

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Kathrin Vogler, Ates Gürpınar, Susanne Ferschl, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 20/346 –**

Impfstoffmangel in Deutschland

Vorbemerkung der Fragesteller

Eine hohe Impfquote ist ein entscheidendes Element zur Eindämmung der Corona-Pandemie. Darauf haben sowohl die bisherige als auch die neue Bundesregierung wiederholt hingewiesen und die Fragesteller teilen diese Auffassung. Dennoch gerät die Impfkampagne immer wieder durch organisatorische und politische Entscheidungen ins Stocken: Warten auf Entscheidungen über Impfeempfehlungen in der Ständigen Impfkommision, unklare oder widersprüchliche Kommunikation, kurzfristige Beschlüsse in der Bund-Länder-Runde, die vor Ort die Umsetzung erschweren und zuletzt ein scheinbar plötzlich auftretender Mangel an Impfstoffen für das erste Quartal 2022 lassen befürchten, dass die erforderliche hohe Impfquote in absehbarer Zeit nicht erreicht werden kann. Angesichts der rasanten Verbreitung der Omikron-Variante in europäischen Ländern mit vergleichbarer oder sogar höherer Impfquote, ist dies nach Auffassung der Fragesteller nicht hinzunehmen.

Der Deutsche Bundestag hatte bis zum 14. Dezember 2021 8,8 Mrd. Euro für die Beschaffung von Impfstoffen gegen COVID-19 bewilligt. Nach Angaben des Bundesministeriums für Gesundheit sollten davon bis zu 635 Millionen Dosen erworben werden können. Am 15. Dezember 2021 hat der Deutsche Bundestag erneut 2,2 Mrd. Euro für den Ankauf von bis zu 92 Millionen Impfstoffdosen bewilligt. Damit hat die Bundesregierung bisher 11 Mrd. Euro zum Ankauf von Impfstoffdosen zur Verfügung gehabt. Damit wollte sie nach eigenen Angaben bis zu 727 Millionen Impfdosen erwerben können.

Vorbemerkung der Bundesregierung:

Die Risiken von SARS-CoV-2-Infektionen durch Infektionsschutzmaßnahmen zu minimieren, dient insbesondere dem Schutz von Leben und Gesundheit und der Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems. Die durch COVID-19-Impfungen vermittelte Immunität in der Bevölkerung ist neben anderen Schutzmaßnahmen der beste Schutz vor einer erhöhten Infektionsdynamik und vor schweren Krankheitsverläufen. Daher wird durch die Bundesregierung insbesondere die Erhöhung der Impfquote mit höchster Priorität verfolgt. Hervorzuheben sind hierbei auch Auffrischimpfungen. Mittlerweile ist

deutlich geworden, dass Auffrischimpfungen wegen einer nachlassenden Immunantwort dringend erforderlich sind. Insbesondere für die Omikron-Variante ist eine dritte Impfung für einen ausreichenden Schutz zwingend erforderlich. Vor diesem Hintergrund ist es weiterhin das Anliegen der Bundesregierung, ausreichend Impfstoff für die Bevölkerung zur Verfügung zu stellen.

1. Wie viele Dosen welchen Impfstoffs hat die Bundesregierung in der Pandemie
 - a) bilateral über die Hersteller erworben oder
 - b) über die Europäische Union erhalten?
 - c) Wie hoch waren dafür jeweils die Ausgaben?

2. Wann soll gemäß den Vereinbarungen welcher Impfstoff in welcher Menge geliefert werden?

Die Fragen 1a bis 2 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Aus bilateralen Verträgen mit den Impfstoffherstellern hat Deutschland keine Impfdosen erworben. Deutschland hat sich an der Impfstoffinitiative der Europäischen Kommission (KOM) beteiligt. Dabei wurde die KOM im Rahmen des europäischen Soforthilfeinstruments (Emergency Support Instrument – ESI) beauftragt, im Namen der Mitgliedstaaten mit den Impfstoffherstellern Abnahmegarantien (Advance Purchase Agreements – APAs) zu verhandeln und abzuschließen. Die KOM hat bislang für die Mitgliedstaaten mit folgenden Unternehmen Verträge abgeschlossen: Pfizer/BioNTech, Moderna, AstraZeneca, Johnson & Johnson, CureVac, Sanofi/GSK, Valneva, Novavax. Deutschland hat aus diesen Verträgen in verschiedenen Tranchen bis zu 663,9 Millionen Impfdosen im Gesamtwert von ca. 12,5 Mrd. Euro brutto bestellt:

Firma	Bestellmenge Impfdosen	Lieferzeitraum
AstraZeneca	ca. 56,3 Millionen	2021
Pfizer/BioNTech	ca. 367,3 Millionen	2021 bis 2023
Moderna	ca. 120,3 Millionen	2021/2022
Johnson & Johnson	ca. 55,0 Millionen	2021/2022
Sanofi/GSK	ca. 20,0 Millionen	2022
Valneva	ca. 11,0 Millionen	2022
Novavax	bis zu 34,0 Millionen	2022
Curevac	wurde nicht zugelassen	-

Zu den Lieferplänen im Detail (d. h. insbesondere bezüglich der wöchentlichen Ausweisung von Liefermengen) befindet sich die Bundesregierung im Austausch mit den Herstellern, so dass diese nicht statisch sind. So wurden Lieferungen zum Teil vorgezogen, um akute Bedarfsspitzen abzudecken, oder es wurden Lieferungen zunächst zurückgestellt, als der Bedarf weniger hoch war. Die aktuellen Lieferprognosen werden vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) veröffentlicht und regelmäßig aktualisiert: <https://impfdashboard.de/>.

3. Wie viele Impfdosen sind bisher jeweils (bitte nach Monaten aufgliedern)
 - a) ausgeliefert,
 - b) verimpft,
 - c) verworfen,
 - d) verschenkt,
 - e) verkauft worden oder
 - f) verloren gegangen?

Die Fragen 3a bis 3f werden gemeinsam beantwortet.

Die Daten zu den Teilfragen 3a und 3b sind auf dem Impfdashboard des BMG veröffentlicht.

Bis zum 5. Januar 2022 wurden insgesamt 11 530 Impfdosen im zentralen Lager vernichtet. Insgesamt wurden bis Kalenderwoche 47 des Jahres 2021 nach Kenntnis der Bundesregierung auf Seiten des pharmazeutischen Großhandels und der Apotheken ca. 31 000 Impfdosen der zentral beschafften COVID-19-Impfstoffe vernichtet. Gründe für Vernichtungen von COVID-19-Impfstoffen sind u. a. Bruch bei Kommissionierung, Beschädigungen beim Transport (z. B. Erschütterungen, Unfälle), Flüssigkeitsverluste und das erreichte Verfallsdatum.

Mit der Annahme des Impfstoffs im Rahmen der Impfkampagne obliegt dem pharmazeutischen Großhandel bzw. im Anschluss den Apotheken sowie den Leistungserbringern die sachgemäße Handhabung. Informationen über Vernichtungen nach dem Zeitpunkt der Übergabe liegen dem Bund daher nur insoweit vor, wie diese an den Großhandel zurückgemeldet werden.

Die Daten zu den Teilfragen 3d und 3e können den hierzu veröffentlichten Daten des BMG im Internet unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/faq-covid-19-impfung.html> eingesehen werden.

Mit Stand 6. Januar 2022 wurden rund 7,66 Millionen Impfdosen bilateral abgegeben (August bis Oktober 2021), die bereits in Deutschland lagerten und daher nicht über COVAX abgegeben werden konnten. Ebenfalls zum Stand 6. Januar 2022 hat die Bundesregierung insgesamt rund 95,4 Millionen Impfdosen aus deutschen Lieferverträgen an COVAX abgegeben. Diese Gesamtmenge setzt sich aus den Impfstoffen von BioNTech (10,3 Millionen Impfdosen, Q4 2021), Moderna (32 Millionen Impfdosen, Q4 2021), Johnson & Johnson (26,6 Millionen Impfdosen, Q4 2021) und AstraZeneca (26,5 Millionen Impfdosen, kontinuierliche Abgabe ab August 2021) zusammen.

Es wurden keine Impfstoffe verkauft.

4. Wie viel wurde bis zum 14. Dezember 2021 für
 - a) Impfstoffe,
 - b) Logistik,
 - c) Aufbau und Betrieb von Impfzentren und mobilen Impfteams,
 - d) Impfungen in Arztpraxen oder
 - e) Impfungen in anderen Settings wie Betrieben(bitte einzeln ausweisen) ausgegeben, und von jeweils welchem Kostenträger bezahlt (bitte ggf. mit Refinanzierung angeben)?

Die Fragen 4a bis 4e werden gemeinsam beantwortet.

Für COVID-19-Impfstoffe wurden mit Anordnungsdatum bis zum 14. Dezember 2021 rund 3,2 Mrd. Euro ausgegeben und vom Bund bezahlt.

In Zuständigkeit des BMG sind für die Logistik Kosten zur Tief- und Tiefstkühlagerung in Höhe von 127 990,17 Euro bis 14. Dezember 2021 entstanden. Für den Betrieb des nationalen Verteilzentrums des Bundes in Verantwortung der Bundeswehr und die Verteilung der Impfstoffe durch einen Logistikdienstleister der Bundeswehr sind zusätzliche Ausgaben im Jahr 2021 in Höhe von 1 228 872 Euro entstanden.

Die notwendigen Kosten für die Errichtung, Vorhaltung ab dem 15. Dezember 2020 und den laufenden Betrieb von Impfzentren einschließlich der mobilen Impfteams, die von den Ländern oder im Auftrag der Länder errichtet, vorgehalten oder betrieben werden, werden nach der Coronavirus-Impfverordnung (CoronaImpfV) im Jahr 2021 in der entstandenen Höhe hälftig von den Ländern und vom Bund getragen. Bis zum 31. Dezember 2020 entstandene Kosten werden hälftig von den Ländern, zu 46,5 Prozent aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds und zu 3,5 Prozent vom Verband der Privaten Krankenversicherung getragen.

Nach Angaben des Bundesamtes für Soziale Sicherung (BAS) haben die Länder bis einschließlich 14. Dezember 2021 rund 1,8 Mrd. Euro aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds erhalten. Hiervon werden rund 1,75 Mrd. Euro durch den Bund refinanziert, rund 50,5 Mio. Euro durch die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds und rund 3,8 Mio. Euro durch den Verband der Privaten Krankenversicherung getragen. Dabei ist zu beachten, dass es sich voraussichtlich zu einem beträchtlichen Teil um Abschlagszahlungen handelt und zudem die Länder noch nicht vollständig gegenüber dem BAS abgerechnet haben. Derzeit können daher keine Aussagen zu den über die CoronaImpfV abrechenbaren Gesamtkosten für die Impfzentren und mobilen Impfteams getätigt werden. Ergänzend wird auch auf die Antwort der Bundesregierung auf die Frage 23 verwiesen.

Ärztliche Leistungen nach § 6 CoronaImpfV werden aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds ausgezahlt und durch den Bund refinanziert. Bis zum 14. Dezember 2021 wurden für die Durchführung von Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 durch das BAS aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds an die Kassenärztlichen Vereinigungen

- rund 809 Mio. Euro für die Abrechnung mit Vertragsärztinnen und Vertragsärzten,
- rund 9 Mio. Euro für die Abrechnung mit Privatärztinnen und Privatärzten,
- rund 18 Mio. Euro für die Abrechnung mit Betriebsärztinnen und Betriebsärzten,
- rund 3000 Euro für die Abrechnung mit den zuständigen Stellen der Länder (insbesondere öffentlicher Gesundheitsdienst) und
- rund 1 Mio. Euro für die Abrechnung mit Krankenhäusern sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

ausgezahlt. Da zwischen Leistungserbringung und Abrechnung mehrere Monate liegen können, geben die Daten nicht das aktuelle Leistungsgeschehen wieder.

Ein Vergütungsanspruch nach der CoronaImpfV besteht für Betriebsärztinnen und Betriebsärzte nur, sofern die Impfleistungen nicht bereits anderweitig durch ein Unternehmen bzw. Betriebe vergütet werden. Selbstständige Betriebsärztinnen und Betriebsärzte und überbetriebliche Dienste erbringen ihre Leistungen an Unternehmen regelmäßig auf der Grundlage privatrechtlicher Vereinbarungen gegen Entgelt. Die in Unternehmen angestellten Betriebsärztin-

nen und Betriebsärzte erbringen hingegen diese Leistungen bereits im Rahmen ihres Beschäftigungsverhältnisses in einem Betrieb. Der für diese Fälle in der CoronaImpfV geregelte Vergütungsausschluss stellt mithin sicher, dass die Betriebsärztinnen und Betriebsärzte sowie überbetriebsärztlichen Dienste nicht doppelt mit den Unternehmen und mit den Kassenärztlichen Vereinigungen abrechnen. Der Bundesregierung liegen zu dem Umfang von Leistungen, die durch Betriebsärztinnen und Betriebsärzte außerhalb der CoronaImpfV abgerechnet wurden, keine statistischen Erkenntnisse und Nachweise vor.

5. An welche Stellen außerhalb Deutschlands hat die Bundesregierung wie viele Impfstoffdosen kostenlos abgegeben oder verkauft?

Die Bundesregierung hat Impfstoffe unentgeltlich an COVAX zur dortigen Verteilung nach dringendsten Bedarfen der beteiligten Entwicklungs- und Schwellenländer abgegeben, sowie bilateral an die Regierungen von Namibia (201 600 Impfdosen), Ukraine (1 512 000 Impfdosen), Ägypten (1,5 Millionen Impfdosen), Ghana (1,5 Millionen Impfdosen), Vietnam (2,6 Millionen Impfdosen) und Thailand (347 100 Impfdosen).

6. Wie viele Impfdosen waren für den internationalen Fonds „COVAX-Fazilität“ von der Bundesregierung bis zu welchem Datum zugesagt worden, und wie viele Dosen wurden bislang geliefert?

Die Bundesregierung hat insgesamt rund 95,4 Millionen Impfdosen aus deutschen Lieferverträgen an COVAX übertragen. Mit Stand 6. Januar 2022 wurden rund 84 Millionen dieser Impfdosen an Entwicklungsländer geliefert. Die Restmenge wird in den nächsten Wochen von COVAX an die Empfängerländer ausgeliefert.

7. Sofern Impfstoffe kostenlos abgegeben oder verkauft wurden, wurden dafür Ausgleichszahlungen an die Impfstoffhersteller geleistet, und wenn ja, wie hoch waren diese jeweils insgesamt und pro Dosis (bitte nach Herstellern auflgliedern)?

Es wurden keine Ausgleichszahlungen geleistet. Es wurden keine Impfstoffe verkauft.

8. Wenn Impfstoffe verkauft wurden, wie viel wurde welchen Abnehmern dafür insgesamt und pro Dosis berechnet?

Die Bundesregierung hat keine Impfstoffe verkauft.

9. Wie viele Impfdosen wurden jeweils (bitte soweit möglich a) bis f) nach Bundesländern auflgliedern)
 - a) an Impfzentren und mobile Impfteams,
 - b) an Krankenhäuser,
 - c) über die Apotheken an Arztpraxen,
 - d) an weitere Stellen wie Betriebe abgegeben (bitte angeben, welche Stellen) oder
 - e) durch den Bund selbst verimpft (bitte Institutionen angeben)?

- f) Wie viele Impfdosen wurden insgesamt zum Verbrauch abgegeben oder selbst verbraucht, und wie groß ist die Differenz zu der durch das RKI veröffentlichten Zahl der stattgefundenen Impfungen?

Die Fragen 9a bis 9f werden gemeinsam beantwortet.

Das Impfquotenmonitoring des Robert Koch-Instituts (RKI) mit den jeweils verimpften Impfdosen ist tagesaktuell im Internet unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html abrufbar. Eine Aufschlüsselung nach Land sowie der durch den Bund selbst verimpften Impfdosen ist der genannten Tabelle zu entnehmen.

Bei den ausgelieferten Impfdosen kann bei den Leistungserbringern nur zwischen Vertrags-, Privat- und Betriebsärztinnen und Vertrags-, Privat- und Betriebsärzten sowie den von den Ländern beauftragten Stellen (Impfzentren, mobile Impfteams und Öffentlicher Gesundheitsdienst) unterschieden werden. Der Bund hat selbst Impfdosen über zwei Impfzentren des Bundes in Bonn und Berlin sowie über den Sanitätsdienst der Bundeswehr, die medizinischen Dienste der Bundespolizei und des Auswärtigen Amtes verimpft. Daten hierzu sind auf der Internetseite des BMG im Internet unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/faq-covid-19-impfung.html> veröffentlicht.

Eine Differenzbildung ist tagesaktuell unter Zuhilfenahme der jeweiligen Lieferliste auf der Internetseite des BMG sowie der Tabelle des Impfquotenmonitorings möglich. Bis zum Ende der Kalenderwoche 52 am 2. Januar 2022 wurden insgesamt 171,6 Millionen Impfdosen von BioNTech/Pfizer, AstraZeneca, Moderna und Johnson & Johnson an die Länder ausgeliefert. Mit Stand 5. Januar 2022 wurden insgesamt 150 983 426 Impfdosen verimpft.

10. Wann haben welche Bundesländer nach Kenntnis der Bundesregierung Bestellungen nach oben oder unten korrigiert, und welche Bestellungen konnten seit dem Ende der allgemeinen Impfstoffknappheit im Sommer 2021 nicht voll bedient werden?

Bund und Länder haben sich durch einen gemeinsamen Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) vom 19. Juli 2021 darauf verständigt, dass die Impfstrukturen der Länder ab Oktober 2021 die COVID-19-Impfstoffe über die Apotheken und den pharmazeutischen Großhandel beziehen, wie es seit April 2021 bereits die niedergelassene Ärzteschaft und die Betriebsärzteschaft handhaben. Demnach werden die Länder nicht mehr direkt durch den Bund mit Impfstoffen beliefert. Ausnahmen wurden gemacht, als der Bedarf aufgrund der kurzfristig ansteigenden Zahl an Auffrischimpfungen deutlich gestiegen ist. Zudem ermöglicht der Bund den Ländern die Abholung von Impfstoffen im Zentrallager des Bundes.

Bis zur notwendigen Kontingentierung des Impfstoffes von BioN-Tech/Pfizer ab Kalenderwoche 48 des Jahres 2021 wurden alle bei der Apotheke fristgerecht abgegeben Bestellungen in voller Höhe erfüllt. Zudem werden die Bestellungen von Impfstoffen des Herstellers Moderna ebenfalls vollumfänglich erfüllt.

11. Wie viele Impfdosen, zu deren Abnahme sich die Bundesregierung vertraglich verpflichtet hatte, wurden von der Bundesregierung vom 15. Dezember 2020 bis zum 14. Dezember 2021 wieder abbestellt, und wie hoch waren die Ausgaben für bestellten und nicht abgenommenen Impfstoff?

Alle vertraglichen Abnahmeverpflichtungen wurden von der Bundesregierung eingehalten.

12. Wie hoch schätzt die Bundesregierung die Kosten für diese Impfstoffe?

Es wird auf die Antwort der Bundesregierung zu den Fragen 1 und 2 verwiesen.

13. Welche Stellen der Bundesregierung waren jeweils in welchem Umfang mit der Bedarfsplanung, Beschaffung und Verteilung von Impfstoffen betraut?

Die Federführung für die Bedarfsplanung, Beschaffung und Verteilung von Impfstoffen liegt beim BMG. Das BMG bezieht insbesondere für die Bedarfsplanung das RKI sowie zu regulatorischen Fragen das Paul-Ehrlich-Institut ein. Darüber hinaus übernimmt die Bundeswehr in Amtshilfe einen Teil der Impfstofflogistik und -lagerung. Die COVID-19-Impfstoffe werden vom Verteilzentrum des Bundes über die vollversorgenden Arzneimittelgroßhandlungen und Apotheken den Leistungserbringern zur Verfügung gestellt.

14. Welche Aufgaben hatte in diesem Zusammenhang seit dem 1. März 2021 der Sonderbeauftragte der Bundesregierung für die Impfstoffproduktion im Bundesministerium der Finanzen Dr. Christoph Krupp?

Die Taskforce Impfstoffproduktion (TFI) setzt sich seit ihrer Einsetzung Anfang März 2021 für die Produktion der Impfstoffe am Standort Deutschland und Europa ein. Die TFI wurde im Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz (BMWK) angesiedelt.

Das Ziel der TFI war und ist es, kurzfristig, aber auch für die kommenden Jahre ab 2022, einen maßgeblichen Beitrag zu einer sicheren Versorgung Deutschlands mit Impfstoffen aus eigener Produktion zu leisten. Damit wird mittel- und langfristig auch ein erheblicher Beitrag zur EU-weiten und globalen Impfstoffversorgung geleistet werden können. Dafür ist die TFI seit ihrer Einsetzung mit allen Impfstoffherstellern im Austausch, um beispielsweise frühzeitig bei Produktions- oder Lieferproblemen zu unterstützen.

15. Welche Maßnahmen hat Dr. Christoph Krupp vorgeschlagen oder selbst umgesetzt, um für die benötigten Booster-Impfungen ausreichend Impfstoffe zur Verfügung zu haben?

Mit Unterstützung der TFI konnten mehrere Maßnahmen zur Erhöhung und Absicherung der Zahl der Impfstofflieferungen umgesetzt werden. Insbesondere hat die TFI den Aufbau der Produktion von BioNTech bei Allergopharma in Reinbek unterstützend begleitet und dazu beigetragen, bei IDT Biologika in Dessau Kapazitäten für Impfstoffe zu schaffen und die dortige Impfstoffproduktion zu beschleunigen. Die TFI hat Unternehmen zudem bei Visa- und Zollfragen oder auch Baugenehmigungen unterstützt.

Die TFI ist derzeit damit beschäftigt, mit geeigneten Unternehmen international anschlussfähige Pandemiebereitschaftsverträge zu verhandeln. Aktuell läuft hierfür ein Verhandlungsverfahren mit Teilnahmewettbewerb, an dem sich Unternehmen beteiligen, die bereit sind, Pandemiebereitschaftsverträge mit der Bundesregierung abzuschließen. Das Ziel ist es, ab dem Jahr 2022 einen maßgeblichen Beitrag zu einer sicheren Versorgung Deutschlands mit Impfstoffen aus eigener Produktion zu leisten. Damit wird mittel- und langfristig auch ein erheblicher Beitrag zur EU-weiten und globalen Impfstoffversorgung geleistet werden können. Sowohl im Fall des Andauerns der COVID-19 Pandemie als auch im Fall einer neuen Pandemie möchte die Bundesregierung auf nationale Produktionskapazitäten zugreifen können. Die Verträge umfassen neben der Bereithaltung von Produktionskapazitäten auch Vereinbarungen zur Herstellung und Lieferung von Impfstoffen.

16. Wann erfuhr die Bundesregierung von der Notwendigkeit der Booster-Impfungen, und
 - a) wann hat sie daraufhin den Bedarf an und die Verfügbarkeit von Impfstoffen überprüft, und
 - b) wie lautete das Ergebnis dieser Überprüfung?

Die Fragen 16 bis 16b werden gemeinsam beantwortet.

Nachdem erste Studienergebnisse darauf hingewiesen haben, dass es bei bestimmten Personengruppen vermehrt zu einer reduzierten oder nachlassenden Immunantwort nach einer vollständigen COVID-19-Impfung kommen kann, hat die GMK am 2. August 2021 beschlossen, insbesondere für die Gruppe relevant immungeschwächter Patientinnen und Patienten sowie für Höchstbetagte und Pflegebedürftige Auffrischimpfungen anzubieten.

Die Ständige Impfkommission (STIKO) hat nach Aufarbeitung der wissenschaftlichen Evidenz ihre COVID-19-Impfempfehlung bezüglich Auffrischimpfungen bei Immungeschwächten (veröffentlicht 17. September 2021), für Personen, die 70 Jahre oder älter sind, und für bestimmte Indikationsgruppen (veröffentlicht 18. Oktober 2021) angepasst.

Die Empfehlungen werden laufend durch die STIKO aktualisiert. Aktuell werden Auffrischimpfungen generell für Personen ab 18 Jahren empfohlen.

Der Bedarf und die Verfügbarkeit von Impfstoffen werden laufend durch die Bundesregierung überprüft. Während die Impfstofflieferverträge die vorausschauende und langfristige Belieferung zur Bereitstellung der benötigten Impfdosen für die Grund- und Auffrischimpfung der Bürgerinnen und Bürger sichern, wird die Verfügbarkeit der Impfstoffe IT-gestützt erfasst und bewertet. Die wöchentlich den Leistungserbringern zur Verfügung gestellten Impfdosen können dem Impfdashboard entnommen werden (siehe <https://impfdashboard.de>). Dieses weist durchgängig eine Überversorgung von ca. 10 Prozent auf. Selbst in der Phase höchster Impfraten im Dezember 2021 wurde den Leistungserbringern mehr Impfstoff zur Verfügung gestellt als verimpft wurde.

17. Welche neuen Erkenntnisse aufgrund der „Inventur“ führten dazu, dass der aktuelle Bundesminister für Gesundheit Dr. Karl Lauterbach sagte, es gäbe „zu wenig Impfstoff“ (<https://www.tagesschau.de/inland/corona-gesundheitsministerkonferenz-lauterbach-boostern-103.html>), während sein Vorgänger eineinhalb Monate zuvor meinte, es sei genug Impfstoff für alle da (<https://www.tagesschau.de/inland/gesellschaft/corona-boosterimpfung-spahn-101.html>)?
- Hat es Bestandsfehler gegeben, und falls ja, in welcher Größenordnung?
 - Hat es Veränderungen bei den Lieferungen von Seiten der Hersteller gegeben, und falls ja, waren diese vertragswidrig?

Die Fragen 17 bis 17b werden gemeinsam beantwortet.

Der erhöhte Bedarf Ende 2021/Anfang 2022 hat sich aufgrund neuer Erkenntnisse zu Notwendigkeit und Abstand von Auffrischungsimpfungen auch wegen der erwarteten Ausbreitung der Omikron-Variante ergeben. Auffrischungsimpfungen sind wegen einer nachlassenden Immunantwort erforderlich. Daher und um die bisher hohe Impfgeschwindigkeit der letzten Wochen aufrecht erhalten zu können, hat sich kurzfristig ein höherer Bedarf an mRNA-Impfstoffen ergeben. Das hat sich an den Bestellungen der Leistungserbringer gezeigt.

18. Warum hat die Bundesregierung abweichend von der Empfehlung der Ständigen Impfkommission Ende Oktober 2021 die Auffrischungsimpfung für alle Personen ab 12 Jahren empfohlen (vgl. <https://www.rbb24.de/politik/thema/corona/beitraege/2021/10/spahn-auffrischungsimpfung-booster-empfehlung.html>, 29. Oktober 2021; https://rp-online.de/panorama/coronavirus/corona-kollektives-versagen-von-jens-spahn-und-stiko-booster-fuer-alle_aid-64097133, 18. November 2021)?

Eine generelle Empfehlung in diesem Zeitraum zur Auffrischimpfung für alle Personen ab 12 Jahren durch die STIKO oder die Bundesregierung sind nicht erfolgt.

In der GMK vom 11. Oktober 2021 wurde beschlossen, für Personen ab 12 Jahren eine zusätzliche Impfdosis anzubieten, sofern eine schwere Immundefizienz vorliegt. Dabei handelt es sich nicht um eine generelle Empfehlung für Auffrischimpfungen für Personen ab 12 Jahren, sondern um ein Angebot zur Optimierung der Grundimmunisierung (<https://www.gmkonline.de/Beschluesse.htm?uid=231&jahr=2021>).

Das gemeinsame Schreiben von Jens Spahn und Andreas Gassen vom 16. November 2021 bezieht sich auf Personen ab 18 Jahren (https://www.kbv.de/html/1150_55439.php).

19. Hat die Bundesregierung zuvor überprüft, ob es durch diese Empfehlung zu Engpässen in der Versorgung von Hochaltrigen und anderen Risikogruppen kommen könnte?
- Wenn ja, mit welchem Ergebnis?
 - Wenn nein, warum nicht?

Die Fragen 19 bis 19b werden gemeinsam beantwortet.

Die STIKO ist eine unabhängige wissenschaftliche Kommission, die ihre Empfehlungen aufgrund der zu diesem Zeitpunkt verfügbaren Datenlage trifft. Für alle Gruppen, für die eine Impfeempfehlung bestand, standen ausreichende Impfdosen zur Verfügung.

20. Warum hat die Bundesregierung die finanzielle Unterstützung für die Impfzentren im September 2021 eingestellt?

Die notwendigen Kosten für die Errichtung, Vorhaltung ab dem 15. Dezember 2020 und den laufenden Betrieb von Impfzentren einschließlich der mobilen Impfteams, die von den Ländern oder im Auftrag der Länder errichtet, vorgehalten oder betrieben werden, werden nach der CoronaImpfV im Jahr 2021 in der entstandenen Höhe hälftig von den Ländern und vom Bund getragen.

Diese Regelung gilt bis zum Außerkrafttreten der CoronaImpfV, das derzeit für den 31. Mai 2022 vorgesehen ist. Mit der geänderten CoronaImpfV vom 30. August 2021 wurde bezüglich der erstattungsfähigen Kosten der Impfzentren lediglich geregelt, dass darunter auch Sachkosten und 60 Prozent der Personalkosten für die Bereitstellung von Impfzentren, die sich nicht im aktiven Betrieb befinden, sowie die Kosten der Beendigung des Betriebs fallen. Die hälftige Finanzierung der Kosten der Impfzentren wurde zu keinem Zeitpunkt eingestellt.

21. Welche zusätzlichen Kosten sind dem Bund und den Ländern durch die Neueröffnung von Impfzentren im November bzw. Dezember 2021 entstanden?

Der genaue Umfang und die Art und Weise sowohl der Reduzierung als auch der Erhöhung des Impfangebots in den Impfzentren durch die Länder ist der Bundesregierung nicht bekannt. Die Länder entscheiden hierüber in eigener Verantwortung. Unter die nach der CoronaImpfV erstattungsfähigen Gesamtkosten der Impfzentren und mobilen Impfteams fallen auch die Kosten der Erhöhung des Impfangebots. Eine vollständige Abrechnung gegenüber dem BAS für den Zeitraum bis zum 31. Dezember 2021 durch die Länder ist noch nicht erfolgt.

22. Wann rechnet die Bundesregierung mit der Zulassung eines an die Omikron-Variante adaptierten mRNA-Impfstoffs, und in welcher Größenordnung plant sie, davon Kontingente zu erwerben, bzw. mit welchen Kontingenten rechnet sie bei einer gemeinsamen EU-Beschaffung?
23. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung bereits vertragliche Vereinbarungen über diese adaptierten Impfstoffe, und wenn ja, in welchem Umfang?

Die Fragen 22 und 23 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Nach Kenntnis der Bundesregierung arbeiten bereits mehrere Impfstoffhersteller an der Entwicklung eines angepassten Impfstoffs. Ob und wann ein Zulassungsantrag bei der Europäischen-Arzneimittelagentur (EMA) eingereicht wird, ist derzeit noch nicht bekannt. Die Bundesregierung rechnet damit, dass die beteiligten Hersteller erste Ergebnisse von klinischen Prüfungen noch im ersten Quartal 2022 bekannt geben.

Die auf EU-Ebene geschlossenen Verträge insbesondere mit BioN-Tech/Pfizer und Moderna berücksichtigen bereits, dass die Firmen an Virusvarianten angepasste Impfstoffe entwickeln und bieten die Möglichkeit, diese angepassten Impfstoffe statt der ursprünglichen Impfstoffe zu beziehen.

24. War der Bundesgesundheitsminister für Gesundheit Dr. Karl Lauterbach am 8. Dezember 2021, als er 30 Millionen Impfungen bis zum Ende des Jahres ankündigte, über die Menge der vorhandenen Impfstoffvorräte informiert (vgl. <https://www.stuttgarter-nachrichten.de/inhalt.30-millionen-impfungen-bis-zum-jahresende-karl-lauterbach-erwartet-ende-der-pandemie-in-absehbarer-zeit.e53a440a-6156-437c-b299-47181b54c934.html>, 8. Dezember 2021)?

Ja. Das Ziel, 30 Millionen Impfungen bis zum Jahresende 2021 durchzuführen, wurde erreicht.

25. Wie begründet die Bundesregierung ihre Entscheidung, für das erste Quartal 2022 bis zu 92 Millionen Dosen Impfstoff gegen den Wildtyp des SARS-CoV-2-Virus zu erwerben, obwohl Experten davon ausgehen, dass bis dahin die Omikron-Variante in Deutschland vorherrschend sein wird (vgl. <https://www.rnd.de/politik/corona-impfstoff-92-millionen-biotech-dosen-bund-stellt-milliarden-zur-beschaffung-bereit-UVVGEXY6HXJSGSP6KRL7YDU3GQ.html>, 15. Dezember 2021; <https://www.berliner-zeitung.de/politik-gesellschaft/ema-zulassung-fuer-impfung-gegen-omikron-in-vier-monaten-moeglich-li.198207>, 1. Dezember 2021)?

Bisher wurde noch kein Impfstoff speziell gegen die Omikron-Variante entwickelt bzw. erprobt. Auf die Antwort der Bundesregierung auf die Fragen 24 und 25 wird verwiesen.

Es wird erwartet, dass ein relevanter Schutz vor schwerwiegenden Folgen aufrechterhalten wird. Es hat sich zudem bereits gezeigt, dass durch eine Auffrischungsimpfung neutralisierende Antikörperspiegel wieder erhöht werden konnten, die auch gegen Omikron weiterhin gut wirken.

26. Welche Produktionskapazitäten stehen für die in Deutschland zugelassenen Impfstoffe nach Kenntnis der Bundesregierung weltweit zur Verfügung (z. B. in Millionen Dosen pro Tag)?

Die Produktionskapazitäten entwickeln sich dynamisch. Basierend auf Informationen von Airfinity erwartet die Bundesregierung aktuell für die in Deutschland zugelassenen Impfstoffe eine weltweite Produktion von etwa 4,8 Milliarden Impfdosen im ersten Halbjahr 2022.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.