

Stellungnahme

Gesetz zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19

Bundesgeschäftsstelle
Abteilung Sozialpolitik

Bei Rückfragen:

Tel. 030 726222-0

Fax 030 726222-328

sozialpolitik@sovd.de

Gesetzentwurf der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN und FDP

Gesetz zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Bundestag-Drucksache 20/ 188

1 Zusammenfassung des Gesetzentwurfs

Zum Schutz der öffentlichen Gesundheit und bestimmter Personengruppen, die aufgrund ihres Gesundheitszustandes und/oder Alters ein erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen COVID-19-Krankheitsverlauf haben (vulnerable Personengruppen) sieht der Gesetzentwurf als zentrale Regelung eine neue einrichtungsbezogene Impfpflicht gegen COVID-19 für in bestimmten Einrichtungen und Unternehmen tätige Personen mit beruflichem Kontakt zu vulnerablen Personengruppen vor. Zugleich sollen zur schnelleren Organisation und Durchführung von Auffrischungsimpfungen vorerst bis Ende 2022 befristet neben Ärzt*innen ausnahmsweise auch Zahnärzt*innen, Tierärzt*innen sowie Apotheker*innen zur Durchführung von Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 berechtigt werden.

Flankiert werden die zentralen Änderungen im Infektionsschutzgesetz von weiteren Gesetzänderungen und Schutzmaßnahmen zur Pandemiebekämpfung und Pandemiebewältigung sowie finanzielle Hilfen auch für das Jahr 2022.

2 Gesamtbewertung

Für den Sozialverband Deutschland steht der Schutz besonders vulnerabler Menschen sowie die nachhaltige Überwindung der Pandemie bei der Bewertung des vorgelegten Gesetzentwurfes an oberster Stelle. Impfungen gegen COVID-19 schützen nicht nur die geimpfte Person wirksam vor einer Erkrankung und schweren Krankheitsverläufen

(Individualschutz), sondern sie reduzieren gleichzeitig die Weiterverbreitung der Krankheit in der Bevölkerung (Bevölkerungsschutz). Gerade infolge der hohen Ansteckungsgefahr bedeutet eine Nichtimpfung nicht nur eine erhebliche Gefahr für das eigene körperliche Wohlergehen der oder des Nichtgeimpften, sondern auch ein Risiko für andere Personen, die zum Beispiel aufgrund ihres Alters oder besonderer gesundheitlicher Einschränkungen nicht geimpft werden können. Seit November 2021 sind die Infektionszahlen in Deutschland erneut sprunghaft angestiegen und stagnieren seither auf dem höchsten Niveau seit Ausbruch der Pandemie in Deutschland. Aus medizinisch-epidemiologischer Sicht ist eine Schutzimpfung essentiell zur Bekämpfung der Pandemie. Es gilt: Die Impfung reduziert das Risiko, sich mit SARS-CoV-2 zu infizieren und SARS-CoV-2 an andere Menschen zu übertragen, substantiell. Wir vom SoVD sprechen uns deshalb für einen umfassenden Impfschutz und in der Konsequenz **für eine allgemeine Impfpflicht** aus. Wir stellen uns damit ausdrücklich an die Seite derer, die persönlich und beruflich solidarisch waren und alles Erdenkliche zur Pandemiebekämpfung und zum gesamtgesellschaftlichen Wohl unternehmen und beitragen. Das sind gerade auch all jene impfwilligen und impfbereiten Beschäftigten in den Gesundheits- und Pflegeberufen, die sich bereits haben impfen lassen und seit nunmehr gut zwei Jahren aufopferungsvoll den täglichen Kampf gegen Corona auf sich nehmen. Ihnen gilt unser größter Dank und unser tiefster Respekt.

Angesichts der kurzen Frist zur Stellungnahme nehmen wir zu zentralen Regelungen des Entwurfs wie folgt Stellung:

■ SoVD spricht sich für eine allgemeine Impfpflicht gegen COVID-19 aus

Zu Artikel 1 Nummer 4 (§ 20a IfSG)

Zum Schutz der öffentlichen Gesundheit und vulnerabler Personengruppen vor einer COVID-19-Erkrankung ist vorgesehen, dass in bestimmten Einrichtungen und Unternehmen tätige Personen geimpft oder genesen sein oder ein ärztliches Zeugnis über das Bestehen einer Kontraindikation gegen eine Impfung gegen COVID-19 besitzen müssen. Dies betrifft Einrichtungen der medizinischen Versorgung wie beispielsweise Krankenhäuser, (Zahn-) Arztpraxen, Dialyseeinrichtungen und Tageskliniken sowie voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen, aber auch ambulante Pflegedienste. Die Vorlagepflicht ist bis zum 15. März 2022 zu erfüllen. Neue Tätigkeitsverhältnisse können ab dem 16. März 2022 nur bei Vorlage eines entsprechenden Nachweises eingegangen werden. Nachweise, die ab dem 16. März 2022 durch Zeitablauf ihre Gültigkeit verlieren, müssen innerhalb eines Monats durch Vorlage eines gültigen Nachweises ersetzt werden. Bei Zweifeln an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Nachweises, kann das Gesundheitsamt Ermittlungen einleiten und ein Betretungs- bzw. Betätigungsverbot aussprechen. Die Maßnahmen sind bis 31. Dezember 2022 befristet. Die

einrichtungsbezogene Impfpflicht gegen COVID-19 soll auf ihre Wirksamkeit und Reformbedürftigkeit hin nach § 5 Absatz 9 IfSG evaluiert werden.

SoVD-Bewertung: Wir vom SoVD bedauern sehr, dass es bislang nicht gelungen ist, auch die wenigen in den Gesundheits- und Pflegeberufen verbliebenen Beschäftigten ohne Impfschutz gegen COVID-19 von der Notwendigkeit und Bedeutung eines solchen zu überzeugen. Fast zwei Jahre nach dem Ausbruch des Coronavirus SARS-CoV-2 in Deutschland deuten Schätzungen des Robert Koch-Instituts zur Impfquote bei medizinischem Personal und Pflegepersonal noch auf bestehende relevante Impflücken hin. Beschäftigte in den Gesundheitsberufen und Berufen, die Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen betreuen, haben nicht nur intensiven und engen Kontakt zu Personengruppen mit einem hohen Risiko für einen schweren, schwersten oder gar tödlichen COVID-19 Krankheitsverlauf. Sie tragen getreu dem ethischen Gebot „primum non nocere“ – zuallererst keinen Schaden anrichten eine besondere Verantwortung den Betroffenen gegenüber. Die (kontaktnahe) Arbeit mit und für Menschen zeichnet die Arbeit in den sozialen Berufen gerade aus, was bei der Berufswahl regelmäßig mitausschlaggebend ist. Es ist unverständlich, dass trotz der berufsbezogenen, frühzeitigen Zugangsmöglichkeiten ein Impfangebot bis heute nicht in Anspruch genommen wurde. Die zu versorgenden und zu betreuenden Menschen befinden sich in einem besonderen Abhängigkeitsverhältnis, dem sie sich nicht ohne weiteres entziehen können, um Ansteckungsrisiken zu reduzieren. Seit Beginn der Pandemie kam es in Krankenhäuser, insbesondere aber in Altenpflegeheime und Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen nach Eintragung des Virus zu Ausbrüchen mit teilweise hohen Todesfallzahlen. Eine sehr hohe Impfquote bei dem Personal in diesen Berufen kann das Risiko, dass sich die besonders vulnerablen Personengruppen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizieren, erheblich reduzieren. Denn bei geimpften Personen sinkt sowohl das Risiko einer asymptomatischen Infektion, als auch das Übertragungsrisiko in den Fällen, in denen es trotz Impfung zu einer Infektion kommt.

Aber eine einrichtungsbezogene Impfpflicht verpflichtet nur die Beschäftigten der Einrichtungen. Doch die Gefahr einer Infektion ist allgegenwärtig und beschränkt sich nicht nur auf den Kontakt zwischen beruflich Pflegenden und Gepflegten. Wie auch in der Gesamtbevölkerung hat sich die Mehrheit der Beschäftigten in den Gesundheitsberufen und Berufen, die Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen betreuen, bereits freiwillig und bereitwillig impfen lassen.

Zum Schutz besonders vulnerabler Menschen, der öffentlichen Gesundheit sowie zur nachhaltigen Überwindung der Pandemie – aber gerade auch aus Solidarität, Dankbarkeit und Respekt gegenüber den Millionen impfwilligen und impfbereiten Beschäftigten in den Gesundheits- und Pflegeberufen, die sich zum gesamtgesellschaftlichen Wohl längst haben impfen lassen und den täglichen Kampf gegen die Corona-Pandemie auf sich nehmen – spricht sich der SoVD in der Konsequenz deshalb heute ausdrücklich für eine allgemeine Impfpflicht aus.

■ **Niedrigschwellige Impfangebote flächendeckend ermöglichen**

Zu Artikel 1 Nummer 4 (§ 20b IfSG)

Aufgrund der derzeit bestehenden sehr hohen Nachfrage nach Auffrischungsimpfungen, aber auch der wieder steigenden Nachfrage nach Erst- und Zweitimpfungen ist eine schnelle Organisation und Durchführung der Impfungen notwendig. Um diesen Bedarf auch perspektivisch zu decken, sollen zusätzlich zu Ärzt*innen befristet bis Ende 2022 ausnahmsweise auch Zahnärzt*innen, Tierärzt*innen sowie Apotheker*innen zur Durchführung von Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 bei Personen, die das 12. Lebensjahr vollendet haben, berechtigt werden, sofern sie die dafür erforderlichen fachlichen Voraussetzungen erfüllen. Die Erweiterung des Kreises der impfberechtigten Personen bezüglich der Impfungen gegen COVID-19 sollen auf ihre Wirksamkeit und Reformbedürftigkeit hin ebenfalls evaluiert werden.

SoVD-Bewertung: Es ist grundsätzlich richtig, dass beim Impfangebot ungenutzte Potenziale auszuschöpfen sind. Dabei ist es sehr wichtig, Impfungen im Lebensumfeld der Menschen anzubieten. Impfwillige müssen schneller und niedrigschwelliger Zugang zu Impfungen erhalten als bisher. Vor diesem Hintergrund ist die vorgesehene befristete Durchführung von Impfungen auch durch Zahnärzt*innen, Tierärzt*innen sowie Apotheker*innen ein denkbarer Weg. Allerdings muss sichergestellt sein, dass alle Impfberechtigten ausreichend qualifiziert und ausgestattet sind, um mit etwaigen Begleitfolgen wie allergischen Reaktionen o.ä. umzugehen.

Impfbereite Ärzt*innen bedürfen jedoch nicht allein personeller Unterstützung der Kolleg*innen aus den Gesundheitswesen im weitesten Sinne. Sie müssen vielmehr auch mit ausreichender Vakzinanzahl ausgestattet werden. Alle Bürger*innen müssen durch ein sehr niedrigschwelliges, allgegenwärtiges und zugehendes Prozedere zeitnah an Termine und Impfangebote gelangen. Bisher Unentschiedene und Impfunwillige müssen durch mehr proaktive Angebote und Aufklärung ohne Sprachbarrieren und durch zielgerichtete, motivierende Pro-Impf-Kampagnen erreicht werden. Dies gilt auch für die zeitliche Wahrnehmbarkeit von Impfangeboten. Gerade für Berufstätige sind Öffnungszeiten und Impftermine unter der Woche oftmals schwer wahrzunehmen, weshalb auch ein verstärktes Impfangebot am Wochenende erforderlich ist.

■ **Kritik an der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite leider bestätigt**

Zu Artikel 1 Nr. 6 b (§ 28a Absatz 8 IfSG)

Der Deutsche Bundestag hat die zuletzt am 25. August 2021 festgestellte epidemische Lage von nationaler Tragweite nicht verlängert, sodass diese aufgrund von § 5 Absatz 1 Satz 3 IfSG

mit Ablauf des 25. November 2021 als aufgehoben gilt. Stattdessen wurde mit einem Gesetzentwurf der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze anlässlich der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite (IfSG-ÄnderG) ein Maßnahmenbündel mit Folgeregelungen und Schutzmaßnahmen zur Pandemiebekämpfung verabschiedet. Mit dem § 28a Absatz 8 IfSG wurden kurzfristig Regelungen für die Länder getroffen, die es zulassen, auch nach dem Ende einer durch den Deutschen Bundestag festgestellten epidemischen Lage von nationaler Tragweite ausgewählte Schutzmaßnahmen der epidemischen Lage vorübergehend anzuwenden. Hierzu nennt das Gesetz einen Katalog ausgeschlossener Schutzmaßnahmen. Dieser Katalog soll gut zwei Wochen nach Inkrafttreten des IfSG-ÄnderG erneut überarbeitet werden.

SoVD-Bewertung: In seiner Stellungnahme vom 12. November 2021¹ kritisierte der SoVD das IfSG-ÄnderG erheblich. Anlässlich kontinuierlich steigender Infektionszahlen, der sich zuspitzenden Situation auf den Intensivstationen und nur schleppend anlaufender Dritimpfungen (so genannte Booster-Impfungen) ging von der zentral vorgesehenen Änderung des Infektionsschutzgesetzes und von dem Gesetzentwurf insgesamt ein falsches Signal aus. Es bleibt unverständlich, weshalb angesichts der aktuellen Lage und der drohenden Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite mit Ablauf des 25. November 2021 an der Entscheidung festgehalten wurde, einen Gesetzentwurf auf den Weg zu bringen, der zur weiteren Bewältigung der Pandemie Folgeregelungen mit geringerer Eingriffstiefe einführen sollte und schließlich eingeführt hat. Gut zwei Wochen nach Inkrafttreten der umstrittenen Folgeregelungen mit geringerer Eingriffstiefe sind erneut Nachbesserungen an dem Ausschlusskatalog der Folgeschutzmaßnahmen erforderlich. Angesichts der zuletzt auf Rekordniveau gestiegenen Infektionszahlen müssen wir mit Bedauern feststellen, dass sich unsere Befürchtungen bewahrheitet haben, dass Maßnahmen mit geringerer Eingriffstiefe nicht effektiv zur Durchbrechung der 4. Welle und Bewältigung der Pandemie ausreichen. Es zeigt sich, dass das IfSG-ÄnderG von November 2021 nicht zur Bewältigung der aktuell weiterhin prekären und zugespitzten Lage beiträgt. Vielmehr scheint angesichts der aktuellen Lage die erneute Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite im Kampf gegen die Pandemie – nach wie vor – angezeigt.

■ Praxistaugliche Nachbesserungen bei den Testvorgaben sind richtig

Zu Artikel 1 Nr. 7 b (§ 28 b Absatz 2 IfSG)

Seit Ende November 2021 dürfen Arbeitgeber*innen, Beschäftigte und Besucher*innen bestimmter Einrichtungen und Unternehmen diese nur noch betreten, wenn sie getestete Personen im Sinne des § 2 Nummer 6 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-

¹ Vgl. SoVD-Stellungnahme vom 12. November 2021 unter <https://www.sovd.de/fileadmin/bundesverband/pdf/stellungnahmen/gesundheit/stellungnahme-SoVD-aenderung-infektionsschutzgesetz.pdf>

Ausnahmenverordnung vom 8. Mai 2021 (BAnz AT 08.05.2021 V1) sind und einen Testnachweis mit sich führen. In den Einrichtungen und Unternehmen gelten behandelte, betreute, gepflegte oder untergebrachte Personen nicht als Besucher*innen und sind von der Nachweispflicht entbunden. Nun wird eine Klarstellung vorgenommen, dass Begleitpersonen von behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen, ebenfalls nicht als Besucher anzusehen sind und gleichsam daher keiner entsprechenden Nachweispflicht unterliegen.

SoVD-Bewertung: Testvorgaben für bestimmte Arbeitgeber*innen, Beschäftigte und Besucher*innen sind erforderlich, um die Gefahr einer Infektion in sensiblen und kontaktnahen Einrichtungen und Unternehmen zu vermeiden bzw. erheblich zu reduzieren. Schließlich kann es auch bei geimpften Personen trotz Impfung zu einer Infektion und eine Weiterübertragung auf Dritte kommen. Denn eine Impfung senkt das Risiko einer asymptomatischen Infektion und das Übertragungsrisiko, ermöglicht aber nach bisherigen Erkenntnissen keine umfassende Immunisierung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2. Um eine medizinische und pflegerische Versorgung uneingeschränkt zu ermöglichen, wurden behandelte, betreute, gepflegte oder untergebrachte Personen, die die Einrichtung oder das Unternehmen nur für einen unerheblichen Zeitraum betreten, von der Nachweispflicht zurecht ausgenommen. Diese Ausnahme erstreckte sich bislang jedoch nicht auf deren Begleitpersonen, etwa die Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen oder notwendige Assistenz- sowie Unterstützungskräfte. Dies führte in der Praxis zum Teil zu erheblichen Problemen. Mit der Ergänzung der Begleitpersonen im Ausnahmetatbestand wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen auf die Begleitpersonen im Rahmen ihrer Therapie, zur Förderung des Behandlungserfolges oder im Alltag angewiesen sind.

Berlin, 7. Dezember 2021

DER BUNDESVORSTAND
Abteilung Sozialpolitik