

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Thomas Seitz, Corinna Miazga, Tobias Matthias Peterka, Fabian Jacobi und der Fraktion der AfD
– Drucksache 20/640 –**

Prävalenz und Transmission bei COVID-19-Geimpften

Vorbemerkung der Fragesteller

Der Deutsche Bundestag hat mit dem Gesetz zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie eine Impfpflicht in bestimmten Einrichtungen im Gesundheits- und Pflegesektor eingeführt. Dies hat das Bundesministerium für Gesundheit, auf dessen Formulierungshilfe der Gesetzentwurf der Koalitionsfraktionen basiert, wie folgt begründet (Bundestagsdrucksache 20/188, S. 1 bis 2): „Impfungen gegen COVID-19 schützen nicht nur die geimpfte Person wirksam vor einer Erkrankung und schweren Krankheitsverläufen (Individualschutz), sondern sie reduzieren gleichzeitig die Weiterverbreitung der Krankheit in der Bevölkerung (Bevölkerungsschutz). Bei geimpften Personen sinkt also sowohl das Risiko einer asymptomatischen Infektion als auch das Übertragungsrisiko in den Fällen, in denen es trotz Impfung zu einer Infektion kommt.“

Zu dieser Einschätzung der Bundesregierung sind folgende Erkenntnisse des Robert-Koch-Instituts (RKI) zu ergänzen (https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/FAQ_Transmission.html):

„In der Summe ist das Risiko, dass Menschen trotz Impfung PCR-positiv werden und das Virus übertragen, unter der Deltavariante deutlich vermindert. Wie hoch das Transmissionsrisiko unter Omikron ist, kann derzeit noch nicht bestimmt werden. Es muss jedoch davon ausgegangen werden, dass Menschen nach Kontakt mit SARS-CoV-2 trotz Impfung PCR-positiv werden und dabei auch Viren ausscheiden und infektiös sind. Dabei können diese Menschen entweder Symptome einer Erkrankung (die zumeist eher milde verläuft) oder überhaupt keine Symptome entwickeln. Zudem lässt der Impfschutz über die Zeit nach und die Wahrscheinlichkeit trotz Impfung PCR-positiv zu werden nimmt zu.“

Das RKI schätzt die Infektionsgefährdung „für die Gruppe der Ungeimpften als sehr hoch, für die Gruppen der Genesenen und Geimpften mit Grundimmunisierung (zweimalige Impfung) als hoch und für die Gruppe der Geimpften mit Auffrischimpfung (dreimalige Impfung) als moderat“ ein (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2022-01-06.pdf?__blob=publicationFile, Stand: 6. Januar 2022, S. 3–4).

Zu diesem Ergebnis kommt das RKI, indem es u. a. die sog. Impfdurchbrüche erfasst und hier in drei Kategorien unterscheidet (https://www.infektionsschutz.de/mediathek/fragen-antworten/?tx_sschaftool_pi1%5Baction%5D=list&tx_sschaftool_pi1%5Bcontroller%5D=FAQ&tx_sschaftool_pi1%5Bfaq%5D=5044&cHash=3a9c1f51baf7ab9e19baf46fab48291): grundimmunisiert, geboostert und ungeimpft. In der Kategorie „Impfdurchbruch“ werden nur Personen erfasst, die vollständig geimpft sind und eine PCR-bestätigte SARS-CoV-2-Infektionen mit Symptomatik aufweisen. Ein Impfdurchbruch liegt dagegen nicht bei vollständig geimpften Personen vor, die keine Symptome trotz positivem PCR-Test aufweisen.

1. Warum werden nur symptomatische COVID-19-Fälle unter Geimpften als Impfdurchbrüche gezählt?

Das Monitoring der Impfdurchbrüche geschieht insbesondere, um die Effektivität der COVID-19-Impfkampagne in der Bevölkerung überprüfen zu können. Die Effektivität der Impfkampagne im Vergleich zu der Studienlage kann aber nur verglichen und damit beurteilt werden, wenn das Testverhalten (und damit die Chance, überhaupt eine Infektion zu entdecken) in den zu vergleichenden Populationen vergleichbar ist. Diese Vergleichbarkeit kann aufgrund des unterschiedlichen Testverhaltens bei fehlender Symptomatik nur bei symptomatischen Infektionen gewährleistet werden.

2. Ist der Bundesregierung der Anteil der Geimpften unter allen COVID-19-Fällen (Nachweis der Infektion mittels PCR-Test oder Erregerisolierung) mit und ohne Symptomatik bekannt?

Der Bundesregierung liegen keine Erkenntnisse vor, da diese Werte vom Robert Koch-Institut (RKI) im Rahmen des Impfdurchbruch-Monitorings nicht bestimmt werden.

3. Sofern der Bundesregierung der Effekt der Impfung auf die Infektiosität (Transmissionsrate bzw. Übertragungsrate) eines Impflings unbekannt ist und die Anzahl asymptomatischer Impfdurchbrüche nicht erhoben wird, auf welcher sonstigen Datenlage begründet die Bundesregierung eine Impfpflicht bestimmter Berufsgruppen mit einem durch diese zu erreichenden Bevölkerungsschutz durch reduzierte Ansteckung und Rückgang asymptomatischer COVID-19-Fälle, und welche Gründe sprechen nach Auffassung der Bundesregierung vor diesem Hintergrund für eine allgemeine Impfpflicht?

Mit dem Gesetz zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie wurde eine einrichtungsbezogene Impfpflicht eingeführt. Dem Personal in den Gesundheitsberufen und Berufen, die pflegebedürftige Menschen und Menschen mit Behinderungen betreuen, kommt eine besondere Verantwortung zu, da es intensiven und engen Kontakt zu Personengruppen mit einem hohen Risiko für einen schweren, schwersten oder gar tödlichen COVID-19-Krankheitsverlauf hat. Insbesondere hochbetagte Menschen, pflegebedürftige Menschen und Personen mit akuten oder chronischen Grundkrankheiten haben ein deutlich erhöhtes Risiko für schwere, ggf. auch tödliche COVID-19-Krankheitsverläufe (vulnerable Personengruppen). Ein verlässlicher Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 durch eine sehr hohe Impfquote bei dem Personal in diesen Berufen ist besonders wichtig, denn so wird das Risiko gesenkt, dass sich die besonders gefährdeten Personengruppen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizieren.

Aktuell bestimmt die Omikron-Variante des SARS-CoV-2 Virus in Deutschland das Infektionsgeschehen. Studienergebnisse zeigen, dass vollständig grundimmunisierte Personen und Personen nach Auffrischimpfung sowohl für Delta- als auch für Omikron-Infektionen weniger empfänglich waren als ungeimpfte Personen. Auch wenn nach einer Impfung das Risiko einer Infektion deutlich reduziert ist, können sich Menschen trotz Impfung mit dem SARS-CoV-2 Virus infizieren und diesen weiterverbreiten (Transmission).

Die Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 führt jedoch dazu, dass geimpfte Personen im Vergleich zu ungeimpften Personen weniger zur Ausbreitung des Erregers beitragen, was insbesondere dem Schutz vulnerabler Personengruppen vor einer SARS-CoV-2-Infektion zuträglich ist. In der Gesamtschau legen die verfügbaren Daten nahe, dass die COVID-19-Impfung eine Virustransmission auch unter Omikron reduziert. Ungeimpfte Personen hatten eine erhöhte Übertragungswahrscheinlichkeit für beide Virus-Varianten.

Das Risiko, dass sich Menschen nach Kontakt mit SARS-CoV-2 trotz vollständiger Grundimmunisierung und Auffrischimpfung noch infizieren und dabei auch Viren ausscheiden, muss durch das Einhalten der Infektionsschutzmaßnahmen (Kontaktreduktion, Alltagsmasken, Hygieneregeln, Abstandhalten, Lüften) weiter reduziert werden.

Zur Ausgestaltung einer allgemeinen Impfpflicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 werden verschiedene Gruppenanträge aus der Mitte des Deutschen Bundestages beraten. Die Bundesregierung hat bei der Erarbeitung der Anträge Hilfestellung zugesagt und geleistet.

