungen“ wird vom PEI nicht ausgewiesen.

5. *Wie lauten die in 2 bis incl. 4 abgefragten Zahlen für die Impfungen nach dem 14.1. bis zum Datum an dem diese Abfrage beantwortet wird?*

Anzahl an geimpften Personen für den Zeitraum ab dem 15.01.2021 Datenstand: 05.02.2021, 8:30 Uhr, ohne Krankenhäuser

Impfungen nach Alter ab 15. Januar	
< 18 Jahre	374
>=18 bis < 70 Jahre	70.136
>=70 bis < 80 Jahre	8.382
>=80 bis < 90 Jahre	45.994
>=90 Jahre	16.935
Gesamt	141.821

Impfungen nach Geschlecht ab 15. Januar	
weiblich	91.718
männlich	50.026
divers	77
Gesamt	141.821

Bitte beachten: Es handelt sich hierbei um eine vorläufige Aufbereitung. Die Zahlen können sich z. B. aufgrund von Meldeverzögerungen ändern. Daten der Krankenhäuser liegen nicht personendifferenziert vor.

6. Zusammenhang zwischen Impfungen und „Impf-Toten“

6.1. Ist die im Vorspruch zitierte Aussage der Pressemitteilung der Norwegischen Gesundheitsbehörden vom 15.1., update 18.1. *„The large studies on Comirnaty (BioNTec/Pfizer) did not include patients with unstable or acute illness - and included few participants over 85 years of age.“* nach Kenntnis der Staatsregierung zutreffend?

Laut Angaben der Ständigen Impfkommission (STIKO) wurden in die Phase 3-Studie zur Wirksamkeit des COVID-19-Impfstoffs von BioNTech/Pfizer gesunde Personen oder solche mit klinisch stabilen Vorerkrankungen eingeschlossen. Als Ausschlusskriterien wurden eine vorangegangene COVID-19-Erkrankung oder eine bekannte immunsuppressive Vorerkrankung bzw. Therapie in der Anamnese definiert.

Nach Angaben von BioNTech waren weltweit 41 % der Probanden in der Altersgruppe 56-85 Jahre (<https://investors.biontech.de/de/news-releases/news-release-details/pfizer-und-biontech-reichen-antrag-auf-notfallzulassung-fuer>). Ältere wurden nicht systematisch einbezogen.

6.2. Welche Tatsachen sind der Staatsregierung bekannt, aufgrund derer sie die in Norwegen aus den in 2 bis incl. 4 gezogenen Schlussfolgerung *„The reports suggest that common adverse reactions to mRNA vaccines, such as fever and nausea, may have contributed to a fatal outcome in some frail patients“* nicht teilt?

Der Hintergrund der von der norwegischen Behörde getätigten Aussage kann von der Staatsregierung nicht beurteilt werden.

Ältere Menschen oder Menschen mit schweren Vorerkrankungen haben grundsätzlich ein erhöhtes Sterberisiko. Sie werden derzeit prioritär geimpft, da sie insbesondere auch ein sehr hohes Risiko für einen schweren und tödlichen Verlauf von COVID-19 haben. Um zu vermeiden, dass sie durch Impfreaktionen gesundheitlich belastet werden, gibt die STIKO explizit vor, dass die Impffähigkeit geprüft werden muss.

Bei Hochaltrigen und Menschen mit schweren Vorerkrankungen ist naturgemäß mit Sterbefällen in zeitlicher Nähe zur Impfung zu rechnen. Das ist bei der Corona-Impfung nicht anders als bei jeder anderen Impfung und gilt analog für jedes beliebige Ereignis im Leben dieser Personen.

In Deutschland sind laut Angaben des PEI die bisher berichteten Fälle mit unklarer Todesursache im zeitlichen Zusammenhang mit der COVID-19-Impfung nicht signifikant häufiger als die erwartete Anzahl von Todesfällen mit unklarer Ursache ohne Impfung. Der zeitliche Zusammenhang ist explizit nicht als kausaler Zusammenhang zu interpretieren. Siehe auch Antwort zu Frage 4.1.

6.3. Wann hat die Staatsregierung die in 6.2. abgefragte Schlussfolgerung der Behörden Norwegens nachvollzogen und in Bayern umgesetzt?

Die Priorisierung der Impfungen in Bayern folgt der Coronavirus-Impfverordnung (CoronaImpfV) des Bundes, welche sich u.a. auf die jeweils aktuelle Empfehlung der STIKO beim Robert Koch-Institut stützt. In der 2. Aktualisierung der Empfehlung der STIKO zur COVID-19-Impfung (veröffentlicht am 29.01.2021) wurde explizit noch der – aufgrund der ärztlichen Sorgfaltspflicht ohnehin selbstverständliche – Hinweis zur Beachtung der Impffähigkeit hinzugefügt. Dies gilt insbesondere bei sehr alten Menschen oder Menschen mit progredienten Krankheiten, die sich in einem schlechten Allgemeinzustand befinden.

7. Norwegische Behörden warnen vor Impfungen an Älteren

7.1. Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die von den Behörden Norwegens aus den in 6.1. und 6.2. und 2-4 abgefragten Tatsachen und auf gebrechliche Ältere bezogene Einschätzungen gezogene Schlussfolgerung „it is expected that deaths close to the time vaccination may occur“ nicht?

Die Staatsregierung teilt diese Auffassung, siehe Antwort zu Frage 6.2.

7.2. Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die von den Behörden Norwegens aus den in 6.1. und 6.2. und 2-4 abgefragten Tatsachen und auf gebrechliche Ältere bezogene Einschätzungen gezogene Schlussfolgerung „We cannot rule out that adverse reactions to the vaccine occurring within the first days following vaccination (such as fever and nausea) may contribute to more serious course and fatal outcome in patients with severe underlying disease“ nicht?

Die Staatsregierung bewertet nicht die medizinische Kausalität von Sterbefällen, dies obliegt den leichenschauenden Ärzten und im Verdachtsfall einer Impfkomplication dem PEI. Siehe auch Antworten zu Fragen 6.2 und 6.3.

7.3. Welche Änderungen hat die Staatsregierung in ihren Vorgaben/Leitfäden etc. zur Impfung bisher vorgenommen (Bitte alle Änderungen chronologisch aufschlüsseln und diejenigen hervorheben, die Änderungen bei älteren und/oder stärker erkrankten Personen betrifft)?

Hierzu wird auf die Antwort zu Frage 6.3. verwiesen

8. Handlungen der Staatsregierung

8.1. Wie erklärt sich die Staatsregierung für Bayern den Umstand, dass in Norwegen am 15.1.2021 bei 33611 Impfungen im 5.6-Millionen-Volk 23 amtliche „Impf-Tote“ registriert wurden - was für den 15.1.2021 rein rechnerisch für Deutschland 576 Impf-Toten entspräche – während am selben 15.1.2021 den Statistiken bei 83-Millionen Einwohnern in Deutschland bei 842455 Impfungen lediglich ein einziger „Impf-Toter“ veröffentlicht und untersucht wird?

Im oben genannten Bericht der Norwegischen Arzneimittelbehörde vom 14.01.2021 wird von 13 (nicht 23) Verdachtsfällen von Nebenwirkungen mit tödlichem Ausgang nach einer COVID-19-Impfung berichtet. Die Autoren weisen insbesondere darauf hin, dass es sich bei allen berichteten Fällen

(auch mit nicht-tödlichem Ausgang) nur um Verdachtsfälle handelt und dass auch Reaktionen in zeitlicher Nähe zur Impfung nicht unbedingt im ursächlichen Zusammenhang mit einer Impfung stehen müssen. Der Begriff „Impf-Tote“ ist daher nicht zutreffend.

Dem PEI in Deutschland wurden bis zum 10.01.2021 sieben Todesfälle in einem zeitlichen Abstand von bis zu vier Tagen nach der Impfung mitgeteilt. Eine Patientin mit bekanntem Bluthochdruck und Diabetes verstarb an einer Lungenembolie und HerzKreislaufstillstand, bei den anderen sechs Personen war die Todesursache zu diesem Zeitpunkt noch unklar und wurde weiter untersucht. Diese Daten wurden im Sicherheitsbericht des PEI veröffentlicht (siehe auch 8.2).

8.2. Hat die Staatsregierung die Absicht, dem Vorbild Norwegens zu folgen und analog dem Bericht über die Covid-Lage wöchentlich einen Bericht über die Lage der Impfschäden herauszubringen, in dem analog zum Bericht über die Covid-Lage die Zahlen der Impf-Toten und die Zahlen der Impf-Reaktionen und die Zahlen der Impf-Schädigungen seit Beginn der Impfung aufsummiert und veröffentlicht werden (Bitte begründen)?

In Deutschland ist das PEI für die Überwachung der Sicherheit von Impfstoffen und biomedizinischen Arzneimitteln zuständig. Dazu sammelt und bewertet PEI Meldungen zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen und ergreift ggf. Maßnahmen. In regelmäßigen Abständen veröffentlicht das PEI Zusammenstellungen über alle in Deutschland gemeldeten Verdachtsfälle von Nebenwirkungen oder Impfkomplicationen im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung gegen COVID-19. Diese Sicherheitsberichte sind vergleichbar mit den Berichten der Norwegischen Arzneimittelbehörde.

Der erste Sicherheitsbericht für Deutschland wurde für den Zeitraum zwischen dem 27.12.2020 und 31.12.2020 durch das PEI bereits veröffentlicht. Mittlerweile wurden drei weitere Sicherheitsberichte im wöchentlichen Abstand veröffentlicht (jeweils mit akkumulierten Verdachtsfällen seit Beginn

der COVID-19-Impfung am 27.12.2020 bis zum 10.01.2021, 17.01.2021 bzw. 24.01.2021).

8.3. In welche Statistiken wird eine Person aufgenommen, die nach einer Covid-19-Impfung verstorben sind (Bitte auch für den Fall ausführen, daß der Geimpfte sich nach der ersten Impfung und vor der zweiten Impfung Covid-19-positiv getestet wurde)?

Sterbefälle werden in der Todesursachenstatistik dokumentiert. Für den Fall, dass ein Verdacht auf eine Impfkomplication vorliegt, besteht Meldepflicht an das PEI.

Mit freundlichen Grüßen

Klaus Holetschek MdL
Staatsminister