

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Fraktion der CDU/CSU

– Drucksache 20/553 –

Verkürzung des Genesenenstatus – Änderung des Impfstatus mit dem Vakzin von Johnson & Johnson

Vorbemerkung der Fragesteller

Angesichts der rapide steigenden Zahlen durch die Virusvariante „Omikron“, erreicht Deutschland in der Corona-Pandemie einen neuen dramatischen Anstieg der Inzidenzwerte.

Im Zuge dessen wurden am 13. Januar 2022 vom Deutschen Bundestag und am 14. Januar 2022 vom Bundesrat die Verordnung zur Änderung der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung und der Coronavirus-Einreiseverordnung beschlossen. Anhand dieser Verordnungen ist es grundsätzlich möglich, Änderungen von Quarantäne und Isolation aufgrund von Impfung und Genesung vorzunehmen.

Nun wurde über die Internetauftritte des Robert Koch-Instituts (RKI; <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>) und des Paul Ehrlich-Instituts (PEI; https://www.pei.de/DE/newsroom/dossier/coronavirus/coronavirus-inhalt.html;jsessionid=BF8567581E1DDFA33D2D395B72A49C11.intranet211?nn=169730&cms_pos=3) bekannt, dass anhand der Verordnungen der Genesenenstatus von ursprünglich sechs Monaten auf nunmehr drei Monate verkürzt wurde. Auch geht hieraus hervor, dass der Impfstatus von mit Johnson & Johnson geimpften Personen von ursprünglich einer Impfung auf zwei angehoben wurde. Somit gelten Personen mit einer Johnson & Johnson Impfung nicht länger als vollständig geimpft.

Diese weitreichenden Informationen für die Bürgerinnen und Bürger wurden abermals nicht vom Bundesminister für Gesundheit Dr. Karl Lauterbach öffentlich erklärt, sondern erfolgten quasi „über Nacht“.

1. Aufgrund welcher wissenschaftlichen Grundlage – bitte mit genauen Zitaten der Studien – wurde der Genesenenstatus von sechs Monaten auf drei Monate herabgesetzt?

Die zugrunde liegende wissenschaftliche Evidenz der Änderung der Dauer des Genesenenstatus kann der entsprechenden Internetseite des Robert Koch-Instituts (RKI) entnommen werden (<https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/N>)

euartiges_Coronavirus/Genesenennachweis.html). Darüber hinaus wird auf die Antwort der Bundesregierung zu Frage 2 verwiesen.

2. Sieht die Bundesregierung die in anderen Ländern für sechs, neun oder zwölf Monate geltende Genesenendauer als unwissenschaftlich und überholt an, obwohl diese auch dort mit wissenschaftlichen Erkenntnissen begründet wurde?

Das RKI hat zur Reduktion der Dauer des Genesenenstatus auf seiner Internetseite eine fachliche Stellungnahme mit Angabe der wissenschaftlichen Referenzen veröffentlicht (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Genesenennachweis.html).

Die Dauer des Genesenenstatus wurde von sechs Monaten auf 90 Tage reduziert, da die bisherige wissenschaftliche Evidenz darauf hindeutet, dass ungeimpfte Personen nach einer durchgemachten Infektion mit der Delta-Variante oder einer früheren Virusvariante einen im Vergleich zur Reinfektion mit der Delta-Variante herabgesetzten und zeitlich noch stärker begrenzten Schutz vor einer SARS-CoV-2-Infektion mit der Omikron-Variante haben. Die Entscheidung des RKI zur Reduktion der Dauer des Genesenenstatus ist fachlich begründet.

Die vorliegenden Studien zeigen insbesondere, dass es unter dominanter Zirkulation der Omikron-Variante bei zuvor infizierten und nicht geimpften Personen häufig zu Reinfektionen kommt. Daten der britischen SIREN-Studie (veröffentlicht in: UK Health Security Agency: SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England. Technical briefing 34) weisen darauf hin, dass genesene Personen unter diesen Bedingungen nur noch eine Schutzwirkung von circa 40 Prozent gegenüber Reinfektionen aufweisen. Der Schutz von 40 Prozent bezieht sich auf die Verhinderung jeglicher (d. h. symptomatischer und asymptomatischer) Infektionen. In einer weiteren Studie, die die Schutzwirkung gegenüber Reinfektionen mit verschiedenen Virusvarianten verglich, hatten genesene Personen gegenüber Omikron-Reinfektionen nur einen Schutz von circa 60 Prozent, während es gegenüber Delta-Reinfektionen mehr als 90 Prozent waren. Dies wird durch laborbasierte Studien unterstützt, die zeigen, dass Seren von Personen, die mit SARS-CoV-2 infiziert und nicht geimpft waren, eine deutlich verringerte Neutralisationsfähigkeit gegenüber der Omikron-Variante (im Vergleich zum Wildtyp bzw. zur Delta-Variante) aufwiesen.

Die bisher veröffentlichten Studien beziehen sich auf Personen, deren Genesenenstatus überwiegend auf frühere Infektionen mit der Delta-Variante zurückzuführen ist. Diese Konstellation (Vorinfektion mit der Delta-Variante und Risiko der Reinfektion mit der Omikron-Variante) wird als für die derzeitige epidemiologische Situation am relevantesten angesehen. Die Studien belegen ein im Vergleich zur Delta-Variante deutlich stärkeres Potential der Omikron-Variante, den Immunschutz zu umgehen. Über das Ausmaß und die Dauer des Schutzes nach einer Infektion mit der Omikron-Variante liegen aktuell noch keine Daten vor, weder in Bezug auf die Verhinderung einer Reinfektion mit der Omikron-Variante noch mit der einer Reinfektion mit der Delta-Variante.

3. Hält die Bundesregierung die Kommunikation dieser für Millionen Betroffene massive Einschränkungen nach sich ziehenden Maßnahme durch eine Änderung auf den Homepages von RKI und PEI für angemessen und auch für die Zukunft für ausreichend?

Die Grundlage für die Änderung der Definitionen erfolgte durch Verordnung der Bundesregierung, der Deutsche Bundestag hat die Verordnung mit Be-

schluss vom 13. Januar 2022 beschlossen, der Bundesrat hat der Verordnung am 14. Januar 2022 zugestimmt.

Gemäß der Verordnung zur Änderung der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) und der Coronavirus-Einreiseverordnung (CoronaEinreiseV) vom 14. Januar 2022 weist das RKI im Internet unter der Adresse www.rki.de/covid-19-genesenennachweis aus, welche fachlichen Kriterien ein Genesenennachweis erfüllen muss.

Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) veröffentlicht im Benehmen mit dem RKI und unter Berücksichtigung des aktuellen Stands der medizinischen Wissenschaft im Internet unter der Adresse www.pei.de/impfstoffe/covid-19, welche fachlichen Kriterien ein Impfnachweis erfüllen muss.

Mit der Veröffentlichung auf der Internetseite des RKI sind die maßgeblichen Vorgaben für Bürgerinnen und Bürger an leicht zugänglicher Stelle mit hohem Verbreitungsgrad einsehbar. Die betreffenden Informationen wurden zudem unverzüglich auf der Internetseite und den Social-Media-Kanälen des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) sowie der von Bundesregierung, RKI und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) gemeinsam betriebenen Internetseite www.zusammengegencorona.de angepasst und im sogenannten FAQ-Format als aktuelle Regelung veröffentlicht.

4. Befürchtet die Bundesregierung infolge dieser Kommunikation negative Auswirkungen auf die Impfbereitschaft?

Im Rahmen der COVID-19-Impfkampagne wurden bisher mehr als 165 Millionen Impfdosen in Deutschland verabreicht. Der Fortschritt der Impfkampagne wird sorgfältig beobachtet und ggfs. notwendige Anpassungen werden vorgenommen. Ende Januar 2022 startete darüber hinaus die neue begleitende Informations- und Aufklärungskampagne „Impfen hilft“ der Bundesregierung. Die seither veröffentlichten Kampagneninhalte werden sukzessive insbesondere durch zielgruppenspezifische Aufklärung, niedrigschwellige Impfangebote sowie Dialog vor Ort ergänzt. Ziel des neuen Kampagnenansatzes ist es, Ängste und Bedürfnisse von bislang impfzögerlichen Menschen auf Augenhöhe aufzugreifen, sie gut zu informieren und Antworten auf ihre Fragen zur (Erst-)Impfung zu geben. Zudem sollen Booster-Anreize verstärkt und die Impfbereitschaft insgesamt erhalten bleiben.

Die Kampagneninhalte sind crossmedial und mehrsprachig angelegt und können auch von Bundesländern, Kommunen, Wirtschaft, Branchen oder Zivilgesellschaft adaptiert werden, um gezielt vor Ort wirksam zu werden.

5. Zu welchem Zeitpunkt wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im Robert Koch-Institut die Arbeiten begonnen, den Status der Genesenen zu verändern?

Das RKI ist im Rahmen seiner Aufgaben fortlaufend mit der Sichtung, Bewertung und Diskussion von wissenschaftlichen Evidenzen zum Thema befasst. Das Wissen über das Coronavirus ändert sich fortwährend und das RKI reagiert darauf. So steht die Frage, ob und wie lange Genesene vor einer weiteren Infektion geschützt sind, ständig auf der Agenda des RKI. Ein konkretes Datum kann daher nicht genannt werden.

6. Zu welchem Zeitpunkt wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im Paul-Ehrlich-Institut die Arbeiten begonnen, den Status von Personen zu ändern, die mit dem Vakzin von Johnson & Johnson geimpft sind?

Das PEI ist im Rahmen seiner Aufgaben fortlaufend mit der Sichtung, Bewertung und Diskussion von wissenschaftlichen Evidenzen zum Thema befasst. Die konkreten Arbeiten des PEI zur Anpassung der Internetseite wurden am 14. Januar 2022 aufgenommen.

7. Wann wurden die o. g. Entscheidungen mit den Bundesländern abgestimmt?

Die Bundesländer werden grundsätzlich und fortlaufend im Rahmen der Gemeinsamen Geschäftsordnung der Bundesministerien (GGO) beteiligt.

8. War das Bundesministerium für Gesundheit in die Arbeiten des RKIs und PEIs eingebunden?
 - a) Wenn ja, ab welchem Zeitpunkt fand eine Einbindung statt?
 - b) Wenn nein, warum nicht?

Die Fragen 8 bis 8b werden gemeinsam beantwortet.

Das RKI hat im Zuge der Beratungen zur Umsetzung der SchAusnahmV in der zweiten Kalenderwoche 2022 dem BMG Vorschläge zur potenziellen Verkürzung des COVID-19-Genesenenstatus im Zusammenhang mit der Umsetzung der Beschlüsse des Bundeskanzlers mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 7. Januar 2022, vorgelegt. Diese Vorschläge waren eingebettet in den Themenkomplex der Ausnahmen von den Quarantäneregeln für Personen mit Auffrischimpfung und vergleichbare Gruppen (frisch geimpfte, genesene Personen).

9. Wie viele Bürgerinnen und Bürger werden nach Kenntnis der Bundesregierung durch die Regelungen, zum Beispiel im Hinblick auf die Organisation des täglichen Lebens, direkt betroffen sein?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Daten und Erkenntnisse vor.

10. Inwieweit rechnet die Bundesregierung mit dem Entstehen von zivilrechtlichen Ansprüchen durch die Statusänderungen, weil etwa Reisen nicht angetreten werden können oder Stornierungskosten für gebuchte Veranstaltungen anfallen, und wer haftet für derartige Ansprüche?

Die Bundesregierung trifft keine Prognose zu eventuellen zivilrechtlichen Auseinandersetzungen.

11. Treffen die neuen Regelungen auch für Kinder und Jugendliche zu?

Die SchAusnahmV und CoronaEinreiseV definieren den Impf- und Genesenennachweis legal. In den Verordnungen und auf den Internetseiten auf die verwiesen wird, wird nicht nach Lebensalter differenziert.

12. Warum reicht nach neuen Erkenntnissen die Impfung mit Johnson & Johnson nicht mehr aus, und sieht die Bundesregierung die Gefahr, dass sich nun weniger Bürgerinnen und Bürger – aus Angst vor nicht wirkenden Impfstoffen – impfen lassen werden?

Mit Wirkung vom 15. Januar 2022 wurde bezüglich der COVID-19-Vaccine Janssen (Johnson & Johnson) eine Anpassung an die notwendige Anzahl der Impfstoffdosen für einen vollständigen Impfschutz vorgenommen (zwei Impfdosen für einen vollständigen Impfschutz). Die Ständige Impfkommission (STIKO) hat Personen, die eine Grundimmunisierung mit einer Impfstoffdosis der COVID-19-Vaccine Janssen erhalten haben, eine weitere Impfung mit einem mRNA-Impfstoff zur Optimierung ihres Impfschutzes erstmals in ihrer 12. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlungen am 18. Oktober 2021 empfohlen.

Die STIKO begründet ihre Empfehlung damit, dass in Deutschland der prozentuale Anteil von COVID-19-Durchbruchserkrankungen nach Impfung bei den Personen am höchsten ist, die einmalig mit der COVID-19-Vaccine Janssen geimpft wurden. Die beobachtete Häufigkeitsverteilung der Impfdurchbrüche nach Abstand zwischen Impfung und Erkrankung deutet auf einen mangelhaften primären Impfschutz durch die COVID-19-Vaccine Janssen hin, der laut STIKO mit einer weiteren Impfstoffdosis optimiert werden kann. Darüber hinaus wird auf die Antwort zu Frage 4 verwiesen.

13. Ist der Bundesregierung bekannt, wie viele Personen aktuell mit Johnson & Johnson geimpft wurden?
 - a) Wenn ja, wie viele?
 - b) Wenn nein, warum nicht?

Die Fragen 13 bis 13b werden gemeinsam beantwortet.

Gemäß den Daten des Digitalen Impfquotenmonitorings (DIM) waren in Deutschland mit Datenstand vom 8. Februar 2022 3 616 435 Personen mit dem Impfstoff von Johnson & Johnson geimpft.

Der Bundesregierung liegt keine statistische Erhebung darüber vor, wie viele Personen nach einer Impfung mit COVID-19-Vaccine Janssen eine weitere Impfung angesichts der o. g. STIKO-Empfehlung bereits erhalten hatten. Dies wird nicht erfasst.

14. Hat sich die Bundesregierung vor dem Hintergrund, dass für Abgeordnete des Deutschen Bundestages weiterhin die Allgemeinverfügung gilt, die einen Genesenenstatus von sechs Monaten vorsieht, mit der Bundestagspräsidentin Bärbel Bas ins Benehmen gesetzt?

Der Deutsche Bundestag regelt die Zugangsregeln zum Parlament in eigener Verantwortung. Die jüngste Änderung der SchAusnahmV vom 14. Januar 2022 des Bundes trat einige Tage nach Erlass der derzeit geltenden Regelungen des Deutschen Bundestages in Kraft.

15. Hat die Bundesregierung bewertet, dass sich die Mitgliedstaaten der Europäischen Union darauf geeinigt haben (https://www.businessinsider.de/politik/deutschland/in-den-eu-staaten-sind-genesenen-zertifikate-laenger-gueltig-deutschland-braucht-eine-extrawurst-b/?utm_campaign=in-den-eu-staaten-sind-genesenen-zertifikate-laenger-gueltig-deutschland-braucht-eine-extrawurst&utm_medium=referral&utm_source=upday), dass Corona-Erkrankte künftig EU-weit einheitlich sechs Monate lang als genesen gelten sollen, und wenn ja, mit welchem Ergebnis?

Die Verordnung über das Digitale COVID-Zertifikat der EU regelt, dass digitale Genesenzertifikate der EU frühestens elf Tage bis höchstens 180 Tage nach dem Tag des ersten positiven Testergebnisses gültig sind. Die kürzlich geänderte, rechtlich nicht bindende EU-Ratsempfehlung 2020/1475 zitiert die Regelung der Verordnung über das Digitale COVID-Zertifikat der EU und verweist deklaratorisch ebenfalls auf die bis zu 180 Tage. Da eine Gültigkeitsdauer von 90 Tagen dem Stand der medizinischen Wissenschaft entspricht, hat sich die Bundesregierung bei der EU für eine entsprechend kürzere Gültigkeitsdauer eingesetzt und wird dies auch weiterhin tun. Die Bundesregierung weist darauf hin, dass auch andere Mitgliedstaaten hier anders verfahren.

16. Wie erklärt die Bundesregierung, dass das Auswärtige Amt dieser Regelung zugestimmt haben soll (https://www.businessinsider.de/politik/deutschland/in-den-eu-staaten-sind-genesenen-zertifikate-laenger-gueltig-deutschland-braucht-eine-extrawurst-b/?utm_campaign=in-den-eu-staaten-sind-genesenen-zertifikate-laenger-gueltig-deutschland-braucht-eine-extrawurst&utm_medium=referral&utm_source=upday), während sich das Bundesministerium für Gesundheit für eine Verkürzung des Genesenenstatus auf drei Monate ausspricht?

Positionierungen zur im zitierten Artikel angesprochenen Überarbeitung der Ratsempfehlung 2020/1475 wurden stets innerhalb des Ressortkreises abgestimmt. Die im Ergebnis entstandene und in Brüssel vertretene Positionierung entspricht daher der Position der gesamten Bundesregierung und nicht der Position einzelner Ressorts. Darüber hinaus wird auf die Antwort zu Frage 15 verwiesen.

17. Wann werden die neuen Regelungen zum Genesenenstatus und zur Änderung des Impfstatus in der Corona-Warn-App und in der entsprechenden Prüfapp abgebildet?

Die technischen Änderungen der Regeln zum Impfstatus sowie Genesenenstatus sollen im Verlauf des Februars 2022 umgesetzt werden.

