**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage des Abgeordneten MUDr. PhDr. / Univ.Prag Jozef Rakicky (fraktionslos)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung

Zusammenhang von mRNA-Impfungen und sogenanntem Turbo-Krebs?

Anfrage des Abgeordneten MUDr. PhDr. / Univ.Prag Jozef Rakicky (fraktionslos), eingegangen am
19.10.2024 - Drs. 19/5635,
an die Staatskanzlei übersandt am 28.10.2024

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung vom 27.11.2024

Vorbemerkung des Abgeordneten

Am 2. Oktober 2024 veröffentlichte die *Berliner Zeitung* (BZ) einen Artikel mit dem Titel „Pathologin warnt vor Corona-Impfstoffen: ‚Diese mRNA-Technik ist nicht ausreichend getestet‘¹“, Autorin dieses Artikels ist eine Oberärztin in der klinischen Pathologie mehrerer schwedischer Kliniken. Sie beobachtet seit der Verbreitung der Corona-Impfungen einen neuartigen „Turbo-Krebs“, heißt es wörtlich im Einleitungsabsatz des Artikels.

Laut der Autorin beginnen die Beobachtungen zum gehäuften Auftreten aggressiver Tumore im Herbst 2021. Sie schreibt: „Ich sah häufiger als gewohnt Tumore jüngerer Patientinnen, oft zwischen 30 und 50 Jahre alt, und ich sah mehr aggressiv wachsende Tumore und somit größere Tumore.“ Weiter beschreibt sie bei einigen Patienten ein „sehr aggressives Tumorstadium mit sehr rascher Tumorstreuung im ganzen Körper, welches wiederholt wenige Monate nach der Corona-Impfung auftrat.“²

Zum Zusammenhang von Corona-Impfung und aggressivem Krebs erklärt sie: „Da ich einen Zusammenhang dieser ‚neuartigen‘ Tumore mit der Impfung gegen COVID-19 (im Folgenden der Einfachheit halber Corona-Impfung genannt) sah, meldete ich zahlreiche Fälle der schwedischen Arzneimittelbehörde. Zudem versuchte ich, in der zweiten Pathologiekonferenz in Berlin deutschsprachige Kollegen zu finden, um meine Hypothese des, so wie ich ihn nannte, ‚Turbokrebses‘ nach Corona-Impfung zu widerlegen oder zu bestätigen. Ich wollte eine groß angelegte Studie ins Leben rufen. Mein Bestreben war, alle Corona-Impfungen zu stoppen, bevor diese Frage nicht geklärt war. Leider fand sich nur ein interessierter österreichischer Pathologenkollege, der meinem Aufruf gefolgt ist. Zu zweit und vor allem neben der tagesfüllenden klinischen Tätigkeit war eine solche Arbeit nicht zu bewältigen. Im Laufe der Monate erreichten mich zahlreiche E-Mails von Kollegen, Angehörigen und Betroffenen zum Thema Turbokrebs. Es schien also nicht nur mir ein möglicher Zusammenhang zwischen den Corona-Impfungen und aggressiven Krebsfällen aufgefallen zu sein.“³

In ihrem Beitrag für die BZ erwähnt die Ärztin eine Studie aus Großbritannien vom Oktober 2023, in der die Krebssterblichkeit von 15- bis 44-Jährigen untersucht worden sei. Sie schreibt: „Es zeigte sich für Brustkrebs bei Frauen, dass es im Jahr 2022 einen Anstieg der Krebstodesfälle um 28 % gab. Noch alarmierendere Zahlen lagen für Bauchspeicheldrüsenkrebs vor: Hier fand sich ein Anstieg

¹ <https://www.berliner-zeitung.de/open-source/corona-impfstoffe-pathologin-warnt-diese-mrna-technik-ist-nicht-ausreichend-getestet-li.2259438>

² ebenda

³ ebenda

der Todesfälle um 80 % für Frauen und 60 % für Männer. Zudem wurde eine 120-prozentige Zunahme der Todesfälle für Männer, verursacht durch den schwarzen Hautkrebs (Melanom), gefunden.“⁴

Die Studie sei auch deshalb so brisant, weil „wir es ja in der Tat seit 2021 mit einer ungeklärten Übersterblichkeit zu tun haben“, so die Pathologin weiter. Hier nimmt sie auch Bezug auf die Sterbeziffern der vergangenen vier Jahre in Deutschland, wo „vor allem für die letzten Jahre eine deutliche Übersterblichkeit zu verzeichnen“ sei. Sie schreibt: „In dem Vorabdruck einer Veröffentlichung dieses Jahres ist ersichtlich, dass die Übersterblichkeit in der ersten Phase der Pandemie ohne Impfungen mit den Corona-Infektionen und Todesfällen korreliert. Im zweiten und dritten Pandemiejahr findet sich jedoch ein beträchtlicher Anstieg der Übersterblichkeit, der nicht durch die Corona-Infektionen erklärt werden kann, sondern im Zusammenhang mit den Corona-Impfungen zu sehen ist.“⁵

Die Pathologin schreibt weiter: „Je mehr Impfungen verabreicht wurden, desto höher war der Anstieg der Übersterblichkeit. Zudem variierte die Übersterblichkeit während der letzten Pandemiejahre erheblich zwischen den Bundesländern. So wurde für das dritte Pandemiejahr die Übersterblichkeit für Berlin, Brandenburg und Sachsen mit 5 % bis 6 % angegeben, im Gegensatz dazu fand sich eine etwa doppelt so hohe Übersterblichkeit in Bremen und dem Saarland mit 11 %. Die Übersterblichkeit korreliert mit der Anzahl der corona-geimpften Personen in den Bundesländern. In der Studie heißt es wörtlich: ‚Je mehr Impfungen in einem Bundesland verabreicht wurden, desto größer war der Anstieg der Übersterblichkeit.‘ (Übersetzung der Autorin).“⁶

Neben den offiziellen Zahlen verweist die Pathologin auch auf eine Dunkelziffer, da „viele Geimpfte plötzlich zu Hause verstorben“ seien. Bei der äußeren Leichenschau sei dann als Todesart „natürlich“ angekreuzt worden, eine Obduktion sei unterblieben. „Somit wurden Todesfälle, die eventuell in Zusammenhang mit den Corona-Impfungen standen, von der Statistik nicht erfasst“, schreibt sie weiter.⁷

Angesichts ihrer Nachforschungen kommt die Ärztin zu dem Schluss: „In meinen Augen war und ist die Corona-Impfung leider immer noch ein Experiment an uns Menschen.“ Alarmierend seien jedoch nicht nur die Zahlen der Nebenwirkungen, der Krebsraten und Todesfälle, sondern auch die Daten zur fallenden Geburtenrate. Sie schreibt: „Eine Untersuchung der Lebendgeburten in Europa aus dem Jahr 2022 zeigt, dass in allen untersuchten Ländern ein Rückgang der Geburtenzahlen mit bis über 10 % zu verzeichnen ist. In diesem Zusammenhang konnte in (...) Gewebeschnitten (...) gezeigt werden, dass das Spikeprotein in den Eierstöcken aufzufinden war. Diese Tatsache lässt schlussfolgern, dass auch hier eine Entzündung auftreten kann, die wiederum zu Narbenbildung und möglicher Unfruchtbarkeit führen kann.“

Vorbemerkung der Landesregierung

Die Autoren der *Berliner Zeitung* haben zur Prüfung des im Bereich Open Source am 02.10.2024 veröffentlichten Textes beim Zentrum für Krebsregisterdaten (ZfKD) im staatlichen Robert Koch-Institut um Auswertung von Daten bis Ende 2022 gebeten.⁸ Mit den Impfungen gegen COVID-19 wurde Ende Dezember 2020 begonnen, die Impfkampagne nahm im Frühjahr 2021 an Fahrt auf. Zur korrekten Wiedergabe der Berichterstattung der *Berliner Zeitung* folgende Zusammenfassung:

Das Krebsregister habe gezeigt, dass seit einem Jahrzehnt in Deutschland zwischen 72 600 und 75 6000 Frauen im Jahr die Diagnose Brustkrebs erhalten. Im Jahr 2022 seien es rund 74 500 Frauen gewesen, der Wert liegt also im langjährigen Mittel. In den Jahren 2008 und 2009 seien die Fallzahlen deutlich höher gewesen und hätten um 78 000 oder gar noch höher gelegen.

⁴ ebenda

⁵ ebenda

⁶ ebenda

⁷ ebenda

⁸ Vgl. <https://www.berliner-zeitung.de/gesundheit-oekologie/corona-impfstoffe-und-turbo-krebs-was-die-fallzahlen-aus-deutschland-verraten-li.2262993>.

Auch gab es keinen Hinweis auf:

- eine höhere Inzidenz,
- vermehrt auftretende Fälle bei jüngeren Frauen,
- eine höhere Sterblichkeit,
- eine Zunahme aggressiverer Tumoren,
- höhere Anteile besonders bösartigen Tumoren (der Anteil ging 2021 und 2022 sogar geringfügig zurück),
- eine Zunahme der diagnostizierten Tumorgößen,
- einen auffälligen Trendanstieg bei seit dem Jahr 2019 leicht ansteigenden Zahlen mit mehreren Tumoren in einer Brust,
- vermehrte Rezidive nach bereits eingetretener Heilung.

Bei den Sterbezahlen an Brustkrebs gebe es seit dem Jahr 2015, also schon vor der Pandemie, einen steigenden Trend: In jedem Jahr sterben seitdem mehr als 18 000 Frauen in Deutschland. Im Jahr 2022 waren es etwas mehr, etwa 19 100, im Jahr 2023 waren es wieder etwas weniger, etwa 18 700. Dieser Trend wird im Artikel dadurch erklärt, dass die deutsche Bevölkerung wachse und dass die Menschen älter werden (Krebserkrankungen treten mit zunehmendem Alter häufiger auf). Für alle Krebserkrankungen zusammengenommen gelte, dass die absoluten Fallzahlen seit Jahren leicht ansteigen. Rechne man allerdings die Alterung der Gesellschaft heraus, sinke die Sterblichkeit kontinuierlich, zuletzt von 147,6 pro 100 000 Krebspatienten im Jahr 2018 auf 137,5 pro 100 000 im Jahr 2023.

Zu der zitierten britischen Studie teilen die Autoren der *Berliner Zeitung* mit, dass diese Studie nicht die Qualitätsstandards erfülle, die in der Wissenschaft wichtig sind. Sie sei nicht von Fachkollegen kritisch gegengelesen worden und nicht in einem Fachmagazin erschienen. Verfasst habe sie ein früherer portugiesischer Hedgefonds-Manager, er habe dafür staatliche Sterbefallstatistiken aus England und Wales analysiert. Für das Jahr 2022 berichte er von einer größeren Anzahl registrierter Todesfälle, für die noch keine Todesursachen vorlagen. Deshalb habe er die Ursachen der noch nicht aufgeklärten Sterbefälle auf Basis eigener Annahmen hochgerechnet - diese können, müssen aber nicht zutreffen.

Der Analyst kommt auf teils exorbitante Steigerungen der Todesfälle bei bestimmten Krebsarten, etwa bei Bauchspeicheldrüsenkrebs oder schwarzem Hautkrebs. Dabei hat er sich allerdings auf die Altersgruppe der 15- bis 44-Jährigen beschränkt - seinen Angaben zufolge, weil es für diese eine „wachsende anekdotische Evidenz“ an unerklärlichen „Turbo-Krebsfällen“ gebe.

In der betrachteten Altersgruppe seien krebsbedingte Todesfälle äußerst selten, gerade bei den genannten Krebsarten. Der Analyst habe zudem keine langen Zeiträume betrachtet, sondern nur die Jahre 2020 und 2022 verglichen.

Aus einer derartigen Analyse sind keine statistisch signifikanten Ergebnisse zu erwarten. Es ist unwissenschaftlich, sich nur eine bestimmte Altersgruppe auszusuchen, in denen das beobachtete Merkmal sehr selten vorkommt und lediglich zwei Jahre miteinander zu vergleichen. So werden sehr leicht übliche Schwankungen gefunden, die keinen Aussagewert haben.

In Deutschland ist laut Artikel bei Auswertung altersbereinigter Daten weder beim Bauchspeicheldrüsenkrebs noch bei Melanomen ein Anstieg in der Sterblichkeit erkennbar gewesen. Während hierzulande im Jahr 2022 zwar in absoluten Zahlen mehr Männer als im Vorjahr an Bauchspeicheldrüsenkrebs starben, ging die absolute Zahl der Todesfälle bei den Frauen im selben Jahr sogar zurück.⁹

⁹ Vgl. <https://www.berliner-zeitung.de/gesundheit-oekologie/corona-impfstoffe-und-turbo-krebs-was-die-fallzahlen-aus-deutschland-verraten-li.2262993>.

1. Wie bewertet die Landesregierung die jüngsten Warnungen der Pathologin bezüglich eines möglichen Zusammenhangs zwischen Corona-Impfungen und aggressiven Krebsarten wie dem sogenannten Turbo-Krebs?

Die Landesregierung bewertet keine Beobachtungen einzelner Personen, vor allem, wenn diese sich auf offensichtlich unseriöse Quellen beziehen.

Der Begriff „Turbo-Krebs“ bezeichnet keine medizinische Diagnose, sondern wird für aggressive Formen unterschiedlicher Krebserkrankungen mit jeweils unterschiedlichen Ätiologie und Risikofaktoren benutzt. Hier wird dieser Begriff von der zitierten Pathologin für ihre persönlichen Beobachtungen zum vermehrten Auftreten von aggressiven Brustkrebserkrankungen in ihrer Klinik im Jahr 2021 benutzt. Für diese Beobachtungen kann es viele Gründe geben. Sie entsprechen nicht den bundesweiten Krebsdaten.

2. Welche Studien oder Daten hat die Landesregierung konsultiert, um die Sicherheit der mRNA-Impfstoffe insbesondere im Zusammenhang mit der Entstehung von Krebs zu überprüfen?

Die Bewertung der Qualität, Wirksamkeit und Sicherheit von Impfstoffen liegt in der Zuständigkeit des Paul-Ehrlich-Instituts. Nach der Zulassung eines Impfstoffs erheben Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler am Paul-Ehrlich-Institut dafür kontinuierlich alle Meldungen mit Verdacht auf eine Nebenwirkung bzw. Impfkomplication und bewerten diese. Auf Grundlage der Bewertungen des Paul-Ehrlich-Institut zur Sicherheit von zugelassenen Impfstoffen, erstellt die Ständige Impfkommission (STIKO) entsprechende Impfeempfehlungen. Zudem werden auf die Daten des Robert Koch-Instituts zu möglichen Impfreaktionen und Nebenwirkungen verwiesen.¹⁰

Für Verdachtsfälle einer schwerwiegenden Nebenwirkung gelten für die Zulassungsinhaber kurze Fristen für die Meldung an die europäische Nebenwirkungsdatenbank (EudraVigilance-Datenbank) (§ 63 c Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 AMG).

Für die Pharmakovigilanz (Sicherheitsbeobachtung von Arzneimitteln und Maßnahmenergreifung) der zugelassenen COVID-19-Impfstoffprodukte haben die Arzneimittelbehörden des EWR die Übereinkunft getroffen, dass weitere, explizit festgelegte sogenannte unerwünschte Ereignisse von besonderem Interesse (Adverse Events of Special Interest, AESI) stets als „schwerwiegend“ eingestuft werden, damit die kurze Meldefrist für Verdachtsfälle von schwerwiegenden Nebenwirkungen für solche AESI zur Anwendung kommt. Dieses Vorgehen dient dazu, deren Auftreten zeitnah zu erkennen und gegebenenfalls mit Maßnahmen zur Risikoreduktion behördlich reagieren zu können.

3. Plant die Landesregierung, angesichts der beschriebenen Fälle von „Turbo-Krebs“ gegebenenfalls weitere unabhängige Forschungen zu den möglichen Langzeitwirkungen der Corona-Impfstoffe zu veranlassen?

Die COVID-19-Pandemie hat Wissenschaft, klinische Versorgung und bestehende und erforderliche Austauschprozesse erheblichen Herausforderungen unterworfen. Nachdem auf Bundesebene das Netzwerk Universitätsmedizin gegründet wurde, entwickelte Niedersachsen mit dem COVID-19-Forschungsnetzwerk (COFONI) eine ergänzende landesgeförderte Netzwerkstruktur, um die infektionsmedizinische Forschung voranzutreiben. Bereits im Jahr 2021 schuf die Landesregierung mit dem Expertenrat Long-Covid und dem Long-Covid Roundtable zwei aufeinander aufbauende Beratungsgremien, um die zunehmend sichtbaren Bedarfe einer Langfristbetrachtung näher zu beleuchten und ergänzende Handlungsbedarfe zu identifizieren. Durch den engen Austausch von Forschenden und klinisch Tätigen aus der Krankenhausversorgung konnten neue Erkenntnisse, aber auch identifizierte Zusatzbedarfe für die Forschung niedrigschwellig gesammelt werden. Dieser Dialog unterstützte wesentlich die Entwicklung von Long-COVID-Forschungsvorhaben, die im Volumen von rund 9,1 Millionen Euro im Rahmen von COFONI initiiert wurden.

¹⁰ Vgl.: https://www.krebsdaten.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/FAQ_Liste_Sicherheit.html.

Die in der COVID-Forschung weltweit gesammelten Daten und Erkenntnisse werfen dabei auch ein Schlaglicht auf Neben- und Folgewirkungen, die Gegenstand von Forschungsvorhaben sind. Es ist das Ziel der Landesregierung, geeignete Förderimpulse zu setzen, um zusätzliche Forschungsvorhaben zu ermöglichen. Hierzu gehört u. a. eine aktuell in der Begutachtung befindliche Ausschreibung im Programm „zukunft.niedersachsen“ zur Bekämpfung seltener Erkrankungen, die bewusst auch für Forschungsvorhaben im Hinblick auf Erkrankungen mit unklarer Diagnostik offenstand.

Ferner wird auf die Aktivitäten des Paul-Ehrlich-Instituts, der STIKO und des Robert Koch-Instituts sowie auf die Antworten zu den Fragen 2, 7 und 17 verwiesen.

4. Wie erklärt die Landesregierung den oben beschriebenen Anstieg der Übersterblichkeit in bestimmten Bundesländern, der mit der Anzahl der verabreichten Impfungen korreliert?

Nach Angaben des Deutschen Statistischen Bundesamtes ist bei der Einordnung des Saisonverlaufes der Sterbefallzahlen zu berücksichtigen, dass sich in den drei Jahren der Corona-Pandemie (2020 bis 2022) ein saisonales Muster gezeigt hat, bei dem die Sterbefallzahlen zum Jahresende deutlich und im Vergleich zu vorpandemischen Jahren im ungewöhnlichen Maße ansteigen.

Es habe sich gezeigt, dass die Sterbefallzahlen im November 2023 zeitgleich mit der weiterhin über dem vorpandemischen Niveau auftretenden Verbreitung von Atemwegserkrankungen im Bereich des Vergleichswertes liegen. Wird mit den Sterbefallzahlen im November des letzten Vorpandemiejahres 2019 verglichen, so liegen die Zahlen im November 2023 deutlich darüber (+ 12 %). Je länger der Vergleichszeitraum zurückliegt, desto größer wird nach den Angaben allerdings auch der Einfluss weiterer Faktoren, insbesondere der Alterung der Bevölkerung. So geht der Anstieg der Sterbefallzahlen im Zeitverlauf auch mit einem über die Zeit ansteigenden Anteil älterer Menschen einher. Im Jahr 2023 sind in Deutschland nach vorläufigen Ergebnissen einer Sonderauswertung des Statistischen Bundesamtes (Destatis) 1,02 Millionen Menschen gestorben. Die Zahl der Sterbefälle sei damit im Vergleich zum Vorjahr um 4 % oder etwa 45 000 Fälle gesunken. Im Dezember 2023 lagen die Sterbefallzahlen danach um 7 % unter dem mittleren Wert der vier Vorjahre.

5. Welche Schritte unternimmt die Landesregierung, um mögliche Nebenwirkungen der Corona-Impfungen, einschließlich Krebserkrankungen, systematisch zu erfassen und zu analysieren?

Mögliche Nebenwirkungen der Impfungen gegen COVID-19 werden vom Paul-Ehrlich-Institut erfasst und systematisch analysiert.

6. Wurden in Niedersachsen spezielle Maßnahmen zur Aufklärung und Unterstützung von Menschen ergriffen, die nach der Corona-Impfung über gesundheitliche Probleme, einschließlich Krebs, berichten?

Die Landesregierung hat gemeinsam mit der AOK Niedersachsen ein Beratungsangebot für Menschen eingerichtet, die an den Auswirkungen einer Infektion mit COVID-19 leiden, diese Hotline steht auch Personen offen, die sich über Folgenwirkungen nach der Corona-Schutzimpfung, z. B. einem sogenannten Post-Vac-Syndrom, informieren möchten.

7. Plant die Landesregierung, eine groß angelegte, unabhängige Studie zu den möglichen Nebenwirkungen der mRNA-Impfstoffe durchzuführen, um Fälle wie die beschriebenen zu untersuchen?

In Deutschland überwacht das Paul-Ehrlich-Institut die Sicherheit von Impfstoffen und biomedizinischen Arzneimitteln. Dazu sammelt und bewertet die Abteilung Arzneimittelsicherheit Meldungen zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen und ergreift gegebenenfalls Maßnahmen.

Das Melden von Verdachtsfällen von Nebenwirkungen ist eine zentrale Säule für die Beurteilung der Sicherheit von Arzneimitteln. So können zeitnah neue Signale detektiert und das Nutzen-Risiko-Profil der Impfstoffe kontinuierlich überwacht werden. Dabei ist jedoch zu beachten, dass auch Reaktionen in zeitlicher Nähe zu einer Impfung nicht unbedingt im ursächlichen Zusammenhang mit einer Impfung stehen müssen.

8. Wie geht die Landesregierung mit den Berichten um, dass die Übersterblichkeit während der Pandemie nicht allein durch Corona-Infektionen erklärt werden kann, sondern möglicherweise in Verbindung mit den Impfungen steht?

Es gibt keine belastbaren Hinweise auf eine Übersterblichkeit infolge der Impfungen gegen COVID-19.

9. Hat die Landesregierung vor, neue Obduktionsleitlinien einzuführen, um die tatsächlichen Todesursachen genauer zu untersuchen, insbesondere bei Verdacht auf Impfkomplicationen?

Die Obduktion verstorbener geimpfter Personen kann wichtige Erkenntnisse über die Sicherheit der Impfstoffe liefern. Eine Rechtsgrundlage dafür gibt es bereits: § 25 Abs. 4 IfSG, nach dem die Leichenschau angeordnet werden kann, wenn das Gesundheitsamt dies für erforderlich hält.

10. Hält es die Landesregierung für möglich, dass Impfungen in einigen Fällen zu einem Anstieg von Krebserkrankungen geführt haben könnten? Wenn ja, inwieweit und wie wird dies in den offiziellen Gesundheitsberichten berücksichtigt?

Es gibt keine Hinweise darauf, dass Impfungen zu einem Anstieg der Krebserkrankungen geführt haben.

11. Hat die Landesregierung Pläne, um sicherzustellen, dass Dunkelziffern, wie etwa oben beschriebene nicht erfasste Todesfälle im Zusammenhang mit Impfungen, gründlich untersucht und gemeldet werden? Wenn ja, welche?

Die äußere Leichenschau ist unverzüglich durchzuführen. Sie soll an dem Ort vorgenommen werden, an dem sich die Leiche zum Zeitpunkt der Hinzuziehung der Ärztin oder des Arztes befindet (§ 4 Abs. 1 BestattG).

Die Verordnung über die Todesbescheinigung (TbVO) schreibt den Inhalt der Todesbescheinigung verbindlich fest und regelt den Umgang mit der Todesbescheinigung. Für jede verstorbene Person ist eine Todesbescheinigung anzufertigen, in der die Todesursache und die Epikrise erfasst werden.

12. Wie geht die Landesregierung mit der internationalen Debatte über die mögliche Unterschätzung von Nebenwirkungen der Corona-Impfstoffe, wie etwa einem Rückgang der Geburtenraten oder Krebserkrankungen, um?

Der Landesregierung liegen keine seriösen Hinweise auf eine Zunahme von Krebserkrankungen oder negative Auswirkungen auf die Fertilität durch Impfungen gegen COVID-19 vor.

13. Wie reagiert die Landesregierung auf Studien aus Großbritannien und anderen Ländern, die einen Anstieg bestimmter Krebserkrankungen in Zusammenhang mit der Impfkampagne dokumentieren?

Die in der *Berliner Zeitung* beschriebene britische Studie genügt den wissenschaftlichen Anforderungen nicht. Aus Betrachtungen einzelner Krebsformen in bestimmten Altersgruppen, in denen diese Tumore selten auftreten, nur zum Teil für Männer und Frauen unterschieden und ohne jegliches

Ansehen der Gesamtheit der Krebsfälle, lässt keinen Schluss auf einen Zusammenhang mit erfolgten Impfungen zu.

14. Ergreift die Landesregierung Maßnahmen, um die Bevölkerung über mögliche Langzeitfolgen der Corona-Impfungen aufzuklären? Wenn ja, welche?

Nach den Ausführungen des Robert Koch-Instituts sind sogenannte Langzeitnebenwirkungen, die unerwartet und erst lange Zeit (z. B. mehrere Jahre) nach der Impfung auftreten, bei noch keiner Impfung beobachtet worden und auch bei den COVID-19-Impfstoffen nicht zu erwarten.

15. Hat die Landesregierung eine detaillierte Analyse der Übersterblichkeit in Niedersachsen in den letzten drei Jahren durchgeführt, um mögliche Ursachen jenseits von Corona-Infektionen zu ermitteln?

Es darf hierzu auf die Auswertungen des Landesamtes für Statistik Niedersachsen (LSN) verwiesen werden. Laut Fachbeitrag „Niedersachsen-Monitor Bevölkerung“ hatte sich das Sterbegeschehen in Niedersachsen nach außergewöhnlich hohen Sterbefallzahlen zum Ende des Jahres 2021 zu Beginn des Jahres 2022 annähernd normalisiert. In den Monaten März und April 2022 lagen die Werte deutlich über denen des Referenzzeitraumes, als Erklärung hierfür werden die in dieser Zeit immer noch in größerer Zahl aufgetretenen COVID-19-Todesfälle vermutet. In den Sommermonaten Juli und August 2022 lagen die Sterbefallzahlen noch deutlicher über den mittleren Werten der Vorjahre, was mit den starken Hitzeperioden in Verbindung gebracht wird. Im Dezember 2022 waren die Sterbefallzahlen besonders hoch. Neben einer hohen Zahl an COVID-19-Todesfällen wird auf die schwere Grippewelle zum Ende des Jahres 2022 als weiterer Faktor für die hohe Sterbefallzahl in Niedersachsen hingewiesen.

16. Wie stellt die Landesregierung sicher, dass Ärzte und Pathologen, die von möglichen Impfschäden berichten, gehört und ihre Bedenken ernst genommen werden?

Verdachtsfälle von Impfkomplicationen unterliegen gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 Infektionsschutzgesetz (IfSG) der namentlichen Meldepflicht durch den Arzt bzw. die Ärztin an das Gesundheitsamt. Gemäß § 11 Abs. 4 IfSG übermittelt das Gesundheitsamt die Verdachtsfallmeldungen von Impfkomplicationen in pseudonymisierter Form unverzüglich der zuständigen Landesbehörde, welche die Meldung unverzüglich an das Paul-Ehrlich-Institut weiterleitet.

Wenn Impfstoffrisiken identifiziert werden, werden diese vom Paul-Ehrlich-Institut auf seiner Internetseite oder im Bulletin zur Arzneimittelsicherheit veröffentlicht. Für jedes Impfstoffprodukt werden alle identifizierten Nebenwirkungen in der entsprechenden Produktinformation aufgeführt und gegebenenfalls kontinuierlich ergänzt.

17. Plant die Landesregierung, systematische Untersuchungen zu den berichteten Zusammenhängen zwischen Impfung und Krebserkrankungen auf den Weg zu bringen?

Für die Zulassung von Impfstoffen, also die Bewertung der Qualität, Wirksamkeit und Sicherheit sowie die Pharmakovigilanz (Arzneimittelsicherheit) nach der Zulassung ist in Deutschland das Paul-Ehrlich-Institut zuständig. Dort werden kontinuierlich differenzierte Post-Marketing-Daten zu unerwünschten Wirkungen der zugelassenen Impfstoffe erhoben, nach der Zulassung eines Impfstoffs werden kontinuierlich alle Meldungen mit Verdacht auf eine Nebenwirkung bzw. Impfkomplication erfasst und bewertet.

Die STIKO, angesiedelt am Robert Koch-Institut erstellt auf der Grundlage der Daten zu Wirksamkeit und Sicherheit der jeweiligen zugelassenen Impfstoffe die Impfeempfehlungen, sodass Impfstoffe optimal eingesetzt werden können. Hierfür bezieht die STIKO die Bewertungen des Paul-Ehrlich-Instituts zur Sicherheit von Impfstoffen mit ein.

Es gibt keine Hinweise auf gehäufte Krebserkrankungen infolge von Impfungen gegen COVID-19.

18. Inwiefern sieht die Landesregierung in den beobachteten Fällen eine mögliche Gefahr für die öffentliche Gesundheit?

Es gibt keine Hinweise auf gehäufte Krebserkrankungen infolge von Impfungen gegen COVID-19.

19. Zieht die Landesregierung Konsequenzen aus den Berichten über einen Rückgang der Geburtenraten, der möglicherweise mit den Corona-Impfungen in Verbindung stehen könnte? Wenn ja, welche?

In den Jahren 2005 bis 2015 lagen die Geburtenraten in Niedersachsen nach den Zahlen des LSN jeweils zwischen etwa 61 000 und 68 000, sie waren zunächst stetig gesunken, um dann ab dem Jahr 2013 langsam wieder anzusteigen, im Jahr 2015 wurden in Niedersachsen 67 183 Kinder lebend geboren. Danach war ein sprunghafter Anstieg auf 75 215 Kinder im Jahr 2016 zu beobachten, in den Folgejahren sanken dann die Zahlen langsam wieder mit einem nochmaligen Anstieg in den Jahren 2020 und 2021. Im Jahr 2023 lagen die Geburtenzahlen bei 67 162 und damit erstmals wieder unter 70 000, aber in der Größenordnung von 2016.

Ein Zusammenhang mit den Corona-Impfungen lässt sich daraus nicht folgern.

20. Plant die Landesregierung, insbesondere im Hinblick auf die oben genannten möglichen Langzeitfolgen von Corona-Impfungen, auf mögliche Forderungen nach einer umfassenden Neubewertung der Corona-Impfkampagne einzugehen? Wenn ja, wie?

Das Robert Koch-Institut verweist darauf, dass die Erfahrungen mit vielen Impfstoffen über viele Jahre gezeigt haben, dass Nebenwirkungen kurze Zeit nach einer Impfung auftreten, in der Regel innerhalb weniger Tage bis einige Wochen. Alle Impfstoffe werden auch nach der Zulassung durch das Paul-Ehrlich-Institut weiter aktiv überwacht, sodass hier immer mehr Erkenntnisse zur Langzeitsicherheit, insbesondere zu sehr seltenen Nebenwirkungen, in den unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen gewonnen werden.