Abgeordnetenhaus BERLIN

Drucksache 18 / 26 488
Schriftliche Anfrage

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Herbert Mohr (AfD)

vom 03. Februar 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 04. Februar 2021)

zum Thema:
Impfgipfel

und **Antwort** vom 23. Februar 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 25. Februar 2021)

Die Drucksachen des Abgeordnetenhauses sind bei der Kulturbuch-Verlag GmbH zu beziehen.
Hausanschrift: Sprosserweg 3, 12351 Berlin-Buckow · Postanschrift: Postfach 47 04 49, 12313 Berlin, Telefon: 6 61 84 84; Telefax: 6 61 78 28.

Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung

Herrn Abgeordneten Herbert Mohr (AfD)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/26488
vom 03. Februar 2021
über Impfgipfel

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Die europäische Arzneimittelagentur (EMA) hat die Zulassung des Impfstoffs AZD1222 des britisch-schwedischen Herstellers AstraZeneca empfohlen, der trotz schwacher Datenlage auch bei älteren Menschen eingesetzt werden darf. In Deutschalnd hat sich die Ständige Impfkommission (STIKO) beim Robert-Koch-Institut (RKI) jedoch gegen den Einsatz bei Personen über 65 Jahre ausgesprochen.

1. Inwiefern ist nach Auffassung des Senats eine Änderung der Prioritätenliste der Coronavirus-Impfverordnung erforderlich? Welche Änderungen sind konkret vorgesehen?

Zu 1.:

Mit der Zulassung des Impfstoffes des Herstellers AstraZeneca und der Empfehlung der STIKO, diesen nur Personen zu verabreichen, die das 65.Lebensjahr noch nicht vollendet haben, wurde eine Anpassung der Priorisierungsliste erforderlich. Das Bundesministerium für Gesundheit hat mit der geänderten Coronavirus-Impfverordnung (CoronaImpfV), die am 08.02.2021 in Kraft getreten ist, eine solche Anpassung vorgenommen. Nunmehr sollen Personen, die das 18.Lebensjahr vollendet, das 65. Lebensjahr aber noch nicht vollendet haben, vorrangig mit Impfstoffen, die für diese Altersgruppe empfohlen sind, versorgt werden (§ 2 Absatz 2). Ferner sind Personengruppen, bei denen ein sehr hohes oder hohes (§ 3) bzw. ein erhöhtes (§ 4) Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht, anhand bestehender Vorerkrankungen näher definiert worden. Darüber hinaus hat der Verordnungsgeber die Möglichkeit einer Einzelfallprüfung für Personen geschaffen, bei denen nach individueller ärztlicher Beurteilung aufgrund besonderer Umstände ebenfalls solch ein sehr hohes oder hohes bzw. erhöhtes Risiko besteht.

2. Ist vorgesehen, dass zukünftig auch Hausärzte die Durchführung von Impfungen übernehmen, zumal der logistische Aufwand anders als beim BioNTech-Impfstoff, dies eher erlaubt?

Zu 2.:

Ja. Voraussetzung dafür ist neben der Verfügbarkeit gut handhabbarer Impfstoffe auch einen ausreichende Zahl an Impfdosen, so dass in den Praxen Priorisierungsfragen keine Rolle mehr spielen.

3. In der Pressekonferenz vom 01.02.2021 sprach Berlins Regierender Bürgermeister von einem „Lernprozess“. Die Impfhersteller wollen - so gut es geht - sagen, welche Mengen sie wann liefern, damit sich die Länder darauf vorbereiten können. Zudem sei Produktion „nicht beliebig schnell zu erweitern“.
Abgesehen davon, dass es eines „Impfgipfels“ bedurfte, um diese „Erkenntnisse“ zu erlagen: Wie lässt sich nach Auffassung des Berliner Senats nun das bisherige Impfchaos ändern?

Zu 3.:

Der Berliner Senat hat dafür gesorgt, dass am 27.12.2020 in Berlin – wie in der gesamten Europäischen Union – mit den Impfungen begonnen werden konnte. Seitdem wurde Sorge dafür getragen, dass vorhandene Impfstoffe in Impfzentren sowie durch mobile Impfteams schnellstmöglich verimpft werden konnten und so einem großen Teil der am meisten Gefährdeten bereits ein Impfangebot gemacht werden konnte.

4. Inwiefern werden bei der Impfstoffentwicklung (und auch Produktion) die bekannten Mutanten sowie ggf. weitere Mutationen berücksichtigt? Welche Rolle spielt dies bei der Impfstrategie bzw. dem Impfplan?

Zu 4.:

Die zirkulierenden Cornavirus-Varianten werden laufend beobachtet, der Anteil der Proben, die einer Sequenzierung unterworfen werden, wird bundesweit erhöht. Die Impfstoffhersteller prüfen die Wirksamkeit ihrer Impfstoffe gegen bekannte Virusvarianten, um gegebenenfalls ihre Impfstoffe anzupassen. Die Erkenntnisse zu Verbreitung und Eigenschaften der Virusvarianten finden Eingang in die Gesamtplanung antiepidemischer Maßnahmen.

5. Wie viele positive Corona-Tests wurden bisher auf Mutationen untersucht? Mit welchem Ergebnis?

Zu 5.:

Berliner Labore haben in der 3. bis 5. Kalenderwoche 2021 5.295 Genomanalysen bei positiv getestete Proben vorgenommen. Bei 4.948 (93,4 %) wurde keine Mutation festgestellt, 325 sind der Variante B1.1.7 zuzuordnen (6,14 %), 19 der Variante B1.351 (0,36 %) und 3 wiesen sonstige, isolierte Mutationen auf (0,06 %).

6. Wie bewertet der Senat Aufforderungen, die Lizenzen zum Gemeingut überzuführen und die Produktion des Impfstoffs marktwirtschaftlich zu organisieren?

Zu 6.:

Derartige Maßnahmen werden vor allem im Hinblick auf eine Beschleunigung der Impfstoffproduktion diskutiert. Es zeigt sich jedoch schon am Beispiel von Impfstoffherstellern, die Kooperationen mit andern Pharmaunternehmen eingehen, dass jede Erhöhung der Produktionsmenge einen zeitlichen Vorlauf von mindestens einigen Monaten benötigt, so dass auch die Vergabe sogenannter „Zwangslizenzen“ nicht zu einer schnelleren Versorgung mit mehr Impfstoff führen würde.

7. Inwiefern können nach Auffassung des Senats Liefergarantien mit den herstellenden Unternehmen vereinbart werden?

Zu 7.:

Da der Berliner Senat nicht Vertragspartner der Herstellerunternehmen ist, besteht hier keine Möglichkeit, direkt Einfluss zu nehmen.

8. Welche Verantwortung trägt der Berliner Senat für das bisherige Impf-Durcheinander in Berlin?

Zu 8.:

Berlin liegt mit einer Impfquote von 3,6 % bei den Erstimpfungen im Mittelfeld aller Bundesländer und über dem Bundesdurchschnitt von 3,4 %. Bei den Zweitimpfungen nimmt Berlin mit 2,1 % den 3. Platz unter allen Bundesländern ein (Stand: 16.02.2021, RKI). Der Berliner Senat hat damit - unter teilweise schwierigen Rahmenbedingungen wie Verzögerungen bei der Lieferung von Impfstoffen – in kurzer Zeit eine Infrastruktur für Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 etabliert und arbeitet weiter daran, das Impfangebot für alle Berlinerinnen und Berliner auszubauen.

Berlin, den 23. Februar 2021

In Vertretung
Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung