

Mail an:

BAG / Swissmedic; [Covid-Anfragen-Direktion@bag.admin.ch](mailto:Covid-Anfragen-Direktion@bag.admin.ch)

CC:

–

BCC:

–

Vereinigung Bürger fragen nach  
Bezirk Dielsdorf/Bülach/Uster  
buerger.fragen.nach@gmail.com  
Erstellungsdatum 30.6.2022

**Ihre Antwort vom 17.6.2022 zu unserer Anfrage vom 3.6.2022:  
“Freedom of information act” deckt auf: Nur 12% RRR bei Comirnaty-Impfstoff, anstelle von 95%  
RRR (relative Risikoreduktion)**

Sehr geehrte Damen und Herren

Vielen Dank für Ihr Schreiben vom 17.06.2022. Ihre Antworten werfen für uns weitere Fragen auf, welche wir hiermit zusätzlich an Sie richten:

**Punkt 2) aus Ihrem Schreiben**

Sie schreiben, dass das Infektionsrisiko vom Impfstatus und der Prävalenz der Krankheit in der Bevölkerung abhängt. Im SwissPAR vom 30.04.2021 zu Comirnaty steht für den Laien zugänglich:

*“Die Studienteilnehmenden waren angehalten, während der gesamten Studie die COVID19-Schutzmassnahmen gemäss den lokalen Vorgaben einzuhalten.”*

Unsere Fragen:

- Wie konnte somit der Impfstatus, die vermutlich unterschiedlichen Vorsichtsmassnahmen und das individuelle Verhalten in die Auswertung einfließen?
- Wie ist die Viruszirkulation in den Lebensräumen der Probanden in die Studie eingeflossen?
- Wie ist eine Aussage möglich, dass eine Wirksamkeit von 95 % vorhanden ist, wenn verschiedene Parameter die Ansteckung beeinflussen können, wie es auch im SwissPAR vom 30.04.2021 erwähnt ist?

Weiter steht im SwissPAR :

*“Weitere Wirksamkeitsanalysen deuten auf einen Nutzen von Comirnaty zur Vorbeugung schwerer Covid-19 Erkrankungen hin, wobei die Anzahl schwerer Erkrankungsfälle in der Studie sehr gering war.”*

Wie ist diese Wirksamkeitsanalyse zu verstehen? Sie schreiben in Ihrer Antwort, dass der Beobachtungszeitraum über 7 Tage dauerte? Wie kann die Wirksamkeitsanalyse im Rahmen der Studie weitergeführt werden, wenn der Beobachtungszeitraum auf 7 Tage beschränkt ist? Der Bevölkerung wurde ein längerer Schutz suggeriert.

Unsere Fragen:

- Wie fliessen unterschiedliche Viruszirkulationen und Verhalten der beteiligten Probanden in die weitere Beurteilung der Studie ein?
- Wie lässt sich aus dieser Erkenntnis eine 2G-Regel legitimieren?

### **Punkt 3) aus Ihrem Schreiben**

Für unser Verständnis bitten wir Sie, uns aufzuzeigen, wie diese Zahlen ermittelt werden.

Unsere weiterführenden Fragen:

Wie erfolgt zum Beispiel in der Schweiz die Beurteilung, ob jemand in direktem Zusammenhang mit dem Coronavirus gestorben ist oder ob die Menschen mit Vorerkrankungen aufgrund der Vorerkrankung hingschieden?

- Ist ein positiver PCR-Test genügend?
- Falls dem so ist, bitten wir Sie um einen Verweis auf die entsprechende Literatur zur Validierung dieses Tests, welcher die Eignung als Nachweis für eine aktive Virusinfektion belegt. Ist ein RT-PCR-Nachweis mit Schleimhautproben valide?
- Sind in den für die Impfstoff-Zulassung eingereichten Studien weitere Nachweistests neben dem RT-PCR-Test z.B. mit Blut- oder Gewebeproben durchgeführt worden?
- Auf welcher Basis wurde entschieden, ob ein Mensch "an" oder "mit" Corona gestorben ist?

Anmerkung:

Wir bitten Sie zudem, diese Statistik (an/mit) zu trennen, damit eine seriöse Abbildung der effektiven Todesfälle erfolgt und eine seriöse Grundlage und Übersicht überhaupt ermöglicht wird.

### **Punkt 4) aus Ihrem Schreiben**

Sie fügen einen Verweis auf <https://covid19.who.int/> in Ihre Antwort ein. Aus welchen Daten lässt sich herauslesen, ob die Impfung effektiv zu einer Verringerung der Todeszahl geführt hat wie Sie schreiben? Wir bitten Sie um genaue Angabe der entsprechenden Auswertung oder eine bildliche Darstellung.

### **Punkt 6) aus Ihrem Schreiben**

Welche Studien zeigen, dass bei mehrfacher Impfung ein unerwünschtes Ereignis immer noch besser ist, als ein natürlicher Kontakt mit dem Virus? Wie erfolgt hierzu eine Differenzierung zu den verschiedenen Virusstämmen, welche unterschiedliche Risiken in Bezug auf Langzeitschäden durch eine natürliche Immunisierung berücksichtigt?

Eine weitere Frage, welche uns noch beschäftigt: Wie argumentiert das BAG bzw. Swissmedic bezüglich der Vereinbarkeit der Durchführung von Grosshandel mit Arzneimitteln (Verteilung von Impfstoffen) und dem Umstand, dass Swissmedic zugleich die Aufsichtsbehörde ist, welche die Bewilligungen gemäss AMBV (Arzneimittelbewilligungsverordnung) für genau solchen Grosshandel erteilt? Wir als Bürger machen uns Sorgen, dass hier die Unabhängigkeit der Institutionen nicht mehr gewährleistet ist. Wir bitten Sie, uns offenzulegen, wie intern bei BAG und Swissmedic die Unabhängigkeit der Institutionen in diesem Falle gewährleistet wird und auf welcher Gesetzesgrundlage die Bewilligung zum Handel mit Impfstoffen basiert? Gemäss der aktuellen Liste hat das BAG keine Bewilligung. Erfolgt der Einkauf über die Armeeapotheke?

Für Ihre Kenntnisnahme und Beantwortung unserer Anschlussfragen danken wir Ihnen bestens.

Freundliche Grüsse

Vereinigung Bürger fragen nach  
Bezirk Dielsdorf/Bülach/Uster