

Der Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin, Professor Dr. **Günter Kampf**, zeigt und belegt in dem folgenden Text, dass der bayerische Ministerpräsident Söder nicht die Wahrheit sagt, wenn er behauptet, von Geimpften gehe keine Ansteckungsgefahr aus. Die Gefahr ist zwar bei weitem nicht so groß wie die Ansteckungsgefahr ohne Impfung. Aber in der ohnehin wirren und von vielen Menschen nicht mehr zu begreifenden Debatte sollten die Verantwortlichen auf jeden Fall bei der Wahrheit bleiben. **Albrecht Müller**.

Professor Dr. Günter Kampf:

„Wer geimpft ist, stellt keine Gefahr dar, deshalb muss man ihm verfassungsrechtlich zwingend die Grundrechte zurückgeben“. So äußerte sich der Ministerpräsident Bayerns am 10. August 2021. Diese Aussage müsste in allen Medien einschließlich seinem persönlichen Twitter-Account als „Fake News“ markiert werden, üblicherweise zieht das eine Sperre des Kontos für eine bestimmte Zeit nach sich. Denn es handelt sich tatsächlich um eine Falschinformation. SARS-CoV-2 kann von Geimpften übertragen werden. Daran besteht kein Zweifel, auch wenn es unter Geimpften weniger COVID-19-Fälle gibt.

Wirksamkeitsstudien

Zunächst zeigen selbst die Phase-3-Studien zur Wirksamkeit der Vakzine, dass es COVID-19-Fälle bei Geimpften gab, wenn auch seltener [\[7\]](#). Ähnliche Ergebnisse fanden sich bei geimpften Makaken [\[7\]](#).

Durchbruchinfektionen - Einzelfälle

Darüber hinaus wurde in der Wissenschaft über Einzelfälle von Durchbruchinfektionen bei Geimpften berichtet, beispielsweise aus Bonn [\[11\]](#), Italien [\[2\]](#)[\[12\]](#), Brasilien [\[5\]](#), Indien [\[9\]](#) und den USA [\[6\]](#).

Durchbruchinfektionen - Häufungen

Eine Häufung von Durchbruchinfektionen sei hier beispielhaft beschrieben. In Massachusetts wurden im Juli 2021 im Rahmen von verschiedenen Veranstaltungen insgesamt 469 neue COVID-19-Fälle nachgewiesen, von denen 346 Fälle bei vollständig oder unvollständig Geimpften auftraten (74%). 274 dieser Betroffenen zeigten Symptome (79%). Die Ct-Werte waren in allen Gruppen vergleichbar niedrig (Median: 21,5 bis 22,8) und zeigten somit eine hohe Viruslast an, auch unter den vollständig Geimpften [\[3\]](#).

Darüber hinaus liegen aus verschiedenen Ländern Einzelberichte über Häufungen von

Durchbruchinfektionen vor. Aus New York wurden mindestens 76 Durchbruchinfektionen bekannt [8]. Bei 841 Mitarbeitern eines Gefängnisses in den USA wurden sieben COVID-19-Fälle bekannt, alle waren vollständig geimpft [4]. Unter mehr als 14.000 vollständig geimpften Bewohnern und Mitarbeitern von Pflegeeinrichtungen in den USA wurden 22 COVID-19-Fälle mit meist milden Symptomen entdeckt. In Qatar wurden mindestens 456 Personen mit einer COVID-19-Infektion nach vollständiger Impfung beschrieben [6]. Aus Belgien wurden 31 geimpfte Krankenhausmitarbeiter als COVID-19-Fälle erkannt, von denen fünf Symptome zeigten; zwei von ihnen waren vollständig geimpft [10]. In Französisch-Guyana erkrankten von 25 vollständig geimpften Minenarbeitern 15 an COVID-19, mehrheitlich mit Symptomen. In Griechenland wurden 55 Krankenhausmitarbeiter als COVID-19-Fälle identifiziert, von denen 21 vollständig geimpft waren. Die Viruslast war bei Geimpften und Ungeimpften vergleichbar hoch [12].

In Israel kam es unter 1.497 vollständig geimpften Mitarbeitern im Gesundheitswesen zu 39 COVID-19-Infektionen. In der Mehrzahl waren die Betroffenen ohne Symptome oder wiesen nur milde Symptome auf. Doch 19% von ihnen hatten über mindestens 6 Wochen Symptome. Bei 74% dieser 39 Mitarbeiter wurde eine hohe Viruslast zum Diagnosezeitpunkt festgestellt (Ct-Wert < 30) [3]. Und in den USA wurden darüber hinaus 45 Patienten beschrieben, die als Geimpfte wegen COVID-19 im Krankenhaus behandelt werden mussten.

Durchbruchinfektionen - nationale Daten

Die bislang größte Auswertung zu Durchbruchinfektionen kommt aus den USA. Dort wurden bis zum 30. April 2021 insgesamt 10.262 COVID-19-Fälle bei Geimpften gemeldet, von denen 27% asymptomatisch waren, 10% wurden im Krankenhaus behandelt, 2% starben[1].

Durchbruchinfektion = infektiös?

Vollständig Geimpfte mit einer COVID-19-Infektion konnten in der Hälfte der Fälle noch 6 bis 7 Tage nach Beginn der Symptome infektiöses SARS-CoV-2 ausscheiden [10]. Selbst Übertragungen von vollständig geimpften COVID-19-Infizierten wurden bereits beschrieben [8]. Schließlich teilte das CDC („Centers for Disease Control and Prevention“) mit, dass die Delta-Variante sowohl bei ungeimpften als auch bei geimpften Personen die gleiche hohe Virusmenge zu produzieren scheint [4]. In Deutschland sind laut RKI inzwischen 97% aller COVID-19-Fälle durch die Delta-Variante verursacht.

Geimpfte sind keine Gefahr?

Wie kann man bei diesem Gesamtbild an Erkenntnissen allen Ernstes behaupten, „wer

geimpft sei, stelle keine Gefahr dar“? Wenn Herr Söder so offensichtlich nur mangelhaftes Wissen zu Durchbruchinfektionen nach Impfungen hat, sollte er sich entweder vorher besser informieren oder objektiver beraten lassen, bevor er auf Basis von Falschaussagen Geimpfte in einer Sicherheit wiegt, die es so pauschal nicht gibt. Warum gibt es wohl unter geimpften Reiserückkehrern immer wieder COVID-19-Fälle? Diese können übrigens weiter einfach so in Restaurants und Fitness-Studios gehen. Sind diese Menschen möglicherweise die Erklärung für steigende Fallzahlen, da sie keinen weiteren Auflagen unterliegen? Dieser Frage sollte man zumindest nachgehen.

[«1] COVID-19 Vaccine Breakthrough Infections Reported to CDC - United States, January 1-April 30, 2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2021; 70: 792-3.

[«2] Angeletti S et al. Detection of a SARS-CoV-2 P.1.1 variant lacking N501Y in a vaccinated health care worker in Italy. J Infect 2021.

[«3] Brown CM et al. Outbreak of SARS-CoV-2 Infections, Including COVID-19 Vaccine Breakthrough Infections, Associated with Large Public Gatherings - Barnstable County, Massachusetts, July 2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2021; 70: 1059-62.

[«4] CDC. Delta Variant: What We Know About the Science (6. August 2021). [Im Internet](#); Stand: 11. August 2021

[«5] Estofolete CF et al. Case Study of Two Post Vaccination SARS-CoV-2 Infections with P1 Variants in CoronaVac Vaccinees in Brazil. Viruses 2021; 13.

[«6] Hacısuleyman E et al. Vaccine Breakthrough Infections with SARS-CoV-2 Variants. N Engl J Med 2021; 384: 2212-8.

[«7] Hacısuleyman E et al. Vaccine Breakthrough Infections with SARS-CoV-2 Variants. N Engl J Med 2021; 384: 2212-8. Kampf G. COVID-19 Vaccinated Individuals Can Be a Source of SARS-CoV-2 Transmission—A Systematic Review. Hygiene 2021; 1: 1-11.

[«8] Kroidl I et al. Vaccine breakthrough infection and onward transmission of SARS-CoV-2 Beta (B.1.351) variant, Bavaria, Germany, February to March 2021. Euro Surveill 2021; 26.

[«9] Philomina JB et al. Genomic survey of SARS-CoV-2 vaccine breakthrough infections in healthcare workers from Kerala, India. J Infect 2021; 83: 237-79.

[[«10](#)] Philomina JB et al. Genomic survey of SARS-CoV-2 vaccine breakthrough infections in healthcare workers from Kerala, India. J Infect 2021; 83: 237-79. Pollett SD et al. The SARS-CoV-2 mRNA vaccine breakthrough infection phenotype includes significant symptoms, live virus shedding, and viral genetic diversity. Clin Infect Dis 2021.

[[«11](#)] Schulte B et al. Case Report: Infection With SARS-CoV-2 in the Presence of High Levels of Vaccine-Induced Neutralizing Antibody Responses. Front Med (Lausanne) 2021; 8: 704719.

[[«12](#)] Strafella C et al. Case Report: Sars-CoV-2 Infection in a Vaccinated Individual: Evaluation of the Immunological Profile and Virus Transmission Risk. Front Immunol 2021; 12: 708820.