

AfD-Fraktion im Landtag Sachsen-Anhalt
Domplatz 6-9 | 39104 Magdeburg

- Im Hause -

Ulrich Siegmund
Vorsitzender der AfD-Fraktion im
Landtag Sachsen-Anhalt

Fachpolitischer Sprecher für
Gesundheitspolitik

Domplatz 6-9
39104 Magdeburg

Tel.: 0391 560 6120

www.afdfraktion-lsa.de

Magdeburg, den 14. Dezember 2023

Plenarsitzung am 12.12.2023 - Faktencheck TOP 6

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie erinnern sich sicher an die lebhafteste und teilweise emotionale Debatte zum Tagesordnungspunkt 6, Aktuelle Debatte „Corona-Politik aufarbeiten – Panikmache beenden“. Im Zuge dieser Debatte habe ich einzelnen Kollegen einen Faktencheck versprochen. Dieser gewinnt insbesondere an Bedeutung, da man protokollwirksam feststellen muss, dass ich mich während dieser Debatte als „Lügner“ oder gar „Verfassungsfeind“ bezeichnen lassen musste.

Vor diesem Hintergrund möchte ich Ihnen die entsprechenden Quellen zur Kenntnis geben. Ich behaupte nicht die Wahrheit gepachtet zu haben und verschließe mich definitiv nicht anderen Argumenten oder anderen Studien. Aber die komplexe Faktenlage zeigt doch ganz klar, wie wichtig eine tiefgründige und sachorientierte Diskussion dieser Inhalte ist und dass eine intensive Aufarbeitung dieses Themas unumgänglich scheint. Eine Regierungskommission ohne Beteiligung der Opposition ist hier der falsche Weg. Es bedarf mindestens der Einsetzung eines Untersuchungsausschusses.

Zum Faktencheck

1. Aussage im Parlament: *„Im Corona-Jahr 2020 fiel die Belegung deutscher Krankenhäuser laut Bundesministerium für Gesundheit auf ein Allzeittief. Die Panik vor einer Überlastung war völlig unbegründet.“*

Vertreten durch den Vorstand:

Fraktionsvorsitzender
Oliver Kirchner

Fraktionsvorsitzender
Ulrich Siegmund

1. stellv. Fraktionsvorsitzender
Dr. Hans-Thomas Tillschneider

2. stellv. Fraktionsvorsitzender
Gordon Köhler

3. stellv. Fraktionsvorsitzender
Matthias Büttner (Staßfurt)

Parlamentarischer Geschäftsführer
Tobias Rausch

www.afdfraktion-lsa.de

Quelle: „Im betrachteten Zeitraum 2020 gab es in Deutschland seit Beginn der COVID-19-Pandemie Mitte März durchgehend weniger stationäre Fälle, und zwar im Zeitraum bis Ende Mai um ca. -30% und ab dann – einschließlich des Zeitraums der zweiten Welle – um -10%. Über das Jahr gesehen beläuft sich das Minus auf 13%, d. h. ohne Berücksichtigung der ersten zehn COVID-19-freien Wochen auf ca. -16%. Da die durchschnittliche Verweildauer nur minimal stieg, sanken auch die Verweildauertage um -12%. Im Resultat sank die Bettenauslastung auf ein Allzeittiefpunkt von 67,3% (und 68,6% auf den Intensivstationen). Dies berücksichtigt bereits die Versorgung der COVID-19-Patienten, für deren stationäre Versorgung im Jahresschnitt unter Berücksichtigung der Überlieger 2% aller Betten und knapp 4% der Intensivbetten benötigt wurden, natürlich mit zeitlichen und geographischen Spitzen.“ Zitat aus **RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung und Technische Universität Berlin - Analysen zum Leistungsgeschehen der Krankenhäuser und zur Ausgleichspauschale in der Corona-Krise Ergebnisse für den Zeitraum Januar bis Dezember 2020**, im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, 30. April 2021, Internet: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Analyse_Leistungen_Ausgleichszahlungen_2020_Corona-Krise.pdf vom 30.04.2021, zuletzt geprüft am 13.12.2023.

2. Aussage im Parlament: *„Maßnahmen wie Lockdowns hatten keinerlei erkennbare positive Wirkung. Menschen wurden völlig unnötig eingesperrt. Insbesondere bei den Kindern werden Sie diese Verbrechen nie wieder gut machen können. Auch das sagt inzwischen das Bundesministerium für Gesundheit.“*

Quellen: „Insgesamt ist ein Zusammenhang zwischen der Höhe der Inzidenz und der Maßnahmenstärke nicht erkennbar.“ Zitat aus **Evaluation der Rechtsgrundlagen und Maßnahmen der Pandemiepolitik Bericht des Sachverständigenausschusses nach § 5 Abs. 9 IfSG** vom 30.06.2022, Internet: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/S/Sachverständigenausschuss/220630_Evaluationsbericht_IFSG_NEU.pdf, zuletzt geprüft am 13.12.2022, S. 70.

„Die vorliegenden Studien lassen somit kein abschließendes Urteil darüber zu, ob und welche Maßnahmen(-pakete) wie stark und zuverlässig wirken. Dennoch kann man mittlerweile einige Faktoren benennen, die eine positive oder negative Auswirkung auf die Wirksamkeit von Kontaktbeschränkungen und Lockdowns haben.“ Zitat aus **ebenda**, S. 71.

Zu Lockdown-Maßnahmen und ihre nicht-intendierten Wirkungen im Pandemieverlauf:
 „Lockdown-Maßnahmen zeigen viele unerwünschte Wirkungen. Da systematische Erhebungen und wissenschaftliche Begleitungen der nicht-intendierten Folgen fehlen, kann auch hier keine

Evaluation im strengen Sinne vorgenommen werden. Zudem ist anzunehmen, dass sich viele nicht-intendierte Wirkungen erst in den nächsten Jahren zeigen werden.“ Zitat aus **ebenda**, S. 72.

„Die bislang ersichtliche Bandbreite der nicht-intendierten Wirkungen der Lockdown-Maßnahmen ist erheblich. Sie reichen von der

- Verschlechterung der Grundgesundheit durch verschobene medizinische Behandlungen,
- nicht erkannte Erkrankungen und damit Einschränkung der Behandlungsoptionen
- Einbußen an Bildungsqualität und -angeboten insbesondere für sozial Benachteiligte,
- Steigerung der häuslichen Gewalt gegenüber Frauen und Kindern,
- Verschiebungen von Geschlechterrollen,
- Zunahme von psychischen Erkrankungen und Verlusterlebnissen durch Tod bis hin zu
- existentiellen Nöten

und haben auch gesamtgesellschaftlich große ökonomische und soziale Folgen. Viele dieser Folgen dürften dabei nicht ausschließlich auf Lockdown-Maßnahmen zurückzuführen sein, sondern zeigen sich in Folge der gesamten Maßnahmenbreite im Pandemiegeschehen.“ Zitat aus **ebenda**, S. 73.

„Kontaktreduktionen zeigen auch einen Zusammenhang mit der Verbreitung anderer respiratorischer viraler Erkrankungen. Zwar gingen mit den Lockdowns zunächst andere virale Erkrankungen zurück, nach dessen Aufhebung nahmen diese aber teilweise wieder zu und übertrafen vorherige Peaks aus der Zeit vor der Pandemie (S. 70-73). Die Infektionen mit dem Respiratorischen Synzytial-Virus (RSV) und die Zahl der Kleinkinder, die deswegen stationär eingewiesen werden mussten, sind nach dem Ende des Lockdowns stark anstiegen (S. 74,75.)“ Zitat aus **ebenda**, S. 73.

„Einschränkend ist allerdings festzuhalten, dass sich die Stärke des Lockdown-Effekts aufgrund fehlender wissenschaftlicher Begleitung, Kontrollgruppen und Erfahrungswerte nicht kausal und umfassend abschätzen lässt. Dies gilt auch für die nicht-intendierten Wirkungen. Studien zeigen deutliche Defizite in der Vorsorge und Versorgung im Gesundheitsbereich während der Lockdowns. Somit ist auch die Zahl vorzeitiger Todesfälle aufgrund mangelnder Versorgung nicht umfassend und verlässlich abzuschätzen.“ Zitat aus **ebenda**, S. 74.

3. Aussage im Parlament: *„Die Gesamtsterblichkeit lag in Schweden, einem Land ohne Maskenpflicht und ohne Lockdowns, unter der Sterblichkeit Deutschlands. Das haben Sie bis zuletzt bestritten und das sagt heute sogar die WHO.“*

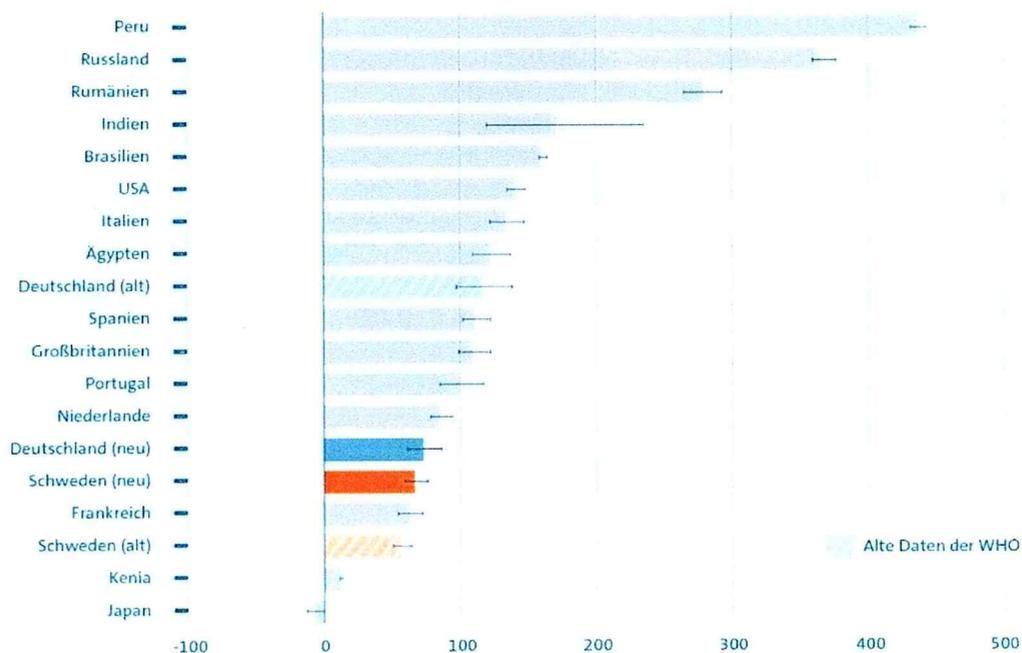
Quellen: „Aus Deutschland kam Einspruch. Die Analysen der WHO könnten nicht korrekt sein. Demnach wäre die pandemiebedingte Übersterblichkeit in Deutschland höher als in Schweden.“

Schließlich wurde das schwedische Management der Pandemie in Deutschland durch Politik und Medien überwiegend abgelehnt. In Schweden gab es weder Lockdowns noch generelle Schulschließungen.

Die WHO veröffentlichte ihre lang erwarteten Auswertungen zur Gesamtsterblichkeit in der Pandemie erstmals im Mai 2022 (1). Und tatsächlich hat sie diese nur wenige Wochen später, auch infolge der Kritik aus Deutschland, revidiert (2). Die Wissenschaftler der WHO änderten ihr methodisches Verfahren, wodurch sich die Schätzwerte für Deutschland um 37% reduzierten und für Schweden um 19% erhöhten. Die Übersterblichkeit für Deutschland bleibt dennoch etwas größer als für Schweden (siehe Grafik).

ÜBERSTERBLICHKEIT WÄHREND DER PANDEMIE: KORRIGIERTE SCHÄTZUNGEN

Wissenschaftler, die mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zusammenarbeiten, haben ihre Schätzungen der Übersterblichkeit für Deutschland und Schweden korrigiert. Dadurch veränderten sich die Positionen der beiden Länder im internationalen Ranking.



Übersterblichkeit (pro 100.000 Personen pro Jahr in den Jahren 2020 und 2021)

Quelle: Modelling and simulation of COVID-19 deaths, severity and healthcare systems in 2020-2021. <https://www.nature.com/articles/s41467-022-28328-9>

Schon im März 2022 publizierte das LANCET eine weltweite Auswertung einer internationalen Arbeitsgruppe zur Übersterblichkeit in der Pandemie (3). Auch hier schnitt Deutschland schlechter ab als Schweden. Die Kernaussage der LANCET-Publikation war jedoch, dass in vielen

Ländern die Übersterblichkeit deutlich höher ist als die berichteten COVID-19-Todesfälle. Dies sollte insbesondere auch für Deutschland gelten. Allerdings gab es an dieser LANCET-Studie ebenfalls erhebliche Kritik. Gerade die Berechnungen für Deutschland wären nicht plausibel. Sie widersprechen den offiziellen Daten des Deutschen Statistischen Bundesamtes (DESTATIS). Auch für weitere Länder ergeben sich auffällige Diskrepanzen zwischen den unterschiedlichen Publikationen. Es stellt sich also die Frage, wie verlässlich die aktuellen Ergebnisse zur Übersterblichkeit in der Pandemie sind.“ Zitat aus **Prof. Dr. Ingrid Mühlhauser – Übersterblichkeit in der Pandemie**, September 2022, Internet: <https://journal.kvhh.net/9-2022/ubersterblichkeit-in-der-pandemie> , zuletzt geprüft am 13.12.2023.

„Neue Zahlen des schwedischen Statistikamts SCB scheinen Schweden und seinen Sonderweg in der Pandemie doch noch zu bestätigen: In der Gesamtschau hatte das Land in den Corona-Jahren 2020 bis 2022 den Daten zufolge die niedrigste Übersterblichkeitsrate der EU.“ Zitat aus **zdfheute – War Schwedens Corona-Sonderweg doch richtig?**, vom 09.03.2023, <https://www.zdf.de/nachrichten/panorama/corona-uebersterblichkeit-schweden-100.html> , zuletzt geprüft am 13.12.2023.

„Schweden kam mit vergleichsweise wenig Corona-Maßnahmen viel besser durch die Pandemie als zu Beginn befürchtet und verzeichnet eine relativ geringe Übersterblichkeit.“ Zitat aus **ebenda**.

„Schweden hatte in den ‚Coronajahren‘ 2020–2022 die mit Abstand niedrigste Übersterblichkeitsrate in der EU. Verglichen mit den drei Vor-Corona-Jahren 2017–2019 lag die Todesrate in Schweden bei einem Plus von 4,4 Prozent, in Norwegen mit der zweitniedrigsten Rate bei 5, gefolgt von Dänemark und Luxemburg mit 5,4 Prozent. Für Deutschland und Finnland wurden mit 8,6 und 8,7 Prozent schon deutlich höhere Werte ermittelt, Spanien und Portugal kamen auf 11,3 Prozent, am höchsten lag die Rate in Polen (17,7), der Slowakei (18,7) und Bulgarien (19,8 Prozent).“

Zitat aus **taz – Lockdownfrei und Erfolg dabei**, vom 07.03.2023, <https://taz.de/Uebersterblichkeit-in-den-Corona-Jahren/!5920764/>, zuletzt geprüft am 13.12.2023.

4. Aussage im Parlament: *„Die Corona-Impfung hatte nahezu keinerlei Auswirkungen auf eine Weitergabe des Virus und wurde nur zu einem Selbstschutz entwickelt. Das sagt inzwischen sogar die EMA, also die Europäische Arzneimittelagentur. Bekannt war das schon seit 2022. Das heißt, sämtliche 2G- und 3G-Modelle waren völlig nutzlos, entbehrten jeder wissenschaftlichen Grundlage und somit ausschließlich ausgrenzend und diskriminierend.“*

Quelle: „Sie haben in der Tat Recht, wenn Sie darauf hinweisen, dass COVID-19-Impfstoffe nicht zur Verhinderung der Übertragung von einer Person auf eine andere zugelassen sind. Die Indikationen sind nur zum Schutz der geimpften Personen vorgesehen.

In der Produktinformation zu den COVID-19-Impfstoffen heißt es eindeutig, dass die Impfstoffe für eine aktive Immunisierung zur Verhinderung von COVID-19 bestimmt sind. Darüber hinaus wird in den Bewertungsberichten der EMA über die Zulassung der Impfstoffe darauf hingewiesen, dass keine Daten zur Übertragbarkeit vorliegen.

[Im Original: You are indeed correct to point out that COVID-19 vaccines have not been authorised for preventing transmission from one person to another. The indications are for protecting the vaccinated individuals only.

The product information for COVID-19 vaccines clearly states that the vaccines are for active immunisation to prevent COVID-19. In addition, EMA's assessment reports on the authorisation of the vaccines note the lack of data on transmissibility.]“

EMA – Antwort an Abgeordnete des Europäischen Parlaments,
https://www.ema.europa.eu/en/documents/other/letter-members-parliament_en.pdf vom
 18.10.2023, zuletzt geprüft am 13.12.2023.

5. *Aussage im Parlament: „Trotz fehlender wissenschaftlicher Erkenntnisse haben Sie die Menschen durch Anreize und auch durch Druck und Gängelung in eine Impfung getrieben, die risikobehaftet und nicht ausreichend erforscht ist. Auch hier bewahrheiteten sich viele Verschwörungstheorien, z. B. dass Menschen die Impfung bereits mit ihrem Leben aufgrund von tödlichen Nebenwirkung bezahlt haben (das berichten inzwischen sogar parlamentarische Anfragen) oder aber dass mRNA mit der Muttermilch an Säuglinge übergeben wird, das berichtete z. B. der MDR, oder auch dass es Nebenwirkungen wie den sogenannten Turbokrebs geben kann, wie z. B. die Volksstimme aus Magdeburg berichtet hatte. Viele aber vermuten: Die bekannten Nebenwirkungen sind nur die Spitze des Eisbergs.“*

izuse-
aler -
Min-
über-
hrem
uerfi-
k

Gibt es doch den ominösen „Turbokrebs“?

Corona-Impfstoffe: Ärzte und Forscher streiten über mögliche Nebenwirkung von mRNA-Impfstoffen

Es ist eine Diagnose zum Fürchten: Krebs. Tausende Bundesbürger erhalten sie jedes Jahr. Laut dem Zentrum für Krebsregisterdaten erlagen 2021 mehr als 229 000 Menschen in Deutschland einem Krebsleiden. „Das sind geringfügig weniger als in den beiden Vorjahren, aber mehr als in allen Jahren vor 2019“, heißt es auf der gemeinsamen Homepage des Zentrums für Krebsregisterdaten und des Robert Koch-Instituts. Aktuellere Zahlen als von 2021 zu bekommen, ist schwierig. Das Deutsche Krebsforschungszentrum hat noch keine Daten für 2022 veröffentlicht.

Der Münchner Immunologe Peter Schleicher betreut in seiner Arztpraxis derzeit 1000 Patienten. Etwa 30 von ihnen haben „Turbokrebs“, wie er sagt. Das bedeutet: „Der Krebs wächst unglaublich schnell“, berichtete Schleicher dem Evangelischen Pressedienst (epd). So viele „Turbokrebspatienten“ gleichzeitig habe er noch nie gehabt.

Laut Schleicher wurde der Krebs bei allen 30 Patienten im ersten Vierteljahr nach ihrer letzten Corona-Impfung diagnostiziert. Er vermutet seit langem, dass mRNA-Impfstoffe das Immunsystem beeinträchtigen können, so dass krankhafte Zellen im Körper nicht mehr effektiv bekämpft werden könnten: „Das erklärt nach meiner Ansicht, warum die Tumore in Windeseile wachsen.“

Das Paul-Ehrlich-Institut in Darmstadt überwacht die Sicherheit von Impfstoffen. Die staatliche Behörde teilte dem epd mit, sie habe keine Hinweise, dass die in Deutschland zugelassenen Covid-19-Impfstoffe das menschliche Erbgut verändern.

Der Begriff des „Turbokrebses“ war seit den Beginn des Einsatzes von mRNA-Impfstoffen angekommen. „Turbokrebs“ wurde und wird von Experten fast ausnahmslos als Verschwörungstheorie dargestellt. Allerdings sind frühe „Verschwörungstheorien“ wie mRNA in Muttermilch, die Verteilung und der längere Verbleib von Impfstoff-mRNA im Körper oder schwerste Nebenwirkungen nach einer Corona-Impfung inzwischen durch Studien belegt worden.

Bereits im Herbst 2021 hatte ich den Verdacht, dass die Corona-Impfstoffe Turbokrebs hervorrufen können“, sagte Ute Krüger dem epd. Die Krebsepidemiologin, die sich 2004 am Brustkrebszentrum Oskar-Ziethen-Krankenhaus in Berlin zur Brustkrebspathologin spezialisierte, forscht an der schwedischen Lund-Universität.

Sie habe seit einiger Zeit mit Krebspatienten zu tun, die äußerst merkwürdige Verläufe gezeigt hätten. Die Krebspezialistin verweist etwa auf eine 70-jährige Frau, die mehrere Jahre mit metastasierendem Brustkrebs lebte: „Kurz nach der Impfung gegen Covid-19 explodierte das Tumorwachstum in ihrer Leber.“ Innerhalb eines Monats sei die Patientin gestorben.

Chemie-Professor Andreas Schnepf von der Uni Tübingen hält die Corona-Impfungen „für viel gefährlicher als offiziell dargestellt“, wie er dem epd sagte.

Diesen Verdacht nährte auch eine im August 2022 veröffentlichte wissenschaftliche Analyse von Peter Doshi, Pharmakologie-Professor an der US-Universität Maryland und Mitherausgeber des renommierten „British Medical Journal“. Doshi war es auch, der zeitig darauf hingewiesen hatte, dass die Definitionen von „Gentherapien“ geändert worden waren, damit mRNA-Impfungen nicht als solche eingestuft werden.

Laut Martin Winkler, Chemie-Professor an der Zürcher Hochschule der angewandten Wissenschaften, gibt es inzwischen einige wissenschaftliche Artikel über möglichen Gefahren und Nebenwirkungen der Corona-Impfstoffe. „Leider finden diese Artikel nicht den Widerhall, den Berichte über die angebliche Wirksamkeit dieser Stoffe in der öffentlichen Wahrnehmung finden“, sagte er dem epd.

Schnepf und Winkler wollen eine eigene Studie zu den Inhaltsstoffen der Corona-Impfstoffe durchführen. Dazu bräuchten sie, wie sie sagen, Daten von Herstellern. Bisher hätten sie aber mit ihren Anfragen keinen Erfolg gehabt, sagte Schnepf (epd/uk).

„Dazu Stimmt, ist, und / se Chancen“, fügt Kommunalen im l auch ei würde il

Wor „Ich ka mehr l zu seil

Carla Hinn umstittes Generato

„Die K triumfuhrve lichen) russisc macht lächert

Der russisc Putin-Krit Frankfur Beschlags und Kosn bei der Ei

Herstellung von Chemotherapeutika gegen Krebs. Foto: dpa

MUD-1_04

Quelle: Magdeburger Volksstimme.

Weitere Quellen zu Punkt 5:

„Tabelle 1: Anzahl der Meldungen über den Verdacht einer Nebenwirkung mit tödlichem Ausgang nach Comirnaty® vom Beginn der Impfkampagne zum Schutz vor COVID-19 bis zum 31.03.2022 (kumulative Darstellung – hier Zeit zwischen Impfung und Todesfall, ein Tag: 364; innerhalb von 42 Tagen: 1.314 Tote),

Tabelle 2: Anzahl der Meldungen über den Verdacht einer Nebenwirkung mit tödlichem Ausgang nach Spikevax® vom Beginn der Impfkampagne zum Schutz vor COVID-19 bis zum 31.03.2022 (kumulative Darstellung) - hier Zeit zwischen Impfung und Todesfall, ein Tag: 26 ;innerhalb von 42 Tagen: 138 Tote,

Tabelle 3: Anzahl der Meldungen über den Verdacht einer Nebenwirkung mit tödlichem Ausgang nach Vaxzevria® vom Beginn der Impfkampagne zum Schutz vor COVID-19 bis zum 31.03.2022 (kumulative Darstellung) - hier Zeit zwischen Impfung und Todesfall, ein Tag: 57; innerhalb von 42 Tagen: 238 Tote,

Tabelle 4: Anzahl der Meldungen über den Verdacht einer Nebenwirkung mit tödlichem Ausgang nach Jcovden® vom Beginn der Impfkampagne zum Schutz vor COVID-19 bis zum 31.03.2022 (kumulative Darstellung) - hier Zeit zwischen Impfung und Todesfall, ein Tag: 14; innerhalb von 42 Tagen: 44 Tote]

Bei Comirnaty sind 3 Kinder innerhalb der ersten beiden Tage im Zusammenhang mit der Impfung gestorben und innerhalb von 42 Tagen insgesamt 8.“ Zitat aus **Antwortschreiben an Frau Dr. Christina Baum vom 22.8.22, vom Staatssekretär Dr. Edgar Franke**, <https://fragdenstaat.de/anfrage/antworten-staatssekretaer-prof-edgar-franke-an-afd-fraktion-vom-31-05-2022-und-22-08-2022/851842/anhang/schreibenchristinabaum002.pdf> , zuletzt geprüft am 13.12.2023.

„Mediziner haben kurz nach der Impfung mit den mRNA-Vakzinen bei Stillenden Spuren der Impfstoffe in einigen Muttermilchproben nachgewiesen. [...] Ein Team um den Neonatologen Nazeeh Hanna vom NYU Langone Hospital in New York hatte in einer Studie 131 Muttermilchproben von 11 Stillenden analysiert, die zuvor die mRNA-Präparate entweder von Moderna oder von Biontech/Pfizer erhalten hatten. Ihre Ergebnisse wurden im JAMA Pediatrics (2022, DOI: 10.1001/jamapediatrics.2022.3581) veröffentlicht.“ Zitat aus <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/137852/Spuren-von-mRNA-Impfstoffen-in-Muttermilch-nachgewiesen-Stillen-moeglich> , vom 04.10.2022, zuletzt geprüft am 13.12.2023.

„Ein Jahr später gibt es nun neue Erkenntnisse in Sachen Stillen. Spuren von mRNA-Impfstoffen sind in der Muttermilch nachweisbar, wie eine frisch veröffentlichte Studie aus den USA belegt.“ Zitat aus <https://www.mdr.de/wissen/babies-stillen-studie-mrna-impfung-spuren100.html> , vom 28.09.2022, zuletzt geprüft am 13.12.2023.

„Diese Beobachtung, die als Vorabdruck auf der SSRN-Plattform veröffentlicht wurde, deutet darauf hin, dass eine Impfung mit dem BNT162b2-mRNA-Impfstoff ein schnelles Fortschreiten von AITL [Angioimmunoblastisches T-Zell-Lymphom – AITL; Lymphome sind in der Regel bösartige Tumoren des lymphatischen Systems.] auslösen könnte. Es sind spezielle Studien erforderlich, um festzustellen, ob dieser Fall auf Patientenpopulationen mit AITL oder anderen peripheren T-Zell-Lymphomen mit TFH-Zellen extrapoliert werden kann. [Original: „This observation, which has been posted as a pre-print on the SSRN platform, suggests that vaccination with the BNT162b2 mRNA vaccine might induce rapid progression of AITL. Dedicated studies are needed to determine whether this case can be extrapolated to populations of patients with AITL or other peripheral T cell lymphoma involving TFH cells.“] Zitat aus **Goldman, S. et al. - Rapid Progression of Angioimmunoblastic T Cell Lymphoma Following BNT162b2 mRNA Vaccine Booster Shot: A Case Report**, 25.11.2021, <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmed.2021.798095/full>, zuletzt geprüft am 13.12.2023.

„Auch Peter Schleicher, Arzt in einer Münchner Gemeinschaftspraxis, betreue laut dem epd-Bericht derzeit 1000 Patienten; etwa 30 davon hätten ‚Turbokrebs‘. Den Begriff erläuterte der Arzt in dem Bericht wie folgt: ‚Der Krebs wächst unglaublich schnell‘. [...] Es gebe ‚sehr viel absolut seriöse Literatur, die den Verdacht belegen‘, so der Mediziner. Professor Andreas Schnepf von der Uni Tübingen, der mehrfach mit kritischen Fragen bezüglich der Corona-Impfstoffe in Erscheinung getreten ist, zeigt sich ebenfalls verwundert.“ Zitat aus <https://www.nordkurier.de/politik/turbokrebs-nach-corona-impfung-presseagentur-zog-bericht-zurueck-2051370> vom 14.11.2023.

Das Paul-Ehrlich-Institut geht den gemeldeten Verdachtsfällen von Impfnebenwirkungen nach und zwar mittels eines Algorithmus von der WHO. Im Ergebnis ist dies eine Prüfung auf Plausibilität und kausalem Zusammenhang. Diese Prüfung dient zur Abschätzung der Verdachtsfälle und ersetzt keine Untersuchung im konkreten Fall. So kann selbst ein eindeutiger belegter Impfschaden nur mit maximal 99 % Wahrscheinlichkeit durch diesen Algorithmus eingeschätzt werden. Die Problematik wird durch die tatsächliche Dunkelziffer an unerkannten bzw. nicht-gemeldeten Fällen verschlimmert – nach Stand der Wissenschaft, Quellen nun nachfolgend, ist die Dunkelziffer bis zum 20-fachen höher. Der Vorwurf von Dr. Schmidt (SPD), dass es sich bei dieser Passage um eine Lüge handelt, ist daher aufgrund der Faktenlage zurückzuweisen.

„Den Möglichkeiten von Analysen in der UAW-Datenbank [unerwünschten Arzneimittelwirkungen – UAW] stehen bekannte Limitierungen des Spontanberichtssystems gegenüber. Nur etwa sechs Prozent aller UAW und fünf bis zehn Prozent der schweren UAW werden Schätzungen zufolge gemeldet (underreporting). Auch sind die Berichte nicht selten unvollständig dokumentiert. So können beispielsweise Informationen zu Vor- und Begleiterkrankungen oder zur Begleitmedikation fehlen, die aber für die späteren Fall- wie auch Clusteruntersuchungen essenziell sind. Darüber hinaus kann die tatsächliche Rate von UAW auf der Basis von Spontanmeldungen nicht bestimmt werden, da weder die Zahl der aufgetretenen UAW (Zähler) noch die Zahl der mit diesem Arzneimittel behandelten Patienten (Nenner) genau bekannt sind. Außerdem werden schwerwiegende UAW nach Gabe eines neuen Arzneimittels erfahrungsgemäß häufiger gemeldet als schwerwiegende UAW nach Gabe bereits länger im Markt befindlicher Arzneimittel. Aus den genannten Gründen ist daher auch das Vergleichen der Anzahl von UAW-Meldungen zwischen verschiedenen Arzneimitteln schwierig.“ **Bulletin zur Arzneimittelsicherheit Informationen aus BfArM und PEI**, Ausgabe 1/2017, <https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/bulletin-arzneimittelsicherheit/2017/1-2017.pdf? blob=publicationFile&v=2>, zuletzt geprüft am 13.12.2023, S. 30.

„Der Zusammenhang zwischen Impfung und UAW bzw. Verdachtsfallmeldung wird von wissenschaftlichen Mitarbeitern im PEI bewertet, gemäß dem in Abb. 3 dargestellten Algorithmus nach der Klassifikation der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in der überarbeiteten Fassung von 2013 [5], die insbesondere wissenschaftliche Erkenntnisse in die Bewertung einbezieht (Abb. 4). Wie in Abb. 4 dargestellt, können nicht nur UAW, die durch den Impfstoff selbst bedingt sind, sondern auch UAW, die auf einen Qualitätsmangel bzw. Medikationsfehler zurückzuführen sind oder infolge einer emotionalen Reaktion des Impflings auftreten, als ‚vereinbar mit einem kausalem Zusammenhang zur Impfung‘ bewertet werden. [...] Der Qualitätsmangel eines Impfstoffes, z. B. die Verunreinigung mit bedenklichen Mengen an Fremdproteinen, Endotoxinen bzw. Kontamination mit (a)pathogenen Mikroorganismen, ist

für die in Deutschland zugelassenen Impfstoffe aufgrund der umfangreichen Qualitätskontrollen sowohl durch den pharmazeutischen Unternehmer und zusätzlich nachgelagert durch die Freigabetestung in einem staatlichen Prüflabor nahezu auszuschließen. Die Ablehnungsrate von Impfstoffen im Rahmen der staatlichen Chargenprüfung liegt im europäischen Netzwerk der staatlichen Prüflaboratorien bei unter einem Promille ($<1:1000$).“ – Oberle, D. et al. – **Impfkomplikationen und der Umgang mit Verdachtsfällen**, Bundesgesundheitsblatt 2019. 62:450–461, <https://doi.org/10.1007/s00103-019-02913-1>, Online publiziert: 28. Februar 2019, https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/Bundesgesundheitsblatt/Downloads/2019_04_Oberle.pdf?blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 13.12.2023, S. 451.

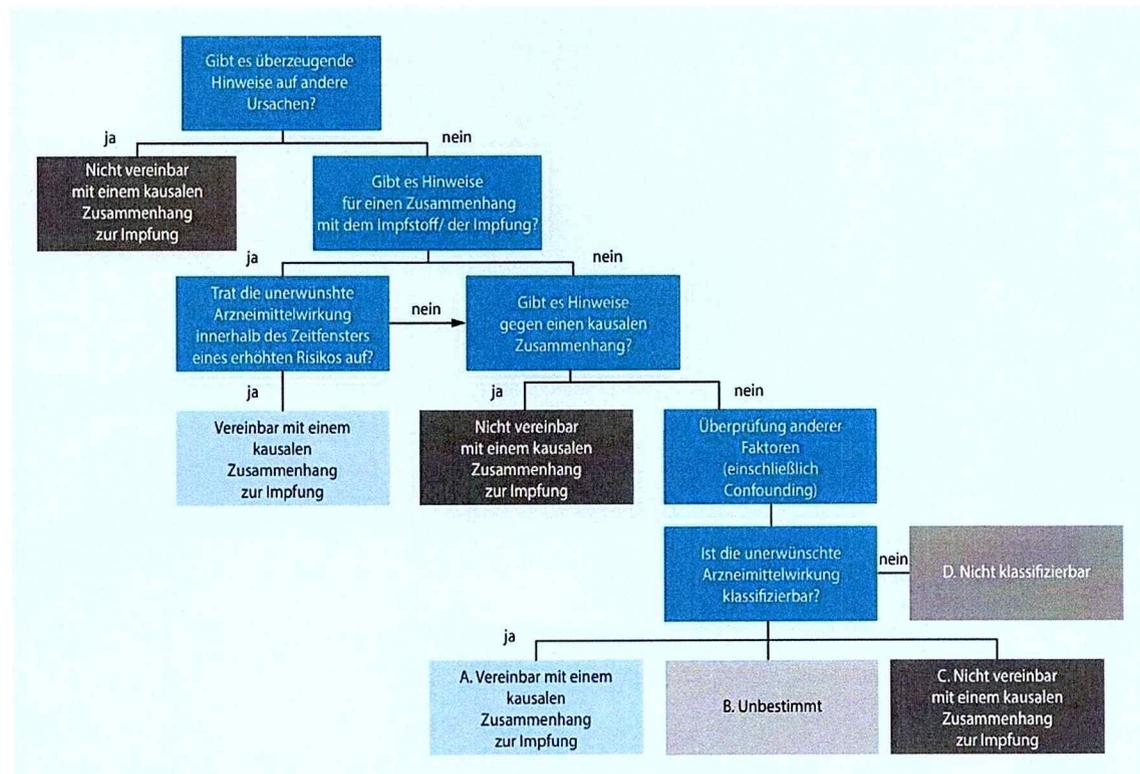


Abb. 3 ▲ Algorithmus zur Kausalitätsbewertung und -klassifikation von unerwünschten Arzneimittelwirkungen nach Impfung nach der Klassifikation der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in der überarbeiteten Fassung von 2013. (Mod. nach [5])

Abbildung 3 - Algorithmus zur Kausalitätsbewertung und -klassifikation von unerwünschten Arzneimittelwirkungen nach Impfung nach der Klassifikation der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in der überarbeiteten Fassung von 2013 (Mod. nach[5]), Quelle: ebenda, S. 454.

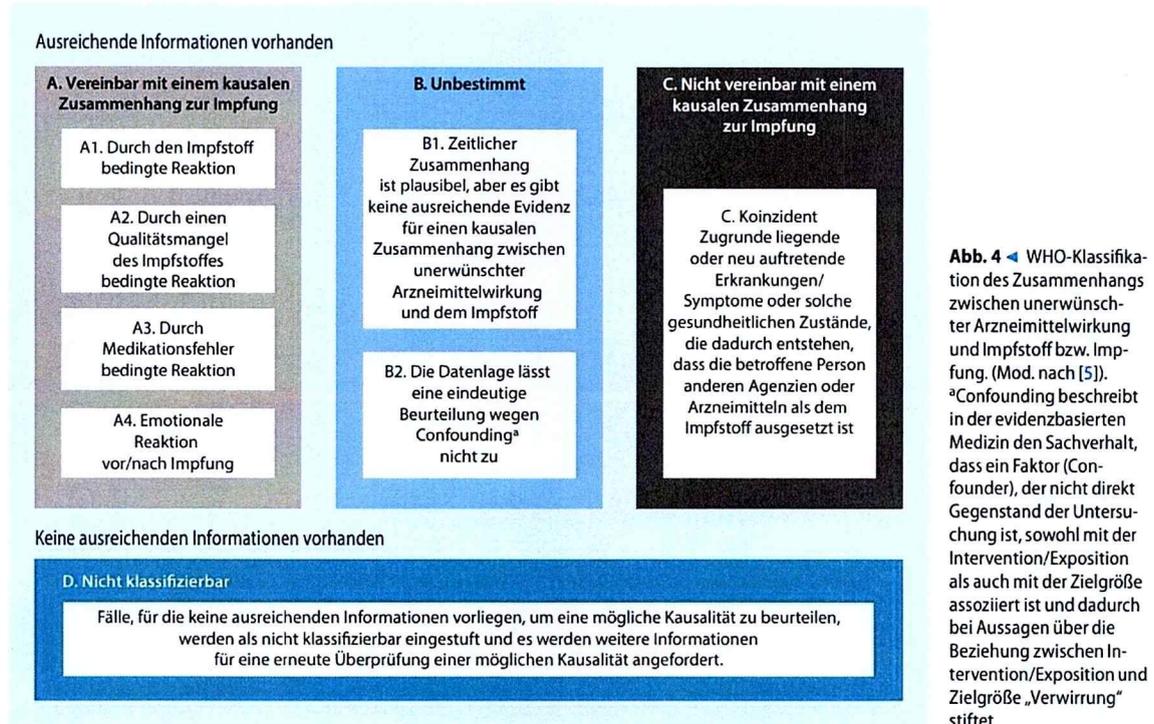


Abbildung 4 - WHO-Klassifikation des Zusammenhangs zwischen unerwünschter Arzneimittelwirkung und Impfstoff bzw. Impfung. (Mod. nach [5]). Confounding beschreibt in der evidenzbasierten Medizin den Sachverhalt, dass ein Faktor (Confounder), der nicht direkt Gegenstand der Untersuchung ist, sowohl mit der Intervention/Exposition als auch mit der Zielgröße assoziiert ist und dadurch bei Aussagen über die Beziehung zwischen Intervention/Exposition und Zielgröße „Verwirrung“ stiftet, Quelle: ebenda, S. 455.

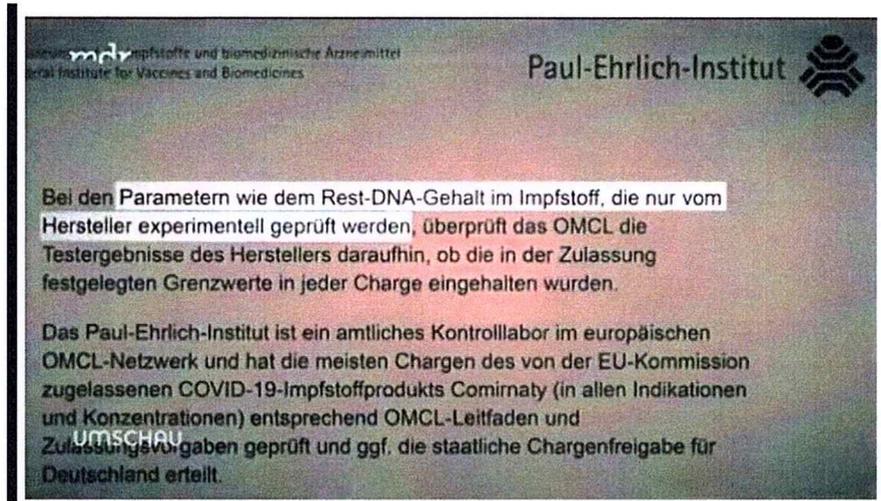


Abbildung 1 – Umschau: MDR-Magazin vom 12.12.2023 – Verunreinigungen in Corona-Impfstoffen – Labor aus Magdeburg weist deutliche Grenzwertüberschreitungen nach, nur Hersteller prüft Chargen [https://www.ardmediathek.de/video/umschau/umschau-mdr-magazin/mdr-fernsehen/Y3JpZDovL21kci5kZS9zZW5kdW5nLzI4MjA0MC80MjQwMTItNDA0NDU1](https://www.ardmediathek.de/video/umschau/umschau-mdr-magazin/mdr-fernsehen/Y3JpZDovL21kci5kZS9zZW5kdW5nLzI4MjA0MC80MjQwMTItNDA0NDU1,Zeitstempel 35:29 Minuten),Zeitstempel 35:29 Minuten.

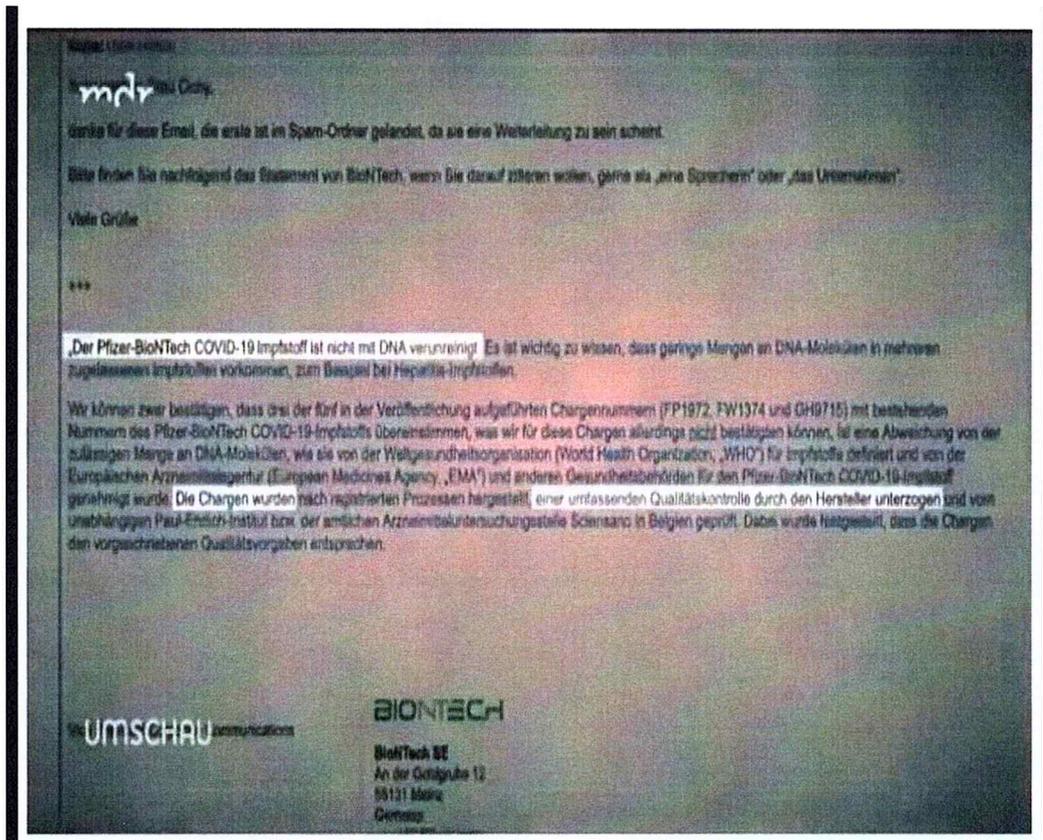


Abbildung 2 – Umschau: MDR-Magazin vom 12.12.2023 – Verunreinigungen in Corona-Impfstoffen – Labor aus Magdeburg weist deutliche Grenzwertüberschreitungen nach, PEI widerspricht, nur Hersteller prüfen: <https://www.ardmediathek.de/video/umschau/umschau-mdr-magazin/mdr-fernsehen/Y3JpZDovL21kci5kZS9zZW5kdW5nLzI4MjA0MC80MjQwMTItNDA0NDU1,> Zeitstempel 38:56 Minuten.

mdr	2334	233fach	JA
3,38	1014	101fach	JA
11,80	3540	354fach	JA
2,78	834	83fach	JA
UMSCHAU			

Abbildung 3 – Umschau: MDR-Magazin vom 12.12.2023 – Verunreinigungen in Corona-Impfstoffen – Labor aus Magdeburg weist deutliche Grenzwertüberschreitungen nach, teilweise 354fach über dem zulässigen Grenzwert überschritten: <https://www.ardmediathek.de/video/umschau/umschau-mdr-magazin/mdr-fernsehen/Y3JpZDovL21kci5kZS9zZW5kdW5nLzI4MjA0MC80MjQwMTItNDA0NDU1>, Zeitstempel 29:38 Minuten.

Ich freue mich sehr auf Ihre Antwort zu diesem wichtigen Thema und wünsche Ihnen ein frohes Weihnachtsfest sowie ein gesundes neues Jahr 2024.

Mit freundlichen Grüßen

Ulrich Siegmund
Fraktionsvorsitzender