

## **Kleine Anfrage**

**der Abg. Carola Wolle AfD**

**und**

## **Antwort**

**des Ministeriums für Soziales und Integration**

### **Corona-Impfstoffe**

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Welche COVID-19-Impfstoffe werden aktuell und in naher Zukunft in Baden-Württemberg zum Einsatz kommen?
2. Werden verschiedene Impfstoff-Technologien verwendet?
3. Wie wirken diese Impfstoffe jeweils?
4. Welche Erfahrungen mit anderen Impfstoffen gibt es mit der bei dem jeweiligen Impfstoff verwendeten Technologie?
5. Können diese Impfstoffe jeweils eine COVID-19-Erkrankung verhindern?
6. Kann ein mit diesen Impfstoffen Geimpfter trotz Impfschutz das Coronavirus übertragen?
7. Wie lange hält der Impfschutz an?
8. Ist die Impfung für Personen sinnvoll, die bereits eine COVID-19-Infektion hatten?

13. 01. 2021

Wolle AfD

### **Begründung**

Nachdem nun überraschend schnell gleich mehrere Impfstoffe gegen eine COVID-19-Erkrankung zum Einsatz kommen, stellen sich viele Fragen über die Wirkungsweise und die Sicherheit dieser Impfstoffe.

Antwort\*)

Mit Schreiben vom 22. Februar 2021 Nr. 51-0141.5-016/9681 beantwortet das Ministerium für Soziales und Integration die Kleine Anfrage wie folgt:

*1. Welche COVID-19-Impfstoffe werden aktuell und in naher Zukunft in Baden-Württemberg zum Einsatz kommen?*

Aktuell werden die drei folgenden, bisher in der EU zugelassenen COVID-19-Impfstoffe, genutzt:

- COMIRNATY von BioNTech/Pfizer
- COVID-19 Vaccine Moderna von Moderna
- COVID-19 Vaccine AstraZeneca von AstraZeneca

Die Europäische Kommission hat mit drei weiteren Herstellern Vorverträge über COVID-19-Impfstoffe abgeschlossen. Die Impfstoffe der Hersteller CureVac, Johnson & Johnson/Janssen Pharmaceuticals und Sanofi-GSK befinden sich in unterschiedlichen Stadien der Entwicklung. Zusätzlich laufen Vertragsverhandlungen mit den Herstellern Novavax und Valnea, deren Impfstoffkandidaten bereits relativ weit in der Entwicklung vorangeschritten sind. Der Impfstoff von Johnson & Johnson/Janssen Pharmaceuticals befindet sich seit Dezember 2020 in einem Zulassungsverfahren nach dem sog. Rolling-Review-Verfahren bei der Europäischen Arzneimittelbehörde. Welche dieser Impfstoffkandidaten sich als wirksam und sicher erweisen, final in der EU zugelassen und somit in Baden-Württemberg für die COVID-19-Impfung zum Einsatz kommen können, kann nicht sicher vorhergesagt werden.

*2. Werden verschiedene Impfstoff-Technologien verwendet?*

Ja, die zugelassenen Impfstoffe basieren auf unterschiedlichen Technologien, so handelt es sich bei den Impfstoffen der Firmen BioNTech/Pfizer sowie Moderna um sog. mRNA-Impfstoffe und bei dem Impfstoff der Firma AstraZeneca um einen Vektorimpfstoff.

*3. Wie wirken diese Impfstoffe jeweils?*

mRNA-Impfstoffe enthalten Genabschnitte des SARS-CoV-2-Virus in Form von messenger-RNA (kurz mRNA), die auch als Boten-RNA bezeichnet wird. Ausgehend von der mRNA werden nach Verimpfung in Körperzellen Proteine hergestellt, die dann das Immunsystem zu einer gezielten Antikörperbildung gegen SARS-CoV-2 und einer zellulären Abwehr gegen SARS-CoV-2-infizierte Zellen anregen und so eine Immunreaktion erzeugen.

Der AstraZeneca COVID-19-Vektor-Impfstoff (COVID-19 Vaccine AstraZeneca) ist ein gentechnisch hergestellter Impfstoff. Dieser Impfstoff basiert auf einem Adenovirus (das modifizierte Virus ChAdOx1, das bei Schimpansen Atemwegsinfekte auslösen kann, für Menschen aber harmlos ist). Dieses Vektorvirus enthält und transportiert die genetische Information für ein einzelnes Eiweiß des Coronavirus, das sogenannte Spikeprotein. Dieses Spikeprotein ist für sich allein harmlos. Die vom Vektorvirus transportierte Information wird nach der Impfung nicht ins menschliche Erbgut eingebaut, sondern in Zellen (vor allem in Muskelzellen an der Impfstelle und in bestimmten Abwehrzellen) „abgelesen“, woraufhin diese Zellen dann das Spikeprotein selbst herstellen. Die so vom Körper des Geimpften gebildeten Spikeproteine werden vom Immunsystem als Fremdeiweiße erkannt; in der Folge werden Antikörper und Abwehrzellen gegen das Spikeprotein des Virus gebildet. So entsteht eine schützende Immunantwort. Das Vektorvirus kann sich im menschlichen Körper nicht vermehren und wird nach kurzer Zeit wieder abgebaut. Dann wird auch kein Viruseiweiß (Spikeprotein) mehr hergestellt.

\*) Der Überschreitung der Drei-Wochen-Frist wurde zugestimmt.

*4. Welche Erfahrungen mit anderen Impfstoffen gibt es mit der bei dem jeweiligen Impfstoff verwendeten Technologie?*

Impfstoffe, die auf der mRNA-Technologie basieren, werden, beispielsweise von den Unternehmen BioNTech und CureVac (seit 2008 klinische Forschung), im Rahmen der Behandlung von Tumoren seit Jahren untersucht.

Vektorimpfstoffe gegen andere Erkrankungen sind bereits zugelassen und haben sich als verträglich und wirksam erwiesen.

*5. Können diese Impfstoffe jeweils eine COVID-19-Erkrankung verhindern?*

Die klinischen Prüfungen zeigten, dass die Wahrscheinlichkeit, an COVID-19 zu erkranken, bei den COVID-19 geimpften Teilnehmerinnen und Teilnehmern um 95 % (BioNTech, Moderna) bzw. 70 % (AstraZeneca) geringer war als bei den mit Placebo/Kontrollimpfstoff geimpften Teilnehmerinnen und Teilnehmern. Das bedeutet, dass eine gegen COVID-19 geimpfte Person nach einem Kontakt mit SARS-CoV-2 mit größerer Wahrscheinlichkeit nicht erkranken wird.

*6. Kann ein mit diesen Impfstoffen Geimpfter trotz Impfschutz das Coronavirus übertragen?*

Für die mRNA-Impfstoffe ist noch nicht geklärt, in welchem Maße die Transmission (Erregerübertragung) durch geimpfte Personen verringert oder verhindert wird. Aktuelle Publikationen weisen auf erste Ergebnisse zu einer Wirksamkeit des AstraZeneca-Impfstoffs gegen eine Virusübertragung hin.

*7. Wie lange hält der Impfschutz an?*

Das Robert Koch-Institut schreibt auf seiner Internetseite dazu:

„Wie lange der Impfschutz anhält, ist derzeit noch nicht bekannt. Der Schutz setzt auch nicht sofort nach der Impfung ein, und einige geimpfte Personen bleiben ungeschützt. Zudem ist noch nicht bekannt, ob die Impfung auch vor einer Besiedlung mit dem Erreger SARS-CoV-2 bzw. vor einer Übertragung des Erregers auf andere Personen schützt. Daher ist es trotz Impfung notwendig, sich und seine Umgebung zu schützen, indem die AHA+A+L-Regeln beachtet werden.“

Die Landesregierung schließt sich dieser Empfehlung an.

*8. Ist die Impfung für Personen sinnvoll, die bereits eine COVID-19-Infektion hatten?*

Das Land Baden-Württemberg orientiert sich hierbei an den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO). Diese gibt zur Frage, ob Genesene geimpft werden sollen, folgende Empfehlung:

„Zur Frage, wann Personen mit nachgewiesenermaßen durchgemachter SARS-CoV-2-Infektion eine Impfung angeboten werden sollte, kann die STIKO auf Basis der aktuell vorliegenden Evidenz noch keine endgültige Aussage machen. Nach überwiegender Meinung von Expertinnen und Experten sollten Personen, die eine labor diagnostisch gesicherte Infektion mit SARS-CoV-2 durchgemacht haben, zunächst nicht geimpft werden.“

Zudem schreibt das Robert Koch-Institut (RKI) ergänzend: „Es ist davon auszugehen, dass nach einer überstandenen Infektion bei den meisten Menschen zumindest eine gewisse Schutzwirkung besteht. Wie lange diese anhält ist jedoch noch nicht abschließend zu beantworten. Wenn neue Daten zu dieser Frage vorliegen, wird sich die STIKO dazu positionieren, ob und wann eine Impfung nach durchgemachter Infektion erfolgen soll.“

Darüber hinaus besteht derzeit eine Impfstoffknappheit und es sollen daher vor allem diejenigen geimpft werden, die noch keinerlei Schutz haben.

Sollte sich die STIKO-Empfehlung diesbezüglich konkretisieren oder ausreichend Impfstoff zur Verfügung stehen, kann entsprechend auch diesen Personen ein Impfangebot gemacht werden. Dann sollten jedoch ehemals an COVID-19 erkrankte Personen nach Ansicht der STIKO unter Berücksichtigung der Priorisierung im Regelfall etwa 6 Monate nach Genesung geimpft werden. Tritt nach Verabreichung der 1. Impfstoffdosis eine labordiagnostisch gesicherte (positive PCR) SARS-CoV-2-Infektion auf, sollte nach Ansicht der STIKO die Verabreichung der 2. Impfstoffdosis ebenfalls erst etwa 6 Monate nach der zweiten Genesung bzw. Diagnosestellung erfolgen.

Die Position der STIKO und des RKI wird vonseiten des Landesgesundheitsministeriums unterstützt.

Lucha

Minister für Soziales  
und Integration