

## **Antwort**

### **der Bundesregierung**

#### **auf die Kleine Anfrage der Fraktion der CDU/CSU – Drucksache 20/2953 –**

#### **Arbeit und Ausstattung der Ständigen Impfkommission**

##### Vorbemerkung der Fragesteller

Die Ständige Impfkommission (STIKO) arbeitet seit ihrer Gründung 1972 als unabhängiges Expertengremium an gesundheitspolitisch wichtigen Fragen zu Schutzimpfungen und ist seit 2001 beim Robert Koch-Institut (RKI) angesiedelt. Zu ihren Aufgaben zählen laut § 20 Absatz 2 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) die Empfehlung von Impfungen und die Festlegung der Kriterien zur Definition von Impfnebenwirkungen. Darüber hinaus fallen Präventionsmaßnahmen zu übertragbaren Krankheiten außerhalb von Impfungen in ihren Aufgabenbereich (vgl. [https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/stiko\\_node.html](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/stiko_node.html), [https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/\\_20.html](https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/_20.html)). Voraussetzung für die Aufnahme einer Schutzimpfung in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) ist die Empfehlung der STIKO (siehe <https://www.g-ba.de/themen/arzneimittel/schutzimpfungen/>). Die STIKO-Empfehlung hat demzufolge entscheidende Auswirkungen auf den Gesundheitsschutz und die Krankheitsbekämpfung in Deutschland.

Die STIKO-Mitglieder arbeiten ehrenamtlich und werden vom Bundesministerium für Gesundheit berufen. Entscheidungen zu Empfehlungen dauern nach Angaben der STIKO durchschnittlich zwischen ein und drei Jahren, können allerdings über diesen Zeitraum hinausgehen (vgl. [https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Aufgaben\\_Methoden/methoden\\_node.html;jsessionid=605C7EEFC192D62957E76AFA3E2C853D.internet051](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Aufgaben_Methoden/methoden_node.html;jsessionid=605C7EEFC192D62957E76AFA3E2C853D.internet051)). Die Sitzungen der STIKO finden in unregelmäßigen Abständen statt. Deren Tagesordnungen werden nicht veröffentlicht.

Während der Corona-Pandemie beschäftigte sich die STIKO ausschließlich mit Empfehlungen zur COVID-19-Schutzimpfung. Das führte dazu, dass die Empfehlungen für andere Schutzimpfungen nicht bearbeitet werden konnten. Dies hat Folgen für Impfquoten in Deutschland im Allgemeinen: So nahm die monatliche Mengenentwicklung der Impfstoffe – außerhalb von COVID-19-Vakzinen – im Zeitraum September 2020 bis Dezember 2021 insgesamt um 7 Prozent ab. Am stärksten war der Rückgang dabei bei den Pneumokokken-Impfungen – dieser lag bei -26 Prozent (siehe <https://www.iqvia.com/de-de/locations/germany/library/publications/impfungen-in-deutschland-2021>).

Der Fokus auf die Bearbeitung COVID-19-bezogener Fragen führte beispielsweise in Großbritannien zu einer Verschiebung anderer Impfungen und hat

Auswirkungen auf die jeweiligen Infektionszahlen. Im Januar 2022 meldete die Regierung Großbritanniens einen Anstieg an Meningitis-Fällen bei Teenagern und jungen Erwachsenen (siehe <https://www.gov.uk/government/news/recent-increase-in-group-b-meningococcal-disease-among-teenagers-and-young-adults>). Ob eine ähnliche Entwicklung aufgrund eines negativen Impfquotentrends auch in Deutschland auftreten wird, bleibt abzuwarten.

Das Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) in den USA gilt als Pendant zur STIKO in Deutschland. Das ACIP hält drei reguläre Treffen pro Jahr ab, die bei Bedarf durch Notfallsitzungen ergänzt werden. Die Meetings sind öffentlich und können online mitverfolgt werden. Schon vor Zulassung durch die Food and Drug Administration (FDA) bereiten die jeweiligen Arbeitsgruppen des ACIP alle verfügbaren wissenschaftlichen Informationen vor, sodass diese zum Zeitpunkt der Zulassung verfügbar sind (siehe <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/index.html>).

Während der COVID-19-Pandemie hat sich gezeigt, dass sich die STIKO im Rahmen ihrer Empfehlungen vor allem auf die Erfahrungen anderer Länder verlässt. Impfeempfehlungen wurden insbesondere mit Blick auf Daten aus Ländern wie Israel und Großbritannien getroffen (siehe etwa <https://www.n-tv.de/politik/STIKO-kuendigt-Empfehlung-fuer-Viertimpfung-an-article23101026.html>). Das hat Folgen für den Infektionsschutz in Deutschland.

1. Mit welchen Themen und welchen Empfehlungen zu Schutzimpfungen hat sich die STIKO seit Ausbruch der COVID-19-Pandemie im Februar 2020 befasst (bitte für die Jahre 2020, 2021 und 2022 aufschlüsseln)?

Die Empfehlungen zu Schutzimpfungen der am Robert Koch-Institut (RKI) ansässigen Ständigen Impfkommission (STIKO) werden im Epidemiologischen Bulletin (Epid. Bull.) veröffentlicht. Seit Ausbruch der COVID-19-Pandemie im Februar 2020 hat sich die STIKO mit den folgenden Empfehlungen zu Schutzimpfungen befasst:

Im Jahr 2020:

- Empfehlung der Pertussisimpfung in der Schwangerschaft mit einem Tdap-Kombinationsimpfstoff (Epid. Bull. 13/2020),
- Empfehlung zur Impfung gegen Japanische Enzephalitis bei Reisen in Endemiegebiete und für Laborpersonal (Epid. Bull. 18/2020),
- Empfehlung zur Grundimmunisierung gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b und Hepatitis B im Säuglingsalter mit dem 6-fach-Impfstoff (DTaP-IPV-Hib-HepB) nach dem reduzierten 2+1-Impfschema (Epid. Bull. 26/2020),
- Angleichung der beruflich indizierten Masern-Mumps-Röteln- (MMR-) und Varizellen-Impfung (Epid. Bull. 02/2020),
- Aktualisierung der FSME-Risikogebiete (Epid. Bull. 8/2020).

Im Jahr 2021:

- Empfehlung eines Influenza-Hochdosisimpfstoffes für Personen im Alter von über 60 Jahren (Epid. Bull. 1/2021),
- Aktualisierung der FSME-Risikogebiete (Epid. Bull. 9/2021).

Im Jahr 2022:

- Empfehlung zur Gelbfieber-Auffrischimpfung vor Reisen in Endemiegebiete und für exponiertes Laborpersonal (vorgesehen für Epid. Bull. 32/2022).

Zusätzlich wurden Impfeempfehlungen zur COVID-19-Impfung erstellt. Eine tabellarische Übersicht der Empfehlung kann Tabelle 10 der 20. Aktualisierung

der COVID-19-Impfempfehlung der STIKO entnommen werden (vgl. [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/21\\_22.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/21_22.pdf?__blob=publicationFile)).

Die 21. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung der STIKO wurde am 18. August 2022 veröffentlicht. Mit dieser Aktualisierung wird Personen im Alter von 60 bis 69 Jahren sowie Personen im Alter ab 5 Jahren mit einem erhöhten Risiko für schwere COVID-19-Verläufe infolge einer Grunderkrankung eine weitere Auffrischimpfung (vierte Impfung) empfohlen. Außerdem empfiehlt die STIKO definierten Personengruppen zusätzlich zur Impfung eine Prä-Expositionsprophylaxe mit SARS-CoV-2-neutralisierenden monoklonalen Antikörpern. Eine Grundimmunisierung mit Nuvaxovid wird mit der Aktualisierung nun auch Kindern und Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren empfohlen.

2. Wie viele Arbeitsgruppen gibt es derzeit bei der STIKO?

Aktuell sind zwölf Arbeitsgruppen etabliert.

3. Welche Fachrichtungen sind im Expertengremium der STIKO vertreten?

Informationen zu den aktuellen Mitgliedern der STIKO sind auf den Internetseiten der STIKO öffentlich abrufbar (vgl. [https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Mitgliedschaft/Mitglieder/mitglieder\\_node.html](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Mitgliedschaft/Mitglieder/mitglieder_node.html)).

4. Nach welchen Kriterien wird über die fachliche Zusammensetzung des Expertengremiums der STIKO entschieden, und wer legt diese Kriterien fest?

Die STIKO hat 12 bis 18 Mitglieder. Die Mitglieder werden vom Bundesministerium für Gesundheit im Benehmen mit den obersten Landesgesundheitsbehörden alle drei Jahre neu berufen. Die Mitglieder sind Expertinnen und Experten aus unterschiedlichen Disziplinen der Wissenschaft und Forschung, aus dem Bereich des öffentlichen Gesundheitsdienstes und der niedergelassenen Ärzteschaft mit Expertise im Bereich der Impfprävention.

Vor der Berufung sind alle potentiellen STIKO-Mitglieder verpflichtet mögliche Interessenkonflikte und Befangenheit im Aufgabenbereich der STIKO dem Bundesministerium für Gesundheit mitzuteilen. Das BMG prüft, ob Umstände von einem solchen Gewicht vorliegen, dass eine Berufung ausgeschlossen ist. Ferner sind Mitglieder verpflichtet, ihre vor der Berufung gemachten Angaben regelmäßig zu aktualisieren und vor jeder Sitzung mitzuteilen, ob zu einzelnen Tagesordnungspunkten Umstände vorliegen, die zu einem Ausschluss von der Beratung und Beschlussfassung führen könnten. Das Robert Koch-Institut prüft, ob derartige Umstände vorliegen. Wenn dies bei einem Mitglied der Fall ist, darf das Mitglied an der Beratung und Beschlussfassung zu einzelnen Tagesordnungspunkten oder an der Sitzung insgesamt nicht mitwirken.

Neben den berufenen STIKO-Mitgliedern nehmen Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit und oberster Landesgesundheitsbehörden, des Gemeinsamen Bundesausschusses, des Paul-Ehrlich-Institutes und des RKI beratend ohne Stimmrecht an den Sitzungen der STIKO teil. Zudem können weitere Expertinnen und Experten je nach Fragestellung beratend ohne Stimmrecht an den Sitzungen der STIKO und deren Arbeitsgruppen teilnehmen.

5. Wie häufig finden STIKO-Sitzungen bzw. die Sitzungen der formellen Arbeitsgruppen pro Jahr statt?

Die Sitzungen der STIKO finden in der Regel drei Mal pro Jahr statt. Die Protokolle inkl. Tagesordnungen der Sitzungen werden auf den Internetseiten der STIKO veröffentlicht (vgl. [https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Protokolle/protokolle\\_node.html](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Protokolle/protokolle_node.html)). Die Beratungen der Arbeitsgruppen finden je nach Bedarf statt. Während der COVID-19-Pandemie waren bzw. sind Online-Beratungen teils im wöchentlichen Rhythmus notwendig.

6. Wie hoch ist die durchschnittliche Arbeitsbelastung eines STIKO-Mitglieds pro Jahr (bitte in Arbeitsstunden angeben)?

Die durchschnittliche Arbeitsbelastung eines STIKO-Mitglieds pro Jahr lässt sich nicht abschätzen, da die Mitglieder in verschiedenen Arbeitsgruppen tätig sind und die Arbeitsbelastung themenorientiert unterschiedlich ist.

7. Sieht die Bundesregierung die Konstitution des Expertenrates der STIKO als ehrenamtliches Gremium vor dem Hintergrund seiner komplexen, auf höchstem fachlichen Niveau zu bearbeitenden Fragestellungen als hinderlich an?

Nein.

Für die Konstitution von Nationalen Impfkommisionen gibt es von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) vorgegebene internationale Standards. Weltweit gibt es aktuell in 172 Staaten Nationale Impfkommisionen, die nach ähnlichen Kriterien wie die STIKO etabliert sind (siehe: <https://www.nitag-resource.org>). Nach den Vorgaben sollten Nationale Impfkommisionen u. a. unabhängig (d. h. unabhängig von Interessen bzw. Einflüssen aus der Pharmaindustrie aber auch von Kostenträgern und der politischen Ebenen) sein. Unterstützt werden die Nationalen Impfkommisionen üblicherweise durch ein wissenschaftliches Sekretariat, das oftmals bei einem Public-Health-Institut angesiedelt ist. Die STIKO und das Wissenschaftliche Sekretariat bzw. die Geschäftsstelle der STIKO ist beim RKI angesiedelt. Die Geschäftsstelle der STIKO unterstützt das ehrenamtliche Gremium dabei, den Auftrag der STIKO mit ihrer Arbeitsweise auf höchstem fachlichem Niveau umzusetzen.

8. Wann findet die Wahl der neuen Mitglieder des Expertenrates der STIKO statt?

Die Mitglieder der STIKO werden turnusmäßig alle drei Jahre durch das BMG berufen. Die geplante neue dreijährige Berufungsperiode der STIKO beginnt im März 2023.

9. Gibt es Überlegungen der Bundesregierung, den Expertenrat der STIKO in Zukunft mit hauptamtlichen Mitgliedern zu besetzen, und wenn nein, warum nicht?

Nein.

Auf die Antwort zu den Fragen 7 und 15 wird verwiesen.

Darüber wird die STIKO durch die Geschäftsstelle, die mit hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern besetzt ist, unterstützt. Eine Standardvor-

hensweise (SOP) legt sowohl die Rollen und Tätigkeiten der Geschäftsstelle als auch der Mitglieder der STIKO fest und gibt Vorgaben bezüglich des Vorgehens bei der Entwicklung von Impfpfehlungen. Die SOP ist öffentlich einsehbar (unter: [https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Aufgaben\\_Methoden/SOP.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Aufgaben_Methoden/SOP.pdf?__blob=publicationFile)).

10. Gibt es grundsätzlich Überlegungen innerhalb der Bundesregierung, die STIKO strukturell neu zu konstituieren?

Eine strukturelle Neukonstituierung ist aus Sicht der Bundesregierung nicht notwendig. Die STIKO arbeitet bereits auf einem international sehr hohen Niveau und hat sowohl in der Ärzteschaft in Deutschland als auch international eine sehr hohe Reputation.

11. Wie hoch ist das Budget für eigene Studien und Studienaufträge durch die STIKO?

Haushaltsmittel zur Sicherstellung der Verwaltungsaufgaben der STIKO-Geschäftsstelle und für die Gremientätigkeit der STIKO werden vom BMG dem RKI über den Einzelplan 15 zugewiesen. Darüber hinaus kann die STIKO jederzeit Anregungen für die Durchführung neuer Studien geben. Zudem können die Geschäftsstelle der STIKO oder das RKI im Auftrag der STIKO auf akademische Institutionen oder Krankenkassen zugehen und auf mögliche Evidenzlücken bzw. Studienbedarfe hinweisen und gegebenenfalls Kooperationen eingehen.

12. Wie viele Personen sind in der Geschäftsstelle der STIKO beim RKI beschäftigt?

Der Geschäftsstelle der STIKO stehen fünf unbefristete wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Vollzeitäquivalente) zur Verfügung, eine unbefristete Stelle davon befindet sich gegenwärtig im Besetzungsverfahren. Darüber hinaus verfügt die Geschäftsstelle über eineinhalb Stellen für die Verwaltung und Dokumentation.

Die Geschäftsstelle der STIKO wird durch weitere Teams im Fachgebiet Impfprävention am RKI unterstützt. Hier laufen u. a. wichtige Studien oder Datenerhebung zur Vorbereitung oder Evaluation von Impfpfehlungen, Aktivitäten zur Kommunikation von Impfpfehlungen oder auch unterstützende Tätigkeiten bei der systematischen Bewertung der verfügbaren Evidenz (durch Literaturrecherchen). Eine wichtige Unterstützung der STIKO-Arbeit erfolgt durch das Team der Impfmodellierung, das in engem Austausch mit der STIKO Fragestellungen bearbeitet und mathematische Modellierungen ausschließlich für STIKO-Empfehlungen durchführt.

Die STIKO-Geschäftsstelle und das Team der Impfmodellierung wurden mit insgesamt sechs Personalstellen im Haushaltsjahr 2022 gestärkt.

13. Wie hoch ist das jährliche Gesamtbudget der STIKO?

Es wird auf die Antwort zu Frage 11 verwiesen.

14. Wie häufig haben seit dem 10. Dezember 2021 regelmäßige Treffen der STIKO mit dem Corona-Expertenrat der Bundesregierung stattgefunden, und wie häufig sind in den Jahren 2022 und 2023 weitere Treffen geplant?

Bisher haben keine Treffen mit dem Corona-ExpertInnenrat der Bundesregierung stattgefunden. Der Vorsitzende der STIKO, Prof. Dr. Thomas Mertens, ist Mitglied im Corona-Expertinnenrat und Expertenrat der Bundesregierung.

15. Welche Gründe sprechen aus Sicht der Bundesregierung für eine Entkopplung der Empfehlungen zu Schutzimpfungen für die Pandemiebekämpfung gegenüber Routineempfehlungen innerhalb der STIKO?

Die STIKO entwickelt Impfeempfehlungen für Deutschland und berücksichtigt dabei nicht nur deren Nutzen für das geimpfte Individuum, sondern auch für die gesamte Bevölkerung. Die STIKO orientiert sich dabei an den Kriterien der evidenzbasierten Medizin. Während für die Zulassung einer Impfung deren Wirksamkeit (zumeist im Vergleich zu Placebo), deren Unbedenklichkeit und pharmazeutische Qualität relevant sind, analysiert die STIKO darauf aufbauend neben dem individuellen Nutzen-Risiko-Verhältnis auch die Epidemiologie auf Bevölkerungsebene und die Effekte einer flächendeckenden Impfstrategie für Deutschland. Außerdem entwickelt die STIKO Kriterien zur Abgrenzung einer üblichen Impfreaktion von einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung.

Bei der Entwicklung der COVID-19-Impfeempfehlungen der STIKO werden dieselben Arbeitsweisen und hohen methodische Standards zugrunde gelegt, die bei der Entwicklung von Empfehlungen von Standardimpfungen gelten oder angewendet werden. Der Verlauf der COVID-19-Pandemie hat aber gezeigt, dass dieser Verlauf sehr dynamisch sein kann und eine hohe Nachfrage nach Empfehlungen und ein entsprechendes Bedürfnis nach Kommunikation erzeugt.

Um weitere externe Expertise für die kontinuierliche Aktualisierung der COVID-19-Impfeempfehlungen einzubinden, haben Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach und Prof. Dr. Thomas Mertens, Vorsitzender der STIKO, sich darauf verständigt, eine Pandemie-Arbeitsgruppe (PAIKO-AG) basierend auf der STIKO-Geschäftsordnung einzurichten ([https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/PM\\_2022-07-21\\_PAIKO-AG.html](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/PM_2022-07-21_PAIKO-AG.html)).

Die PAIKO-AG soll bereits in der Phase der Diskussion und Beratung zu einer neuen COVID-19-Impfeempfehlung eine kontinuierliche Kommunikation mit dem Bundesministerium für Gesundheit gewährleisten. Zugleich bleibt die Unabhängigkeit der STIKO unberührt.

16. Wie lange sind die Zeiträume von der Zulassung eines Impfstoffs bis zu einer Empfehlung der STIKO seit Einführung des IfSG, insbesondere bei neuen Indikationen (bitte für jede Indikation nach Standardimpfung und Impfung aus medizinischer Indikation aufschlüsseln)?

Die Zeiträume von der Zulassung eines Impfstoffs bis zu einer Empfehlung oder gegebenenfalls Nicht-Empfehlung der STIKO sind variabel und hängen von zahlreichen Faktoren ab, wie z. B. dem Vorhandensein von Studiendaten, ob es sich um eine neue Erkrankung mit einem neuen Impfstoff handelt und der Einschätzung der Sicherheit und Wirksamkeit des Impfstoffs. Eine Aufschlüsselung nach Indikationen ist nicht möglich.

17. Welchen Einfluss hat die Einführung der Geschäftsordnung auf die Beschleunigung bzw. Verzögerung der Empfehlungen der STIKO (bitte durchschnittliche Dauer für Empfehlungen vor Einführung der Geschäftsordnung und danach nennen)?

Die Geschäftsordnung der STIKO hat keinen Einfluss auf die Dauer der evidenzbasierten Erarbeitung von Impfempfehlungen durch die STIKO. Die Geschäftsordnung gibt zwar gewisse Fristen z. B. für die externen Stellungnahmeverfahren vor, diese können aber bei besonderer Dringlichkeit verkürzt werden.

18. Gibt es innerhalb der STIKO eine zeitliche Obergrenze, bis zu der eine Entscheidung über eine Empfehlung der STIKO nach Zulassung eines neuen Impfstoffes erfolgt sein muss, und wenn nein, hält die Bundesregierung eine solche zeitliche Obergrenze für sinnvoll?

Eine zeitliche Obergrenze existiert nicht. Die STIKO strebt an, zeitnahe Stellungnahmen zu zugelassenen Impfstoffen abzugeben.

Im Rahmen der Zulassung eines Impfstoffs wird die Wirksamkeit der Impfung (zumeist im Vergleich zu Placebo), deren Unbedenklichkeit und pharmazeutische Qualität geprüft. Die STIKO analysiert darauf aufbauend das individuelle Nutzen-Risiko-Verhältnis, die Epidemiologie auf Bevölkerungsebene und die Effekte einer flächendeckenden Impfstrategie für Deutschland. Für diese Beurteilung ist eine entsprechende Studienlage nötig.

Zudem sind nicht alle Themen aus Bevölkerungssicht im gleichen Maße wichtig, insofern findet eine Priorisierung der Themen statt. In diesem Kontext wird darauf hingewiesen, dass eine ausstehende Impfempfehlung die impfende Ärztin oder den impfenden Arzt nicht von einer begründeten Impfung abhalten soll. Dieses Prinzip ist auch in der Präambel der STIKO-Empfehlungen zu finden. Der Wortlaut der Präambel dazu ist wie folgt: „Neben den von der STIKO empfohlenen Impfungen sind auf der Basis der existierenden Impfstoffzulassungen weitere „Impfindikationen“ möglich, ..., die aber für einzelne Personen, ihrer individuellen (gesundheitlichen) Situation entsprechend, sinnvoll sein können. Es liegt in der ärztlichen Verantwortung, PatientInnen auf diese weiteren Schutzmöglichkeiten hinzuweisen. Insofern ist eine fehlende STIKO-Empfehlung kein Hindernis für eine begründete Impfung“.

19. Wie erfolgen die Evaluation und gegebenenfalls eine Anpassung der Empfehlungen, und in welchen zeitlichen Abständen wird eine Evaluation vorgenommen?

Eine Evaluation bestehender Empfehlungen erfolgt wie die Erarbeitung neuer Empfehlungen nach den SOP der STIKO (öffentlich abrufbar unter: [https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Aufgaben\\_Methoden/SOP.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Aufgaben_Methoden/SOP.pdf?__blob=publicationFile)).

20. Reicht nach Einschätzung der Bundesregierung die Impfdokumentation der Kassenärztlichen Vereinigung aus, um die Umsetzung der STIKO-Empfehlungen erfolgreich nachzuvollziehen?

Aktuelle belastbare Daten zum Immun- und Impfstatus der Bevölkerung sind für die Formulierung und Evaluation von Impfempfehlungen und Impfprogrammen unerlässlich. Zielgruppenspezifische Impfdaten sind weiterhin wichtige Voraussetzungen, um Trends, regionale Unterschiede und soziodemografische Besonderheiten beim Impfschutz darstellen aber auch um gezielte Kom-

munikationsstrategien entwickeln zu können. Die gemäß § 13 Absatz 5 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) an das RKI übermittelten Daten der Kassenärztlichen Vereinigungen sind äußerst relevant für die Beurteilung der Umsetzung der Impfpfehlungen der STIKO, u. a. bezüglich Alter, Geschlecht, Grundkrankheit oder Wohnort. Darüber hinaus dienen die Daten auch zur Bewertung von Wirksamkeit und Sicherheit von Impfungen.

21. Wäre nach Einschätzung der Bundesregierung eine Anhörung beziehungsweise Beteiligung im Rahmen eines strukturierten Austauschs der STIKO mit allen beteiligten Akteuren des Impfschutzes (Ärzte, Krankenkassen, Patientenorganisationen, Apotheken, Arzneimittelhersteller) sinnvoll, und wenn nein, warum nicht?

Die STIKO führt entsprechend ihrer Geschäftsordnung Stellungnahmeverfahren unter Einbezug betroffener Fachgesellschaften, Länder sowie dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) durch. Die Ärzteschaft ist in den Fachgesellschaften organisiert und damit beteiligt. Krankenkassen und Patientenorganisationen sind im G-BA vertreten

22. Wie sollen vereinbarte Impfziele im Rahmen internationaler Kooperationen (WHO; EU) durch die STIKO als Institution im Rahmen des IfSG umgesetzt werden?

Die STIKO ist nicht für die Umsetzung von Impfpfehlungen oder die Definition bzw. Erreichung von Impfzielen zuständig. Dieses wird durch die Nationale Lenkungsgruppe Impfen (NaLI) vorgenommen, die das Mandat zur Definition von Nationalen Impfzielen sowie zur Entwicklung von Vorschlägen von Maßnahmen zur Verbesserung von Impfquoten in Deutschland innehat.

23. Welche Lehren zieht die Bundesregierung aus den Schlussfolgerungen, Hinweisen und der Kritik des Sachverständigenausschusses nach § 5 Absatz 9 IfSG in seinem am 1. Juli 2022 vorgelegten Bericht „Evaluation der Rechtsgrundlagen und Maßnahmen der Pandemiepolitik“, in dem auch die STIKO Erwähnung findet?

Der Sachverständigenausschuss nach § 5 Absatz 9 IfSG weist in seinem Bericht vom 30. Juni 2022 darauf hin, dass die Komplexität der Beurteilung der Immunität in der Bevölkerung weiter zunehmen wird und daher die STIKO die COVID-19-Impfpfehlungen fortwährend überprüfen muss. Bezüglich der Evaluation der Impfpfehlungen wird auf die Antwort zu Frage 19 und die SOP der STIKO verwiesen.

24. Aus welchem Anlass haben sich der Bundesminister für Gesundheit, Prof. Dr. Karl Lauterbach, und STIKO-Vorsitzender Prof. Dr. Thomas Mertens auf die Einrichtung der Pandemie-AG (PAIKO-AG) verständigt ([https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/PM\\_2022-07-21\\_PAIKO-AG.html](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/PM_2022-07-21_PAIKO-AG.html))?

Es wird auf die Antwort zu Frage 15 und die Pressemitteilung der STIKO zur Einrichtung einer Pandemie-Arbeitsgruppe (PAIKO-AG) vom 21. Juli 2022 verwiesen ([https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/PM\\_2022-07-21\\_PAIKO-AG.html](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/PM_2022-07-21_PAIKO-AG.html)).



25. Wie schätzt die Bundesregierung die Kommunikation zwischen der unabhängigen wissenschaftlichen Impfkommision und dem Bundesministerium für Gesundheit ein, und warum ist sie der Ansicht, dass diese weiter verbessert werden soll ([https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/PM\\_2022-07-21\\_PAIKO-AG.html](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/PM_2022-07-21_PAIKO-AG.html))?

Die Bundesregierung setzt seit Beginn der Pandemie auf transparente, verständliche und differenzierte Informationen zu allen Aspekten der COVID-19-Bekämpfung, insbesondere durch die Darstellung der Folgen und Risiken einer SARS-CoV-2-Infektion sowie der ergriffenen Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie in Deutschland. Ziel der Informations- und Aufklärungsmaßnahmen zur COVID-19-Schutzimpfung war und ist es, die Bevölkerung verständlich und zuverlässig über das Impfen zu informieren, Vertrauen in die Impfstoffe zu schaffen und insbesondere möglichst viele Menschen zu motivieren, sich impfen zu lassen. Dabei baut die Kommunikation auf dem jeweils aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand auf und passt sich stetig der herrschenden Pandemielage an. Hierfür ist es erforderlich, dass bereits in der Phase der Diskussion und Beratung zu einer neuen Impfempfehlung eine kontinuierliche Kommunikation zwischen der STIKO und der Bundesregierung besteht – ohne die Unabhängigkeit der STIKO zu berühren. Eine erfolgreiche Aufklärungsarbeit in einer Krisensituation ist zudem nur möglich, wenn sie einem einheitlichen Leitbild folgt und die maßgeblichen Institutionen sehr eng zusammenarbeiten.

26. Wie genau ist die Zusammensetzung der PAIKO-AG geplant, und wie sieht der genaue Zeitplan für deren Einrichtung und Arbeit aus?

Es ist geplant, die Pandemie-Arbeitsgruppe der STIKO (PAIKO-AG) mit Mitgliedern der STIKO sowie weiteren externen Expertinnen und Experten zu besetzen. Die erste konstituierende Sitzung der AG soll im August 2022 stattfinden.





