



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer, Josef Seidl, Jan Schiffers, Christian Klingen, Markus Bayerbach AfD**
vom 03.11.2021

COVID-19-Impfung von 6- bis 11-jährigen Kindern: Nutzen-/Risikoprofil kritisch hinterfragen

Der folgenden Quelle ist entnehmbar, dass COVID-19 keinerlei statistischen Einfluss auf die Sterblichkeit der Alterskohorte der Unter-14-Jährigen hat: EuroMOMO (<https://www.euromomo.eu/graphs-and-maps>).

In folgenden Studien wird wissenschaftlich dargelegt, dass Geimpfte sich durch das COVID-19-Virus erneut anstecken können und dass Geimpfte selbst „Ausscheider“ im Sinne des Infektionsschutzgesetzes sein können. Außerdem wird in diesen Studien nachgewiesen, dass die von Geimpften dabei erhaltene Virenlast mit der Virenlast Ungeimpfter identisch und bei der Abgabe sogar um ein Vielfaches höher sein kann:

- Haushaltsstudie:
– <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/128597/Auch-Geimpfte-koennen-SARS-CoV-2-im-Haushalt-weitergeben>
- Barnstable-Studie: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7031e2.htm>
- Gesundheitspersonal-Studie 1:
<https://papers.ssrn.com/sol3/Delivery.cfm/9e8955a0-7394-47dd-a904-cc8244f5c87e-MECA.pdf?abstractid=3897733&mirid=1>
- Gesundheitspersonal-Studie 2: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2101927>

Folgenden Quellen sind die von der Firma Pfizer vorgetragene Argumente zu einer Zulassung ihres Wirkstoffs bei der Alterskohorte der 6- bis 11-Jährigen zu entnehmen:

- Antragsunterlagen von Pfizer: <https://www.fda.gov/media/153409/download>
- Anhörung des Expertengremiums: https://youtu.be/laaL0_xKmma
- Zitat von Dr. William Gruber, Senior Vice President of Pfizer Vaccine Clinical Research and Development: <https://childrenshealthdefense.org/defender/fda-endorse-pfizer-covid-vaccine-children/>
- Zitat des Mitglieds im FDA-Beratergremium (Food and Drug Administration) Eric Rubin: <https://www.theblaze.com/news/doctor-fda-panel-covid-vaccine-effects-in-children>

Es ist bekannt, dass die Staatsregierung keine Zuständigkeit für Arzneimittelzulassungen hat. Sie schwingt sich jedoch dazu auf, nun auch noch ihre Ressourcen und ihren Einfluss zur Erreichung des Ziels der Durchimpfung der Alterskohorte der 6- bis 11-Jährigen zur Verfügung zu stellen.

Angesichts der der Staatsregierung vorliegenden und der in dieser Anfrage abgefragten Tatsachen ist eine derartige Beteiligung der Staatsregierung an Impfungen der Alterskohorte der 6- bis 11-Jährigen schon mangels eines eindeutigen Nutzen-/Risikoprofils unseres Erachtens prima facie kontraindiziert.

Wir fragen die Staatsregierung:

1. COVID-19 statistisch ohne Einfluss auf Sterbezahlen der Unter-14-Jährigen 5
 - 1.1 Welche anderen Informationen liegen der Staatsregierung für Bayern vor als die sich aus der Sterbegratik für die Alterskohorte der Unter-14-Jährigen aus EuroMOMO ergebende Tatsache, dass deren Todesfälle sich seit Beginn des Auftretens von COVID-19 nicht aus dem „blauen Band“ der Normalsterblichkeit hinausbewegt haben? 5
 - 1.2 Welche Informationen entnimmt die Staatsregierung der Destatis-Datenbank oder anderen Datenbanken, die mit der in 1.1 abgefragten Aussage in Widerspruch stehen (bitte Quellen offenlegen)? 5
 - 1.3 Welche Tatsachen liegen der Staatsregierung vor, wonach Kinder kausal durch das COVID-19-Virus bewirkte Schäden erleiden, die anders sind als Schäden, die Kinder in früheren Grippewellen erlitten haben, wie z. B. in der Hongkong-Grippe o. ä., und deswegen einer Impfung bedürfen (bitte begründen)? 5
2. Übertragung von COVID-19 auf/durch Geimpfte 6
 - 2.1 Welche Tatsachen/Studien etc. sind der Staatsregierung bekannt, dass das folgende Ergebnis der Haushaltsstudie „Die Geimpften hatten zu Beginn ihrer Infektion die gleiche Virusmenge im Abstrich wie die Ungeimpften“ unzutreffend ist? 6
 - 2.2 Welche Tatsachen/Studien etc. sind der Staatsregierung bekannt, dass das Ergebnis der Barnstable-Studie „346 (74 Prozent) der Infektionen traten bei vollständig geimpften Personen auf. Tests identifizierten die Delta-Variante in 90 Prozent der Proben von 133 Patienten. Die Zyklusschwellenwerte waren bei Proben von Patienten, die vollständig geimpft waren, und denen, die nicht geimpft waren, ähnlich“ unzutreffend ist? 6
 - 2.3 Welche Tatsachen/Studien etc. sind der Staatsregierung bekannt, dass das Ergebnis der Gesundheitspersonal-Studien 1 und 2 „Die Viruslasten von Durchbruchsfällen mit Delta-Varianten-Infektionen waren 251-mal höher als die von Fällen, die zwischen März und April 2020 mit alten Stämmen infiziert wurden (...) Es gab keine Korrelation zwischen durch Impfstoffe induzierten neutralisierenden Antikörperspiegeln und Viruslasten oder der Entwicklung von Symptomen“ unzutreffend ist? 6
3. Übertragung von COVID-19 auf/durch Geimpfte 6
 - 3.1 Welche Tatsachen/Studien etc. sind der Staatsregierung bekannt, dass die Schlussfolgerung aus der in 2.1 abgefragten Studie „Dies zeigt, dass auch vollständig geimpfte Personen sich leicht anstecken können, wenn es in ihrer Familie eine SARS-CoV-2-Infektion gibt“ unzutreffend ist? 6
 - 3.2 Welche Tatsachen/Studien etc. sind der Staatsregierung bekannt, dass die in 3.1 von der Staatsregierung abgefragte Schlussfolgerung nicht auch aus den in 2.2 und/oder 2.3 abgefragten Studien geschlussfolgert werden kann? ... 6
 - 3.3 Welche Tatsachen/Studien etc. sind der Staatsregierung bekannt, die mit dem Ergebnis aus der Gesundheitspersonal-Studie „Die Viruslasten von Durchbruchsfällen mit Delta-Varianten-Infektionen waren 251-mal höher als die von Fällen, die zwischen März und April 2020 mit alten Stämmen infiziert wurden (...) Es gab keine Korrelation zwischen durch Impfstoffe induzierten neutralisierenden Antikörperspiegeln und Viruslasten oder der Entwicklung von Symptomen“ im Widerspruch stehen? 6

4.	Darstellung von Kindern als COVID-19-Infektionsherde	6
4.1	Welche Tatsachen/Studien liegen der Staatsregierung vor, denen entnommen werden kann, dass im diametralen Gegensatz zu den Aussagen der in 2 und 3 abgefragten Studien durch Impfungen gegen COVID-19 eine Übertragung auf eine ungeimpfte Person vollkommen unterbunden wird (bitte Quellen so angeben, dass die Bezugnahme nachvollzogen werden kann)?	6
4.2	Welche Tatsachen/Studien liegen der Staatsregierung vor, denen entnommen werden kann, dass im diametralen Gegensatz zu den Aussagen der in 2 und 3 abgefragten Studien durch Impfungen gegen COVID-19 eine Übertragung von einer geimpften Person auf eine weitere Person vollkommen unterbunden wird, unabhängig davon, ob Letztere geimpft oder ungeimpft ist (bitte Quellen so angeben, dass die Bezugnahme nachvollzogen werden kann)?	6
4.3	Welche Tatsachen/Studien liegen der Staatsregierung vor, denen entnommen werden kann, dass sich die in 4.1 und/oder 4.2 angefragten Umstände bei Kindern anders verhalten als bei Erwachsenen?	6
5.	Antragsunterlagen von Pfizer	7
5.1	Welcher Stelle des Antrags der Firma Pfizer auf Zulassung mitsamt der Begründung entnimmt die Staatsregierung Tatsachen dahingehend, dass eine Impfung von Kindern mit dem zuzulassenden Serum diese als Empfänger von COVID-19-Viren sicher ausfallen lässt?	7
5.2	Welcher Stelle des Antrags der Firma Pfizer auf Zulassung mitsamt der Begründung entnimmt die Staatsregierung Tatsachen dahingehend, dass eine Impfung von Kindern mit dem zuzulassenden Serum diese als Ausscheider im Sinne des Infektionsschutzgesetzes von COVID-19-Viren sicher ausfallen lässt?	7
5.3	Welcher Stelle des Antrags der Firma Pfizer auf Zulassung mitsamt der Begründung entnimmt die Staatsregierung das genaue Ausmaß, in dem eine Impfung von Kindern mit dem zuzulassenden Serum die Virenlast z. B. als Empfänger und/oder Ausscheider reduziert?	7
6.	Stellungnahme von Pfizer in der Anhörung des FDA-Beratergremiums	7
6.1	Welcher Stelle der öffentlichen Anhörung der Firma Pfizer und/oder z. B. von Dr. William Gruber, dem Senior Vice President of Pfizer Vaccine Clinical Research and Development, zur Zulassung mitsamt der Begründung entnimmt die Staatsregierung Tatsachen dahingehend, dass eine Impfung von Kindern mit dem zuzulassenden Serum diese als Empfänger von COVID-19-Viren sicher ausfallen lässt?	7
6.2	Welcher Stelle der öffentlichen Anhörung der Firma Pfizer und/oder z. B. von Dr. William Gruber, dem Senior Vice President of Pfizer Vaccine Clinical Research and Development, zur Zulassung mitsamt der Begründung entnimmt die Staatsregierung Tatsachen dahingehend, dass eine Impfung von Kindern mit dem zuzulassenden Serum diese als „Ausscheider“ von COVID-19-Viren sicher ausfallen lässt?	7
6.3	Welcher Stelle der öffentlichen Anhörung der Firma Pfizer und/oder z. B. von Dr. William Gruber, dem Senior Vice President of Pfizer Vaccine Clinical Research and Development, zur Zulassung mitsamt der Begründung entnimmt die Staatsregierung das genaue Ausmaß, in dem eine Impfung von Kindern mit dem zuzulassenden Serum diese z. B. als Empfänger und/oder Ausscheider reduziert?	7

7.	Von Pfizer zur Erreichung behauptete Ziele?	8
7.1	Aus welchen Gründen schätzt die Staatsregierung das von Pfizer als Rechtfertigung für eine Impfung der Alterskohorte der 6- bis 11-Jährigen ausgegebene Ziel „vaccinating this population will likely reduce community transmission“ mit den derzeit auf dem Markt befindlichen Impfstoffen angesichts der in 2 bis 5 abgefragten Tatsachen als realistisch und überhaupt erreichbar ein?	8
7.2	Aus welchen Gründen schätzt die Staatsregierung das von Pfizer als Rechtfertigung für eine Impfung der Alterskohorte der 6- bis 11-Jährigen ausgegebene Ziel „vaccinating this population will likely reduce (...) transmission to older (...) individuals“ mit den derzeit auf dem Markt befindlichen Impfstoffen angesichts der in 2 bis 5 abgefragten Tatsachen als realistisch und überhaupt erreichbar ein?	8
7.3	Aus welchen Gründen schätzt die Staatsregierung das von Pfizer als Rechtfertigung für eine Impfung der Alterskohorte der 6- bis 11-Jährigen ausgegebene Ziel „vaccinating this population will likely reduce (...) transmission to (...) more medically vulnerable individuals“ mit den derzeit auf dem Markt befindlichen Impfstoffen angesichts der in 2 bis 5 abgefragten Tatsachen als realistisch und überhaupt erreichbar ein?	8
8.	Position der Staatsregierung	8
8.1	Aus welchen Gründen macht sich die Staatsregierung die Begründung des Mitglieds im FDA-Beratergremium Rubin „Aber wir werden nie erfahren, wie sicher dieser Impfstoff ist, wenn wir ihn nicht verabreichen. So läuft es einfach. So haben wir von seltenen Komplikationen anderer Impfstoffe erfahren“ nicht zu eigen (bitte begründen)?	8
8.2	In welchem Umfang haben die Staatsregierung oder die ihr unterstellten Behörden im Jahr 2021 Impfreaktionen und Impfschäden an das Paul-Ehrlich-Institut übermittelt (bitte nach Monat, Alterskohorte und Fallzahlen ausdifferenzieren)?	8
8.3	Aus welchen Gründen betrachtet die Staatsregierung nach den aus 1 bis 8.2 abgefragten Tatsachen/Kenntnissen eine Anwendung eines mRNA-Impfstoffs bei 6- bis 11-Jährigen nicht prima facie als unverhältnismäßig?	8

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege unter Zugrundelegung des Sachstands vom 03.11.2021

vom 27.12.2021

- 1. COVID-19 statistisch ohne Einfluss auf Sterbezahlen der Unter-14-Jährigen**
- 1.1 Welche anderen Informationen liegen der Staatsregierung für Bayern vor als die sich aus der Sterbegrafik für die Alterskohorte der Unter-14-Jährigen aus EuroMOMO ergebende Tatsache, dass deren Todesfälle sich seit Beginn des Auftretens von COVID-19 nicht aus dem „blauen Band“ der Normalsterblichkeit hinausbewegt haben?**
- 1.2 Welche Informationen entnimmt die Staatsregierung der Destatis-Datenbank oder anderen Datenbanken, die mit der in 1.1 abgefragten Aussage in Widerspruch stehen (bitte Quellen offenlegen)?**

Für Kinder unter 15 Jahren ist keine Übersterblichkeit festzustellen.

- 1.3 Welche Tatsachen liegen der Staatsregierung vor, wonach Kinder kausal durch das COVID-19-Virus bewirkte Schäden erleiden, die anders sind als Schäden, die Kinder in früheren Grippewellen erlitten haben, wie z.B. in der Hongkong-Grippe o.ä., und deswegen einer Impfung bedürfen (bitte begründen)?**

Kinder und Jugendliche gehören – sofern keine entsprechend prädisponierenden Umstände bzw. Erkrankungen vorliegen – in der Regel zwar nicht zur Risikogruppe für einen schweren Verlauf und die Mehrzahl der SARS-CoV-2-Infektionen verläuft asymptomatisch oder mit milden Symptomen. Allerdings können mit Long COVID und dem sogenannten Pediatric Inflammatory Multisystem Syndrome (PIMS) in Kombination mit einem Toxic Shock Syndrome (TSS) bei Kindern und Jugendlichen zwei Krankheitsbilder auftreten, die in Einzelfällen schwerwiegende Auswirkungen haben und deren Langzeitprognosen noch nicht endgültig bekannt sind.

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt als zuständiges Fachgremium bislang für alle 12- bis 17-jährigen Kinder und Jugendliche die Impfung gegen COVID-19.

Durch die Impfung sollen COVID-19-Erkrankungen und Hospitalisierungen bei Kindern und Jugendlichen verhindert und indirekte Folgen, wie Einschränkungen der sozialen und kulturellen Teilhabe von Kindern und Jugendlichen, abgemildert werden.

2. **Übertragung von COVID-19 auf/durch Geimpfte**
- 2.1 **Welche Tatsachen/Studien etc. sind der Staatsregierung bekannt, dass das folgende Ergebnis der Haushaltsstudie „Die Geimpften hatten zu Beginn ihrer Infektion die gleiche Virusmenge im Abstrich wie die Ungeimpften“ unzutreffend ist?**
- 2.2 **Welche Tatsachen/Studien etc. sind der Staatsregierung bekannt, dass das Ergebnis der Barnstable-Studie „346 (74 Prozent) der Infektionen traten bei vollständig geimpften Personen auf. Tests identifizierten die Delta-Variante in 90 Prozent der Proben von 133 Patienten. Die Zyklusschwellenwerte waren bei Proben von Patienten, die vollständig geimpft waren, und denen, die nicht geimpft waren, ähnlich“ unzutreffend ist?**
- 2.3 **Welche Tatsachen/Studien etc. sind der Staatsregierung bekannt, dass das Ergebnis der Gesundheitspersonal-Studien 1 und 2 „Die Viruslasten von Durchbruchsfällen mit Delta-Varianten-Infektionen waren 251-mal höher als die von Fällen, die zwischen März und April 2020 mit alten Stämmen infiziert wurden (...) Es gab keine Korrelation zwischen durch Impfstoffe induzierten neutralisierenden Antikörperspiegeln und Viruslasten oder der Entwicklung von Symptomen“ unzutreffend ist?**
3. **Übertragung von COVID-19 auf/durch Geimpfte**
- 3.1 **Welche Tatsachen/Studien etc. sind der Staatsregierung bekannt, dass die Schlussfolgerung aus der in 2.1 abgefragten Studie „Dies zeigt, dass auch vollständig geimpfte Personen sich leicht anstecken können, wenn es in ihrer Familie eine SARS-CoV-2-Infektion gibt“ unzutreffend ist?**
- 3.2 **Welche Tatsachen/Studien etc. sind der Staatsregierung bekannt, dass die in 3.1 von der Staatsregierung abgefragte Schlussfolgerung nicht auch aus den in 2.2 und/oder 2.3 abgefragten Studien geschlussfolgert werden kann?**
- 3.3 **Welche Tatsachen/Studien etc. sind der Staatsregierung bekannt, die mit dem Ergebnis aus der Gesundheitspersonal-Studie „Die Viruslasten von Durchbruchsfällen mit Delta-Varianten-Infektionen waren 251-mal höher als die von Fällen, die zwischen März und April 2020 mit alten Stämmen infiziert wurden (...) Es gab keine Korrelation zwischen durch Impfstoffe induzierten neutralisierenden Antikörperspiegeln und Viruslasten oder der Entwicklung von Symptomen“ im Widerspruch stehen?**
4. **Darstellung von Kindern als COVID-19-Infektionsherde**
- 4.1 **Welche Tatsachen/Studien liegen der Staatsregierung vor, denen entnommen werden kann, dass im diametralen Gegensatz zu den Aussagen der in 2 und 3 abgefragten Studien durch Impfungen gegen COVID-19 eine Übertragung auf eine ungeimpfte Person vollkommen unterbunden wird (bitte Quellen so angeben, dass die Bezugnahme nachvollzogen werden kann)?**
- 4.2 **Welche Tatsachen/Studien liegen der Staatsregierung vor, denen entnommen werden kann, dass im diametralen Gegensatz zu den Aussagen der in 2 und 3 abgefragten Studien durch Impfungen gegen COVID-19 eine Übertragung von einer geimpften Person auf eine weitere Person vollkommen unterbunden wird, unabhängig davon, ob Letztere geimpft oder ungeimpft ist (bitte Quellen so angeben, dass die Bezugnahme nachvollzogen werden kann)?**
- 4.3 **Welche Tatsachen/Studien liegen der Staatsregierung vor, denen entnommen werden kann, dass sich die in 4.1 und/oder 4.2 angefragten Umstände bei Kindern anders verhalten als bei Erwachsenen?**

Die Wahrscheinlichkeit, dass eine Person trotz vollständiger Impfung in der PCR-Untersuchung positiv getestet wird, ist signifikant vermindert. Darüber hinaus ist die Virusausscheidung bei Personen, die trotz Impfung eine SARS-CoV-2-Infektion haben, kürzer als bei ungeimpften Personen mit SARS-CoV-2-Infektion.

Aktuelle Studien belegen, dass die Impfung auch bei Vorliegen der derzeit dominierenden Delta-Variante einen Schutz gegen symptomatische und asymptomatische Infektionen bietet. Der Schutz ist im Vergleich zu der Alpha-Variante reduziert. Gleichzeitig liegt für die Verhinderung von schweren Erkrankungsverläufen (Hospitalisierung) ein unverändert hoher Schutz vor.

Es muss jedoch davon ausgegangen werden, dass Menschen nach Kontakt mit SARS-CoV-2 trotz Impfung PCR-positiv werden und dabei auch Viren ausscheiden können und infektiös sind. Dabei können diese Menschen entweder Symptome einer Erkrankung – die zumeist eher milde verläuft – oder überhaupt keine Symptome ent-

wickeln. Zudem lässt der Impfschutz über die Zeit nach und die Wahrscheinlichkeit, trotz Impfung im PCR-Test positiv zu werden, nimmt zu. Die STIKO empfiehlt daher allen Personen ab 18 Jahren die COVID-19-Auffrischungsimpfung. Ziel ist neben der Aufrechterhaltung des Individualschutzes die Reduktion der Übertragung von SARS-CoV-2 in der deutschen Bevölkerung, um mögliche zukünftige Infektionswellen abzuschwächen und zusätzliche schwere Erkrankungen- und Todesfälle zu verhindern.

Zusätzlich muss das Risiko, das Virus möglicherweise auch unbemerkt an andere Menschen zu übertragen, durch das Einhalten der Infektionsschutzmaßnahmen weiter reduziert werden. Daher empfiehlt die STIKO auch nach Impfung die allgemein empfohlenen Schutzmaßnahmen (Kontaktreduktion, Alltagsmasken, Hygieneregeln, Abstandhalten, Lüften) weiterhin einzuhalten (https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/FAQ_Transmission.html).

5. Antragsunterlagen von Pfizer

- 5.1 Welcher Stelle des Antrags der Firma Pfizer auf Zulassung mitsamt der Begründung entnimmt die Staatsregierung Tatsachen dahingehend, dass eine Impfung von Kindern mit dem zuzulassenden Serum diese als Empfänger von COVID-19-Viren sicher ausfallen lässt?**
- 5.2 Welcher Stelle des Antrags der Firma Pfizer auf Zulassung mitsamt der Begründung entnimmt die Staatsregierung Tatsachen dahingehend, dass eine Impfung von Kindern mit dem zuzulassenden Serum diese als Ausscheider im Sinne des Infektionsschutzgesetzes von COVID-19-Viren sicher ausfallen lässt?**
- 5.3 Welcher Stelle des Antrags der Firma Pfizer auf Zulassung mitsamt der Begründung entnimmt die Staatsregierung das genaue Ausmaß, in dem eine Impfung von Kindern mit dem zuzulassenden Serum die Virenlast z. B. als Empfänger und/oder Ausscheider reduziert?**
- 6. Stellungnahme von Pfizer in der Anhörung des FDA-Beratergremiums**
- 6.1 Welcher Stelle der öffentlichen Anhörung der Firma Pfizer und/oder z. B. von Dr. William Gruber, dem Senior Vice President of Pfizer Vaccine Clinical Research and Development, zur Zulassung mitsamt der Begründung entnimmt die Staatsregierung Tatsachen dahingehend, dass eine Impfung von Kindern mit dem zuzulassenden Serum diese als Empfänger von COVID-19-Viren sicher ausfallen lässt?**
- 6.2 Welcher Stelle der öffentlichen Anhörung der Firma Pfizer und/oder z. B. von Dr. William Gruber, dem Senior Vice President of Pfizer Vaccine Clinical Research and Development, zur Zulassung mitsamt der Begründung entnimmt die Staatsregierung Tatsachen dahingehend, dass eine Impfung von Kindern mit dem zuzulassenden Serum diese als „Ausscheider“ von COVID-19-Viren sicher ausfallen lässt?**
- 6.3 Welcher Stelle der öffentlichen Anhörung der Firma Pfizer und/oder z. B. von Dr. William Gruber, dem Senior Vice President of Pfizer Vaccine Clinical Research and Development, zur Zulassung mitsamt der Begründung entnimmt die Staatsregierung das genaue Ausmaß, in dem eine Impfung von Kindern mit dem zuzulassenden Serum diese z. B. als Empfänger und/oder Ausscheider reduziert?**

Für die Zulassung von Arzneimitteln sind in Deutschland das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte bzw. das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) zuständig. Auf europäischer Ebene ist für die Zulassung die Europäische Arzneimittelbehörde zuständig. Im Rahmen dieser Zulassungsprozesse werden Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit der Arzneimittel geprüft.

- 7. Von Pfizer zur Erreichung behauptete Ziele?**
- 7.1 Aus welchen Gründen schätzt die Staatsregierung das von Pfizer als Rechtfertigung für eine Impfung der Alterskohorte der 6- bis 11-Jährigen ausgegebene Ziel „vaccinating this population will likely reduce community transmission“ mit den derzeit auf dem Markt befindlichen Impfstoffen angesichts der in 2 bis 5 abgefragten Tatsachen als realistisch und überhaupt erreichbar ein?**
- 7.2 Aus welchen Gründen schätzt die Staatsregierung das von Pfizer als Rechtfertigung für eine Impfung der Alterskohorte der 6- bis 11-Jährigen ausgegebene Ziel „vaccinating this population will likely reduce (...) transmission to older (...) individuals“ mit den derzeit auf dem Markt befindlichen Impfstoffen angesichts der in 2 bis 5 abgefragten Tatsachen als realistisch und überhaupt erreichbar ein?**
- 7.3 Aus welchen Gründen schätzt die Staatsregierung das von Pfizer als Rechtfertigung für eine Impfung der Alterskohorte der 6- bis 11-Jährigen ausgegebene Ziel „vaccinating this population will likely reduce (...) transmission to (...) more medically vulnerable individuals“ mit den derzeit auf dem Markt befindlichen Impfstoffen angesichts der in 2 bis 5 abgefragten Tatsachen als realistisch und überhaupt erreichbar ein?**

Die Beurteilung dieser Fragen ist Aufgabe der Ständigen Impfkommission (STIKO), deren Stellungnahme zur Impfung von Kindern unter 12 Jahren noch aussteht. Im Rahmen des Verfahrens erfolgt die sorgfältige Sichtung der wissenschaftlichen Daten und Bewertung der Studienlage.

- 8. Position der Staatsregierung**
- 8.1 Aus welchen Gründen macht sich die Staatsregierung die Begründung des Mitglieds im FDA-Beratergremium Rubin „Aber wir werden nie erfahren, wie sicher dieser Impfstoff ist, wenn wir ihn nicht verabreichen. So läuft es einfach. So haben wir von seltenen Komplikationen anderer Impfstoffe erfahren“ nicht zu eigen (bitte begründen)?**

In den Zulassungsstudien für Impfstoffe werden zwar vergleichsweise große Populationen untersucht, dennoch lassen sich sehr seltene Nebenwirkungen, die mit einer Wahrscheinlichkeit von eins zu mehreren Zehntausend auftreten, erst entdecken, wenn entsprechend viele Menschen geimpft wurden. Dies trifft für Impfungen und Arzneimittel generell zu.

- 8.2 In welchem Umfang haben die Staatsregierung oder die ihr unterstellten Behörden im Jahr 2021 Impfreaktionen und Impfschäden an das Paul-Ehrlich-Institut übermittelt (bitte nach Monat, Alterskohorte und Fallzahlen ausdifferenzieren)?**

Der Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung ist unverzüglich durch Ärzte und Heilpraktiker an die bayerischen Gesundheitsämter zu melden (§ 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 und § 8 Abs. 1 Satz 1 Infektionsschutzgesetz – IfSG). Diese übermitteln diese Meldungen gemäß § 11 Abs. 4 Satz 1 IfSG an die zuständige Regierung und zugleich an das PEI als zuständige Bundesbehörde.

Eine Abfrage bei den Gesundheitsämtern wäre sehr zeit- und ressourcenaufwendig und insbesondere in Zeiten der Coronapandemie, die alle Kräfte zur Eindämmung des Infektionsgeschehens benötigt, unverhältnismäßig.

- 8.3 Aus welchen Gründen betrachtet die Staatsregierung nach den aus 1 bis 8.2 abgefragten Tatsachen/Kenntnissen eine Anwendung eines mRNA-Impfstoffs bei 6- bis 11-Jährigen nicht prima facie als unverhältnismäßig?**

Siehe dazu die Antwort auf die Fragen 7.1 bis 7.3.