

**Antwort des Parlamentarischen Staatssekretärs
Dr. Thomas Gebhart
vom 28. Dezember 2020**

Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung haben Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Leistungsbeschränkungen bei Selbstverschulden sieht das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) nur in den Fällen des § 52 SGB V vor. Das betrifft Fälle, in denen Versicherte sich eine Krankheit vorsätzlich oder bei einem von ihnen begangenen Verbrechen oder vorsätzlichen Vergehen oder durch eine medizinisch nicht indizierte ästhetische Operation, eine Tätowierung oder ein Piercing zugezogen haben. Die Nichtinanspruchnahme einer Impfung erfüllt nicht die Tatbestandsvoraussetzung dieser Regelung.

155. Abgeordnete **Corinna Rüffer** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
- Werden nach Einschätzung der Bundesregierung, bei den ersten Impfungen gegen das Corona-Virus SARS-CoV-2 vulnerable Personen (Personen mit erhöhtem Risiko schwerer Krankheitsverläufe), die selbstbestimmt in der eigenen Häuslichkeit leben und ihre Assistentinnen und Assistenten einbezogen, und sollen nach Einschätzung der Bundesregierung, vulnerable Personen, die selbstbestimmt in der eigenen Häuslichkeit leben, dabei die selbe Priorisierung erhalten wie Personen, die in besonderen Wohnformen, (wie z. B. Pflegeheimen) leben?

**Antwort des Parlamentarischen Staatssekretärs
Dr. Thomas Gebhart
vom 23. Dezember 2020**

Aufgrund der insbesondere in der ersten Zeit nach der Zulassung nur begrenzt zur Verfügung stehenden Impfstoffmengen zum Schutz vor einer Erkrankung an COVID-19 ist eine Priorisierung der Anspruchsberechtigten erforderlich.

Nach dem 3. Bevölkerungsschutzgesetz haben daher Krankenversicherte Anspruch auf eine Schutzimpfung gegen das Corona-Virus SARS-CoV-2 insbesondere dann, wenn sie aufgrund ihres Alters oder Gesundheitszustandes ein signifikant erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf haben.

Die Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Corona-Virus SARS-CoV-2 setzt diesen Anspruch und die Priorisierung aus dem Gesetz dahingehend um, dass Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland haben und anderen Personen, die in der Bundesrepublik Deutschland gesetzlich oder privat kranken-versichert sind, unabhängig von ihrem Krankenversicherungsstatus, einen Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Corona-Virus SARS-CoV-2 haben. Dieser Anspruch besteht prioritär für Personen, die aufgrund ihres Alters oder Gesundheitszustandes ein signifikant erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf ha-

ben, sowie für Personen, die solche Personen behandeln, betreuen oder pflegen.

Die Priorisierung der Anspruchsberechtigten in der o. g. Verordnung basiert im Wesentlichen auf der Stellungnahme der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut (STIKO) zur COVID-19-Impfung. Demnach liegt die höchste Priorität insbesondere auf Personen, die das 80. Lebensjahr vollendet haben sowie Personen, die in stationären Einrichtungen oder ambulanten Wohngruppen zur Behandlung, Betreuung oder Pflege älterer, oder pflegebedürftiger Menschen behandelt, betreut oder gepflegt werden oder tätig sind.

Im Sinn der Fragestellung folgen mit hoher Priorität insbesondere Personen, wenn diese das 70. Lebensjahr vollendet haben oder ein sehr hohes oder hohes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 besteht. Dies sind Personen mit einer Demenz oder mit einer geistigen Behinderung, Personen nach Organtransplantation sowie eine enge Kontaktperson von pflegebedürftigen Personen, die zuvor in der höchsten Priorität genannt wurden. Ferner gehören im Sinne der Fragestellung hierzu Personen, die im Rahmen ambulanter Pflegedienste regelmäßig geistig behinderte Menschen behandeln, betreuen oder pflegen.

Weiter abgestuft besteht mit erhöhter Priorität Anspruch auf Schutzimpfung für Personen, die das 60. Lebensjahr vollendet haben sowie für Personen, bei denen ein erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 besteht aufgrund von Adipositas, chronischer Nieren- oder Lebererkrankung, Immundefizienz oder HIV-Infektion, Diabetes mellitus, Herzinsuffizienz, Arrhythmie, Vorhofflimmern, koronarer Herzkrankheit oder arterieller Hypertension, zerebrovaskulärer Erkrankungen oder Apoplex, Krebserkrankungen, COPD oder Asthma bronchiale sowie Autoimmunerkrankungen oder rheumatischer Erkrankungen.

156. Abgeordneter
**Dr. Wieland
Schinnenburg**
(FDP)
- Welche Mengen an Medizinprodukten, wie etwa Spritzen oder Tupfer, die für die Corona-Impfkampagne (www.bundesregierung.de/breg-de/the-men/coronavirus/coronavirus-impfung-faq-1788988) benötigt werden, stehen wann zur Verfügung?

**Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin Sabine Weiss
vom 21. Dezember 2020**

Die Durchführung der Impfungen sowie die Bevorratung mit entsprechend notwendigem Zubehör liegen in der Verantwortung der Länder. Die Bundesregierung hat keine Kenntnisse über den Beschaffungsstand der Länder.

Die Bundesregierung hat sich zusammen mit einigen Ländern an einer gemeinsamen Beschaffung der EU-Kommission beteiligt. Nach Auswertung der eingegangenen Angebote hat die EU-Kommission Rahmenverträge mit Herstellern abgeschlossen. Auf Basis dieser Rahmenverträge können die EU-Mitgliedstaaten individuelle Bestellverträge mit den Herstellern abschließen. Die angebotenen Mengen sind ausreichend, um den von der Bundesregierung und von den Ländern angemeldeten Be-