

Kleine Anfrage

des Abg. Dr. Heinrich Fiechtner fraktionslos

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales und Integration

Corona-Impfungen – Tod nach Impfung?

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. In welchen Alters- und Pflegeheimen des Landes fanden bisher Impfkampagnen statt (bitte jeweils nach Institution, Gästezahl, nach Zahl der Impfpfänger – unterteilt nach Erst- und Zweitimpfung – sowie Dauer der Kampagne benennen)?
2. Wie wurde sichergestellt, ob die Impfungen von den dazu Berechtigten verabreicht wurden?
3. Wie wurde die bei Impfungen erforderliche besonders ausführliche Aufklärung sichergestellt und wurde regelmäßig auf mögliche Todesfälle hingewiesen?
4. Wie hoch war die Nebenwirkungsrate jeweils (unterteilt in leichte Nebenwirkungen an der Impfstelle, klinische Beeinträchtigung mit Bettlägerigkeit und Tod bis 30 Tage nach der Impfung)?
5. Bei wie vielen der im oben genannten Zeitraum nach der Impfung Verstorbenen fand eine Obduktion statt und wenn nicht, warum?
6. Wie hoch war die Sterberate bis 30 Tage nach der Impfung bei Geimpften im Unterschied zu nicht Geimpften?

14. 02. 2021

Dr. Fiechtner fraktionslos

Begründung

Dem Fragesteller wurde von besorgten Bürgern vermehrt über Todesfälle nach Coronaimpfungen berichtet.

Zur verbindlichen Klärung des Sachverhalts bittet der Fragesteller daher die Landesregierung um Antwort.

Antwort

Mit Schreiben vom 10. März 2021 Nr. 51-0141.5-016/9948 beantwortet das Ministerium für Soziales und Integration die Kleine Anfrage wie folgt:

1. In welchen Alters- und Pflegeheimen des Landes fanden bisher Impfkampagnen statt (bitte jeweils nach Institution, Gästezahl, nach Zahl der Impfpfänger – unterteilt nach Erst- und Zweitimpfung – sowie Dauer der Kampagne benennen)?

Alle stationären Pflegeeinrichtungen i. S. v. § 2 Abs. 1 Nr. 2 CoronaImpfV werden in Baden-Württemberg von Mobilen Impfteams aufgesucht, sofern dies von den Einrichtungen gewünscht wird. Die Impfzentren haben hierfür Listen mit allen Pflegeeinrichtungen in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsbereich erhalten und gehen von sich auf die Einrichtungen zu. Die Routenplanung erfolgt allein anhand praktischer Kriterien (Einrichtungsgröße, Lage, effiziente Streckenplanung, etc.) und nicht anhand qualitativer Kriterien.

Zum Stichtag 24. Februar 2021 wurde eine Abfrage bei den Mobilen Impfteams zum Stand der Impfungen in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 71 Abs. 2 SGB XI und in ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf i. S. v. § 2 Abs. 3 und §§ 4 Abs. 2, 5 WTPG („Pflege-WGs“) durchgeführt:

Auf der Grundlage der Rückmeldungen von acht Zentralen Impfzentren und 34 Kreisimpfzentren sind von den von diesen Impfzentren anzufahrenden 1.643 Einrichtungen 1.169 der Pflegeeinrichtungen für eine Erstimpfung angefahren worden, 737 Pflegeeinrichtungen wurden zur Zweitimpfung angefahren.

Aussagen in Bezug auf die Grundgesamtheit der Bewohnerinnen und Bewohner können nicht getroffen werden, da die Impfzentren nicht alle Informationen zur Anzahl der geimpften Bewohnerinnen und Bewohner erfassen.

Die o. g. Abfrage hat ergeben, dass nahezu alle Impfungen bis einschließlich 13. Kalenderwoche erfolgt sein werden.

Dem täglichen Bericht des Landesgesundheitsamtes zur COVID-19-Impfung in Baden-Württemberg ist entsprechend dem digitalen Impfmonitoring mit Stand 3. März 2021 zu entnehmen, dass Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern 82.954 Erst- und 57.246 Zweitimpfungen verabreicht wurden. Eine weitere Aufgliederung nach z. B. Institution ist nicht möglich.

2. Wie wurde sichergestellt, ob die Impfungen von den dazu Berechtigten verabreicht wurden?

Impfen ist Ausübung von Heilkunde, die Ärztinnen und Ärzten vorbehalten ist. Der eigentliche Impfvorgang, d. h. die Injektion des Impfstoffes, kann von den Ärztinnen und Ärzten jedoch an dafür berechtigte Personen bestimmter Berufsgruppen delegiert werden. Die Entscheidung über sowie die Verantwortung für eine konkrete Delegation einzelner Aufgaben in Zusammenhang mit dem Impfvorgang liegt bei jeder einzelnen Ärztin/jedem einzelnen Arzt im Rahmen der rechtlichen Grenzen (siehe insbesondere § 29 a Abs. 1 Berufsordnung der Landesärztekammer BW).

Jedes Mobile Impfteam (MIT), das Pflegeheime anfährt, hat einen Arzt oder eine Ärztin sowie weiteres nichtärztliches medizinisches Fachpersonal im Team. Das ärztliche Personal der MIT kann die Injektion des Impfstoffes selbst vornehmen oder an die berechtigten Berufsgruppen des MIT delegieren und übernimmt hierfür die Verantwortung.

3. Wie wurde die bei Impfungen erforderliche besonders ausführliche Aufklärung sichergestellt und wurde regelmäßig auf mögliche Todesfälle hingewiesen?

Aufklärungsmerkblätter für COVID-19-Impfungen wurden vom Deutschen Grünen Kreuz e. V., Marburg, in Kooperation mit dem Robert Koch-Institut, Berlin, erstellt. Hierbei wurde unterschieden zwischen Aufklärungsmerkblättern für eine Impfung mit einem mRNA-Impfstoff oder einem Vektorimpfstoff. Die stets aktuellsten Versionen der Aufklärungsmerkblätter werden den Impfzentren und angegliederten Mobilen Impfteams in Baden-Württemberg über die dort genutzte Software esQlab.online bereitgestellt. Sie sind für jeden Bürger zugänglich über das Portal zur Vorabregistrierung unter <https://impfen-bw.de> sowie auf den Seiten des Robert Koch-Instituts (RKI) unter www.rki.de/covid-19-impfen. Zur Unterstützung der Beratung von Personen, die nicht Deutsch sprechen, stellt das RKI ebenfalls übersetzte Impfaufklärungsbögen sowie Aufklärungsbögen in leichter Sprache bereit.

In diesen Aufklärungsmerkblättern werden explizit bekannte Impfreaktionen sowie Impfkomplicationen der einzelnen Impfstoffe beschrieben. Die zu impfende Person wird in einem ärztlichen Gespräch hierüber aufgeklärt. Die Aufklärungsmerkblätter sind zu unterschreiben.

Zusätzlich wird vom Deutschen Grünen Kreuz e. V., Marburg, in Kooperation mit dem RKI ein Anamnese- und Einwilligungsbogen bereitgestellt, der einen Fragebogen zum Gesundheitszustand der zu impfenden Person enthält sowie eine Einwilligung zur Impfung erfordert. Auch diese Bögen werden in Baden-Württemberg genutzt.

Allen zu impfenden Personen bzw. gesetzlichen Vertretern wird darüber hinaus vor der Impfung die Gelegenheit gegeben, Fragen und Unklarheiten in einem persönlichen Gespräch mit einem Arzt zu besprechen.

4. Wie hoch war die Nebenwirkungsrate jeweils (unterteilt in leichte Nebenwirkungen an der Impfstelle, klinische Beeinträchtigung mit Bettlägerigkeit und Tod bis 30 Tage nach der Impfung)?

In Deutschland überwacht das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) die Sicherheit von Impfstoffen und biomedizinischen Arzneimitteln. Ärztinnen und Ärzte sind nach dem Infektionsschutzgesetz zu einer Meldung an das zuständige Gesundheitsamt verpflichtet, wenn nach einer Impfung auftretende Krankheitserscheinungen in einem ursächlichen Zusammenhang mit der Impfung stehen könnten und die gesundheitliche Schädigung das übliche Ausmaß einer Impfreaktion überschreitet. Diese Meldungen erreichen in pseudonymisierter Form das PEI. Zusätzlich erhält das PEI Meldungen der Arzneimittelkommissionen der Apotheker und der Ärzte, der Zulassungsinhaber über die Datenbank der Europäischen Arzneimittelagentur sowie direkt von Ärztinnen und Ärzten sowie Impfingen bzw. deren Angehörigen. Zudem führt das Paul-Ehrlich-Institut eine Befragung der Verträglichkeit der COVID-19-Impfstoffe mit der Smartphone-App SafeVac 2.0 durch.

Um eine offene Kommunikation zu ermöglichen, veröffentlicht das Paul-Ehrlich-Institut in regelmäßigen Abständen über alle in Deutschland gemeldeten Verdachtsfälle von Nebenwirkungen oder Impfkomplicationen im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung gegen COVID-19 im jeweiligen Zeitraum einen Sicherheitsbericht.

Der aktuellste Bericht umfasst den Zeitraum vom 27. Dezember 2020 bis 26. Februar 2021. Die Melderate betrug für die drei Impfstoffe (Comirnaty, COVID-19 Vaccine AstraZeneca und COVID-19 Vaccine Moderna) zusammen 2,0 pro 1.000 Impfdosen, für Meldungen über schwerwiegende Reaktionen 0,6 pro 1.000 Impfdosen gesamt.

Für ausführliche Informationen zu Lokalreaktionen, wie beispielsweise Schmerzen an der Injektionsstelle, sowie Personen mit schwerwiegenden unerwünschten Reaktionen, die teilweise im Krankenhaus behandelt wurden, sowie zu Todesfällen verweisen wir auf diesen Bericht zum Selbststudium:

https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-bis-26-02-21.pdf?__blob=publicationFile&v=6

5. *Bei wie vielen der im oben genannten Zeitraum nach der Impfung Verstorbenen fand eine Obduktion statt und wenn nicht, warum?*
6. *Wie hoch war die Sterberate bis 30 Tage nach der Impfung bei Geimpften im Unterschied zu nicht Geimpften?*

Wegen des Sachzusammenhangs werden die Fragen 5 und 6 zusammen beantwortet. Es fand bei keinem Verstorbenen nach der Impfung eine Obduktion statt, da kein Todesfall im zweifelsfrei ursächlichen Zusammenhang mit einer Impfung festgestellt wurde. Baden-Württemberg empfiehlt im Falle eines Todesfalles in direktem Zusammenhang mit einer Impfung die Durchführung einer Obduktion. Bis zum Stichtag 12. Februar 2021 wurden gemäß Impfquotenmonitoring des Robert Koch-Instituts (Stand: 13. Februar 2021) kumulativ 2.546.381 Impfdosen an Personen gemäß Alterspriorisierung sowie an Pflegeheimbewohnerinnen und Pflegeheimbewohner verabreicht. Wenn ältere Menschen oder Menschen mit schweren Vorerkrankungen und einem erhöhten Sterberisiko geimpft werden, wird es eine gewisse Anzahl von Todesfällen geben, die kurz nach der Impfung auftreten, ohne aber kausal mit der Impfung assoziiert zu sein. Bei einer jährlichen Hintergrundinzidenz von 59,7 Todesfällen pro 100.000 Personen im Alter von 50 Jahren und älter sind innerhalb von 22 Tagen 91,6 Fälle von plötzlichem Tod (I46.1 nach ICD-10) oder Tod mit unbekannter Ursache (R96–R99 nach ICD-10) zu erwarten. Berücksichtigt man die berichteten Fälle mit unklarer Todesursache und bekanntem Zeitintervall, beträgt die standardisierte Mortalitätsrate (Standard Mortality Ratio, SMR) 0,87; 95 %-Konfidenzintervall: 0,69–1,09; $p = 0,8984$. Das bedeutet, dass die beobachtete Anzahl an Todesfällen nach Impfung die erwartete Anzahl Todesfälle ohne Impfung nicht übersteigt.

Lucha

Minister für Soziales
und Integration