

Februar 2022

Positionspapier der BWKG zur Impfpflicht

Die Entscheidungsgrundlagen haben sich seit Verabschiedung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht durch die Omikron-Welle geändert. Die Omikron-Variante des Corona-Virus ist sehr viel ansteckender, die Krankheitsverläufe häufig milder und es kommt immer wieder zu Impfdurchbrüchen auch bei geimpften und geboosterten Personen. Die Experten sind sich einig, dass die einrichtungsbezogene Impfpflicht für die Bewältigung der Omikron-Welle keinen entscheidenden Beitrag mehr leisten kann. Da die Weiterentwicklung des Virus nicht prognostizierbar ist, muss jedoch vorausschauend auf den nächsten Herbst gehandelt werden und dabei sollten nach unserer Überzeugung die folgenden Punkte berücksichtigt werden:

1. Die an den Tätigkeitsort angeknüpfte Impfpflicht wird von vielen Beschäftigten im Gesundheitswesen als „Ungerechtigkeit“ empfunden, zumal die vulnerablen Personen selbst keiner Impfpflicht unterliegen. Um eine Flucht aus dem Tätigkeitsfeld zu vermeiden, muss ergänzend eine **allgemeine Impfpflicht eingeführt werden** – je schneller desto besser.
2. Die Einführung der einrichtungsbezogenen „Impfpflicht“ erfordert für die Einrichtungen und ihre Beschäftigten **insgesamt klare und verlässliche Regelungen und ausreichend zeitlichen Vorlauf**, um diese umzusetzen.

Nach wie vor bestehen viele Unklarheiten und konträre Auffassungen zur Reichweite der einrichtungsbezogenen Impfpflicht und zu deren Umsetzung. Das Hin und Her schadet der Akzeptanz von Vorgaben und erschwert deren Umsetzung massiv. Organisatorische und personelle Umstellungen benötigen Vorlaufzeiten von mehreren Wochen bis Monaten. Die Beschäftigten brauchen Sicherheit, was gilt.

3. Für die Einrichtungen und die Beschäftigten ist **Verlässlichkeit hinsichtlich des für die Impf- bzw. Nachweispflicht maßgebenden „Immunisierungsstatus“** erforderlich.

Daher muss diesbezüglich ein „Bestandsschutz“ gelten oder eine angemessene Vorlaufzeit bei Änderungen bezüglich des Impf- bzw. Genesenenstatus eingehalten werden. Sofern künftig Auffrischimpfungen oder Zeitpunkte der Impfung zur Erfüllung des vollständigen Impfschutzes maßgebend sein sollen, ist dies nicht von Fachinstituten, sondern angesichts der weitreichenden Auswirkungen vom Parlament mit ausreichendem Vorlauf zu beschließen. Denn neben den rein wissenschaftlich-fachlichen Aspekten sind bei dem weitreichenden Grundrechtseingriff durch die Impfpflicht auch die Geeignetheit und Verhältnismäßigkeit zu berücksichtigen. Hierbei ist eine

Nutzenabwägung zu treffen, bei der auch die Frage der Akzeptanz von Maßnahmen eine Rolle spielt. Es braucht eine klare Linie, wie z. B. „eine Grundimmunisierung und eine Auffrischungsimpfung im Jahr“, auch wenn immunologisch häufigere Auffrischungen von Vorteil wären.

4. Die BWKG fordert bei der Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht ein **abgestuftes und an die aktuelle Lage angepasstes Vorgehen**.

Das Vorgehen der Gesundheitsämter bei der Meldung nichtimmunisierter Personen bedarf für die Planungssicherheit und Praktikabilität einer Vereinheitlichung. Die Träger müssen frühzeitig über Maßnahmen informiert werden. Bei der Ermessensausübung muss die **Versorgungssicherheit** vorrangiges Ziel sein. Es braucht Richtlinien der Länder (und ggf. des Bundes) insbesondere zum Umgang mit Situationen, in denen die Versorgung bei einem Betretungsverbot für ungeimpfte Beschäftigte nicht mehr sichergestellt werden kann. Auch angesichts der näher rückenden Transformation der Pandemie zu einer endemischen Situation (wie bei der Grippe) sollten die Gesundheitsämter die gesetzliche Option, ein **Bußgeld** gegenüber dem Beschäftigten anzuordnen, **insgesamt vorrangig** nutzen.

5. Der **Novavax-Impfstoff ist zunächst ausschließlich für die in Gesundheitseinrichtungen tätigen Personen bereitzustellen**. Eine vom Beschäftigten glaubhaft gemachte bevorstehende Impfung mit dem proteinbasierten Impfstoff muss in der Ermessensentscheidung des Gesundheitsamts berücksichtigt werden.
6. Die Einrichtungen dürfen mit den finanziellen Folgen der einrichtungsbezogenen Impfpflicht, z.B. wenn in Folge von Personalausfällen Leistungsangebote reduziert werden müssen, nicht allein gelassen werden. **Erlöseinbußen müssen durch Rettungsschirme** aufgefangen werden.