

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Katrin Helling-Plahr, Michael Theurer, Renata Alt, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP
– Drucksache 19/32106 –**

Impfkommunikation der Bundesregierung

Vorbemerkung der Fragesteller

Gegenwärtig wird die Diskussion um eine verpflichtende Impfung gegen das Coronavirus in vielen europäischen Ländern geführt. Frankreichs Präsident Emmanuel Macron kündigte bereits eine verpflichtende Corona-Impfung für Personal im Gesundheitsbereich an, die für Angestellte in Krankenhäusern und Pflegeheimen mit Kontakt zu Risikopatienten gelten soll (<https://rsw.bec.k.de/aktuell/daily/meldung/detail/frankreich-corona-impfung-fuer-gesundheitspersonal-wird-zur-pflicht>).

Die Fragesteller sind der Ansicht, dass die Bundesregierung gemeinsam mit den Ländern Lösungen finden muss, um durch richtige Kommunikation und Anreize die Impfbereitschaft zu steigern und hierdurch die Diskussion um unverhältnismäßige und damit verfassungswidrige Instrumente wie eine Impfpflicht von vornherein obsolet zu machen. Stattdessen scheint die Impfbereitschaft aktuell aber weiter zu sinken (<https://www.handelsblatt.com/politik/deutschland/impfbereitschaft-in-deutschland-der-steinige-weg-zur-herdenimmunitaet/27244880.html?ticket=ST-2780846-0cxFyduubuJsXchTNeno-ap3>).

Das Parlamentarische Begleitgremium COVID-19-Pandemie, das sich im April 2021 als Unterausschuss des Gesundheitsausschusses konstituiert hat, beschäftigte sich in seiner 6. Sitzung am 20. Mai 2021 intensiv mit der Impfkommunikation sowie der Kampagne der Bundesregierung. Schon seinerzeit wurde die Besorgnis abflauender Impfbereitschaft über die Sommermonate hinweg geäußert und angemahnt, über eine professionelle Impfkommunikation einer vierten Welle bestmöglich vorzubeugen. Die Fragesteller sind auf Basis der Expertenanhörung der Ansicht, dass die bisherige Impfstrategie und Impfkampagne Stringenz und Fingerspitzengefühl vermissen lässt. In der vorgenannten Sitzung wurde ferner auch die Impfbereitschaft von Kindern und Jugendlichen thematisiert. Prof. Dr. Cornelia Betsch von der Universität Erfurt führte aus, dass zum damaligen Zeitpunkt laut COSMO-Studie 66 Prozent der Eltern ihr Kind impfen lassen wollten, während sich 76 Prozent der Kinder selbst impfen lassen wollten (<https://www.bundestag.de/ausschuesse/a14/pandemie/anhoerungen/841990-841990>). Die Fragesteller sind der Ansicht, dass dieses Thema ebenfalls fokussiert betrachtet werden muss.

Weiterhin sind die Fragesteller der Meinung, dass die Bundesregierung nunmehr dringend eine professionelle Impfkommunikation etablieren muss, die den Bürgerinnen und Bürgern die Wichtigkeit und Dringlichkeit der Impfung vermittelt, um so einen bestmöglichen Schutz der sich bereits konkret abzeichnenden vierten Welle zu erreichen. Dabei sollte der Staat nach Ansicht der Fragesteller nicht bevormundend oder anbiedernd auftreten, sondern sachlich umfassend informieren und zugleich auf die Rationalität der Menschen setzen, die keine vehementen Impfgegner sind; darüber hinaus ist eine Einbeziehung der Ärzte in die Impfkommunikation vor Ort unerlässlich.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Mit der Zulassung des ersten Impfstoffes gegen das Coronavirus im Dezember 2020 und dem zeitgleichen Beginn der größten Impfkampagne der Bundesrepublik Deutschland startete auch die begleitende Informations- und Aufklärungskampagne der Bundesregierung „Deutschland krempelt die #ÄrmelHoch für die Corona-Schutzimpfung“.

Ziel der Informations- und Aufklärungskampagne zur Corona-Schutzimpfung war und ist es, die Bevölkerung verständlich und zuverlässig über das Impfen zu informieren, Vertrauen in die neu entwickelten Impfstoffe zu schaffen und insbesondere möglichst viele Menschen zu motivieren, sich impfen zu lassen. Um eine hohe Impfquote innerhalb der Bevölkerung zu erreichen, ist es von entscheidender Bedeutung, dass die Bürgerinnen und Bürger der Corona-Schutzimpfung positiv gegenüberstehen. Aufgrund der anfangs nur beschränkt vorhandenen Impfstoffmengen, war es zunächst wichtig zu vermitteln, welchen Personengruppen zuerst ein Impfangebot gemacht werden kann und wie die Auswahl der anfänglich zu impfenden Personen (Priorisierung) erfolgte. Gleichzeitig musste aber auch die Motivation für die Inanspruchnahme von Impfungen gestärkt werden. Ebenso musste möglicher Skepsis gegenüber neuen Impfstoffen sowie gezielter Desinformation begegnet werden. Eine Aufgabe, die auch heute weiterhin besteht. Die Bundesregierung hat einen Prozess etabliert, um den verbreiteten Desinformationen zeitnah mit aktuellen Fakten und verlässlichen Informationen entgegen zu treten und sie zu widerlegen. Transparenz, die vor allem auch eine Aufklärung über auftretende Impfreaktionen oder Nebenwirkungen beinhaltet, ist dazu unabdingbar.

Im Zentrum der Impfkampagne stehen das gemeinsam vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG), der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) und dem Robert Koch-Institut (RKI) geschaffene und getragene Web-Portal „ZusammengegenCorona.de“ sowie ein telefonischer Informationsservice. Das Impfdashboard bietet stets die aktuellen Informationen zum Impfstatus in Deutschland. Die Kampagne „Deutschland krempelt die #ÄrmelHoch für die Corona-Schutzimpfung“ muss zum einen die größtmögliche Reichweite erzielen, aber zum anderen auch zielgerichtete Angebote für spezifische Gruppen machen. Hierzu bedarf es nicht nur einer Nutzung reichweitenstarker Kommunikationsmedien. Dies erfordert insbesondere, die Kommunikationsmaßnahmen so auszurichten, dass auch Menschen erreicht werden, die keinen oder nur kaum Zugang zu den Informationen über die traditionellen oder digitalen Medien der Massenkommunikation haben. Es dürfen zudem keine sprachlichen Barrieren bestehen. Daher wird die gesamte Kommunikation zur Corona-Schutzimpfung grundsätzlich mehrsprachig geführt. Informationsmaterialien sind in bis zu 22 Fremdsprachen, in Leichter Sprache und in Gebärdensprache erhältlich. Alle Inhalte werden regelmäßig in englischer, arabischer, russischer und türkischer Sprache angeboten. Dabei arbeitet die Bundesregierung mit Expertinnen und Experten zusammen, um unter anderem gegebenenfalls bestehende besondere ethnische Aspekte zu berücksichtigen. Zusätzlich werden

barrierefreie Beiträge und Videos auf den Internetseiten und in den Sozialen Medien angeboten.

Das Impfangebot vor Ort sollte möglichst niedrigschwellig ausgestaltet sein. Das bestätigt auch die COSMO-Studie (<https://projekte.uni-erfurt.de/cosmo2020/web/summary/46/>). Impfen sollte so einfach wie möglich sein. Einfache Zugangsmöglichkeiten können nicht geimpfte Menschen dazu bewegen, sich impfen zu lassen. An dieser Stelle setzt die deutschlandweite Aktionswoche „#HierWirdGeimpft“ von Bund und Ländern an. „#HierWirdGeimpft“ schafft Aufmerksamkeit für Impfangebote und verbindet alle Akteure, die Impfungen vor Ort unkompliziert anbieten können. Zahlreiche kreative und unkonventionelle Impfkaktionen sollen den Menschen auf lokaler und regionaler Ebene kurzfristige Impfungen ermöglichen. Auf der Internetseite www.hierwirdgeimpft.de können Informationen zu Impfkaktionen auf einer Deutschlandkarte eingesehen und nützliche Informationen abgerufen werden.

Mit „#HelloAgain“ wurde die Intensität der Informations- und Aufklärungskampagne zur Corona-Schutzimpfung ab Juli 2021 weiter erhöht, mit dem Ziel, unentschlossene Bürgerinnen und Bürger für die Corona-Schutzimpfung zu gewinnen und vor allem an die Bedeutung der Zweitimpfung zu erinnern.

Das Presse- und Informationsamt der Bundesregierung hat sich darüber hinaus zwischen dem 23. August 2021 und dem 5. September 2021 mit einer Social-Media-Kampagne an junge Menschen zwischen 18 und 24 Jahren („Lass Dich impfen!“) gewandt. Mit kurzen Videoclips sprachen dort fünf junge Testimonials die Zielgruppe an, um dafür zu werben, sich gegen Corona impfen zu lassen.

Auch in der Podcastreihe „Aus Regierungskreisen“ informierte das Presse- und Informationsamt der Bundesregierung zum Thema Impfen (Titel der beiden Beiträge: „Die Impfstoffe sind sorgfältig geprüft“ und „Nebenwirkungen einer Coronaimpfung für Kinder weiter erforschen“).

1. Welche Pläne hat die Bundesregierung verfolgt, um die Bürgerinnen und Bürger über die Corona-Schutzimpfung zu informieren sowie zur Impfung zu motivieren?

Wie viele Personen sollten zum jetzigen Zeitpunkt nach internen Planungen der Bundesregierung geimpft sein (bitte nach Altersgruppen aufschlüsseln)?

Wie viele sind es jetzt (bitte nach Altersgruppen aufschlüsseln)?

Für die Beantwortung der ersten Teilfrage wird auf die Ausführungen in der Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen. Ziel der Bundesregierung war es, jeder Bürgerin und jedem Bürger bis Ende des Sommers ein Impfangebot zu machen. Dieses Ziel wurde deutlich früher erreicht. Nun ist es das gemeinsame Ziel, möglichst hohe Impfquoten zu erreichen, um die Auswirkungen einer vierten Infektionswelle in Herbst und Winter möglichst gering zu halten.

Die Daten der Impfanspruchnahme nach Altersgruppe werden montags bis freitags auf <http://www.rki.de/covid-19-impfquoten> aktualisiert.

2. Aus welchen Gründen sind Personen bis dato nach Kenntnis oder Einschätzung der Bundesregierung noch ungeimpft?

Nach den Erkenntnissen der Bundesregierung, die sich vor allem auf die Ergebnisse der COVIMO-Studie des RKI stützen, sind dafür im Wesentlichen folgende Gründe zu nennen (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartige_s_Coronavirus/Projekte_RKI/covimo_studie_Ergebnisse.html):

- Ein gewisser Anteil der ungeimpften Bevölkerung über 18 Jahren gibt an, sich (eher) noch impfen lassen zu wollen (7,2 Prozent). In dieser Gruppe sind die Menschen also prinzipiell impfbereit. Diese Menschen profitieren von niedrigschwelligen Impfangeboten.
- 3,2 Prozent der bisher ungeimpften Bevölkerung geben an, noch unentschieden zu sein. Diese Gruppe müsste also noch von der COVID-19-Impfung überzeugt werden. Häufig spielen hier Sorgen um die Sicherheit der Impfung und eine fehlende Risikowahrnehmung eine Rolle.
- 3,8 Prozent der Bevölkerung geben an, sie wollen sich auf keinen Fall impfen lassen. Diese Gruppe hat womöglich starke Überzeugungen sich nicht impfen zu lassen und wird nur sehr schwer für eine Impfung zu gewinnen sein. Weitere 1,4 Prozent geben an, sie wollen sich eher nicht impfen lassen.
- Bei Personen in der Altersgruppe 18 bis 59 Jahre waren zuletzt folgende Aspekte wichtig für die Vorhersage des Impfverhaltens:
 - Personen waren eher geimpft, je höher ihr Vertrauen in die Sicherheit der Impfung und je größer die Überzeugung, mit der eigenen Impfung zur Pandemiebekämpfung beizutragen.
 - Personen waren eher nicht geimpft, je größer das Gefühl zur Impfung gedrängt zu werden und je stärker die Auffassung, die Impfung nicht zu brauchen, da sich an alle Schutzmaßnahmen gehalten wird.

Allgemein gilt, dass das Vertrauen in die Sicherheit und Wirksamkeit der Impfung sowie die Institutionen, die die Empfehlungen aussprechen, ein ganz wesentlicher Faktor für die Impfscheidung ist. Im Rahmen der COVID-Pandemie waren außerdem die Risikowahrnehmung für COVID-19, also ein Verständnis dafür, welche Risiken eine Erkrankung birgt sowie das Gefühl, dass Impfen eine gemeinschaftliche Aufgabe ist, relevant. Zudem sollte der Zugang zu Impfungen so einfach wie möglich sein.

In Zusammenhang mit dem Vertrauen in die Sicherheit von Impfungen und Risikowahrnehmung ist vor allem auch das Thema Desinformation sehr bedeutsam. Wenn Bürgerinnen und Bürger über wesentliche Fakten (z. B. zu Nebenwirkungen) gezielt falsch informiert werden, schmälert dies ihr Vertrauen in die Impfung und beeinflusst ihre Impfscheidung. Ein relevanter Anteil der Befragten beantwortet Fragen zum Wissen über die Impfung falsch oder kennt die Antwort nicht. So geben 61 Prozent der Befragten an unsicher zu sein, ob die COVID-19-Impfung auch bei Personen mit Kinderwunsch sicher ist, 43 Prozent sind sich unsicher, ob die Impfung Allergien verursacht und 36 Prozent sind sich unsicher ob die Impfung Chemikalien in giftigen Dosierungen enthält.

3. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung ergriffen, um möglichst viele bisher nicht geimpfte Personen zielgerichtet zu erreichen?
4. Welche Informationskanäle hat die Bundesregierung genutzt, um nicht geimpfte Personen zu erreichen (bitte nach Art und Anteil der jeweils genutzten Kanäle auflisten)?

5. Über welche Kanäle wirbt die Bundesregierung gegenwärtig genau für die Corona-Schutzimpfung, und wie wurde in der Vergangenheit diesbezüglich verfahren?
 - a) In welchen Printmedien wird bzw. wurde für die Impfung geworben?
 - b) Wo wird bzw. wurde online für die Impfung geworben?
 - c) Wird bzw. wurde über TV-Werbespots geworben?
 - d) Wie wird bzw. wurde im öffentlichen Raum für die Impfung geworben?
 - e) Wie wird bzw. wurde in Social-Media-Kanälen für die Impfung geworben?
6. An welche Zielgruppen richtet sich die Werbung über die in Frage 2 erfragten Werbekanäle jeweils?
 - a) Wer hat die Werbung gestaltet?
 - b) Welche Testimonials sind genutzt worden, für welche Altersgruppe (bitte aufschlüsseln)?
 - c) Wie sind diese ausgewählt worden?
7. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse dazu vor, wie viele Menschen sich aufgrund der Werbung über die in Frage 2 erfragten Kanäle gezielt detailliert informiert haben?
 - a) Wenn ja, was sagen diese Zahlen aus?
 - b) Wenn nein, warum werden diese Zahlen nicht erfasst?

Die Fragen 3 bis 7 werden aufgrund des bestehenden Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Zur Beantwortung der Fragen 4 und 5 wird ergänzend auf die Anlage 1, zur Beantwortung der Frage 6b auf die Anlage 2 verwiesen.

Die Erfahrungen mit der Corona-Pandemie zeigen, welche immense Bedeutung die Informations- und Aufklärungsmaßnahmen bei der Bewältigung einer derartigen Krise haben. Dabei gilt es in erster Linie, die breite Bevölkerung mit den maßgeblichen Botschaften und wichtigen Informationen zu erreichen. Hierzu gehört die Nutzung von massenkommunikativen Medien, sowohl in traditioneller Form (Print, TV und Hörfunk), wie auch im digitalen Bereich (Internet und Social Media).

Die Aufklärungs- und Informationsmaßnahmen der Bundesregierung zur Corona-Schutzimpfung orientierten sich zunächst an den priorisierten Gruppen. Nach der Aufhebung der Priorisierung wird in der breiten Bevölkerung für die Wahrnehmung des Impfangebots geworben. Durch Informations- und Aufklärungsmaßnahmen für bestimmte Bevölkerungsgruppen und Regionen, bei denen eine unterdurchschnittliche Impfquote belegt ist, werden die laufenden Maßnahmen aktuell nochmals gezielt verstärkt.

Entsprechend erfolgte auch die Auswahl von Testimonials. In der ersten Phase wurden Influencerinnen bzw. Influencer, Prominente, etc. angefragt, die den priorisierten Gruppen angehörten und daher glaubwürdig für die Teilnahme an der Impfung werben konnten. Danach zielte die Auswahl darauf, dass sie die verschiedenen Bevölkerungsgruppen (mit unterschiedlichen Migrationshintergründen und in den verschiedenen Altersgruppen) ebenso beispielhaft abbilden und ansprechen, wie unterschiedliche Berufe, soziale Umfelder und Bildungshintergründe. Für die aktuellen Verstärkermaßnahmen war maßgebend, dass sie die Gruppen ansprechen, die noch eine unterdurchschnittliche oder geringe Impfquote aufweisen.

Die Clips der vom Presse- und Informationsamt der Bundesregierung verantworteten Social-Media-Kampagne für junge Menschen („Lass Dich impfen!“) wurden gemeinsam mit einer Rahmenvertragsagentur entwickelt und von dieser auch produziert.

Für die genannte Zielgruppe junger Menschen zwischen 18 und 24 Jahren wurden die Testimonials SelfieSandra, inscope21, AliciaAwa, Diademlori sowie Twenty4tim genutzt, die in enger Absprache mit und auf Vorschlag der Rahmenvertragsagentur ausgewählt wurden.

Die inhaltliche Aus- und Zielrichtung der in den angebotenen Informationen über die Corona-Schutzimpfung der Bundesregierung ist dabei vielfältig:

- Aufklärung über Nutzen, Wirkung und Wirksamkeit der Impfung
- Serviceinformationen zu spezifischen Informationsangeboten: RKI, PEI, BMG, [zusammengedencorona.de](https://www.zusammengedencorona.de), [infektionsschutz.de](https://www.infektionsschutz.de)
- Fragen und Antworten zur Impfung (FAQ)
- Daten und Fakten über die Impfstoffe und was sie unterscheidet
- Hintergründe über wissenschaftliche Grundlagen der Impfstoffe, Qualitätssicherung und Produktion
- Spezifische Informationen für Risikogruppen
- Organisation der Impfangebote und Zugänge zum Impfen, praktische Hinweise für Impftermine
- Darstellung besonderer leicht zugänglicher Impfangebote
- Statistische Informationen zur erwiesenen Schutzwirkung der Impfung
- Aufklärung über Impfmythen und kursierende Falschinformationen
- Erfahrungsberichte an Covid-19 erkrankter Bürgerinnen und Bürger
- Erörterung spezifischer Bedenken gegen die Impfung durch Mediziner und Wissenschaftler
- Erläuternde und appellierende Statements von Experten und Regierungsmitgliedern

Um ungeimpfte Personen zu erreichen, nutzt die Bundesregierung zudem folgende Plattformen der Sozialen Medien: Twitter, Facebook, Instagram, LinkedIn, TikTok, Telegram. Aufgrund der Menge der Inhalte lässt sich nicht aufschlüsseln, zu welchem Anteil die Kanäle jeweils genutzt werden.

Für diese Informationskanäle werden Animationen und Grafiken sowie Expertenvideos produziert, in denen über die Corona-Schutzimpfung sowohl in Einzelformaten als auch in regelmäßigen Serien (z. B. #Impfwissen, #Corona-Erfahrungen) informiert und aufgeklärt wird. Um die Reichweiten noch zu erhöhen werden Influencerinnen und Influencer sowie Prominente eingebunden, z. B. bei #ÄrmelHoch sowie bei #TeamAntiVirus.

Weitere genutzte Informationskanäle sind ein WhatsApp-Bot. Aktuelle Fragestellungen werden regelmäßig unter Einbindung von wissenschaftlichen Expertinnen und Experten im Format „Wissenschaft im Fokus“ adressiert.

Sämtliche redaktionell gestalteten digitalen Beiträge zielen dabei auch auf ihre Eignung zum Teilen ab, um auf den jeweiligen Kanälen eine möglichst hohe Reichweite zu erzielen und damit möglichst viele Menschen über die Corona-Schutzimpfung zu informieren. Auf Facebook unterstützt die Social-Media-Redaktion im Presse- und Informationsamt der Bundesregierung etwa die Reichweite der Posts mit einem aktiven Dialog im Kommentarbereich der einzelnen Beiträge (so genanntes Community Management). Sachliche Fragen

werden beantwortet, Missverständnisse aufgegriffen, Falschinformationen widerlegt. Facebook-Beiträge mit Informationen über die Corona-Schutzimpfung – insbesondere solche mit Servicecharakter – werden bis heute im Vergleich zu anderen Beiträgen besonders häufig von den Nutzerinnen und Nutzern geteilt. Ausgewählte Posts mit besonders wichtigen Informationen werden auf Facebook als so genannte gesponserte Beiträge veröffentlicht. Diese werden gegen Entgelt zielgruppenspezifisch und mit erhöhter Reichweite ausgespielt.

Die Bundesregierung konnte mit den genannten Maßnahmen auf vielen Informationskanälen eine hohe Aufmerksamkeit und Reichweite erlangen. Seit dem Start der Impfkampagne konnten etwa auf den diversen Social-Media-Kanälen des BMG über 1,8 Milliarden Impressionen erzielt werden. Damit wurde jede Bürgerin und jeder Bürger im Schnitt 23 Mal erreicht. Allein im Jahr 2021 wurden über 1000 eigens produzierte Inhalte wie Videos, Animationen und Sharepics ausgespielt.

8. Hat sich die Bundesregierung bei ihrer bisherigen Impfkommunikation extern von Sachverständigen aus der Wissenschaft oder Marketingexperten beraten lassen?
9. Erkennt die Bundesregierung Defizite in ihrer bisherigen Impfkommunikation?
10. Sind die bisherigen Informationsmaßnahmen der Bundesregierung evaluiert worden?
Wenn ja, wie genau ist die Evaluierung umgesetzt worden, und zu welchen Ergebnissen kam sie?
11. Liegen der Bundesregierung Auswertung oder Schätzungen vor, wie sich die Bewerbung der Corona-Schutzimpfung durch den Einsatz von Bundesmitteln insgesamt auf die Zahl der Impfungen ausgewirkt hat?
Wenn ja, was sagen diese aus?
12. Auf welchen Betrag belaufen sich die finanziellen Mittel, die für die Werbung über die in Frage 2 erfragten Werbekanäle jeweils aufgewendet wurden bzw. werden?
Wurden auch finanzielle Mittel für prominente Werbeträger aufgewendet (bitte nach prominenter Person und damit verbundenem finanziellen Aufwand auflisten)?
15. Ist seitens der Bundesregierung beabsichtigt, künftig durch zusätzliche Werbemaßnahmen auf die Corona-Schutzimpfung hinzuweisen?
Wenn ja, auf welche Weise, über welche Kanäle, und welche finanziellen Mittel sind dafür vorgesehen?
16. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung gegenwärtig der Anteil der geimpften Bürgerinnen und Bürger, die sich durch die Impfkampagne der Bundesregierung zum Impfen haben ermutigen lassen?

Die Fragen 8 bis 12, 15 und 16 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Zur Beantwortung der Frage 12 wird ergänzend auf die Anlage 3 verwiesen. Hier sind die Mediabudgets, die für die Werbung in den einzelnen Kanälen eingesetzt wurden, dargestellt.

Die Social-Media-Kampagne „Lass dich impfen“ des Presse- und Informationsamtes der Bundesregierung ist noch nicht endabgerechnet, die Ausgaben können noch nicht angegeben werden.

Die Informationskampagnen der Bundesregierung werden in enger Abstimmung mit und nach Beratung durch Rahmenvertragspartner aus der Kommunikationsbranche konzipiert. In die Informationskampagne der Bundesregierung zur Corona-Schutzimpfung waren folgende Rahmenvertragspartner bei der Konzipierung und Umsetzung einbezogen: Cosmonauts & Kings GmbH, Scholz & Friends, Zum goldenen Hirschen. Darüber hinaus findet ein regelmäßiger Austausch mit Expertinnen und Experten unterschiedlicher Professionen und auf verschiedenen Ebenen statt.

Die Kommunikation zur Corona-Schutzimpfung unterliegt, soweit sie im Rahmen finanzwirksamer Maßnahmen erfolgt, den gesetzlichen Vorgaben der Bundeshaushaltsordnung (BHO). Diese legt fest, dass bei finanzwirksamen Maßnahmen Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen durchzuführen sind (vgl. § 7 BHO). Es ist daher die Aufgabe der Verwaltung, den Erfolg ihrer Maßnahmen zu prüfen bzw. ihre Maßnahmen zu evaluieren (vgl. Gutachten des Bundesrechnungshofs zur Erfolgskontrolle finanzwirksamer Maßnahmen in der öffentlichen Verwaltung (1998)), <https://www.bundesrechnungshof.de/de/veroeffentlichungen/produkte/-gutachten-berichte-bwv/gutachten-bwv-schriftenreihe/sammlung/resol veuid/534f0cd0a46f4d-128c669859eb82935a>).

Die Kampagne zur Erhöhung der Impfbereitschaft wird dementsprechend fortlaufend evaluiert und aktualisiert. In den Sozialen Medien findet ein Monitoring statt, mit dem u. a. die Reichweite und die Rückmeldung laufend beobachtet und ausgewertet werden. Zusätzlich fließen weitere Daten in die Erfolgskontrolle ein. Unter anderem werden dafür Erhebungen (z. B. Snapshot Monitoring (COSMO) der Universität Erfurt, COVIMO-Studie oder das BfR-Monitoring) ausgewertet. Für die Informationskampagne „Lass Dich impfen!“ wurde in einem Pre-Test eines Rahmenvertragspartners der Bundesregierung die Aufmerksamkeitsstärke für die Zielgruppe festgestellt. Darüber hinaus wird die Gesundheitskommunikation zur Corona-Pandemie im tagesaktuellen Bereich (Pressearbeit) durch regelmäßige Medienresonanzanalysen begleitet. Inhalte der Digitalkampagne werden entsprechend neu erstellt oder aktualisiert und zielgruppenspezifisch ausgespielt.

Die in der Antwort zu Frage 1 dargestellten Zahlen für die ≥ 60 -Jährigen geben einen deutlichen Hinweis darauf, dass die Kommunikationsmaßnahmen hier gewirkt haben. Die erreichte Impfquote von 83,5 Prozent vollständig Geimpften liegt nah beim angestrebten Ziel (90 Prozent).

Bei dem nun im Vordergrund stehenden Ansatz, die Menschen mit einem niedrigschwelligen Impfangebot direkt in ihren Lebenswelten zu erreichen, können Informationsmaßnahmen nur begleitend unterstützen. Dabei geht es weniger um breit angelegte Kommunikationsstrategien mit massenkommunikativen Medien, sondern um an die Situation angepasste und gezielte Information.

13. Wie schätzt die Bundesregierung das Potenzial ein, durch Anreize die Impfraten künftig weiter zu steigern (bitte begründen)?
14. Welche Anreize sind nach Kenntnis der Bundesregierung möglich, um die Impfbereitschaft zu steigern?
Welche sind aus Sicht der Bundesregierung besonders effektiv, um die Impfbereitschaft zu steigern?
Verzeichnet der Bund insoweit Erfahrungen und Best Practices?

17. Plant die Bundesregierung, auch monetäre Anreize zur Verbesserung der Impfquote zu setzen oder nachgeordnete Ebenen hierzu zu ermutigen?

Wenn nein, welche konkreten Alternativen hat die Bundesregierung bereits umgesetzt?

18. Plant die Bundesregierung, den nachgeordneten Ebenen Unterstützung bei der Durchführung von Best-Practice-Ideen zur Steigerung der Impfbereitschaft (z. B. Impfungen in Kinos, Theatern etc.) zukommen zu lassen?

a) Wenn ja, in welcher Form?

b) Wenn nein, wieso nicht?

Die Fragen 13, 14, 17 und 18 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Nach Auffassung der Bundesregierung sollte Hauptanreiz für eine Impfung sein, sich und andere zu schützen.

Für die Durchführung von Impfungen als Maßnahme gegen Infektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus sind die Länder zuständig. Zur Bekämpfung der Pandemie und für den Gesundheitsschutz der Bürgerinnen und Bürger ist es besonders wichtig, die Impfbereitschaft innerhalb der Bevölkerung in eine möglichst hohe Impfquote zu übersetzen. Aus Sicht der Bundesregierung sind nach den vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnissen insbesondere niedrigschwellige Impfangebote, die Menschen mit einem Impfangebot direkt in ihren Lebenswelten erreichen, für eine weitere Erhöhung der Impfquoten wichtig. Die Bundesregierung unterstützt diesen Ansatz und begrüßt, dass Länder, Kommunen, Unternehmen und andere Organisationen kreative Ansätze für niedrigschwellige Impfangebote verfolgen und diese teilweise auch mit Anreizen verbinden. Bundesweite verhaltensökonomische Anreize prüft die Bundesregierung nicht.

Auf dem zentralen Informationsportal „ZusammengegenCorona.de“ werden fortlaufend aktualisierte Informationen zur Verfügung gestellt und für das Impfen geworben. Wie in den Antworten auf die Fragen 3 bis 7 ausgeführt, werden zahlreiche Kampagnen- und Informationsmaterialien hier frei zum Download angeboten. Zudem werden regelmäßig digitale Mitmachpakete an Länder und Kommunen versandt.

Die Impfkaktionen, die im Rahmen der Aktionswoche „#HierWirdGeimpft“ durchgeführt werden, präsentiert die Bundesregierung auf der dem Portal angeschlossenen Internetseite www.hierwirdgeimpft.de. Sie werden ebenfalls in den sozialen Netzwerken geteilt und beworben. Darüber hinaus begleitet die Bundesregierung die Aktionswoche mit einer entsprechenden Digitalkampagne: Auf der Internetseite findet sich eine Deutschlandkarte mit allen gemeldeten Impfkaktionen und Links zu den jeweiligen Landesseiten. Zudem werden Checklisten sowie Info- und Werbematerialien für Veranstalterinnen und Veranstalter zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus werden Best Practices und bevorstehende Impfkaktionen dargestellt. Über ein Kontaktformular können sich Organisatorinnen und Organisatoren von Impfkaktionen melden und so auf der Internetseite eingebunden werden. In den sozialen Medien wird zur Teilnahme über den Hashtag „#HierWirdGeimpft“ aufgerufen und es wird auf die Internetseite verwiesen. Auch hier werden einzelne, repräsentative Impfkaktionen als Best Practice hervorgehoben und beworben. Viele der Materialien sind mehrsprachig (Arabisch, Russisch und Türkisch) verfügbar, auch die Aufrufe werden an fremdsprachige Communities ausgesteuert.

19. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung zur gezielten Aufklärung über die COVID-19-Schutzimpfung von Kindern und Jugendlichen getroffen?

Sind nach Kenntnis der Bundesregierung besondere Informationsangebote für Kinder und Jugendliche selbst oder ihre Eltern erstellt worden?

Wurde gezielt für Impfungen von Kindern und Jugendlichen ab zwölf Jahren auf Basis einer individuellen und freien Impfentscheidung geworben?

Gab oder gibt es explizite Werbemaßnahmen für Eltern?

Gab oder gibt es explizite Werbemaßnahmen für Kinder und Jugendliche?

22. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung bereits jetzt zu ergreifen, um Eltern jüngerer Kinder gezielt über die Corona-Schutzimpfung zu informieren und aufzuklären?

Wurden bisher hierzu Maßnahmen getroffen (bitte nach Art und Umfang der Maßnahme aufschlüsseln)?

Die Fragen 19 und 22 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Um auch über die Corona-Schutzimpfung von Kindern im Alter von 12 bis 17 Jahren zu informieren, stellt die Bundesregierung neben den allgemeinen Informationsmaterialien zur Corona-Schutzimpfung ein umfangreiches Print- und Onlineangebot für Eltern bzw. Sorgeberechtigte sowie Kinder zur Verfügung. Diese Maßnahmen sollen dazu dienen, dass Eltern bzw. Sorgeberechtigte und Kinder alle für sie relevanten Informationen erhalten, um eine fundierte Entscheidung treffen zu können.

Für Eltern und Sorgeberechtigte gibt es insbesondere das Merkblatt „Was Sie zur Corona-Schutzimpfung für Ihr Kind wissen sollten“. Dieses Merkblatt ist online verfügbar – auch in den Sprachen Arabisch, Englisch, Russisch, Türkisch und Französisch. An diesen Personenkreis richtet sich auch die Broschüre „Corona-Schutzimpfung für Kinder und Jugendliche: Eine Entscheidungshilfe für Eltern und Sorgeberechtigte“. Weitere einschlägige Informationen bieten die Themenseite „Corona-Schutzimpfung bei Kindern und Jugendlichen“ auf www.infektionsschutz.de sowie der FAQ-Bereich von infektionsschutz.de mit ausführlichen Antworten auf oft gestellte Fragen zur Corona-Schutzimpfung ab zwölf Jahren.

Außerdem wurde ein Familienleitfaden erstellt, der auf der Themenseite (<https://www.zusammengeencorona.de/impfen/familien/>) zu finden ist.

Die BZgA und das RKI haben ihn ebenfalls auf ihren Seiten zur Verfügung gestellt.

Direkt angesprochen werden Kinder und Jugendliche ab zwölf Jahren mit dem Infoblatt „Die Corona-Schutzimpfung. Deine Entscheidung. Deine Impfung“. Es beantwortet wichtige zielgruppenspezifische Fragen altersgerecht.

Speziell für das Umfeld Schule wurde ein digitales Schulpaket geschnürt, welches ein Medienangebot zu Schutzmaßnahmen gegen COVID-19 beinhaltet (Informationsflyer, Broschüren, Plakate, Aufkleber sowie Malblätter und weiterführende Links). Darunter befinden sich auch Informationsmaterialien zur Corona-Schutzimpfung. Das digitale Schulpaket ist eines der spezifischen digitalen Informationspakete, die über das zentrale Portal „Zusammengegen-Corona“ abgerufen werden können (siehe auch Antwort zu den Fragen 3 bis 7).

Die Corona-Pandemie ist seit Beginn von hoher Dynamik und einem sich schnell verändernden Erkenntnisstand gekennzeichnet. Die Informations- und Aufklärungsmaßnahmen müssen dem Rechnung tragen. Die Bundesregierung orientiert sich bei ihrer Kommunikation eng am aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand und passt sie stetig an die Pandemielage an. Mit digitalen Inhalten auf den genannten Informationskanälen informiert sie auch fortlaufend über den Sachstand bezüglich der Corona-Schutzimpfung für Kinder und Jugendliche. Dies geschieht in Form von Info-Grafiken, Animationen sowie Interviews mit Expertinnen und Experten. Art und Umfang dieses Informationsangebotes richtet sich nach eben diesem Sachstand.

Sobald die Zulassungsstudien abgeschlossen sind und entsprechende Zulassungen für Kinder unter zwölf Jahren vorliegen, werden die Informationen und vorhandenen Medien für die Zielgruppe der Eltern und Sorgeberechtigten entsprechend der aktuellen wissenschaftlichen Kenntnis angepasst und bedarfsgerecht erweitert (z. B. Informationen für Multiplikatoren).

Darüber hinaus ist die Bundesregierung in engem Austausch mit Akteurinnen und Akteuren aus dem Bereich der Kindertagesbetreuung. Beispielsweise über den seit August 2020 meist einmal monatlich stattfindenden „Corona-KiTa-Rat“ der vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend ins Leben gerufen wurde. Mitglied des Corona-KiTa-Rates ist unter anderem die Bundeselternvertretung der Kinder in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege (BEVKi e. V.). Im Zuge der Sitzungen des Corona-KiTa-Rates wurde wiederholt darauf hingewiesen, von welcher hohen Relevanz die Impfung von Eltern für die Gesundheit der Kinder und die Sicherheit in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege ist.

20. Ist nach Kenntnis der Bundesregierung sichergestellt, dass bei Kindern und Jugendlichen stets vor einer Impfung geprüft wird, ob diese im Einzelfall bereits selbst einwilligungsfähig sind?

Ist nach Kenntnis der Bundesregierung sichergestellt, dass einwilligungsfähige Kinder und Jugendliche, die noch nicht das 18. Lebensjahr vollendet haben, auch faktisch ein Impfangebot erhalten?

Die Beurteilung, ob Kinder und Jugendliche im Einzelfall einwilligungsfähig sind, liegt wie bei anderen Impfungen auch, in der Verantwortung der impfenden Ärztin bzw. des impfenden Arztes. Die Verantwortung, dass einwilligungsfähige Kinder und Jugendliche, die noch nicht das 18. Lebensjahr vollendet haben, auch faktisch ein Impfangebot erhalten, liegt bei den Ländern.

21. Liegen der Bundesregierung Informationen oder Schätzungen darüber vor, ab wann mit der Zulassung von Impfstoffen für jüngere Kinder zu rechnen ist?

Die durch die Europäische Kommission zugelassenen und in der Europäischen Union verwendeten COVID-19-Impfstoffe sind derzeit noch nicht für die Anwendung an Kindern unter zwölf Jahren zugelassen. Für den Impfstoff von BioNTech/Pfizer wurde kürzlich angekündigt, dass noch in diesem Jahr eine Zulassung beantragt werden soll. Die klinischen Studien der pharmazeutischen Unternehmer für die Anwendung dieser Impfstoffe an Kindern in Altersgruppen unter zwölf Jahren dauern zurzeit jedoch noch an. Bei positivem Ergebnis der Studien und befürwortender wissenschaftlicher Empfehlung durch die Europäische Arzneimittelbehörde könnte mit ersten Erweiterungen der europäischen Zulassungen möglicherweise noch in diesem Jahr gerechnet werden. Sobald eine arzneimittelrechtliche Zulassung von der Europäischen Kommission

für die Anwendung der COVID-19-Impfstoffe an Kindern unter zwölf Jahren erteilt worden ist, kann es auch ein Impfangebot für diese Altersgruppe mit diesem zugelassenen Impfstoff geben.

23. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung ergriffen oder plant sie, zu ergreifen, um Schwangere und Stillende zielgerichtet zu informieren und innerhalb dieser Zielgruppe für eine Corona-Schutzimpfung auf Basis einer individuellen und freien Impfentscheidung zu werben?

Die Ständige Impfkommission beim RKI hat am 10. September 2021 angekündigt, eine allgemeine Empfehlung der COVID-19-Impfung von bisher nicht oder unvollständig geimpften Schwangeren ab dem 2. Schwangerschaftsdrittel sowie von nicht oder unvollständig geimpften Stillenden mit zwei Dosen eines mRNA-Impfstoffs auszusprechen. Das Stellungnahmeverfahren dazu wurde bereits eingeleitet und mit einem Ergebnis ist zeitnah zu rechnen. Eine Nutzen-Risiko-Abwägung mit entsprechender Beratung der Schwangeren bzw. Stillenden kann am besten direkt im Gespräch mit der impfenden Ärztin bzw. dem impfenden Arzt vorgenommen werden. Darüber hinaus stehen Informationen rund um die Schwangerenimpfung in den FAQs auf der Internetseite des RKI und in der STIKO-App bereit. Die Bundesregierung informiert zudem Bürgerinnen und Bürger fortlaufend mit digitalen Inhalten über den Sachstand bezüglich der Corona-Schutzimpfung für Schwangere und Stillende. Dies geschieht in Form von Info-Grafiken, Animationen sowie Interviews mit Expertinnen und Experten. Art und Umfang dieses Informationsangebotes richtet sich nach dem aktuellen Sachstand.

24. Liegen der Bundesregierung Informationen oder Schätzungen darüber vor, ob es gezielte Desinformationskampagnen in Bezug auf die genutzten Maßnahmen zur Erreichung von Bürgerinnen und Bürgern gegeben hat?
- a) Wenn ja, welche Arten von Desinformationskampagnen wurden beobachtet, und welche Anzahl an Desinformationskampagnen hat es gegeben?
- b) Wenn nein, wieso werden diese Zahlen nicht erfasst?

Die Bundesregierung analysiert seit dem Beginn der Corona-Pandemie in Deutschland digital verbreitete Desinformation auf diversen Kanälen. Desinformationen werden gezielt richtig gestellt, korrekte Informationen in die entsprechenden Kanäle und Zielgruppen ausgespielt. Berichte und Nachrichten, die dem Bereich Des- und Misinformation zuzuordnen sind, werden von diversen Akteuren erstellt und verbreitet. Die Bundesregierung fokussiert sich in seiner Analyse auf die relevanten Themen. Eine quantitative Zählung von Beiträgen, die Desinformation enthalten, ist kaum umsetzbar und nicht zielführend, da sich im Laufe der Pandemie Akteure und Verbreitungskanäle immer weiter diversifiziert haben. Etablierte Analyse-Software kann entsprechend nur einen Teil der verbreiteten Desinformation finden. Gleichzeitig wäre eine rein manuelle Sammlung von solchen Beiträgen aufgrund der schieren Menge an Beiträgen nur unter sehr hohem Aufwand umsetzbar. Einzelne Kampagnen lassen sich aufgrund der Gleichzeitigkeit und Vielstimmigkeit nicht abgrenzen, jedoch sind wiederkehrende Narrative und Falschinformationen erkennbar, die fortlaufend analysiert und in die Kommunikationsstrategie einbezogen werden.

25. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung ergriffen, um Desinformationskampagnen gezielt vorzubeugen und zu vermeiden?
26. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung ergriffen, um bereits erfolgte Desinformationskampagnen zu unterbinden und zu stoppen?

Die Fragen 25 und 26 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Bundesregierung hat ihre Kommunikation gezielt ausgebaut, um umfassend und transparent über das Regierungshandeln zu informieren. Angesichts der Verbreitung von falschen und irreführenden Informationen im Kontext der Corona-Krise ist es von großer Bedeutung, verlässliche und nachvollziehbare Informationen bereitzustellen, mittels derer die Bürger sich selbst ein Urteil bilden können. In den angezeigten Fällen reagiert die Bundesregierung in Form einer Richtigstellung oder durch das Entkräften entsprechender Mythen und Falschinformationen. Dazu verbreitet das BMG auf seinen Social Media-Kanälen sogenannte „Debunks“ – also Erklärstücke, die im Umlauf befindliche Mythen und Falschbehauptungen zur Corona-Pandemie adressieren und mit nachvollziehbaren Fakten entkräften. Auch das Community Management ist dafür sensibilisiert und meldet und blockiert nötigenfalls Accounts, die Falschbehauptungen unter den Postings des BMG verbreiten. Zudem informiert das BMG über den adäquaten Umgang mit Missinformation in der Corona-Pandemie.

Die Bundesregierung befasst sich mit dem Phänomen Desinformation als Ganzes, um Strukturen, Funktionsweise und Hintergründe zu analysieren. Um Desinformation zu begegnen, wird sich regelmäßig im Ressortkreis ausgetauscht und mit der Bereitstellung verlässlicher Informationen entgegengewirkt. In der jüngeren Vergangenheit wird das Thema „Desinformation“ regelmäßig unter anderem in der im Jahr 2018 gegründeten ressortübergreifenden „Arbeitsgruppe zur Strategischen Koordination des Umgangs mit Hybriden Bedrohungen“ und in assoziierten Expertengruppen besprochen. Darüber hinaus tauscht die Bundesregierung sich eng mit Partnern bilateral oder im Rahmen der EU oder der G7-Mechanismen zu Einflussnahmeversuchen und Desinformation aus.

Im Zuge der Corona-Krise sind weitere Inhalte und Maßnahmen hinzugekommen. Beispielhaft ist der Podcast „Die Wahrheit in Zeiten von Corona“ zu nennen, der sich mit Verschwörungstheorien rund um das Coronavirus und damit befasst, wie diesen begegnet werden kann. Im Rahmen des Infodienstes Radikalisierungsprävention findet eine Auseinandersetzung mit extremistischen (Um-)Deutungen des Virus statt. Parallel zu diesen Angeboten greift die Bundeszentrale für politische Bildung gesellschaftliche und politisch relevante Fragestellungen rund um die Corona-Pandemie auf und bildet entsprechende Debatten kontrovers ab. Unter anderem behandelt eine Themenseite auf bpb.de die gesellschaftspolitischen Folgen der Corona-Pandemie (<https://www.bpb.de/307394>).

Anlage 1

KA_19/32106 - Impfkommunikation der Bundesregierung - Fragen 4 und 5

Kanal	Wo wurde bisher in den jeweiligen Kanälen für die Corona-Schutzimpfung geworben? (Bitte Mediengattung (z.B. Regionale Tageszeitungen, Zeitschriften, Magazine) angeben.)	Wo wird aktuell in den jeweiligen Kanälen für die Corona-Schutzimpfung geworben? (Bitte Mediengattung (z.B. Regionale Tageszeitungen, Zeitschriften, Magazine) angeben.)	An welche Zielgruppen richtete sich die Werbung?
Printmedien	- Regionale und überregionale Tageszeitungen - Amts- und Anzeigenblätter - Fachzeitschriften, Magazine und Mitgliederzeitschriften, - Werbeblätter und -zeitschriften	- Regionale und überregionale Tageszeitungen - Amts- und Anzeigenblätter - Fachzeitschriften, Magazine und Mitgliederzeitschriften, - Werbeblätter und -zeitschriften	An die jeweils aktuell vorgesehenen Priorisierungsgruppen und seit dem Ende der Impfpriorisierung an alle Unentschlossenen.
Online-Werbung	- Google - Streaming Dienste (z.B. TV NOW, Zattoo u. JOYN)	- Google - Streaming Dienste (z.B. TV NOW, Zattoo u. JOYN)	An die jeweils aktuell vorgesehenen Priorisierungsgruppen und seit dem Ende der Impfpriorisierung an alle Unentschlossenen.
TV	Alle privaten Fernsehsender; Lokal-, Regio- und Werbe-TV	ARD und ZDF (#Hello Again) Alle privaten Fernsehsender (#Hello Again); Lokal-, Regio- und Werbe-TV (#Hello Again)	An die jeweils aktuell vorgesehenen Priorisierungsgruppen und seit dem Ende der Impfpriorisierung an alle Unentschlossenen.
Werbung im öffentlichen Raum	City-Light Poster, Plakate, Digitale Screens (u.a. Roadside Screens, Screens in Apotheken, Supermärkten, Bahnhöfen und auf Flughäfen), Riesenplakate (u.a. am Berliner Dom), Bandenwerbung in Stadien (TV-Video Bande)	City-Light Poster, Plakate, Digitale Screens, Bandenwerbung in Stadien (TV-Video Bande)	An die jeweils aktuell vorgesehenen Priorisierungsgruppen und seit dem Ende der Impfpriorisierung an alle Unentschlossenen sowie gezielt in den Regionen mit einer unterdurchschnittlichen Impfquote
Soziale Medien	Facebook, Instagram, YouTube, Twitter, LinkedIn, TikTok	Facebook, Instagram, YouTube, Twitter, LinkedIn, TikTok	An die jeweils aktuell vorgesehenen Priorisierungsgruppen und seit dem Ende der Impfpriorisierung an alle Unentschlossenen.

Hinweis zur Definition der einzelnen Kanäle

- Printmedien: Anzugeben sind Zeitschriften und Zeitungen in denen Anzeigen geschaltet wurden.
- Online-Werbung: Anzugeben sind Werbemaßnahmen im Webradio, in Streaming-Diensten, Bannerwerbung und Online-Advertorials.
- TV: Anzugeben sind ausschließlich TV-Spots, die bei privaten oder öffentlich-rechtlichen Fernsehanstalten ausgestrahlt wurden. Hierzu zählen sämtliche OOH- und DOOH-Maßnahmen, einschließlich Bandenwerbung in Stadien oder bei Veranstaltungen.
- Soziale Medien: Hierzu zählen alle digitalen Kommunikationsplattformen in Form von digitalen Netzwerken, die dem interaktiven Austausch von Informationen dienen.

Anlage 3

KA_19/32106 - Impfkommunikation der Bundesregierung - Frage 12

Kanal	Eingesetzte Media-Budgets (Bitte Ausgaben im Haushaltsjahr 2021 angeben)
Printmedien	36.262.819,62 €
Online-Werbung	985.079,96 €
TV	13.398.663,42 €
Werbung im öffentlichen Raum	36.125.523,77 €
Soziale Medien	2.070.044,80 €

Hinweis zur Definition der einzelnen Kanäle

- Printmedien: Anzugeben sind Zeitschriften und Zeitungen in denen Anzeigen geschaltet wurden.
- Online-Werbung: Anzugeben sind Werbemaßnahmen im Webradio, in Streaming-Diensten, Bannerwerbung und Online-Advertorials.
- TV: Anzugeben sind ausschließlich TV-Spots, die bei privaten oder öffentlich-rechtlichen Fernsehanstalten ausgestrahlt wurden.
- Werbung im öffentlichen Raum: Hierzu zählen sämtliche OOH- und DOOH-Maßnahmen, einschließlich Bandenwerbung in Stadien oder bei Veranstaltungen.
- Soziale Medien: Hierzu zählen alle digitalen Kommunikationsplattformen in Form von digitalen Netzwerken, die dem interaktiven Austausch von Informationen dienen.

Digitales Impfquoten-Monitoring COVID-19 - Erläuterung

Datenstand: 26.08.21, 08:00 Uhr

Die Meldung aller durchgeführten COVID-19-Impfungen an das RKI ist in §4 der Coronavirus-Impfverordnung für alle Leistungserbringer gesetzlich vorgeschrieben. In den nachfolgenden Tabellen sind alle Impfungen ausgewertet, die bis zum angegebenen Datenstand dem RKI gemäß der Corona-ImpfVO gemeldet wurden.

Impfquote bundesweit und nach Altersgruppe (12-17, 18-59, 60+ Jahre) über alle Impfstellen bis einschließlich 25.08.21 (Impfquote_bis_einschl_25.08.21)

Die kumulative Zahl der Impfungen umfasst alle Impfungen, die bis einschließlich 25.08.21 durchgeführt und bis zum 26.08.21, 08:00 Uhr, dem RKI gemeldet wurden. Nachmeldungen und Datenkorrekturen aus zurückliegenden Tagen sind in der kumulativen Zahl der Impfungen enthalten.

Die Impfquote "Gesamt" ist der Anteil aller bisher Geimpften in der Gesamtbevölkerung; die Impfquoten nach Alter bilden den Anteil der Geimpften in der jeweiligen Altersgruppe ab. Für die Berechnung der Impfquote wurde der Bevölkerungsstand vom 31.12.2019 zugrunde gelegt (Statistisches Bundesamt (Destatis), 2021, Tabelle "12411-0012: Bevölkerung: Bundesländer, Stichtag, Altersjahre": <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online>).

Die Impfquoten der mindestens einmal geimpften Erwachsenen nach Altersgruppe werden systematisch zu niedrig ausgewiesen, da hierin die Janssen-Impfungen der Vertragsärzt:innen nicht enthalten sind. In den aggregierten Daten der Vertragsärzt:innen, die über die KBV bezogen werden, werden Janssen-Impfungen immer als Zweitimpfungen übermittelt, eine Zuordnung der Impfstoffe nach Altersgruppe fehlt jedoch (siehe unten: Hinweis zu den Datenquellen).

Anzahl Impfungen nach Impfstoff über alle Impfstellen bis einschließlich 25.08.21 (Impfstoff_bis_einschl_25.08.21)**Durchgeführte Impfungen bundesweit nach Tag der Impfung (Impfungen_protag)**

In der Tabelle sind die für jeden Impftag an das RKI gemeldeten Impfungen dargestellt. Nachmeldungen aus zurückliegenden Tagen werden rückwirkend für den jeweiligen Impftag nachgetragen.

Hinweis zu den Datenquellen

Die Daten aus den Impzentren, Mobilen Teams und Krankenhäusern der Bundesländer liegen seit dem 27.12.2020 vor.

Die aggregierten Daten der Vertragsärzt:innen werden täglich in zwei separaten Datenpaketen übermittelt: Daten aufgeschlüsselt nach Impfstoff und Impfstoffdosis (verfügbar seit Impftag 10.03.2021) und Daten aufgeschlüsselt nach Altersgruppe und Impfstoffdosis (<18, 18-59 und 60+ Jahre; Daten verfügbar seit Impftag 26.03.2021).

Die aggregierten Daten der Privatärzt:innen werden täglich in einem Datenpaket übermittelt: Daten aufgeschlüsselt nach Impfstoff, Altersgruppe (<18, 18-59 und 60+ Jahre) und Impfstoffdosis; Daten verfügbar seit Impftag 07.06.2021. Daten von Betriebsärzt:innen und betriebsmedizinischen Diensten liegen seit dem 07.06.2021 vor.

Verfügbare Impfstoffe in Deutschland

BioNTech seit 26.12.2020

Moderna seit 14.01.2021

AstraZeneca seit 08.02.2021

Janssen seit 26.4.2021

RS	Bundesland	Gesamtzahl bisher verabreichter Impfungen	Gesamtzahl mindestens einmal geimpft*	Gesamtzahl vollständig geimpft*	Impfquote mindestens einmal geimpft				Impfquote vollständig geimpft			
					Gesamt*	12-17 Jahre	18-59 Jahre**	60+ Jahre**	Gesamt*	12-17 Jahre	18-59 Jahre	60+ Jahre
08	Baden-Württemberg	13.102.106	6.900.790	6.555.097	62,2	27,5	63,6	85,3	59,1	21,8	63,3	82,7
09	Bayern	15.358.981	8.101.878	7.622.897	61,7	27,1	63,1	84,2	58,1	19,4	61,9	81,6
11	Berlin	4.442.584	2.364.793	2.174.140	64,4	27,6	67,1	87,5	59,2	17,7	63,6	85,1
12	Brandenburg	2.771.178	1.480.745	1.376.270	58,7	19,0	55,4	79,6	54,6	12,9	54,7	78,5
04	Bremen	946.758	506.029	475.372	74,3	29,8	80,2	93,3	69,8	17,6	78,1	90,8
02	Hamburg	2.325.392	1.253.181	1.140.232	67,8	25,9	72,8	87,0	61,7	16,9	69,2	83,3
06	Hessen	7.511.169	4.042.853	3.661.514	64,3	28,4	66,3	86,4	58,2	17,0	62,2	82,4
13	Mecklenburg-Vorpommern	1.908.404	1.010.372	947.360	62,8	19,4	60,8	85,6	58,9	13,4	59,0	83,5
03	Niedersachsen	9.900.204	5.370.199	4.877.777	67,2	34,5	66,5	90,0	61,0	20,0	64,2	86,2
05	Nordrhein-Westfalen	22.883.164	12.321.629	11.220.900	68,7	35,1	70,2	89,9	62,5	21,9	67,0	86,7
07	Rheinland-Pfalz	5.017.820	2.698.615	2.447.682	65,9	28,7	65,7	89,2	59,8	16,5	62,8	84,4
10	Saarland	1.304.057	698.522	641.994	70,8	30,7	70,2	90,7	65,1	18,1	67,5	88,2
14	Sachsen	4.212.196	2.217.445	2.079.548	54,5	15,5	52,4	76,3	51,1	12,5	49,7	75,2
15	Sachsen-Anhalt	2.473.182	1.315.165	1.243.908	59,9	16,5	55,7	81,5	56,7	11,4	55,0	81,2
01	Schleswig-Holstein	3.754.949	2.019.460	1.847.706	69,5	41,3	72,4	89,8	63,6	21,8	68,3	87,8
16	Thüringen	2.344.217	1.230.734	1.171.420	57,7	19,9	54,5	80,1	54,9	16,0	53,3	79,3
	Bundesressorts***	357.791	186.944	176.072	-	-	-	-	-	-	-	-
	Gesamt	100.614.152	53.719.354	49.659.889	64,6	29,2	65,6	86,3	59,7	19,1	63,4	83,5

RS: Regionalschlüssel eines jeden Bundeslandes (destatis, https://www.destatis.de/DE/Themen/Laender-Regionen/Regionales/Gemeindeverzeichnis/Administrativ/beschreibung-gebieteinheiten.pdf?__blob=publicationFile).

*Die Gesamtzahl mindestens einmal Geimpfter umfasst alle Personen, die Erstimpfungen mit den Impfstoffen von BioNTech, Moderna oder AstraZeneca oder eine Impfung mit dem Impfstoff Janssen erhalten haben. Als vollständig geimpft gelten alle Personen, die Zweitimpfungen mit BioNTech, Moderna oder AstraZeneca oder eine Impfung mit Janssen erhalten haben. Die Impfungen mit Janssen sind daher sowohl in der Gruppe "mindestens einmal geimpft" als auch in der Gruppe "vollständig geimpft" enthalten. Sie werden für die Gesamtzahl der verabreichten Impfungen jedoch nur einmal gezählt.

**Ohne Janssen-Impfungen der Vertragsärzt:innen (siehe auch Erläuterungen).

***Impfungen, die aus dem Impfkontingent des Bundes durchgeführt wurden. Dies sind Impfungen, die Angehörigen des Bundes gemäß §§ 2, 3 und 4 Coronavirus-Impfverordnung verabreicht wurden. Eine Impfquote kann aufgrund einer fehlenden Nennerpopulation nicht berechnet werden, die Impfungen gehen allerdings in die Berechnung der Impfquote für Gesamtdeutschland mit ein.

RS	Bundesland	mindestens einmal geimpft *					Differenz zum Vortag	vollständig geimpft *					Differenz zum Vortag
		Gesamt	BioNTech	Moderna	AstraZeneca	Janssen**		Gesamt	BioNTech	Moderna	AstraZeneca	Janssen**	
08	Baden-Württemberg	6.900.790	4.829.453	545.455	1.172.101	353.781	11.383	6.555.097	5.168.622	636.627	396.067	353.781	18.222
09	Bayern	8.101.878	5.751.742	654.556	1.329.786	365.794	15.705	7.622.897	5.912.348	792.327	552.428	365.794	25.870
11	Berlin	2.364.793	1.653.144	272.833	342.467	96.349	6.025	2.174.140	1.661.031	295.259	121.501	96.349	9.535
12	Brandenburg	1.480.745	1.014.794	130.370	249.744	85.837	4.469	1.376.270	1.044.294	130.204	115.935	85.837	5.610
04	Bremen	506.029	341.125	32.846	97.415	34.643	1.365	475.372	371.065	46.494	23.170	34.643	1.648
02	Hamburg	1.253.181	877.885	117.637	189.638	68.021	3.909	1.140.232	868.590	161.913	41.708	68.021	6.409
06	Hessen	4.042.853	2.795.520	336.660	717.475	193.198	9.959	3.661.514	2.830.382	361.626	276.308	193.198	19.356
13	Mecklenburg-Vorpommern	1.010.372	734.725	80.883	145.436	49.328	3.064	947.360	746.550	82.838	68.644	49.328	3.824
03	Niedersachsen	5.370.199	3.428.615	466.801	1.127.011	347.772	11.575	4.877.777	3.643.893	551.549	334.563	347.772	27.493
05	Nordrhein-Westfalen	12.321.629	8.603.766	782.124	2.276.374	659.365	37.902	11.220.900	8.910.227	866.257	785.051	659.365	47.245
07	Rheinland-Pfalz	2.698.615	1.920.888	209.764	439.486	128.477	6.426	2.447.682	1.926.673	213.498	179.034	128.477	13.444
10	Saarland	698.522	522.194	56.823	83.046	36.459	1.353	641.994	524.258	53.377	27.900	36.459	4.045
14	Sachsen	2.217.445	1.626.105	199.269	307.274	84.797	4.442	2.079.548	1.618.108	196.510	180.133	84.797	5.642
15	Sachsen-Anhalt	1.315.165	920.976	117.046	191.252	85.891	3.114	1.243.908	946.876	125.272	85.869	85.891	6.088
01	Schleswig-Holstein	2.019.460	1.384.013	166.303	356.927	112.217	7.060	1.847.706	1.408.561	178.412	148.516	112.217	12.530
16	Thüringen	1.230.734	879.903	124.208	168.686	57.937	1.626	1.171.420	896.243	140.780	76.460	57.937	3.340
	Bundesressorts***	186.944	80.100	82.062	19.557	5.225	114	176.072	78.074	84.218	8.555	5.225	230
	Gesamt	53.719.354	37.364.948	4.375.640	9.213.675	2.765.091	129.491	49.659.889	38.555.795	4.917.161	3.421.842	2.765.091	210.531

RS: Regionalschlüssel eines jeden Bundeslandes (destatis, https://www.destatis.de/DE/Themen/Laender-Regionen/Regionales/Gemeindeverzeichnis/Administrativ/beschreibung-gebieteinheiten.pdf?__blob=publicationFile).

*Die Gesamtzahl mindestens einmal Geimpfter umfasst alle Personen, die Erstimpfungen mit den Impfstoffen von BioNTech, Moderna oder AstraZeneca oder eine Impfung mit dem Impfstoff Janssen erhalten haben. Als vollständig geimpft gelten alle Personen, die Zweitimpfungen mit BioNTech, Moderna oder AstraZeneca oder eine Impfung mit Janssen erhalten haben. Die Impfungen mit Janssen sind daher sowohl in der Gruppe "mindestens einmal geimpft" als auch in der Gruppe "vollständig geimpft" enthalten. Sie werden für die Gesamtzahl der verabreichten Impfungen jedoch nur einmal gezählt.

**Für eine vollständige Immunisierung ist eine Impfdosis erforderlich.

***Impfungen, die aus dem Impfkontingent des Bundes durchgeführt wurden, Dies sind Impfungen, die Angehörigen des Bundes gemäß §§ 2, 3 und 4 Coronavirus-Impfverordnung verabreicht wurden. Eine Impfdosis kann aufgrund einer fehlenden Nennerpopulation nicht berechnet werden, die Impfungen gehen allerdings in die Berechnung der Impfdosis für Gesamtdeutschland mit ein.

Datum	Erstimpfung	Zweitimpfung	Gesamtzahl verabreichter Impfstoffdosen
27.12.2020	24.144	0	24.144
28.12.2020	17.870	0	17.870
29.12.2020	49.463	0	49.463
30.12.2020	63.689	0	63.689
31.12.2020	49.741	0	49.741
01.01.2021	25.426	0	25.426
02.01.2021	47.774	0	47.774
03.01.2021	22.439	0	22.439
04.01.2021	45.846	0	45.846
05.01.2021	52.007	0	52.007
06.01.2021	62.594	0	62.594
07.01.2021	54.675	0	54.675
08.01.2021	62.264	0	62.264
09.01.2021	60.020	0	60.020
10.01.2021	35.632	0	35.632
11.01.2021	67.867	0	67.867
12.01.2021	78.684	0	78.684
13.01.2021	111.320	0	111.320
14.01.2021	83.559	0	83.559
15.01.2021	90.431	848	91.279
16.01.2021	56.691	1.006	57.697
17.01.2021	30.493	16.950	47.443
18.01.2021	66.808	15.622	82.430
19.01.2021	83.302	36.107	119.409
20.01.2021	78.267	53.780	132.047
21.01.2021	64.274	40.817	105.091
22.01.2021	68.439	33.243	101.682
23.01.2021	40.599	45.993	86.592
24.01.2021	25.588	21.647	47.235
25.01.2021	52.600	38.347	90.947
26.01.2021	50.819	46.781	97.600
27.01.2021	51.002	58.428	109.430
28.01.2021	46.743	46.133	92.876
29.01.2021	50.109	57.843	107.952
30.01.2021	34.496	53.733	88.229
31.01.2021	25.912	31.240	57.152
01.02.2021	58.236	61.549	119.785
02.02.2021	65.207	67.315	132.522
03.02.2021	64.385	98.136	162.521
04.02.2021	61.955	72.305	134.260
05.02.2021	69.363	77.950	147.313
06.02.2021	45.687	48.334	94.021
07.02.2021	28.412	25.100	53.512
08.02.2021	52.937	56.169	109.106
09.02.2021	60.324	74.016	134.340
10.02.2021	77.582	77.281	154.863
11.02.2021	75.377	68.698	144.075
12.02.2021	79.958	75.827	155.785
13.02.2021	62.042	45.500	107.542
14.02.2021	39.550	25.719	65.269
15.02.2021	69.705	55.779	125.484
16.02.2021	77.884	56.319	134.203
17.02.2021	94.689	56.396	151.085
18.02.2021	91.352	53.080	144.432
19.02.2021	102.916	55.679	158.595
20.02.2021	75.957	36.337	112.294
21.02.2021	57.576	28.402	85.978
22.02.2021	97.723	57.867	155.590
23.02.2021	109.675	60.584	170.259
24.02.2021	116.866	59.291	176.157
25.02.2021	130.225	59.060	189.285
26.02.2021	145.861	67.489	213.350
27.02.2021	108.047	39.968	148.015
28.02.2021	78.999	24.216	103.215
01.03.2021	148.568	49.935	198.503
02.03.2021	167.156	52.187	219.343
03.03.2021	177.045	70.689	247.734
04.03.2021	182.288	62.923	245.211
05.03.2021	207.619	67.217	274.836
06.03.2021	153.891	48.733	202.624

07.03.2021	114.223	33.532	147.755
08.03.2021	186.162	51.672	237.834
09.03.2021	197.753	54.886	252.639
10.03.2021	222.039	67.243	289.282
11.03.2021	223.628	60.975	284.603
12.03.2021	256.047	70.951	326.998
13.03.2021	190.557	50.350	240.907
14.03.2021	134.519	35.731	170.250
15.03.2021	188.974	59.295	248.269
16.03.2021	110.847	68.309	179.156
17.03.2021	124.274	81.068	205.342
18.03.2021	118.158	75.704	193.862
19.03.2021	160.951	84.488	245.439
20.03.2021	167.125	53.330	220.455
21.03.2021	126.493	38.258	164.751
22.03.2021	193.160	76.531	269.691
23.03.2021	217.217	84.170	301.387
24.03.2021	250.099	89.475	339.574
25.03.2021	251.867	81.255	333.122
26.03.2021	285.934	88.758	374.692
27.03.2021	219.282	62.399	281.681
28.03.2021	143.359	53.287	196.646
29.03.2021	217.312	88.700	306.012
30.03.2021	236.660	92.662	329.322
31.03.2021	235.103	101.697	336.800
01.04.2021	236.300	90.921	327.221
02.04.2021	157.946	68.082	226.028
03.04.2021	167.705	64.508	232.213
04.04.2021	142.780	50.414	193.194
05.04.2021	177.921	70.308	248.229
06.04.2021	279.322	94.843	374.165
07.04.2021	571.969	96.500	668.469
08.04.2021	611.533	87.778	699.311
09.04.2021	543.810	89.057	632.867
10.04.2021	307.857	65.115	372.972
11.04.2021	213.834	50.385	264.219
12.04.2021	342.542	76.456	418.998
13.04.2021	503.477	73.763	577.240
14.04.2021	692.297	83.277	775.574
15.04.2021	610.362	70.382	680.744
16.04.2021	522.718	74.280	596.998
17.04.2021	309.710	56.673	366.383
18.04.2021	230.761	39.049	269.810
19.04.2021	341.082	61.496	402.578
20.04.2021	498.266	62.850	561.116
21.04.2021	648.407	73.249	721.656
22.04.2021	571.694	67.316	639.010
23.04.2021	487.776	69.010	556.786
24.04.2021	306.973	59.028	366.001
25.04.2021	234.178	49.108	283.286
26.04.2021	359.360	74.024	433.384
27.04.2021	694.272	91.553	785.825
28.04.2021	997.324	126.370	1.123.694
29.04.2021	814.319	132.731	947.050
30.04.2021	668.147	136.322	804.469
01.05.2021	262.869	73.743	336.612
02.05.2021	199.603	65.630	265.233
03.05.2021	337.115	114.933	452.048
04.05.2021	684.484	158.869	843.353
05.05.2021	919.623	228.133	1.147.756
06.05.2021	772.161	219.533	991.694
07.05.2021	657.426	234.461	891.887
08.05.2021	273.716	152.581	426.297
09.05.2021	184.888	101.572	286.460
10.05.2021	399.685	189.998	589.683
11.05.2021	801.849	284.414	1.086.263
12.05.2021	1.055.471	361.234	1.416.705
13.05.2021	271.150	158.358	429.508
14.05.2021	534.100	222.847	756.947
15.05.2021	239.114	161.539	400.653
16.05.2021	165.394	116.992	282.386
17.05.2021	359.193	196.310	555.503
18.05.2021	525.317	347.002	872.319

19.05.2021	576.203	522.283	1.098.486
20.05.2021	466.582	481.445	948.027
21.05.2021	418.069	433.601	851.670
22.05.2021	229.386	244.846	474.232
23.05.2021	133.716	151.619	285.335
24.05.2021	149.249	176.946	326.195
25.05.2021	297.357	358.586	655.943
26.05.2021	548.006	632.260	1.180.266
27.05.2021	485.449	555.888	1.041.337
28.05.2021	440.397	464.238	904.635
29.05.2021	179.780	231.025	410.805
30.05.2021	108.834	174.942	283.776
31.05.2021	220.989	326.336	547.325
01.06.2021	484.783	504.255	989.038
02.06.2021	621.893	627.431	1.249.324
03.06.2021	283.770	359.459	643.229
04.06.2021	368.833	442.989	811.822
05.06.2021	127.028	286.231	413.259
06.06.2021	77.765	214.725	292.490
07.06.2021	247.371	366.917	614.288
08.06.2021	411.210	644.021	1.055.231
09.06.2021	545.714	879.356	1.425.070
10.06.2021	494.360	698.500	1.192.860
11.06.2021	462.476	601.794	1.064.270
12.06.2021	159.374	276.565	435.939
13.06.2021	78.578	204.605	283.183
14.06.2021	270.049	386.065	656.114
15.06.2021	406.672	641.226	1.047.898
16.06.2021	543.269	840.211	1.383.480
17.06.2021	468.180	680.225	1.148.405
18.06.2021	414.742	578.516	993.258
19.06.2021	140.947	286.456	427.403
20.06.2021	80.785	214.517	295.302
21.06.2021	246.272	385.229	631.501
22.06.2021	409.830	667.276	1.077.106
23.06.2021	523.410	812.054	1.335.464
24.06.2021	529.647	505.965	1.035.612
25.06.2021	421.069	500.072	921.141
26.06.2021	150.204	259.903	410.107
27.06.2021	94.134	197.889	292.023
28.06.2021	268.721	360.724	629.445
29.06.2021	411.966	521.296	933.262
30.06.2021	474.671	548.490	1.023.161
01.07.2021	476.080	506.984	983.064
02.07.2021	402.800	444.579	847.379
03.07.2021	164.741	212.954	377.695
04.07.2021	102.110	171.352	273.462
05.07.2021	212.132	324.867	536.999
06.07.2021	286.871	492.075	778.946
07.07.2021	343.975	653.153	997.128
08.07.2021	283.475	565.403	848.878
09.07.2021	241.045	517.650	758.695
10.07.2021	106.040	237.820	343.860
11.07.2021	69.697	158.533	228.230
12.07.2021	165.913	302.808	468.721
13.07.2021	200.700	561.701	762.401
14.07.2021	226.895	749.022	975.917
15.07.2021	194.008	573.748	767.756
16.07.2021	174.334	486.372	660.706
17.07.2021	89.840	182.117	271.957
18.07.2021	71.101	128.966	200.067
19.07.2021	106.247	275.288	381.535
20.07.2021	141.153	465.350	606.503
21.07.2021	169.405	585.972	755.377
22.07.2021	135.304	486.058	621.362
23.07.2021	132.260	437.634	569.894
24.07.2021	64.822	146.219	211.041
25.07.2021	37.866	86.493	124.359
26.07.2021	82.880	254.488	337.368
27.07.2021	111.124	438.744	549.868
28.07.2021	135.713	550.837	686.550
29.07.2021	119.903	456.033	575.936
30.07.2021	110.346	385.470	495.816

31.07.2021	59.696	135.002	194.698
01.08.2021	36.333	80.390	116.723
02.08.2021	69.839	222.474	292.313
03.08.2021	89.968	369.629	459.597
04.08.2021	109.687	459.809	569.496
05.08.2021	99.771	415.390	515.161
06.08.2021	96.072	342.514	438.586
07.08.2021	53.783	130.364	184.147
08.08.2021	27.387	88.552	115.939
09.08.2021	60.172	232.687	292.859
10.08.2021	85.350	341.534	426.884
11.08.2021	119.434	419.531	538.965
12.08.2021	118.424	351.289	469.713
13.08.2021	114.372	306.898	421.270
14.08.2021	65.815	127.679	193.494
15.08.2021	37.926	79.866	117.792
16.08.2021	81.972	181.595	263.567
17.08.2021	112.205	245.533	357.738
18.08.2021	134.877	284.056	418.933
19.08.2021	118.987	210.870	329.857
20.08.2021	128.853	207.221	336.074
21.08.2021	70.414	81.896	152.310
22.08.2021	38.298	52.742	91.040
23.08.2021	88.803	139.112	227.915
24.08.2021	114.718	172.465	287.183
25.08.2021	129.491	194.749	324.240
Gesamt	53.719.354	46.894.798	100.614.152

In den Gesamtsummen der Zweitimpfung und der täglichen Gesamtzahlen sind 2.993 Impfungen enthalten, die entsprechend den vorliegenden Meldedaten nicht plausibel einem Impfdatum zugewiesen werden können.

