

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Detlev Spangenberg, Dr. Robby Schlund, Jörg Schneider, Uwe Witt, Paul Viktor Podolay, Jürgen Braun, Ulrich Oehme, Dr. Heiko Wildberg, Dr. Christian Wirth, Dr. Axel Gehrke und der Fraktion der AfD

STIKO-Empfehlung zur COVID-19-Impfung

Die Ständige Impfkommission (STIKO) ist ein unabhängiges Expertengremium, dessen Tätigkeit von der Geschäftsstelle im Fachgebiet Impfprävention des Robert Koch-Instituts (RKI) koordiniert und unterstützt wird (https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/stiko_node.html). Das RKI als Bundesinstitut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit agiert als zentrale Einrichtung der Bundesregierung auf dem Gebiet der Krankheitsüberwachung und Krankheitsprävention (https://www.rki.de/DE/Content/Institut/institut_node.html).

In der aktuellen Mitteilung der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut vom 29. Januar 2021 werden Impfeempfehlungen zur COVID-19-Impfung mit der dazugehörigen wissenschaftlichen Begründung gegeben (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/05_21.pdf?__blob=publicationFile).

So wird in der STIKO-Empfehlung ein Impfstufenplan nach Personengruppen angegeben und darauf hingewiesen, dass aktuell in der Europäischen Union drei Impfstoffe (Comirnaty der Firma BioNTech/Pfizer, COVID-19 Vaccine Moderna der Firma Moderna und COVID-19 Vaccine AstraZeneca der Firma AstraZeneca) zur Verfügung stehen (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/05_21.pdf?__blob=publicationFile, S. 4). Direkte Vergleichsstudien zwischen den genannten Impfstoffen fehlen jedoch noch (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/05_21.pdf?__blob=publicationFile, S. 9).

Die STIKO weist darauf hin, dass eine COVID-19-Impfung eine sorgfältige Aufklärung der zu impfenden Person bzw. des verantwortlichen Vorsorgebevollmächtigten voraussetze und dass bei sehr alten Menschen oder Menschen in einem schlechten Allgemeinzustand die Impffähigkeit nach ärztlicher Überprüfung gegeben sein müsse. Weiterhin ist der Impfeempfehlung zu entnehmen, dass ehemals an COVID-19 erkrankte Personen unter Berücksichtigung der Priorisierung im Regelfall etwa sechs Monate nach der Genesung geimpft werden sollten, um überschießende Nebenwirkungen zu vermeiden. Eine Notwendigkeit, vor Verabreichung einer COVID-19-Impfung das Vorliegen einer akuten asymptomatischen oder (unerkannt) durchgemachten SARS-CoV-2-Infektion labordiagnostisch auszuschließen, bestehe jedoch nicht (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/05_21.pdf?__blob=publicationFile, S. 5).

Bisher sei noch nicht bekannt, ob man nach SARS-CoV-2-Exposition durch eine postexpositionelle Impfung den Verlauf der Infektion günstig beeinflussen oder die Erkrankung noch verhindern kann. Eine abschließende Bewertung der Wirksamkeit der mRNA- und Vektor-basierten COVID-19-Impfstoffe hinsichtlich einer Verhinderung oder Reduktion der Transmission sei noch nicht möglich (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/05_21.pdf?__blob=publicationFile, S. 6).

Des Weiteren empfiehlt die STIKO eine stufenweise Impfung von Personengruppen und weist darauf hin, dass unbedingt die Personen erreicht werden, die das höchste Risiko haben, an COVID-19 schwer zu erkranken oder zu versterben. In diesem Zusammenhang werden Menschen im Alter ≥ 80 Jahren, Bewohnerinnen und Bewohner von Senioren- und Altenpflegeheimen sowie Personal in medizinischen Einrichtungen und in der Altenpflege mit einem besonders hohen Expositionsrisiko erwähnt (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/05_21.pdf?__blob=publicationFile, S. 9).

Ende Januar 2021 sind der Bürgermeister von Bad Hennef (<https://www1.wdr.de/nachrichten/impfvordraengler-100.html>) ebenso wie die Polizei im Landkreis Stendal (<https://www.spiegel.de/politik/deutschland/coronavirus-in-sachsen-anhalt-landkreis-zog-impfung-von-mehr-als-300-polizisten-vor-a-6398405c-dbc3-43ce-8504-c63359605c08>) in die Kritik geraten, weil diese bereits Impfungen erhalten hätten, obwohl sie gemäß der durch die Bundesregierung festgelegten Impfreihenfolge noch gar nicht berechtigt wären.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Warum wurde nach Kenntnis der Bundesregierung in den Zulassungsstudien des Vektor-basierten Impfstoffs AZD1222 von AstraZeneca nur eine geringe Anzahl von Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmern in der Altersgruppe ≥ 65 Jahre berücksichtigt (<https://www.tagesschau.de/faktenfinder/astrazeneca-impfstoff-109.html>)?
2. Plant die Bundesregierung, Vergleichsstudien zu den bereits zugelassenen Impfstoffen zu veranlassen?
 - a) Wenn ja, wann, und in welchem Umfang?
 - b) Wenn nein, warum nicht?
3. Welche genauen Inhalte (über die Inhaltsstoffe des zugelassenen Impfstoffs hinaus) sind nach Kenntnis der Bundesregierung Bestandteil der Impfaufklärung der zu impfenden Personen bzw. verantwortlichen Vorsorgebevollmächtigten, und wie wird die Durchführung der sorgfältigen Aufklärung überprüft?
4. In wie vielen Senioren- und Pflegeheimen, in denen bereits COVID-19-Impfungen verabreicht wurden, wurde nach Kenntnis der Bundesregierung jeweils wie vielen Bewohnern aufgrund ihres Alters oder ihres schlechten Allgemeinzustands von einer Impfung abgeraten (bitte auch namentliche Angabe der entsprechenden Heime)?
 - a) Wie viele der oben genannten Personen sind nach Kenntnis der Bundesregierung der ärztlichen Empfehlung nachgekommen, und wie viele haben sich trotz fehlender Impffähigkeit impfen lassen bzw. impfen lassen wollen?
 - b) Welche Angaben können nach Kenntnis der Bundesregierung bezüglich dieser Personengruppen zu Alter, Geschlecht, Vorerkrankungen und Medikation gemacht werden?

- c) Welche Informationen, sofern eine Impfunfähigkeit festgestellt wurde und sich die Personen trotzdem haben impfen lassen, liegen nach Kenntnis der Bundesregierung bezüglich Impfnebenwirkungen, einer nach der Impfung erfolgten COVID-19-Erkrankung oder Versterben nach verabreichter Impfung vor?
5. Welche genauen Erkenntnisse liegen der Bundesregierung zum aktuellen Zeitpunkt insgesamt zu den nach Impfungen erkrankten und/oder verstorbenen Personen hinsichtlich Alter, Geschlecht, Vorerkrankungen, Medikation sowie verabreichtem Impfstoff und Dosis vor?
6. Wenn es nach den bisher vorliegenden Daten keinen Hinweis darauf gibt, dass die Impfung beim Vorliegen einer asymptomatischen oder (unerkannt) durchgemachten SARS-CoV-2-Infektion eine Gefährdung darstellt, warum sollen dann ehemals an COVID-19 erkrankte Personen zur Vermeidung überschießender Nebenwirkungen erst etwa sechs Monate nach Genesung geimpft werden (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller)?
- Wie soll das Impfpersonal vorhandene oder bereits durchgemachte Erkrankungen erkennen, wenn gemäß STIKO keine Notwendigkeit zur Anwendung labordiagnostischer Verfahren vor Verabreichung der Impfung besteht?
7. Zu welchem Zeitpunkt werden nach Auffassung der Bundesregierung voraussichtlich verlässliche Daten zur Wirksamkeit der bisher zugelassenen mRNA- und Vektor-basierten COVID-19-Impfstoffe hinsichtlich einer Verhinderung oder Reduktion der Transmission abschließend vorliegen?
- a) Wie hoch muss die Wirksamkeit dieser Impfstoffe sein, um – vor dem Hintergrund einer zu erreichenden Herdenimmunität – allgemein empfohlene Schutzmaßnahmen wie Kontaktverbote, das Tragen einer medizinischen Mund-Nasen-Bedeckung und Abstandsregelungen insbesondere im öffentlichen Raum lockern bzw. aufheben zu können?
- b) Wie geht die Bundesregierung weiter vor, wenn die tatsächliche Wirksamkeit der Impfstoffe unter den Erwartungen liegt, und wie lange müssen die Bürger dann noch mit Einschränkungen im öffentlichen wie auch im privaten Raum rechnen?
8. Wird ein Leben frei von jeglichen Schutzmaßnahmen im Jahr 2021, spätestens im Jahr 2022 wieder möglich sein?
- a) Wenn ja, unter welchen Voraussetzungen?
- b) Welche Perspektive kann die Bundesregierung diesbezüglich den Bürgern geben?
9. Wie wird eine gerechte Impfstoffverteilung anhand der Empfehlungen des STIKO-Stufenplans gewährleistet, insbesondere vor dem Hintergrund, dass bereits geöffnete Impfstoffampullen innerhalb weniger Stunden verbraucht werden müssen bzw. verdünnte Impfstoffe nicht mehr transportiert werden können?

Berlin, den 1. März 2021

Dr. Alice Weidel, Dr. Alexander Gauland und Fraktion

