

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Frank-Christian Hansel (AfD)

vom 15. Februar 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 16. Februar 2022)

zum Thema:

Allgemeine Impfpflicht

und **Antwort** vom 03. März 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 07. Mrz. 2022)

Herrn Abgeordneten Frank-Christian Hansel (AfD)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/11004
vom 15. Februar 2022
über Allgemeine Impfpflicht

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

Bis vor den Bundestagswahlen 2021 hielt der Gesetzgeber an seinem Versprechen fest, wonach es weder unmittelbar noch mittelbar zu einer Impfpflicht in Deutschland kommen sollte. Mittlerweile hat sich die Haltung der Bundesregierung dazu geändert. Die Pläne für eine allgemeine Impfpflicht gegen das Coronavirus werden konkreter. „Zwar ist weiterhin nicht klar, wann der Bundestag in die Beratungen einsteigt, geschweige denn, wann über das Gesetz abgestimmt wird“¹. Einen eigenen Gesetzentwurf der Ampel-Regierung soll es nicht geben. In der Orientierungsdebatte zur allgemeinen Impfpflicht am Mittwoch, den 26. Januar 2022 haben Abgeordnete im Deutschen Bundestag mehrere mögliche Umsetzungsvarianten besprochen. In der teilweise kontroversen und „von gegenseitigen Vorwürfen geprägten Debatte“ konnten sie sich nicht auf einen gemeinsamen Konsens verständigen – einige sprachen sich dafür aus, die Impfpflicht auf Erwachsene zu begrenzen. Ein weiterer Vorschlag sah mehr Aufklärung und eine Impfpflicht für über 50-Jährige vor.

1. Wie groß ist (aktuell) die Immunitätslücke in Berlin? Wie hoch ist der Anteil der sogenannten *Immunnativen* – Menschen, die weder geimpft noch genesen sind – in Berlin? Welche Erkenntnisse zu Altersgruppen und/oder anderen in diesem Kontext relevanten Faktoren liegen dem Senat vor?

¹ <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2022/kw04-de-abschliessende-beratungen-877122>.

Zu 1.:

Hierzu liegen dem Senat keine Angaben vor. Allerdings kann bei vollständig Geimpften – und hier vor allem bei Personen mit Auffrischimpfung – von einem Immunschutz ausgegangen werden. Nähere Angaben s. u.

Impfquote grundimmunisiert							Impfquote Auffrischimpfung				
Ge-samt*	5-17 Jahre			18+ Jahre			Ge-samt*	12-17 Jahre	18+ Jahre		
	Ge-samt	5-11 Jahre	12-17 Jahre	Ge-samt	18-59 Jahre	60+ Jahre			Ge-samt	18-59 Jahre	60+ Jahre
76,1	37,0	18,9	60,9	86,3	84,0	91,6	56,9	26,5	66,7	60,4	81,4

2. Wie hoch wäre der Anteil der nicht geimpften/nicht genesenen Menschen, die sich nach Auffassung des Senats im Falle der Einführung einer allgemeinen Impfpflicht impfen lassen würden? D. h., zu welchem Anteil würde sich voraussichtlich der Anteil der Nicht-Geimpften/Nicht-Genesenen in Berlin reduzieren?

Zu 2.:

Der Senat von Berlin geht davon aus, dass die Berlinerinnen und Berliner einer Impfpflicht nachkommen werden.

3. Welche Gesundheitsziele sollen durch eine allgemeine Impfpflicht erreicht werden? (Bitte beziehen Sie sich in Ihren Antworten auf konkrete – nicht pauschale – Gesundheitsziele.)

Zu 3.:

Durch eine höhere Impfquote wird die Krankheitslast in der Bevölkerung verringert.

4. Welche Impfquote (bei welcher Personengruppe) wäre für welche der gesetzten Ziele erforderlich? Welche wissenschaftlichen Erkenntnisse liegen diesen Annahmen zugrunde?

Zu 4.:

Durch eine höhere Impfquote wird in allen Personengruppen die Krankheitslast verringert. Da diese bei älteren Personen höher ist, reduziert sie sich bei diesen deutlicher.

5. Mit welchen Impfstoffen soll geimpft werden? Wo beziehungsweise von wem sollen Impfungen durchgeführt werden?

Zu 5.:

Impfpflichtige können sich mit jedem in Deutschland zugelassenen Impfstoff und von jeder zur Impfung berechtigten Stelle impfen lassen.

6. Wie wird gewährleistet, dass die Impfstoffe gegen kommende, noch unbekannte Virusvarianten den erforderlichen Schutz bieten? Was wäre in diesem Kontext unter „erforderlich“ zu verstehen?

Zu 6.:

Zu noch unbekanntem Virusvarianten können keine Aussagen getroffen werden.

7. Welche Werte sollte der Impfschutz maximal/minimal erreichen?

Zu 7.:

Ein solcher „Wert“ existiert nicht.

8. In welcher Häufigkeit soll geimpft werden? Welche zeitlichen Abstände sollen dabei eingehalten werden, d. h., wie oft sollen in welchen Abständen Impfungen durchgeführt werden?

Zu 8.:

Dies richtet sich nach den jeweiligen Zulassungs-Vorgaben der verwendeten Impfstoffe. Die Rechtssetzung für eine allgemeine Impfpflicht obliegt der Bundesebene.

9. Ab wann soll die Impfpflicht gelten? Für welchen Zeitraum soll die Impfpflicht gelten?

Zu 9.:

Hierzu liegen dem Senat noch keine Kenntnisse vor, da die allgemeine Impfpflicht bisher nicht besteht.

10. Inwiefern und falls zutreffend, wie werden individuelle Risiko-Nutzen-Bewertungen berücksichtigt (bezogen auf Alter, Morbidität, Exposition, soziale und ethische Determinanten)?

Zu 10.:

Hierzu liegen dem Senat keine Kenntnisse vor.

11. In welchem (quantifiziertem) Maß reduziert eine allgemeine Impfpflicht die Übertragung des SARS-CoV-2-Virus?

Zu 11.:

Hierzu liegen dem Senat keine Kenntnisse vor.

12. Inwiefern werden nach dem Erreichen eines erwünschten Referenzwertes – Impfquote – weiterhin allgemeine Schutzmaßnahmen einzuhalten sein (beispielsweise die AHA-L-Regeln)?

Zu 12.:

Siehe Antwort auf Frage 9.

13. Welche Alternative zur Impfpflicht gibt es nach Auffassung des Senats?

Zu 13.:

Die entsprechende Rechtsetzung obliegt der Bundesebene.

14. Welche Sanktionen sind mit der Einführung einer allgemeinen Impfpflicht vorgesehen beziehungsweise welche kämen nach Auffassung des Senats infrage? Wie werden (schwierige) finanzielle Lagen berücksichtigt, sofern (auch wiederholten) Verhängungen von Geldbußen nicht nachgekommen werden kann?

Zu 14.:

Siehe Antwort auf Frage 9.

Berlin, den 3. März 2022

In Vertretung
Dr. Thomas Götz
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung