

Bericht zum Stand der COVID-19-Impfkampagne

I. Status quo

Die gemeinsame Impfkampagne von Bund und Ländern hat weiter an Fahrt gewonnen: Stand 23. Juli 2021 wurden **über 50 Millionen Deutsche (60,6 %) mindestens einmal geimpft, 40,4 Millionen (48,5 %) sind bereits vollständig geimpft.**

Unterstellt man eine Impfbereitschaft von 75 Prozent bei Erwachsenen, sind 95 Prozent der impfbereiten Erwachsenen in Deutschland bereit mindestens einmal geimpft. Mit Blick auf das Infektionsgeschehen im Herbst sollten möglichst hohe Impfquoten das Ziel sein.

Wie vereinbart, wurde **die Priorisierung** nach der Coronavirus-Impfverordnung **ab dem 7. Juni 2021 vollständig aufgehoben.** Auch die Ständige Impfkommision (STIKO) hat dies in ihrer Empfehlung nachvollzogen und eine positive Bilanz gezogen. **85 Prozent der besonderen Risikogruppe der Über-60-Jährigen sind im Bundesschnitt bereits mindestens einmal geimpft, über 75 Prozent sind voll geschützt.**

Die Impfkampagne ist damit – gerade auch im Hinblick auf die nun vorherrschende Delta-Variante – in der nächsten wichtigen Phase: Wir haben in den letzten zwölf Wochen erhebliche Impffortschritte erreicht und nun stehen ausreichend Impfstoffe zur Verfügung, um allen impfwilligen Erwachsenen und Minderjährigen unmittelbar ein Impfangebot machen zu können. **Das zu Beginn der Impfkampagne ausgegebene Ziel, jeder impfwilligen Person bis Ende des Sommers ein Angebot einer Erstimpfung zu machen, wurde also bereits zu Anfang des Sommers und damit deutlich früher erreicht – und somit übererfüllt.** Jetzt ist es von besonderer Bedeutung, die Bürgerinnen und Bürger mit dem Angebot zu erreichen, die sich bisher noch nicht für eine Impfung entschieden haben. Dafür sind Informationen und Ansprache, besonders aber konkrete niedrighschwellige Angebote vor Ort besonders wichtig. Denn alle Umfragen und Erhebungen zeigen: **Es besteht weniger ein Mangel an Information als mehr ein Mangel an Gelegenheit.**

II. Impfzentren und mobile Impfteams

Zwischen Bund und Ländern war vereinbart, dass die Länder mindestens 2,25 Millionen Dosen pro Woche für den Betrieb der **Impfzentren** und ihre eigenen Kampagnen erhalten. In den vergangenen Wochen wurde diese Menge **in jeder Kalenderwoche deutlich übertroffen. Erste Länder haben das BMG bereits um eine Reduzierung der Liefermengen gebeten.**

Kalenderwochenbezogene Lieferpläne bis Mitte August liegen den Ländern bereits vor (Anlage 1). Für das dritte Quartal werden insgesamt über 100 Millionen Dosen der bereits zugelassenen Impfstoffe erwartet – alleine über 70 Millionen mRNA-Impfstoffe (Anlage 2).

Die Impfstoffe der verschiedenen Hersteller sind in den Ländern nach den beim Robert Koch-Institut (RKI) eingegangenen Meldungen zu einem unterschiedlichen Anteil bereits verimpft (Anlage 3).

Da die Verfügbarkeit an Impfstoffen die Nachfrage bereits deutlich übersteigt, werden im Laufe des August die verfügbaren Impfstoffmengen nicht mehr vollumfänglich an die Länder,

Arztpraxen und Betriebsärzte ausgeliefert werden. Deshalb werden die Logistikprozesse so aufgesetzt werden, dass der Bund ab Mitte August Impfstoffe ausschließlich nach dem jeweils angeforderten Bedarf ausliefert. Für Arztpraxen und Betriebsärzte wird dieser Bestellprozess bereits angewandt und hat sich grundsätzlich bewährt.

Zudem hat die Gesundheitministerkonferenz (GMK) am 28. Juni 2021 Vereinbarungen zu Vorhaltung eines staatlichen Impfangebotes über den 30. September 2021 hinaus getroffen. Dabei geht es um eine Anpassung der Impfstrategie mit einer Schließung bzw. Reduzierung der Anzahl und Kapazität der Impfzentren und zugleich einer Schwerpunktsetzung auf die mobilen Impfteams. Diese bleiben besonders wichtig, um Personen ein Impfangebot zu machen, die durch die Strukturen der Arztpraxen und Impfzentren schwer zu erreichen sind. Zudem sind mobile Teams für die anstehenden Auffrischungsimpfungen insbesondere in Pflegeheimen wichtig. Bezüglich der Impfzentren werden von den Ländern Rückfall- und Notfalloptionen (Stand by-Betrieb) eingeplant. Perspektivisch werden alle Leistungserbringer und damit auch die Impfzentren und mobilen Impfteams die benötigten Impfstoffe über die Apotheken und den pharmazeutischen Großhandel beziehen.

III. Arztpraxen und Betriebsärzte

Seit der zweiten Aprilwoche werden in einem eingespielten planerischen und logistischen Ablauf zwischen Bund, pharmazeutischem Großhandel, Apotheken und niedergelassenen Ärzten zum Anfang einer Woche Impfdosen und Zubehör an die **Arztpraxen** geliefert und verimpft. Es haben sich wochenweise über **75.000 Ärztinnen und Ärzte** an der Impfkampagne beteiligt, seit dem Start wurden in den Arztpraxen 35 Millionen Dosen verimpft (Anlage 4).

Auch Betriebsärzte und niedergelassene Privatärzte sind routinemäßig seit dem **7. Juni 2021** in die Impfkampagne einbezogen. Die Betriebsärzte beziehen – wie die Arztpraxen – die Impfdosen regulär über die Apotheken. Auch sie leisten als weitere Säule einen wichtigen Beitrag zur Impfkampagne.

Besonders wichtig ist dabei, dass auch die durch die betriebsärztlichen Strukturen verimpften Dosen vollständig im Digitalen Impfquoten-Monitoring des RKI gemeldet werden. Dies ist bisher noch nicht hinreichend der Fall. Konkret sind seit dem 7. Juni 2021 4,3 Mio. Impfdosen (3,88 Mio. von BioNTech (BNT), 0,43 Mio. von Johnson&Johnson (JJ)) an die Betriebsärzte geliefert, aber nur 1,4 Mio. als verimpft in das System zurückgemeldet worden. Die Verbände der Betriebsärzte berichten, es sei davon auszugehen, dass der Großteil dieser Dosen verimpft, aber (noch) nicht dokumentiert wurde. Rechnet man einen Teil der Impfdosen ab, die wegen paralleler Nutzung der Infrastruktur möglicherweise über die Systeme der Kassenärztlichen Vereinigungen oder der Impfzentren dokumentiert worden sind, dürften sicher 30 bis 50 Prozent der ausgelieferten, aber nicht dokumentierten Impfdosen dennoch bereits verimpft worden sein. **Dies würde einem zusätzlichen Beitrag zur Impfquote von mindestens einem, eher zwei Prozent der Bevölkerung entsprechen.** Der Bund ist wegen der Notwendigkeit der Meldung der Impfungen im Gespräch mit der BDA und den Verbänden der Betriebsärzte. Sie sind bestrebt, eine zeitnahe Meldung sicherzustellen.

Durch die Anpassung der Allgemeinverfügung zur Sicherstellung der flächendeckenden Verteilung von Impfstoffen gegen COVID-19 an Arztpraxen und Betriebsärztinnen und Betriebsärzte hat das BMG größtmögliche Flexibilisierung bei der (Um-)Verteilung der Impfstoffe zwischen Leistungserbringern (Ärzte, Betriebsärzte, Impfzentren) ermöglicht, um vermeidbaren Verwurf zu vermeiden.

IV. Niedrigschwellige Impfangebote

Es ist jetzt besonders wichtig, dass gemeinsam mit den Kommunen die Konzepte niedrigschwelliger Impfangebote durch mobile Impfteams weiter ausgebaut werden, um möglichst viele Menschen in ihrem direkten Lebensumfeld (z.B. Marktplätze, Kirchen, Moscheen, Supermärkte, Einkaufshäuser, Kultur-, Sport- und Freizeitaktivitäten) mit einem Impfangebot („Impfen to go“) erreichen zu können. Dafür stellen die Länder ihren Kommunen ausreichend Impfstoffe zur Verfügung.

Häufig entstehen die niedrigschwelligen Angebote vor Ort auch in Kooperation mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und Apotheken. Diese können davon unabhängig die dafür nötigen Impfdosen über die Apotheken bestellen. Das bedeutet, dass jeder Verein, jede Kirchen- oder Moscheegemeinde, jede Bürgerinitiative – auch jede Kommunalverwaltung – in Kooperation mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten auch einfach über diesen Weg den notwendigen Impfstoff für niedrigschwellige Impfangebote und -aktionen bestellen kann.

Der öffentliche Gesundheitsdienst soll spätestens ab dem 1. Oktober 2021 ebenfalls Impfstoffe über Apotheken beziehen können.

V. Impfung von Kindern, Jugendlichen und junge Erwachsenen

Für die **Impfung von Kindern und Jugendlichen** ab zwölf Jahren sind mit den Impfstoffen von BNT und Moderna bisher zwei Impfstoffe zugelassen.

Für Juli und August stehen ausreichend Impfdosen von BNT und Moderna zur Verfügung, **um für jede der 4,5 Millionen zwölf- bis 17-jährigen Personen in Deutschland, die nach individueller Entscheidung (ggf. unter Einbezug der Sorgeberechtigten) geimpft werden will, diese Impfung zeitnah möglich zu machen.** Dieses Angebot haben bisher mehr als 800.000 zwölf- bis 17-jährige Kinder und Jugendliche in Anspruch genommen, was 18 Prozent dieser Altersgruppe ausmacht.

Für die Gruppe der jungen Erwachsenen in **Universitäten, Berufsschulen und Schulen sollten die Länder strukturierte Angebote an den jeweiligen Lernorten** machen, um niedrigschwellig möglichst viele Menschen zu erreichen und von einer Impfung zu überzeugen. Dies ermöglicht einen sichereren Start in den Lehr- und Lernbetrieb nach den Sommerferien.

VI. Digitale Impfbescheinigung

Geimpfte und Genesene erhalten den digitalen Impfnachweis entsprechend der EU-Vorgaben als Impfbescheinigung in Papierform mit 2D-Barcode (QR-Code) und können das Impfbescheinigungskarte dann in der CovPass-App oder der Corona-Warn-App im Smartphone speichern. Der Digitale Testnachweis wird unmittelbar in die Corona-Warn-App übertragen.

Der Rollout des Zertifikatsservice (Anschluss von Ärzten, Impfzentren und Apotheken) und somit die breite Ausstellung digitaler Impfbefreiungszertifikate wurde in Deutschland am 10. Juni 2021 begonnen. Bislang wurden über 75 Mio. Impfbefreiungszertifikate (für Erst- oder Zweitimpfungen) ausgestellt. Die Betriebsärzte wurden am 9. Juli 2021 durch ein Rundschreiben des BDA über alle Möglichkeiten zur Ausstellung von Impfbefreiungszertifikaten informiert.

Genesenenimpfbefreiungszertifikate (gültig nur mit einer Impfdosis) werden seit dem 28. Juni 2021 stufenweise in Arztpraxen sowie ersten Impfzentren und seit dem 9. Juli 2021 auch in Apotheken ausgestellt. Die Genesenenimpfbefreiungszertifikate (gültig ab 28 Tage und maximal 180 Tage nach einer SARS-CoV-2-Infektion) können in Arztpraxen ausgestellt werden.

VII. Kreuzimpfungen/heterologe Impfserie/Impfabstände

Wichtig für den Impffortschritt in den nächsten Wochen ist die jüngste Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO), **die nun ausdrücklich kürzere Impfabstände empfiehlt**: Beim Impfstoff von BioNTech 3-6 Wochen, beim Impfstoff von Moderna 4-6 Wochen und beim Impfstoff von AstraZeneca 9-12 Wochen (homologe Impfserie). Zudem empfiehlt die STIKO nach Erstimpfung mit dem Impfstoff von AstraZeneca eine Zweitimpfung mit einem mRNA-Impfstoff mit einem Abstand von mindestens vier Wochen. Der aktuelle Fortschritt der Impfkampagne und die Verfügbarkeit von mRNA-Impfstoffen ermöglichen es, diese Empfehlung umzusetzen und **jede mit AstraZeneca begonnene Impfserie mit einem mRNA-Impfstoff zu vervollständigen**.

VIII. Auffrischimpfungen

Zunehmend rückt das Thema möglicher Auffrischimpfungen in den Fokus. Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) wertet in enger Abstimmung mit der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) und dem RKI beständig die verfügbare Daten- und Studienlage zu der Frage aus, ob und in welchem zeitlichen Abstand eine **Auffrischimpfung** erforderlich ist. Aktuell liegen nach Angaben des PEI noch keine validen Daten zur der Frage vor, wie lange der Schutz der verschiedenen COVID-19-Impfstoffe nach einer vollständig durchgeführten Impfserie anhält, von mindestens sechs Monaten kann ausgegangen werden.

Zur vorsorglichen Planung rechnet das Bundesministerium für Gesundheit damit, dass **rechtzeitig vor dem Herbst und Winter für pflegebedürftige und immungeschwächte Personen eine Auffrischimpfung empfohlen wird. Das BMG wird diesen Prozess mit den Ländern so vorbereiten, dass die Auffrischimpfungen für die genannten Personengruppen im September beginnen könnten**. Um in den Pflegeeinrichtungen zu impfen, sind wie zu Jahresanfang die mobilen Impfteams besonders wichtig.

IX. Abgabe von Impfdosen an Drittstaaten

Das Bundeskabinett hat am 7. Juni 2021 die unentgeltliche Abgabe von mindestens 30 Mio. Impfdosen an Drittstaaten in diesem Jahr beschlossen (Anlage 5). Diese Impfstoffe werden einerseits der Initiative COVAX zur Verfügung gestellt und andererseits bilateral direkt durch den Bund an Drittländer abgegeben. Dadurch leistet die Bundesregierung einen

wichtigen Beitrag zur Pandemiebekämpfung und einem globalen Zugang zu wirksamen Impfstoffen. Ab August werden erstmals Impfstoffe von AZ auf diesem Weg zur Verfügung gestellt. Das BMG ist bereits dabei, zusammen mit den Ländern einen Prozess aufzusetzen, um Impfstoffe, die bei den Ländern lagern und voraussichtlich nicht mehr verimpft werden, dennoch qualitativ einwandfrei sind und ein gewisses Haltbarkeitsdatum vorweisen, an das Lager des Bundes zurückzuführen. Diese Impfstoffe sollen durch bilaterale Spenden Drittländern zur Verfügung gestellt werden.

X. Vorsorge und Planung für 2022 und 2023

Die Bundesregierung betreibt im Rahmen ihrer Strategie für COVID-19-Impfungen **Vorsorge für den Herbst und die Jahre 2022 und 2023**, insbesondere um ausreichende Mengen an Impfstoffen zu sichern für mögliche Auffrischungsimpfungen, Impfungen von Kindern unter zwölf Jahren sowie Impfungen zum Schutz vor möglichen weiteren Virusvarianten. Dazu wird die gemeinsame Beschaffung über die Europäische Union fortgesetzt. Zur Risikostreuung soll weiterhin **ein Portfolioansatz mit verschiedenen Herstellern und Technologien** verfolgt werden. Für 2022 plant die Bundesregierung, 204 Millionen Impfdosen für Deutschland zu sichern (Anlage 6).

XI. Aktuelle Informationen und Kommunikation

Aktuelle Informationen zum Stand der Impfkampagne gibt es unter www.impfdashboard.de, eine Übersicht über die aktuellen Lieferpläne für die nächsten Wochen findet sich unter www.bundesgesundheitsministerium.de, Informationen zur Impfkampagne und den Impfstoffen finden sich unter www.zusammengegencorona.de und www.116117.de.

Das BMG wird die Informationskampagne „Deutschland krempelt die Ärmel hoch“ wie geplant weiterentwickeln, um gezielt Bevölkerungsgruppen anzusprechen, die bisher noch kein Impfangebot in Anspruch genommen haben, sowie um die Bedeutung von Zweitimpfungen hervorzuheben (Informationen zur Kampagne in Anlage 7). Wichtig ist, dass die Länder auf kommunaler Ebene dementsprechend die Informationskampagne weiter stärken.