

**Kleine Anfrage**

**Volker Richter (AfD), Claudia Papst-Dippel (AfD) und Arno Enners (AfD)**  
vom 28.04.2021

**Corona-Impfungen mit Vektor-Impfstoffen und mRNA-Impfstoffen****und****Antwort****Minister des Innern und für Sport****Vorbemerkung Fragesteller:**

Unter 60-Jährige, die aufgrund ihrer Impfberechtigung bereits eine Erstimpfung mit AstraZeneca (Vektor-Impfstoff) erhalten haben, können nach der neuen Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) die Zweitimpfung nach neun oder zwölf Wochen mit einem so genannten mRNA-Impfstoff erhalten, es handelt sich dann um eine sogenannte Kreuzimpfung.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat bisher noch keine Empfehlung für Kreuzimpfungen gegen das Corona-Virus ausgesprochen. Es lägen noch keine ausreichenden Daten für mögliche Risiken einer ersten Impfdosis mit Astrazeneca und einem anderen Mittel als Zweitimpfung vor, hatte WHO-Sprecherin Margaret Harris am 9. April 2021 erklärt. Sie bezog sich auf vorläufige Empfehlungen eines WHO-Expertengremiums von Februar. Demnach solle vorläufig das gleiche Produkt für beide Impfungen gespritzt werden.

Diese Vorbemerkung vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage im Einvernehmen mit dem Minister für Soziales und Integration wie folgt:

Die Beantwortung der Kleinen Anfrage entspricht dem Sachstand vom 12. Mai 2021.

Frage 1. In wie vielen Fällen wurde seit dem Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz am 13. April 2021, der Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) zur Zweitimpfung zu folgen, im Rahmen einer Zweitimpfung ein anderes Vakzin genutzt, sprich: eine Kreuzimpfung durchgeführt? Bitte die Anzahl der Fälle aufgliedert nach Kreisen bzw. kreisfreien Städten benennen.

Eine konsolidierte Aufstellung der von den einzelnen Impfzentren durchgeführten Kreuzimpfungen liegt der Hessischen Landesregierung nicht vor. Daher kann die Frage nach der Anzahl der durchgeführten Kreuzimpfungen nicht beantwortet werden.

Frage 2. In wie vielen Fällen wurde aufgrund nach einer Erstimpfung durchgemachten symptomatischen Corona-Infektion von Seiten des Öffentlichen Gesundheitsdienstes auf eine ausreichende Antikörperbildung verwiesen und auf die Zweitimpfung verzichtet?

Der Antikörpernachweis gilt nicht als zuverlässiger Indikator für das Bestehen einer Immunität bzw. für den Impferfolg. Eine Empfehlung zum Verzicht auf eine Zweitimpfung, die auf einer Antikörperbestimmung beruht, ist nicht durch die STIKO-Empfehlungen gedeckt.

Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) berät nicht mit dieser Zielrichtung. Ob in medizinisch begründeten Einzelfällen Empfehlungen zum Antikörpernachweis erfolgt sind, ist nicht bekannt. Zahlen hierzu liegen nicht vor.

Die Empfehlung, nach einer überstandenen SARS-CoV-2-Infektion, die nach einer Erstimpfung aufgetreten ist, die Zweitimpfung auszusetzen, beruht auf der Annahme, dass für mindestens sechs Monate nach einer (durch PCR-Test) bestätigten SARS-CoV-2-Infektion Immunität besteht. Nach Ablauf der sechs Monate wird zum Aufbau des vollständigen Impfschutzes eine Impfdosis verabreicht. Es können dafür alle zugelassenen Impfstoffe genutzt werden.

Frage 3. Wie steht die Landesregierung zu der Aussage, dass es sich bei der Zweitimpfung mit einem anderen Impfstoff, in dem Fall Erstimpfstoff mit AstraZeneca und Zweitimpfung mit Biontech/Pfizer, bedingt durch die Empfehlung der STIKO, somit um ein Off-Label-Use handelt?

Die STIKO hat am 1. April 2021 ihre COVID-19-Impfempfehlung aktualisiert. Sie empfiehlt Personen unter 60 Jahren, die bereits eine 1. Impfstoffdosis mit der COVID-19 Vaccine AstraZeneca (Vaxzevria) erhalten haben, anstelle der 2. AstraZeneca-Impfstoffdosis eine Dosis eines mRNA-Impfstoffs zu verabreichen (heterologes Impfschema).

Gem. gemeinsamem Bundesausschuss wird unter Off-Label-Use der zulassungsüberschreitende Einsatz eines Arzneimittels außerhalb der von den nationalen oder europäischen Zulassungsbehörden genehmigten Anwendungsgebiete (Indikationen, Patientengruppen) verstanden. Grundsätzlich ist Ärztinnen und Ärzten eine zulassungsüberschreitende Anwendung von Arzneimitteln erlaubt.

Hier handelt es sich jedoch nicht um einen „Off-Label-Use“. Gem. Abschnitt 4.1 der Fachinformationen der Impfstoffe, die Teil der Zulassung sind, soll die Anwendung der Impfstoffe in Übereinstimmung mit den offiziellen Empfehlungen erfolgen. Die Empfehlungen der STIKO stellen die offiziellen Empfehlungen in Deutschland dar. Somit handelt es sich bei einer Anwendung der Impfstoffe gem. den Empfehlungen der STIKO nicht um einen „Off-Label-Use“

Frage 4. Wer haftet bei Impfschädigungen trotz Aufklärungsbogen und Einverständniserklärung, ausgefüllt und unterschrieben von Seiten des zu Impfenden, unabhängig von Haftpflichtversicherungen der impfenden Ärzte in Hausarztpraxen und Impfzentren?

Für Hessen sind seit dem 31. März 2021 die Schutzimpfungen gegen SARS-COV-2 öffentlich empfohlen, sodass auch Impfungen im Alter unter 60 Jahren, die sich für eine Impfung mit AstraZeneca entscheiden, bei einem Impfschaden einen Anspruch auf Versorgung nach § 60 Abs. 1 Nr. 1 IfSG zusteht. Nach § 66 Abs. 2 Nr. 1 IfSG ist in diesem Fall die Versorgung von dem Land zu gewähren, in dem der Schaden verursacht worden ist. Der Impfarzt im Impfzentrum, welcher Personen im Alter unter 60 Jahren mit AstraZeneca impft, ist haftungsrechtlich über die Amtshaftung abgesichert.

Wiesbaden, 6. Juni 2021

**Peter Beuth**