

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Karsten Klein, Christian Dürr, Otto Fricke, Bettina Stark-Watzinger, Ulla Ihnen, Christoph Meyer, Michael Georg Link, Grigorios Aggelidis, Renata Alt, Nicole Bauer, Jens Beeck, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Mario Brandenburg (Südpfalz), Dr. Marco Buschmann, Britta Katharina Dassler, Dr. Marcus Faber, Daniel Föst, Thomas Hacker, Reginald Hanke, Peter Heidt, Markus Herbrand, Torsten Herbst, Katja Hessel, Dr. Gero Clemens Hocker, Reinhard Houben, Olaf in der Beek, Gyde Jensen, Pascal Kober, Konstantin Kuhle, Ulrich Lechte, Till Mansmann, Christian Sauter, Frank Schäffler, Frank Sitta, Dr. Hermann Otto Solms, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Benjamin Strasser, Stephan Thomae, Manfred Todtenhausen, Gerald Ullrich, Nicole Westig und der Fraktion der FDP

Aussetzung der Impfung mit dem COVID-19-Impfstoff AstraZeneca

Der Bundesminister für Gesundheit Jens Spahn hat die am 15. März 2021 getroffene Entscheidung, die Impfung mit dem COVID-19-Impfstoff AstraZeneca zumindest vorübergehend auszusetzen, als rein fachliche beschrieben (<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2021/03/15/deutschland-setzt-impfungen-mit-astrazeneca-vorsorglich-aus>). Die Impfung mit einem COVID-19-Impfstoff auszusetzen, ist angesichts der Bedeutung, die Impfungen in dieser Pandemie besitzen, genauestens abzuwägen. Die Entscheidung zu einer Aussetzung erfolgt nicht in einer „normalen Situation“, sondern vor dem Hintergrund, dass Deutschland sich aktuell in einer Pandemie befindet (<https://www.ndr.de/nachrichten/info/coronaskript278.pdf>). Es liegt daher im Interesse der Öffentlichkeit, möglichst genau zu erfahren, welche Informationen zur Entscheidung der Bundesregierung sowie der dieser vorangegangenen Empfehlung des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) für eine Aussetzung geführt haben (<https://www.pei.de/DE/newsroom/hp-meldungen/2021/210315-voruebergehende-aussetzung-impfung-covid-19-impfstoff-astra-zeneca.html;jsessionid=34B40032DE3BDF3C1C68FAA5D0F94F21.intranet222?nn=170852>).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Entstehen dem Bund oder nach Kenntnis der Bundesregierung den Bundesländern durch die vorübergehende Aussetzung der Impfung mit dem COVID-19-Impfstoff AstraZeneca zusätzliche Kosten z. B. für die Lagerung, und wenn ja, in welcher Höhe?
2. Hatte bzw. hat die vorübergehende Aussetzung der Impfung des AstraZeneca-Impfstoffes in irgendeiner Weise Auswirkungen auf die vom Bund an die Länder durchgeführten Lieferungen des Impfstoffes, und falls ja, welche?

3. Wie viele Impfdosen des COVID-19-Impfstoffes AstraZeneca sind nach Schätzung der Bundesregierung im Zeitraum der vorübergehende Aussetzung nicht verimpft worden?
4. Wie viele Impfdosen des COVID-19-Impfstoffs AstraZeneca sind bis einschließlich dem 14. März 2021 an die Bundesländer geliefert und wie viele der Impfdosen bis dahin verimpft worden (möglichst nach Bundesländern aufschlüsseln und in absoluten Zahlen sowie in Prozent angeben)?
5. Wie viele Impfdosen des COVID-19-Impfstoffs AstraZeneca sind nach Kenntnis der Bundesregierung am 15. März 2021 in den Bundesländern insgesamt sowie jeweils verimpft worden?
6. Zu welchen Lieferkürzungen ist es beim COVID-19-Impfstoff AstraZeneca bisher im welchem Umfang durch den Hersteller hinsichtlich ursprünglich zugesagter Liefermengen gekommen, und wann?
7. Welche Erhöhungen oder Kürzungen hinsichtlich ursprünglich zugesagter Liefermengen gab es bei den für Deutschland bestimmten COVID-19-Impfstofflieferungen bisher, und wann erfolgten diese (nach Impfstoffen aufschlüsseln)?
8. Wie viele Impfdosen von AstraZeneca sollen nach aktuellen Planungen im ersten Quartal insgesamt geliefert werden bzw. sind im ersten Quartal geliefert worden, und wie groß ist die Abweichung von der vertraglich vereinbarten bzw. ursprünglich zugesagten Liefermenge?
9. Wie viele Impfdosen von AstraZeneca sollen nach aktuellen Planungen im zweiten Quartal insgesamt geliefert werden, und wie groß ist die Abweichung mit Blick auf zuvor zugesagte bzw. vereinbarte Liefermengen?
10. Hat die Aussetzung der Impfung mit dem COVID-19-Impfstoff AstraZeneca Auswirkungen auf das Ziel der Bundesregierung, „im Sommer allen Bürgerinnen und Bürgern in Deutschland ein Impfangebot machen zu können“ (Antwort auf die Kleine Anfrage auf Bundestagsdrucksache 19/27561), und wenn ja, welche?
11. Beinhaltet das Ziel, „im Sommer allen Bürgerinnen und Bürgern in Deutschland ein Impfangebot machen zu können“, das jeweilige Erreichen eines vollständigen Impfschutzes, im gegebenen Falle also auch die Zweitimpfung, oder geht es hier nur um das Angebot der Erst- bzw. Einmalimpfung?
12. Hat die Bundesregierung Berechnungen angestellt oder verfügt sie über Annahmen, wie viele Personen unter Beachtung der Zielvorgabe der Bundesregierung, im Sommer allen Bürgerinnen und Bürgern ein Impfangebot zu machen, tatsächlich bis dahin geimpft sein werden (bitte absolute Zahl und prozentualer Anteil an der Bevölkerung, differenziert nach Erst- und Zweitimpfung sowie Einmalimpfung, angeben), und wie lautet die Begründung?
13. Welche neuen Daten im Zusammenhang mit dem Impfstoff AstraZeneca und möglichen schweren Nebenwirkungen hat das PEI im Zeitraum zwischen den beiden Pressemeldungen vom 11. März 2021 und 15. März 2021 genau erhalten bzw. haben zur Neubewertung der Sachlage und der Entscheidung geführt?
14. Wie viele Fälle gab es nach Kenntnis der Bundesregierung bisher in Großbritannien, bei denen sehr seltene Hirnvenenthrombosen (Sinusvenenthrombosen) in Verbindung mit einem Mangel an Blutplättchen (Thrombozytopenie) und Blutungen in zeitlicher Nähe zu Impfungen mit dem COVID-19-Impfstoff AstraZeneca festgestellt wurden?

15. Wie viele Fälle gab es nach Kenntnis der Bundesregierung in der EU bis zum 11. März 2021, bei denen sehr seltene Hirnvenenthrombosen (Sinusvenenthrombosen) in Verbindung mit einem Mangel an Blutplättchen (Thrombozytopenie) und Blutungen in zeitlicher Nähe zu Impfungen mit dem COVID-19-Impfstoff AstraZeneca festgestellt wurden?
16. Wie viele Fälle gab es nach Kenntnis der Bundesregierung in der EU zwischen dem 11. März 2021 und 15. März 2021, bei denen sehr seltene Hirnvenenthrombosen (Sinusvenenthrombosen) in Verbindung mit einem Mangel an Blutplättchen (Thrombozytopenie) und Blutungen in zeitlicher Nähe zu Impfungen mit dem COVID-19-Impfstoff AstraZeneca festgestellt wurden?
17. Welche Verdachtsfälle auf schwere Nebenwirkungen eines COVID-19-Impfstoffs gab es in der EU nach Kenntnis der Bundesregierung bisher, und wie wurde gegebenenfalls hierauf durch die EU und Deutschland reagiert (bitte nach COVID-19-Impfstoffen aufschlüsseln)?
18. Welche Auswirkungen hat nach Kenntnis der Bundesregierung die vorübergehende Aussetzung der Impfung des AstraZeneca-Impfstoffes in Deutschland auf die Ausbreitung des Coronavirus?
19. Welche Auswirkungen hat nach Kenntnis der Bundesregierung die vorübergehende Aussetzung der Impfung des AstraZeneca-Impfstoffes in Deutschland auf die Zahl der Erkrankungen an COVID-19?
20. Welche Auswirkungen hat nach Kenntnis der Bundesregierung die vorübergehende Aussetzung der Impfung des AstraZeneca-Impfstoffes in Deutschland auf die Zahl der Todesfälle an oder mit COVID-19?
21. Welche Auswirkungen hat nach Kenntnis der Bundesregierung die vorübergehende Aussetzung der Impfung des AstraZeneca-Impfstoffes in Deutschland auf den zeitlichen Verlauf der Impfkampagne?
22. Welche Auswirkungen hat nach Kenntnis der Bundesregierung die vorübergehende Aussetzung der Impfung des AstraZeneca-Impfstoffes in Deutschland auf die Umsetzung der Impfkampagne?
23. Welche Auswirkungen hat nach Kenntnis der Bundesregierung die vorübergehende Aussetzung der Impfung des AstraZeneca-Impfstoffes in Deutschland auf die geplante Einbeziehung von Hausarztpraxen in die Impfkampagne?
24. Welche Rolle spielten bei der Entscheidung, die Impfung mit dem COVID-19-Impfstoff AstraZeneca auszusetzen, juristische Abwägungen?
25. Bestand im Falle einer Nichtaussetzung der Impfung mit dem COVID-19-Impfstoff AstraZeneca die Gefahr von Klagen, und wenn ja, in welcher Form?
26. Welche Rolle spielt die Bewertung eines COVID-19-Impfstoffes durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hinsichtlich einer Entscheidung der Bundesregierung, die Impfung mit einem COVID-19-Impfstoff auszusetzen?
27. Welche Rolle spielt die Bewertung eines COVID-19-Impfstoffes durch die EU-Arzneimittelagentur (EMA) hinsichtlich einer Entscheidung der Bundesregierung, die Impfung mit einem COVID-19-Impfstoff auszusetzen?
28. Wie bewertete die Bundesregierung die Einschätzung der EMA vom 11. März 2021, nach der der Nutzen des COVID-19-Impfstoffes AstraZeneca die möglichen Risiken überwiegen würde und dessen Verimpfung fortgesetzt werden sollte (<https://www.ema.europa.eu/en/news/covid-19-va>)

ccine-astrazeneca-prac-investigating-cases-thromboembolic-events-vaccines-benefits)?

29. Warum entschloss sich die Bundesregierung für eine Aussetzung der Verimpfung des COVID-19-Impfstoffes AstraZeneca, obwohl die EMA am 15. März 2021 mitteilte, dass der Nutzen des Impfstoffes die Risiken von Nebenwirkungen überwiegen würde (<https://www.ema.europa.eu/en/news/emas-safety-committee-continues-investigation-covid-19-vaccine-astrazeneca-thromboembolic-events>)?
30. War für die Entscheidung des Paul-Ehrlich-Instituts, die vorübergehende Aussetzung der Impfungen mit dem COVID-19-Impfstoff AstraZeneca zu empfehlen, von Bedeutung, dass sich Deutschland aktuell in einer Pandemie befindet, bei der Impfstoffe zu dessen Eindämmung eine Rolle spielen, und falls ja, wie stark wurde dieser Aspekt gewichtet (vgl. <https://www.ndr.de/nachrichten/info/coronaskript278.pdf>)?
31. War die Bundesregierung in der elften Kalenderwoche 2021 zu irgendeinem Zeitpunkt der Ansicht, dass sich das Risiko-Nutzen-Profil des Impfstoffs von AstraZeneca zu dessen Ungunsten entwickelt hätte, also das Risiko von (möglichen) Nebenwirkungen den Nutzen einer Impfung überwiegen würde?
32. Wie viel Zeit wurde benötigt, um, im Anschluss an die am 18. März 2021 verkündete Empfehlung der EMA, den COVID-19-Impfstoff AstraZeneca weiterhin zu verimpfen, sowie der Entscheidung der Bundesregierung, die Aussetzung der Verimpfung wieder aufzuheben, die impfenden Ärztinnen und Ärzte über die mögliche Nebenwirkungen des Impfstoffes zu informieren sowie für eine entsprechende Aufklärung der Impflinge zu sorgen, und wie erfolgte dies?
33. Wann haben die Bundesländer nach Kenntnis der Bundesregierung die Impfung mit dem COVID-19-Impfstoff AstraZeneca nach Aufhebung der Aussetzung jeweils wieder aufgenommen?
34. In welchen Bundesländern finden oder fanden nach Kenntnis der Bundesregierung Pilotprojekte statt, bei denen Hausarztpraxen an der Impfung von COVID-19-Impfstoffen beteiligt werden bzw. wurden?
35. Wie sind die Pilotprojekte nach Kenntnis der Bundesregierung jeweils konzipiert?
36. Wann haben die Bundesländer nach Kenntnis der Bundesregierung erstmalig mehr als 50 Prozent, der ihnen insgesamt von einem COVID-19-Impfstoff zur Verfügung stehenden Corona-Impfdosen verimpft gehabt, und wann mehr als 70 Prozent (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
37. Hat die Bundesregierung gegenüber den Bundesländern Empfehlungen ausgesprochen, die die Menge der Impfdosen betrifft, die als Reserve von den Ländern zurückgehalten werden sollten, und falls ja, wie lauteten diese für die COVID-19-Impfstoffe jeweils?
38. Wie hoch war nach Kenntnis der Bundesregierung in diesem Jahr der prozentuale Anteil der über die Hotline 116 117 für den Bereich Corona-Schutzimpfung an die Bundesländer weitergeleiteten Anrufe, der durch diese angenommen wurden (bitte nach Monaten und Bundesländern aufschlüsseln)?
39. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Maximalwert an über die Hotline 116 117 für den Bereich Corona-Schutzimpfung erfolgten Anrufe, die die Bundesländer pro Stunde annehmen können (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?

40. Liegt die Entscheidung, Personen, die gegen das Coronavirus geimpft wurden, zumindest einen Teil ihrer Grundrechte zurückzugeben, nach Auffassung der Bundesregierung bei den Bundesländern (siehe <https://www.tagesschau.de/inland/corona-impfung-maas-101.html>)?
41. Wie beurteilt die Bundesregierung die Eignung der einzelnen, bisher zugelassenen COVID-19-Impfstoffe für eine breite, dezentrale Verimpfung unter Einbeziehung von Hausarztpraxen, u. a. hinsichtlich der unterschiedlichen Anforderungen an die Kühlung der Impfstoffe bei Lagerung und Transport?

Berlin, den 24. März 2021

Christian Lindner und Fraktion

