

## **Antwort**

### **der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Jörg Schneider, Detlev Spangenberg, Dr. Robby Schlund, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD – Drucksache 19/28477 –**

### **Zugangsbeschränkungen für Ungeimpfte gegen das SARS-CoV-2-Virus**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Am 25. Februar 2021 betonte Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel in einem Interview gegenüber der „Frankfurter Allgemeinen Zeitung“, dass sie von einer Impfpflicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 abrät (<https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/faz-interview-merkel-1863860>).

Ähnlich wie beim Netzwerkdurchsetzungsgesetz (NetzDG) ist es nach Ansicht der Fragesteller prinzipiell möglich, dass der Gesetzgeber die Umsetzung einer Impfpflicht auf private Unternehmen überträgt ([https://de.wikipedia.org/wiki/Netzwerkdurchsetzungsgesetz#:~:text=Das%20Netzwerkdurchsetzungsgesetz%20\(NetzDG\)%2C%20umgangssprachlich,im%20Netz%20sowie%20eine%20viertelj%C3%A4hrliche](https://de.wikipedia.org/wiki/Netzwerkdurchsetzungsgesetz#:~:text=Das%20Netzwerkdurchsetzungsgesetz%20(NetzDG)%2C%20umgangssprachlich,im%20Netz%20sowie%20eine%20viertelj%C3%A4hrliche)). Das bedeutet, mit dem Verweis auf die Allgemeinen Geschäftsbedingungen oder das Hausrecht könnten Personen ohne Impfnachweis von Unternehmen oder Einrichtungen möglicherweise in Zukunft der Zugang zu deren Leistungen erschwert werden. Diese Praxis dürfte nach Auffassung der Fragesteller zukünftig hochumstritten die Gerichte beschäftigen.

Einzelne Unternehmen sind diesbezüglich bereits vorgeprescht. Der Konzertveranstalter CTS Eventim fordert bereits: „Wenn es genug Impfstoff gibt und jeder sich impfen lassen kann, dann sollten privatwirtschaftliche Veranstalter auch die Möglichkeit haben, eine Impfung zur Zugangsvoraussetzung für Veranstaltungen zu machen“ (<https://www.mdr.de/brisanant/eventim-impfung-corona-100.html>). Die australische Fluggesellschaft Qantas plant eine Impfpflicht für Passagiere (<https://www.tagesschau.de/wirtschaft/qantas-kuendigt-impfpflicht-fuer-passagiere-an-101.html>) und der Tourismusanbieter alltours möchte zukünftig nur noch geimpfte Urlauber akzeptieren (<https://www.sueddeutsche.de/reise/corona-impfung-reise-hotel-alltours-1.5216492>).

Selbst bei einfachen, alltäglichen Vorgängen wie bei einem Besuch eines Restaurants, Museums, Zoos, Geschäfts etc., der Nutzung von Verkehrsmitteln oder bei touristischen Reisen könnten nach Auffassung der Fragesteller die Anbieter zukünftig von jedem potentiellen Nutzer einen Impfnachweis oder einen negativen Corona-Test verlangen (<https://www.rbb24.de/panorama/thema/corona/beitraege/2021/03/brandenburg-potsdam-testpflicht-einzelhandel-kunden.html>). In der Presse war bereits mehrfach von „Privilegien“ für Geimpfte die Rede, obwohl es sich eigentlich nur um die Ausübung der Grundrechte

---

*Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 19. Mai 2021 übermittelt.*

*Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.*

handelt (<https://www.merkur.de/politik/corona-impfung-privilegien-impfpass-eu-deutschland-griechenland-israel-grossbritannien-zr-90198212.html>). Sollte dies in der Privatwirtschaft zur Praxis werden, weil es durch zukünftige Gesetze möglich würde, so würden nach Auffassung der Fragesteller Menschen diskriminiert, die sich aus medizinischen Indikationen nicht impfen lassen können, wie Jugendliche bis 16 Jahre, Schwangere oder Menschen mit medizinischen Kontraindikationen – z. B. Allergiker (<https://www.pharmazeutischezeitung.de/was-ist-mit-schwangeren-und-kindern-122356/>). Hinzu kämen nach Auffassung der Fragesteller auch immunisierte Menschen, die sich nicht impfen lassen müssen, weil sie eine Coronavirus-SARS-CoV-2-Infektion nachweislich überstanden haben oder einen positiven Antikörpertest vorweisen können.

1. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung für ihr eigenes Handeln aus der Ankündigung von Unternehmen, Beschränkungen zum Zugang ihrer Leistungen für Menschen zu erlassen, die nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft sind (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller)?
2. Hat sich die Bundesregierung zu dem Ansinnen von Unternehmen, Verbänden oder Organisationen (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller), Zugangsbeschränkungen zu erlassen, eine Auffassung gebildet, und wenn ja, wie lautet diese?
3. Sieht die Bundesregierung eine Gefährdung der Teilhabe nicht geimpfter Personen bei einer Ausweitung von Zugangsbeschränkungen, die auf einer Coronavirus-SARS-CoV-2-Impfung beruhen?

Falls ja, in welchem Maße?

Die Fragen 1 bis 3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Nach Artikel 1 Absatz 3 des Grundgesetzes (GG) verpflichten die Grundrechte unmittelbar den Staat, nicht aber private Unternehmen.

Durch Artikel 2 Absatz 1 GG wird das Prinzip der eigenen Gestaltung der Rechtsverhältnisse durch den Einzelnen nach seinem Willen gewährleistet. Die Vertragspartner bestimmen grundsätzlich selbst, wie ihre gegenläufigen Interessen angemessen auszugleichen sind und verfügen damit zugleich über ihre grundrechtlich geschützten Positionen ohne staatlichen Zwang. Zwar wirken die Grundrechte mittelbar über Generalklauseln auf das Zivilrecht ein. Bei einer Ungleichbehandlung von Geimpften und Ungeimpften dürfte in vielen Bereichen des Zivilrechts jedoch diese mittelbare Drittwirkung nicht dazu führen, dass Private daran gebunden sind, Geimpfte und Ungeimpfte gleich zu behandeln. Ein etwaiger Konflikt zwischen den Grundrechten des privaten Unternehmens und denen von (potenziellen) Kunden wäre im Einzelfall durch Abwägung zu lösen. Die Bundesregierung sieht derzeit keinen Handlungsbedarf.

4. Ist der Bundesregierung die Aussage geläufig, dass spätestens mit dem Erreichen der Herdenimmunität die verbliebenen ungeimpften Personen vorwiegend sich selbst gefährden?

Falls ja, wie hoch schätzt die Bundesregierung noch das Ansteckungsrisiko ein, welches dann noch von ungeimpften Personen ausgeht?

„Herdenimmunität“ oder auch „Bevölkerungsimmunität“ bezeichnet eine Situation, in der eine Bevölkerung zu einem hohen Anteil gegen einen Infektionserreger immun ist (entweder durch natürliche Infektion oder Impfung) und sich

dadurch in der Folge die Transmission des Erregers in der Bevölkerung reduziert und ein indirekter Schutz ausgebildet. Durch diese indirekten Effekte werden auch nicht impffähige oder nicht impfwillige Personen geschützt und der Gesamteffekt der Impfung ist damit höher als wenn sich der Schutz nur auf die geimpften Personengruppe beschränkt.

Beispielsweise wird bei Masern von einer Schwelle zur Erreichung der Herdenimmunität von 95 Prozent und bei Poliomyelitis von einer Schwelle von ca. 80 Prozent ausgegangen. Bei Überschreiten dieser Schwelle kommt es bei Eintragungen des Erregers nicht zu einer relevanten/ fortlaufenden Übertragung bzw. größeren Ausbrüchen. In Bezug auf COVID-19 ist aktuell noch unklar, bei welcher Schwelle von indirekten Schutzeffekten auszugehen ist. Dies ist abhängig von verschiedenen Faktoren, unter anderem der Impfstoff-Wirksamkeit, Schutzdauer der Impfung, Dauer des Schutzes nach natürlicher Infektion, Priorisierung von Impfgruppen oder auch Charakteristika der jeweiligen Bevölkerung.

Ungeimpfte Personen gefährden bei hohen Impfquoten in der Bevölkerung vornehmlich sich selbst. Je nach Kontakten und Heterogenität der Immunität in der Bevölkerung kann eine ungeimpfte Person, die infiziert ist und das Virus ausscheidet, Personen in ihrem Umkreis anstecken, die ebenfalls ungeimpft sind oder bei denen die impfinduzierte Immunität aufgrund individueller Risiken (z. B. hohes Alter oder Grundkrankheiten) reduziert oder abnehmend ist. Aufgrund dieser Aspekte ist bei COVID-19 von sehr heterogenen Verteilungen der Immunität in den Bevölkerungen auszugehen, so dass auch unterschiedliche Effekte bei unterschiedlichen Impfquoten in unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen zu erwarten sind und die Bestimmung eines pauschalen Schwellenwerts erschwert.

5. Welche Möglichkeiten sieht die Bundesregierung, dass auch Menschen mit Allergien durch die Vielzahl verfügbarer Corona-Impfstoffe die Möglichkeit haben, einen für sie geeigneten Impfstoff zu finden?

Das Vorliegen von Allergien stellt keine grundsätzliche Kontraindikation für eine COVID-19-Impfung dar. Hier ist durch die impfende Ärztin oder den impfenden Arzt im Einzelfall aufgrund der jeweiligen Patienten-Anamnese eine Entscheidung zu treffen, ob bzw. welcher Impfstoff verabreicht werden kann. Die Fachinformationen der jeweiligen COVID-19-Impfstoffe listen bekannte allergische Reaktionen auf bestimmte konkrete Impfstoffbestandteile oder bereits zuvor aufgetretene schwere allergische Reaktionen gegen andere Impfstoffe als Situationen auf, in denen eine besonders vorsichtige und intensive Nutzen-Risiko-Abwägung durch die Impfärztin oder den Impfarzt erfolgen sollte. Erfahrungsgemäß sind solche schweren allergischen Reaktionen jedoch sehr selten.

6. Werden nach Auffassung der Bundesregierung auch Menschen mit einem stark geschwächtem Immunsystem durch die Verfügbarkeit eines für sie geeigneten Corona-Impfstoffes die Möglichkeit zur Impfung haben?

Bisher liegen noch keine endgültigen gesicherten Erkenntnisse zur Wirksamkeit der COVID-19-Impfstoffe bei Personen mit geschwächtem Immunsystem vor. Analog zu anderen Impfstoffen kann vermutet und ist inzwischen in einigen wenigen Fällen gezeigt worden, dass die erzeugte Immunantwort bei solchen Personen geringer ausfällt. Dies heißt jedoch nicht, dass eine Impfung bei diesen Personen mit den verfügbaren COVID-19-Impfstoffen völlig nutzlos

bzw. unwirksam ist. Auch eine partiell verminderte Immunantwort kann für den Geimpften mit einer gewissen Schutzwirkung einhergehen und somit indiziert und nützlich sein. Darüber hinaus sind alle gegenwärtig zugelassenen COVID-19-Impfstoffe nicht replizierend, so dass auch keine unmittelbaren Sicherheitsbedenken gegen eine Anwendung bei Personen mit geschwächtem Immunsystem bestehen. Studien bei Personen mit geschwächtem Immunsystem werden gegenwärtig durchgeführt, um die Frage der Schutzwirkung besser beurteilen zu können.

7. Welche medizinischen Indikationen gibt es nach Ansicht der Bundesregierung für eine
  - a) dauerhafte Impfunverträglichkeit gegen alle verfügbaren Impfstoffe,
  - b) vorübergehende Impfunverträglichkeit gegen alle verfügbaren Impfstoffe?

Das geschilderte Szenario einer kompletten Unverträglichkeit gegenüber allen verfügbaren Impfstoffen ist – basierend auf den bestehenden Erkenntnissen und Erfahrungen mit anderen Impfstoffen – als eher unrealistisch einzustufen. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass der weit überwiegenden Mehrheit der Bevölkerung nach sorgfältiger Indikationsstellung durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt ein Impfangebot mit einem zugelassenen COVID-19-Impfstoff gemacht werden kann.

8. Wie hoch schätzt die Bundesregierung die Zahl der Menschen in Deutschland, die aufgrund von Unverträglichkeiten
  - a) dauerhaft nicht gegen das Coronavirus geimpft werden können,
  - b) vorübergehend nicht gegen das Coronavirus geimpft werden können?

Der Bundesregierung liegen dazu keine Daten vor.

9. Wie können nach Ansicht der Bundesregierung, die zu Frage 8 genannten Personengruppen von möglichen Zugangsbeschränkungen, verursacht durch eine fehlende Coronavirus-SARS-CoV-2-Impfung, privater und öffentlicher Unternehmen und Einrichtungen befreit werden?

Personen, die nicht gegen COVID-19 geimpft werden können oder wollen, könnte der Zugang zu Einrichtungen grundsätzlich auch mit einem negativen Testergebnis offen stehen.

10. Sind nach Ansicht der Bundesregierung Maßnahmen denkbar, dass immunisierte Personen mit einer nachweislich überstandenen Coronavirus-SARS-CoV-2-Infektion oder einem positiven Antikörpertest keinerlei Zugangsbeschränkungen zu Leistungen privater und öffentlicher Unternehmen und Einrichtungen haben?

Wenn ja, welche Maßnahmen sind das ggf.?

Infektionsschutzmaßnahmen, die in der Verantwortung der Bundesregierung liegen, werden laufend auf der Grundlage medizinisch-wissenschaftlicher Evidenz angepasst. Dazu gehört auch die Prüfung, welche Einschränkungen für Personen, die vollständig gegen SARS-CoV-2 geimpft sind oder eine Infektion mit SARS-CoV-2 überstanden haben, aufgehoben oder angepasst werden können.