



ERSETZUNGSANTRAG
ZUM
BESCHLUSSANTRAG Nr. 452/2026

Transparenz zu den Ursachen der als Long Covid bezeichneten
Fälle dringend notwendig, insbesondere für eine erfolgreiche
Therapierung

Am 14. April 2026 habe ich in der Aktuellen Fragestunde im Rahmen einer Anfrage zur Pharmakovigilanz betreffend die sog. Covid-19-„Impfstoffe“ Gesundheitslandesrat Hubert Messner u.a. gefragt, ob bei den sog. Long-Covid-Patienten systematisch festgestellt wird, ob sie gegen Covid-19 „geimpft“ wurden, wie oft, welche Covid-19-„Impfstoff“-Produkte sie erhalten haben und aus welchen Impfstoffchargen, die auf die Long-Covid-Patienten angewandten Covid-19-„Impfstoff“-Produkte stammen.

Hier die Aufzeichnung meiner Anfrage und der Antwort von LR Hubert Messner (siehe Punkt 20/04/26):

<https://www.landtag-bz.org/de/video-suche/948>

Auf eine am 9. Juni 2026 vom Landtagsabgeordneten Dr.med. Franz Ploner gestellte Anfrage bezüglich der Behandlung von ME-CFS-Patienten, hat Gesundheitslandesrat Hubert Messner geantwortet, dass man keinen effektiven Überblick über die vom sog. „Long-Covid“

betroffenen Patienten habe, da die meisten ambulant betreut würden und daher hierzu kein struktureller Informationsfluss dem Südtiroler Gesundheitsbetrieb vorliege, man aber schätze, dass bis zu 3.000 Südtiroler betroffen seien.

Die effektive Anzahl wird wohl – aufgrund der *de facto* fehlenden Pharmakovigilanz – weit darüber liegen.

Hier die Anfrage des Kollegen Dr.med. Franz Ploner und die Antwort von LR Hubert Messner:

<https://www.landtag-bz.org/de/video-suche/958>

Im Rahmen der Anhörungen durch den Corona-Untersuchungsausschuss des Südtiroler Landtages und durch den Parlamentarischen Untersuchungsausschuss in Rom haben ausgewiesene italienische Experten – u.a. wie Univ.Prof.Dr. Mariano Bizzarri (experimentelle Medizin – Universität La Sapienza), Univ.Prof.Dr. Marco Cosentino (klinische Pharmakologie Universität Insubria-Varese) und Dott. Maurizio Federico (wissenschaftlicher Leiter des Zentrums für Globale Gesundheit am Istituto Superiore di Sanità) **nicht nur die *de facto* fehlende Pharmakovigilanz zu den Covid-19-„Impfstoffprodukten“ angeprangert, sondern auch darauf hingewiesen, dass es absolut unzulässig ist, den Covid-19-„Impf“-Status der sog. Long-Covid-Patienten systematisch nicht zu ermitteln.**

Bei dieser untragbaren Situation handelt es sich **auch um eine strafrechtlich relevante Unterlassung der notwendigen Pharmakovigilanz.** Aber in erster Linie handelt es sich um **eine medizinische Unterlassung der Feststellung eines wesentlichen**

Umstandes, der für die Wahl der den Patienten zu garantierenden optimalen Therapie von wesentlicher Bedeutung ist.

Mittlerweile ist - anhand peer-review bestätigter Studien - nachgewiesen, dass das „Impf“-Spikeprotein auch Jahre nach der letzten Covid-19-„Impfung“ im Körper von Long-Covid-Patienten und in sonstiger Art geschädigter Patienten nachweisbar ist, wie u.a. auch in den parlamentarischen Untersuchungsausschüssen von den Experten bestätigt wurde.

Siehe hier eine Fallstudie, in der das „Impf“-Spikeprotein“ dreieinhalb Jahre nach der letzten modRNA-Injektion nachgewiesen wurde:

Hier die Studie in der Originalsprache Englisch:

<https://esmed.org/MRA/mra/article/view/7631>

Hier die Übersetzung der Studie in die deutsche Sprache:

<https://drive.google.com/file/d/1-qCMGU8ENUd6kZouixS3Lvd4y0qyE9FJ/view?usp=drivesdk>

Gesundheitslandesrat Hubert Messner hat selbst in seiner Antwort auf meine Anfrage vom 14. April 2026 erklärt, dass das „Impf“-Spike-Protein – im Gegensatz zum durch eine natürliche Infektion entstandenen Spike-Protein – viel stabiler ist.

Und diese Stabilität des „Impf“-Spikeproteins, sowie der Umstand dass die in Nano-Lipid-Partikel verpackte „Impf“-modRNA (die dann zur Produktion des toxischen „Impf“-Spikeproteins führt) in alle Körperzellen aller Organe (inklusive Gehirn) gelangen kann, und damit das hochtoxische „Impf“-

Spikeprotein in allen Körperzellen produziert wird, kann dazu führen, dass bei betroffenen Patienten dieses Covid-19-„Impf“-Spikeprotein auch noch nach Jahren aktiv ist.

Da generell der Covid-19-„Impfstatus“ systematisch nicht ermittelt wird, werden die Post-Vac-Patienten meist als Long-Covid-Patienten eingestuft.

Das ist medizinisch und rechtlich, aufgrund der Unterschiedlichkeit von Stabilität und Distributionsfähigkeit im Körper der „Impf“-mod-RNA, im Vergleich zur durch eine natürliche Infektion übertragenen RNA, absolut unzulässig und führt zu einer systematischen Nicht-oder Falschbehandlung der betroffenen Post-Vac-Patienten!

Denn wurde die ME-CFS durch eine (oder mehrere) Covid-19-„Impfungen“ hervorgerufen, dann ist es notwendig, das stabile „Impf“-Spike-Protein aus dem Körper zu bekommen bzw. dessen Mechanismus so weit wie möglich abzustellen.

Neben den Covid-19-„Impfstoff“-produkten, die den sog. Long-Covid-„Patienten“ gespritzt wurden, sowie den entsprechenden Chargennummern, muss **auch die „Impf“- und Infektionshistorie systematisch festgestellt** werden.

Es ist notwendig festzustellen, wann eine etwaige virale Infektion aufgetreten ist, sprich ob sie vor, während oder nach der/den „Impfungen“ aufgetreten ist.

Darüber hinaus muss festgestellt werden, ob im speziellen Fall eine „Covid-19“-Erkrankung nachgewiesen wurde (PCR/Antigentest), oder nur eine symptomatische „Grippe“.

Sehr viele sog. „Long-Covid-ME-CFS-Betroffene“ haben folgenden klassischen Verlauf: Covid-19-„Impfung“ und dann eine Infektion, die das Problem getriggert hat.

Der Nachweis, ob das ME/CFS-Syndrom durch die sog. „Impfung“ oder eine Infektion hervorgerufen wurde, kann durch die Feststellung der Antikörper gegen das Spikeprotein (IgG, IgM) und das Nukleokapsid-Protein erfolgen. Das Nukleokapsid ist nur dann vorhanden, wenn es eine Infektion gab.

Fehlt das Nukleokapsid ist ein reiner Impfschaden sehr wahrscheinlich.

Das Innsbrucker Labor Dr.Philadelphia-Labordiagnostik bietet solche Antikörper-Tests an:

<https://www.phillab.at/news/detail/coronavirus-covid-19/>

Als zusätzliche Diagnostik bietet Frau Prof.Dr. Brigitte König (Medizinische Mikrobiologie und Infektionsimmunologie – Universität Magdeburg und MMD Labor Magdeburg

<https://mmd-labor.de/de/home/>

einen weiteren, zum Antikörpertest komplementären Test (S1-Subunit-Nachweis) an, der auf das direkte Vorhandensein der Spike-Protein S1-Untereinheit misst, und dadurch zeigt, ob Spike-Protein aktuell in der Patientenprobe nachweisbar ist

Dieser Test kann folgendes zeigen:

- frei zirkulierendes Spike im Serum
- Spike in mononukleären Zellen des peripheren Blutes

- Spike in extrazellulären Vesikeln (Exosomen)
- Kompartiment-spezifische Verteilung

Es ist dies ein **direkter Antigennachweis**, keine indirekte Messung der Immunantwort. Der enzymatische Puffer setzt Spike aus Zellen und Vesikeln frei. Dadurch wird intrazelluläres und exosomal gebundenes Spike nachweisbar.

Dieser Test ersetzt den Antikörpertest nicht! Er sollte komplementär dazu gemacht werden.

<https://spiketest.de/>

Es ist nicht weiter hinnehmbar, dass man systematisch dem Grund der Erkrankung von Tausenden Südtirolern nicht auf den Grund geht, und den zahlreichen auch Schwersterkrankten dadurch keine angemessene Therapie bietet.

Solange der Grund einer Erkrankung nicht festgestellt wird, werden nur die Symptome behandelt, aber nicht die Ursache bekämpft!

*

Daher folgender Beschlussantrag:

„Möge der Südtiroler Landtag die Südtiroler Landesregierung, in der Person des Landeshauptmannes, sowie des für die Gesundheit zuständigen Landesrates verpflichten, dafür Sorge zu tragen, dass

1. im Südtiroler Gesundheitswesen (Südtiroler Sanitätsbetrieb, Hausärzte, konventionierte Kliniken) verpflichtend – auch retrospektiv - der Covid-19-„Impfstatus“ bei nach 2020

aufgetretenem ME/CFS systematisch unter Erfassung folgender Daten pro Patient festgestellt wird:

- Covid-19-„Impfung“ erfolgt, ja oder nein?
- wenn ja, wie oft?
- wann?
- mit welchem/n Covid-19-„Impfstoffprodukt/en?
- welche Chargennummer hatte die jeweils gespritzte Dosis?

2. im Südtiroler Gesundheitswesen (Südtiroler Sanitätsbetrieb, Hausärzte, konventionierte Kliniken) die Covid-19-„Impf“- und Infektionshistorie der betroffenen ME/CFS Patienten unter Erfassung folgender Daten festgestellt wird:

- ist eine virale Infektion nach der sog. Covid-19-„Impfung“ erfolgt? Wenn ja, welche virale Infektion/en wurde/n auf welche Weise festgestellt?
- wann erfolgte/n die sog. Covid-19-„Impfung“/en und wann fand/en die nachfolgende/n viralen Infektion/en statt?

3. im Südtiroler Gesundheitswesen (Südtiroler Sanitätsbetrieb, Hausärzte, konventionierte Kliniken) bei ME/CFS-Patienten (Krankheit nach 2020 aufgetreten) verpflichtend der Antikörpertiter auf IgG und IgM (Nachweis von humanen IgG und IgM Antikörpern gegen SARS-CoV-2 in Serum oder Plasma) sowie ein Nukleokapsid-Antikörpertiter (zum Nachweis einer abgelaufenen Covid-19-Infektion) festgestellt wird.

4. im Südtiroler Gesundheitswesen (Südtiroler Sanitätsbetrieb, Hausärzte, konventionierte Kliniken) bei ME/CFS-Patienten

(Krankheit nach 2020 aufgetreten) komplementär zum Antikörpertiter der Cov-19-S1-HIS-Test, Prof.Dr. Brigitte König, Universität Magdeburg) oder ein anderer geeigneter Test gemacht wird, um ein aktuelles Vorhandensein des toxischen Spikeproteins festzustellen.

5. mit Dringlichkeit eine retrospektive Studie zur Ursache der Erkrankung der Südtiroler ME/CFS-Patienten (deren Krankheit ab Beginn der sog. Covid-19-„Impfkampagne“, sprich ab Ende Dezember 2020 aufgetreten ist) anhand der dem Südtiroler Sanitätsbetrieb vorliegenden Daten zur Covid-19-„Impfung“, sowie anhand der, bei/von den behandelnden Ärzten des Südtiroler Sanitätsbetriebes, bei/den Hausärzten und bei/den konventionierten Kliniken abzufragenden, in den Punkten 1 bis 3 genannten Daten gemacht wird. Und hierzu ein/e von Interessenskonflikten freie/r Studienleiter/in beauftragt wird, der/die über die für die Erstellung eines Studiendesigns, sowie die Studienüberwachung notwendigen Qualifikationen verfügt, damit die Studie eine transparente Nachvollziehbarkeit garantiert und dem sog. wissenschaftlichen Goldstandard entspricht.



RA/Avv. DDr. Renate Holzeisen

Abgeordnete zum Südtiroler Landtag

Fraktion VITA

