

AfD-Bundestagsfraktion – Platz der Republik 1 – 11011 Berlin

Arbeitskreis Recht der
AfD-Bundestagsfraktion

Staatsanwaltschaft Berlin

Turmstraße 91

10559 Berlin

Berlin, den 24. November 2022

Strafanzeige

gegen Prof. Dr. Karl Lauterbach, Bundesminister für Gesundheit, Dienstsitz: Bundesministerium für Gesundheit, Friedrichstr. 108, 10117 Berlin

Wir bringen folgenden Sachverhalt zur Anzeige und bitten, diesen unter allen in Betracht kommenden rechtlichen Aspekten zu würdigen:

1. Prof. Dr. Lauterbach ist Bundesminister für Gesundheit. Das Bundesministerium für Gesundheit hat 1 Mio. Therapieeinheiten des oralen, antiviralen Arzneimittels Paxlovid® (Wirkstoffe Nirmatrelvir, Ritonavir) zentral beschafft, um es an Patientinnen und Patienten zur Behandlung von COVID-19 abgeben zu können.
2. Zulassungsinhaber von Paxlovid ist die Pfizer Europe MA EEIG (s. Fachinformation, **Anlage 1**). Das Arzneimittel ist zugelassen „zur Behandlung einer Coronavirus-Krankheit 2019 (COVID-19) bei Erwachsenen, die keine zusätzliche Sauerstoffzufuhr benötigen und ein erhöhtes Risiko haben, einen schweren COVID-19-Verlauf zu entwickeln (siehe Abschnitt 5.1)“. In Abschnitt 5.1. sind die Personen mit erhöhtem Risiko aufgeführt, für die das Präparat zugelassen ist. Es handelt sich um:
 - Personen mit bestimmten Grunderkrankungen (Diabetes, Übergewicht (BMI > 25), chronische Lungenerkrankung (einschließlich Asthma), chronische Nierenerkrankung, aktuelles Rauchen, immunsuppressive Erkrankung oder immunsuppressive Therapie, Herzerkrankung, Hypertonie, Sichelzellanämie, neurologische Entwicklungsstörungen, aktive Krebserkrankung, medizinisch bedingte technologische Abhängigkeit)
 - oder Alter ab 60 Jahre, unabhängig von den Begleiterkrankungen.

In der Fachinformation (s. **Anlage 1**) wird auf zahlreiche Gegenanzeigen hingewiesen. Insbesondere sind die in Nr. 4.3. der Fachinformation aufgeführten Arzneimittel kontraindiziert (bestimmte Analgetika, Antibiotika, Krebspräparate, Antihistaminika, Antipsychotika, Lipidsenker, Sedativa uvm.). Es wird auf schwerwiegende Nebenwirkungen aufgrund von Wechselwirkungen mit diesen Arzneimitteln hingewiesen (Nr. 4.4 und Nr. 4.5). Weiter enthält die Fachinformation Warnhinweise für Patienten mit schwerer Nierenfunktionsstörung, schwerer Leberfunktionsstörung, für HIV-Patienten sowie Patienten mit vorbestehenden Lebererkrankungen vor (Nr. 4.4.). Die Anwendung von Paxlovid während der Schwangerschaft und bei Frauen im gebärfähigen Alter, die keine Verhütungsmittel anwenden, wird nicht empfohlen, es sein denn, der klinische Zustand erfordert eine Behandlung mit Paxlovid (Nr. 4.6). Das Stillen sollte während der Behandlung und als Vorsichtsmaßnahme für 7 Tage nach Beendigung der Behandlung mit Paxlovid unterbrochen werden (Nr. 4.6). Als Nebenwirkungen werden „häufig“ Erkrankungen des Nervensystems und des Gastrointestinaltrakts genannt (Nr. 4.8). Das Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung im Hinblick auf die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind deshalb aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung über das aufgeführte nationale Meldesystem anzuzeigen (Nr. 4.8).

3. Als **Anlage 2** wird die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage BT-Drs. 20/3456 vorgelegt. Demnach wird das Arzneimittel Paxlovid vom Bund den Patienten kostenlos zur Verfügung gestellt. Die Kosten für die Verteilung und Abgabe des Arzneimittels an die Patienten trägt der Bund. Die Abrechnung der Distributionskosten erfolgt über das Bundesamt für Soziale Sicherung. Die dafür aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds geleisteten Zahlungen werden aus Bundesmitteln refinanziert. Zu weiteren Einzelheiten wird auf §§ 4a und 4b der SARSCoV- 2- Arzneimittelversorgungsverordnung verwiesen (s. Antwort auf Fragen 3 -6 der Kleinen Anfrage BT-Drs. 20/3456).

Über die Höhe der Beschaffungskosten wird in der Antwort auf die Kleine Anfrage keine Angabe gemacht. Fest steht, dass Einheiten von Paxlovid, die vom Bund beschafft, aber während der Haltbarkeitsdauer nicht an Patienten verordnet und abgegeben wurden, nicht mehr an den Hersteller zurückgegeben werden können. Eine Kostenerstattung seitens des Herstellers für nicht verbrauchte Packungseinheiten ist nicht vorgesehen (s. Antwort auf Frage 7 der Kleinen Anfrage BT-Drs. 20/3456).

4. In der Presse wird berichtet, dass Paxlovid in Deutschland bislang nur sehr selten verschrieben wird. Von Januar bis 10. Oktober 2022 sollen in Deutschland nur 20-30.000 Einheiten Paxlovid verordnet worden sein (<https://www.fr.de/wissen/verschmaechter-hoffnungstraeger-91841966.html>). Das Medikament wird deshalb als „Ladenhüter“ bezeichnet (<https://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/unternehmen/pfizers-corona-medikament-paxlovid-wird-zum-ladenhueter-18313894.html>). Den vom Bund beschafften Einheiten Paxlovid drohe die „massenhafte Vernichtung“, weil für 280.000 Packungen Paxlovid bereits im Februar 2023 der Ablauf des Haltbarkeitsdatums anstehe (<https://www.rnd.de/politik/paxlovid-massenvernichtung-des-corona-medikaments-droht-2RJEL0AAIRBBPKMT77TKARWWWI.html>). Dadurch soll dem Bund ein Verlust von 17 Millionen Euro drohen (<https://www.berliner-zeitung.de/gesundheit-oekologie/kann-lauterbach-auch-noch-anderes-als-corona-politik-li.262831>).
5. Verstärkt seit Sommer 2022 tritt Prof. Lauterbach dadurch hervor, dass er den Gebrauch von Paxlovid in zum Teil aufdringlicher Weise bewirbt. Dies geschieht auf dem privaten Twitter-Konto des Ministers, in Talkshows und sogar im Bundestag (hier Min. 3:40. „Wir haben hoch wirksame Arzneimittel wie z.B. Paxlovid...“ <https://www.youtube.com/watch?v=U4dZM62spHQ>). Mit der Strafanzeige werden zwei derartige Äußerungen des Ministers exemplarisch beanstandet:

- Einmal geht es um die Aussagen in der Talkshow „Markus Lanz“ am 1.9.2022 (hier <https://www.zdf.de/gesellschaft/markus-lanz/markus-lanz-vom-1-september-2022-100.html>). Ab Min. 2:50 berichtet der Minister über die eigene vorangegangene COVID-Erkrankung und den Einsatz des Mittels an sich selbst:

„Ich habe dann Paxlovid genommen. Dieses Medikament was man einnehmen kann, um die Virusvermehrung zu unterbrechen. Und es hat bei mir sehr gut gewirkt. Danach sind die Symptome sehr schnell zurückgegangen.“ Zwischenfrage des Moderators: „Sie machen neuerdings ständig Werbung für Paxlovid, fällt mir auf. Warum ist das so?“ Lauterbach: „Ja, ich mache da keine Werbung, aber ich schließe mich da an, z.B. an Marx, dem Präsidenten der Gesellschaft für Intensivmedizin, oder auch dem Expertenrat der Bundesregierung. Wir sind alle der Meinung, da haben wir hier ein Medikament, was bei schweren Verläufen eingesetzt die Sterblichkeit deutlich senken kann. Also die Studienlage ist so, wenn jemand also wirklich gefährdet ist und dann das Medikament nimmt, kann die Sterblichkeit um bis zu 90% gesenkt werden.“ Zwischenfrage des Moderators: „Sie haben´s genommen?“ Lauterbach: „Ich hab´s also genommen, in der Tat, also ... Ich war nicht so stark bedroht, dass ich ... dass mich meine eigene Sterblichkeit schon hätte besorgen müssen...“ Zwischenfrage des Moderators: „Sie haben´s genommen, weil das Zeug weg muss?“ Lauterbach: „Nein“ Zwischenfrage des Moderators: „Wie viele von diesen Dosen verfallen in den nächsten Monaten?“ Lauterbach: „Zunächst einmal noch gar nichts. Ein Verfall wäre im nächsten Jahr möglich. Aber hier, glaube ich, sind wir in der Situation, gut ist, dass wir das Medikament haben. Wenn wir es im Herbst, wenn wieder mehr Fälle kommen, sinngemäß einsetzen, dann werden wir damit viele Sterbefälle und auch schwere Verläufe verhindern können.“ Zwischenfrage des Moderators: „Ich frage das deswegen, weil bisher, glaube ich, wurden in Deutschland nur 30.000 Dosen verschrieben?“ Lauterbach: „Etwas mehr.“ Moderator: „Etwas mehr, meinetwegen. Und 280.000 Dosen verfallen im Februar. Das ist ja schon bald.“ Lauterbach: „Ja, sie sind ja noch nicht vom Verfall bedroht, und jetzt kommt eben diese Welle, und es ist tatsächlich so, dass eben auf die Initiative von mir, aber auch vom Expertenrat hin wir derzeit mit den Hausärzten gemeinsam eine Kampagne machen, damit das Medikament besser eingesetzt wird und wir haben daher auch die Abgabe des Medikaments vereinfacht. Jetzt dürfen das Hausärzte selbst abgeben. Man muss gar nicht mehr zum Apotheker, sondern der Hausarzt kann einem das Medikament selbst aushändigen, wenn man z.B. zu Hause liegt und ist erkrankt. Oder wenn man in der Praxis ist, da kann es abgegeben werden. Die Dispension erfolgt dann durch den Arzt. Und es ist auch viel einfacher das Medikament zu bekommen, wenn man zu Hause ist, wenn man den Hausarzt anruft und der ruft die Apotheke an, dann kann das Medikament vom Apotheker gebracht werden. Somit kann man zu Hause liegend nach einem Schnelltest, nach einem Anruf beim Arzt kann man das Medikament gebracht bekommen, das ist auch sehr sinnvoll.“ Moderator: „Ok, soweit der Werbeblock für Paxlovid“

- Außerdem wird der Tweet von Prof. Lauterbach vom 21.8.2022 beanstandet, in dem Prof. Lauterbach schreibt:

„Ab sofort dürfen Hausärzte das antivirale Medikament Paxlovid selbst dem Patienten abgeben, auch ohne Gang zur Apotheke. Beim Hausbesuch oder in der Praxis. Paxlovid senkt bei Älteren die Corona Sterblichkeit um bis zu 90%. Es wird viel zu wenig genutzt.“

Es folgt ein Link auf die Website der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, wo das Verfahren der Abgabe des Präparats durch den Hausarzt erläutert wird. Ein Ausdruck des Tweets wird vorgelegt als **Anlage 3**.

6. Beide Aussagen des Ministers verstoßen gegen das Heilmittelwerberecht.

6.1 Zur Anwendung des Heilmittelwerbegesetzes

Beide Aussagen sind als Werbung im Sinne des § 1 Abs. 1 HWG zu qualifizieren. Der Begriff der Werbung gem. § 1 Abs. 1 HWG umfasst nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs

„alle produkt- oder leistungsbezogenen Aussagen, die darauf angelegt sind, den Absatz des beworbenen Produkts oder der beworbenen Leistung zu fördern“ (BGH GRUR 2020, 543).

Eine Gewinnerzielungsabsicht ist somit nicht erforderlich. Die Absicht zur Absatzförderung ist insoweit ausreichend. Das gebietet der Schutzzweck des HWG, der auf den Gesundheitsschutz der Bevölkerung und insbesondere auf den Schutz vor Selbstmedikation und unsachgemäßer Behandlung gerichtet ist.

Eine solche Absicht, den Absatz von Paxlovid zu fördern, ist bei den beanstandeten Aussagen schon deshalb offenkundig, weil der Bund 1 Million Therapieeinheiten des Medikaments Paxlovid zentral beschafft hat, um es an Patienten abzugeben. Es wäre widersinnig, wenn der Bund in einer (behaupteten) Pandemie-Situation Medikamente beschafft ohne die Absicht, diese Medikamente im Bedarfsfall an Patienten abzugeben. In der Antwort auf die Kleine Anfrage 20/3456 spricht die Bundesregierung selbst davon, das Medikament an Patienten abgeben zu wollen („zur Verfügung stellen“; **Anlage 2**).

Der Minister hat in seinen beanstandeten Äußerungen den Arzneimittelnamen „Paxlovid“ ausdrücklich genannt. Nach der Rechtsprechung des BGH stellt sich *„...die Nennung eines bestimmten Arzneimittelnamens [...], wie auch aus § 4 Abs. 6 Satz 2 HWG folgt, regelmäßig als eine für die Absatzförderung des Mittels geeignete Maßnahme dar und wird vom Verkehr als eine dieser Förderung auch dienende Maßnahme verstanden“ (BGH, GRUR 1983, 393 [394] = NJW 1983, 2634 – Novodigal/temagin).*“ (zit. nach BGH GRUR 2009, 984)

Die beanstandeten Äußerungen von Prof. Lauterbach waren nicht privater Natur, sondern wurden in seiner Eigenschaft als Bundesminister für Gesundheit aufgestellt. In der Talkshow des ZDF von Markus Lanz war Prof. Lauterbach nicht als Privatperson eingeladen, sondern als Bundesminister. Als solcher wurde er zu Beginn der Sendung vorgestellt (<https://www.zdf.de/gesellschaft/markus-lanz/markus-lanz-vom-1-september-2022-100.html>, bei Min. 2:02).

In seinem Twitter-Account charakterisiert sich Prof. Lauterbach zwar wie folgt:

„SPD-Bundestagsabgeordneter, Bundesgesundheitsminister, der hier selbst und privat tweetet“ (Anlage 4).

Für die Anwendung des Heilmittelwerbegesetzes kann die Person von Prof. Lauterbach jedoch nicht losgelöst von seiner Funktion als Bundesgesundheitsminister beurteilt werden, zumal Prof. Lauterbach in der Beschreibung seines Accounts ausdrücklich das Vertrauen als „Bundesgesundheitsminister“ für sich in Anspruch nimmt. Genauso wie der Vorstand eines Arzneimittelherstellers die für sein Unternehmen geltenden Vorgaben des Heilmittelwerbegesetzes nicht dadurch umgehen kann, dass er seinen Twitter-Account als „privat“ kennzeichnet, gilt dies auch für einen Bundesgesundheitsminister, dessen Ministerium selbst Medikamente zur Abgabe an Patienten beschafft hat. Soweit auf dem Account für konkrete Arzneimittel geworben wird, handelt es sich um Werbung zugunsten des Unternehmens bzw. des Bundes, das bzw. der das betreffende Medikament abgibt.

Es mag sein, dass Prof. Lauterbach in seiner Eigenschaft als Bundesgesundheitsminister nicht allein ein Absatzinteresse verfolgt. Die Verfolgung weiterer Interessen, z.B. ein Interesse an der

Aufklärung der Bevölkerung, wäre aber nach der Rechtsprechung des BGH nicht relevant. Ausreichend ist, dass der Absatzzweck eines von mehreren verfolgten Zielen ist:

„Für die Anwendung der Vorschriften des Heilmittelwerbegesetzes reicht es nach dessen Schutzzweck aus, dass die betreffende Maßnahme neben anderen Zwecken auch auf den Absatz eines oder mehrerer bestimmter Arzneimittel gerichtet ist (vgl. BGH, GRUR 1983, 393 [394] = NJW 1983, 2634 – Novodigal/temagin; GRUR 1997, 761 [765] = NJW 1998, 604 = WRP 1997, 940 – Politikerschelte)“ (BGH GRUR 2009, 984, Unterstreichung nicht im Original)

6.2 Aussagen bei Markus Lanz

Mit seinen Aussagen bei Markus Lanz verstößt Prof. Lauterbach gegen mehrere Vorschriften des Heilmittelwerbegesetzes:

- Es liegt ein Verstoß gegen § 10 Absatz 1 HWG vor (Werbung für ein verschreibungspflichtiges Präparat außerhalb der Fachkreise). Paxlovid unterliegt der Verschreibungspflicht gemäß § 48 Abs. 1 Nr. 1 iVm. Abs. 2 iVm § 1 Nr. 3 AMVV: „Ritonavir“ <https://www.gesetze-im-internet.de/amvv/AMVV.pdf>). Die Sendung von Markus Lanz wendet sich nicht an ein Fachpublikum gem. § 2 HWG, sondern an das allgemeine Publikum. Der Schutzzweck des § 10 Absatz 1 HWG ist auf das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient gerichtet. Das Vertrauensverhältnis wird gestört, wenn der Patient mit Verordnungswünschen von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln, von denen er in der Werbung gehört hat, an seinen Arzt herantritt. Der Arzt ist in diesem Fall nicht mehr unbeeinflusst in seiner Entscheidungsentscheidung, die der Arzt allein daran orientieren sollte, welche Behandlung für den individuellen Patienten optimal ist. Genau das ist das vom Minister beabsichtigte Ergebnis seiner Ausführungen – der Patient soll in der konkreten Behandlungssituation an seinen Arzt mit dem Wunsch herantreten, er möge ihm Paxlovid verordnen, weil es beim Minister gut gewirkt habe.
- Weiter liegt ein Verstoß gegen § 11 Abs. 1 Nr. 2 HWG vor. Die Vorschrift untersagt Werbung außerhalb der Fachkreise mit Hinweisen auf Empfehlungen von Wissenschaftlern. Der Verbotstatbestand ist erfüllt, weil Prof. Lauterbach in seinen Ausführungen auf eine Empfehlung „von Marx“ hinweist. Gemeint ist der Internist Prof. Dr. Gernot Marx, Präsident der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin.
- Weiter liegt ein Verstoß gegen § 11 Abs. 1 Nr. 3 HWG vor. Die Vorschrift untersagt Werbung außerhalb der Fachkreise mit Krankengeschichten in irreführender Weise. Der Verbotstatbestand ist erfüllt, weil Prof. Lauterbach in der Werbung auf seine eigene Krankengeschichte mit vorgenommener Einnahme von Paxlovid hinweist. Dies geschieht in irreführender Weise, weil Prof. Lauterbach (geb. am 21.02.1963) zum Zeitpunkt der angeblichen Einnahme von Paxlovid 59 Jahre alt war, das Medikament aber für Personen ohne entsprechende Begleiterkrankung, auf die Prof. Lauterbach in der Mitteilung seiner Krankengeschichte nicht hingewiesen hat, erst ab einem Alter von 60 Jahren zugelassen ist (vgl. **Anlage 1**).
- Schließlich liegt ein Verstoß gegen § 12 Abs. 1 Nr. 1 HWG vor. Die Vorschrift untersagt Werbung außerhalb der Fachkreise für Arzneimittel, die in Abschnitt A der Anlage zum HWG aufgeführt sind. Insbesondere darf für die Behandlung meldepflichtiger Erkrankungen außerhalb der Fachkreise nicht geworben werden. Die Erkrankung Covid-19 ist in mehrfacher Hinsicht meldepflichtig, wie sich den Hinweisen des RKI entnehmen lässt: <https://www.rki.de/Shared-Docs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html#:~:text=Auch%20das%20Labor%2C%20das%20SARS,innerhalb%20von%2024%20Stunden%20vorliegen>.

Dies alles musste Prof. Lauterbach aufgrund seiner Funktion als Bundesgesundheitsminister bekannt sein.

6.3 Aussage im Tweet vom 21.8.2022:

Mit der Aussage im Tweet vom 21.8.2022 verstößt Prof. Lauterbach gegen mehrere Vorschriften des Heilmittelwerbegesetzes. Neben den oben zitierten Vorschriften der § 10 Abs. 1 und § 12 Abs. 1 Nr. 1 HWG (Begründung oben) liegt insbesondere ein Verstoß gegen das Verbot der irreführenden Werbung vor (§ 3 Abs. 1 Nr. 1 HWG):

Die Angabe „Paxlovid senkt bei Älteren die Corona-Sterblichkeit um bis zu 90%“ ist irreführend. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs müssen Wirkaussagen für Arzneimittel nachgewiesen und der Nachweis muss hinreichend wissenschaftlich abgesichert sein (GRUR 1971, 153; BGH GRUR 2002, 273). Ist die Aussage, mit der geworben wird, fachlich umstritten, ist der Werbende verpflichtet, diesen Umstand in der Werbung hinreichend klarzustellen (BGH GRUR 1971, 152; BGH GRUR 1991, 848).

Die Aussage „senkt bei Älteren die Sterblichkeit um bis zu 90%“ ist mindestens wissenschaftlich umstritten. Vor allem anderen ist mangels eines entsprechenden Hinweises nicht klar, auf welche Studienlage sich der Minister in seinem Tweet bezieht. Schon dieser Umstand allein ist irreführend. Sodann sind in der Fachinformation von Paxlovid Aussagen zur Wirksamkeit enthalten, die sich nicht mit der Aussage des Ministers decken (**Anlage 1** Ziff. 5.1. „Klinische Wirksamkeit“). Laut Fachinformation war der primäre Endpunkt der betreffenden Wirksamkeitsstudie bezogen auf „COVID-19-bedingte Hospitalisierung oder Tod jeglicher Ursache bis Tag 28“ (s. **Anlage 1**, dort Ziff. 5.1. „Klinische Wirksamkeit“, Tabellen 3 und 4). Die Formulierung des Ministers „senkt die Sterblichkeit“ ist erkennbar unrichtig, weil der primäre Endpunkt der in der Fachinformation erwähnten Studie auf „Hospitalisierung oder Tod“ bezogen war. Somit besteht ein gravierender Unterschied im Aussagegehalt.

Außerdem folgt die Irreführung davon unabhängig auch aus einer Publikation von Mühlbauer, Schott und Ludwig, die als **Anlage 5** vorgelegt wird („Zum klinischen Nutzen von Molnupiravir und Nirmatrelvir in der Behandlung nicht hospitalisierter Patienten mit COVID-19 und einem Risiko für einen schweren Verlauf“). Die Publikation ist erschienen in der Zeitschrift AVP Arzneiverordnung in der Praxis, Ausgabe Juni 2022, Seiten 54ff. Herausgeber ist die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft. Die Autoren gelangen auf Seite 56 zu folgendem „Fazit“, was den Einsatz von Paxlovid anbelangt:

„Für die Arzneimittel Nirmatrelvir/Ritonavir (Paxlovid®) und Molnupiravir (Lagevrio®) ist der therapeutische Stellenwert nicht ausreichend geklärt, um einen unkritischen Einsatz bei allen zur Zielpopulation gehörenden Patienten zu rechtfertigen, zu der beispielsweise alle Patienten mit einem Alter ab 60 Jahren unabhängig von Begleiterkrankungen zählen. Die absoluten Werte der Risikoreduktion sind gering und die Nebenwirkungsprofile müssen besser definiert werden. Darüber hinaus ist die Wirksamkeit der Arzneimittel bei der zurzeit dominierenden Omikron (B.1.1.529)-Variante von SARS-CoV-2 vollkommen unklar, die sowieso grundsätzlich zu deutlich weniger schweren Krankheitsverläufen, einschließlich Hospitalisierung und Tod, führt als beispielsweise die Delta-Variante (12;13).“

Demnach ist der Nutzen von Paxlovid gegen die Omikron-Variante von Covid-19 gänzlich unbekannt. Das ist bekanntlich die seit längerer Zeit vorherrschende Variante der Erkrankung. Die Stellungnahme der deutschen Ärzteschaft zum Nutzen von Paxlovid vom Juni 2022 muss dem Bundesgesundheitsminister, der über einen großen Beraterstab verfügt, Ende August bzw. Anfang September 2022 bekannt gewesen sein. Sollte er seine Aussagen zur Wirksamkeit – mehrfach – ins Blaue hinein aufgestellt haben, ist vor dem Hintergrund dieser Umstände von bedingt vorsätzlichem Handeln auszugehen (§ 14 HWG).

Sollte der Minister wider Erwarten trotz seiner verantwortungsvollen Position und einem großen Beraterstab nicht (bedingt) vorsätzlich gehandelt haben, liegt wenigstens fahrlässiges Handeln vor. In diesem Fall bitten wir um Abgabe des Vorgangs an die zuständige Behörde zur Verfolgung der Tat als Ordnungswidrigkeit (§ 15 Abs. 2 HWG).