

**Bundesverband privater Anbieter
sozialer Dienste e.V.
(bpa)**

Stellungnahme zum

Gesetzentwurf der Abgeordneten Heike Baehrens, Dr. Janosch Dahmen, Katrin Helling-Plahr, Dagmar Schmidt (Wetzlar), Dr. Till Steffen, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Dirk Wiese und weiterer Abgeordneter **Entwurf eines Gesetzes zur Aufklärung, Beratung und Impfung aller Volljährigen gegen SARS-CoV-2 (SARSCoVImpfG)**, BT-Drucksache 20/899

Gesetzentwurf der Abgeordneten Dieter Janecek, Gyde Jensen, Konstantin Kuhle, Franziska Mascheck, Dr. Paula Piechotta, Kordula Schulz-Asche, Dr. Andrew Ullmann und weiterer Abgeordneter **Entwurf eines Gesetzes zur Einführung einer verpflichtenden Impfberatung für Erwachsene und einer altersbezogenen Impfpflicht ab 50 Jahren unter Vorbehalt gegen das Coronavirus SARS-CoV-2**, BT-Drucksache 20/954

Antrag der Fraktion der CDU/CSU Impfvorsorgegesetz – Ein guter Schutz für unser Land, BT-Drucksache 20/978

Antrag der Abgeordneten Martin Sichert, Thomas Seitz, Stephan Brandner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD **Keine gesetzliche Impfpflicht gegen das COVID-19-Virus**, BT-Drucksache 20/516

sowie

Antrag der Abgeordneten Wolfgang Kubicki, Christine Aschenberg-Dugnus, Tabea Rößner, Jana Schimke, Jens Koeppen, Dr. Gregor Gysi, Dr. Sahra Wagenknecht und weiterer Abgeordneter **Impfbereitschaft ohne allgemeine Impfpflicht gegen SARS-CoV-2 erhöhen**, BT-Drucksache 20/680

Berlin, 20. März 2022

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung	3
Zusammenfassung und Grundsätzliches zu einer allgemeinen Impfpflicht	3
Zu den Gesetzesentwürfen und Anträgen im Einzelnen	5
Entwurf eines Gesetzes zur Aufklärung, Beratung und Impfung aller Volljährigen gegen SARS-CoV-2 (SARSCovImpfG)	5
Entwurf eines Gesetzes zur Einführung einer verpflichtenden Impfberatung für Erwachsene und einer altersbezogenen Impfpflicht ab 50 Jahren unter Vorbehalt gegen das Coronavirus SARS-CoV-2	6
Antrag zum Impfvorsorgegesetz – Ein guter Schutz für unser	7
Antrag keine gesetzliche Impfpflicht gegen das COVID-19-	8
Antrag Impfbereitschaft ohne allgemeine Impfpflicht gegen SARS-CoV-2 erhöhen	8

Stellungnahme zu den Anträgen und Gesetzesentwürfen einer allgemeinen Impfpflicht

Vorbemerkung

Der **Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)** bildet mit mehr als 13.000 aktiven Mitgliedseinrichtungen die größte Interessenvertretung privater Anbieter sozialer Dienstleistungen in Deutschland. Einrichtungen der ambulanten und (teil-)stationären Pflege, der Behindertenhilfe sowie der Kinder- und Jugendhilfe in privater Trägerschaft sind systemrelevanter Teil der Daseinsvorsorge. Als gutes Beispiel für Public-private-Partnership tragen die Mitglieder des bpa die Verantwortung für rund 395.000 Arbeitsplätze und circa 29.000 Ausbildungsplätze. Die Investitionen in die pflegerische Infrastruktur liegen bei etwa 31 Milliarden Euro. Mit rund 6.700 Pflegediensten, die circa 300.000 Patienten betreuen, und 6.300 stationären Pflegeeinrichtungen mit etwa 370.000 Plätzen vertritt der bpa mehr als jede dritte Pflegeeinrichtung bundesweit. Vor diesem Hintergrund nimmt der bpa wie folgt Stellung.

Zusammenfassung und Grundsätzliches zu einer allgemeinen Impfpflicht

Der bpa ist offen für eine allgemeine Impfpflicht.

Bereits zu der Impfpflicht für Beschäftigte in Einrichtungen, die eng mit besonders vulnerablen Menschen in Kontakt kommen, hat der bpa seine Offenheit betont. Dabei hat der bpa jedoch auch verdeutlicht, dass ein weitgehend wirksamer Schutz vulnerabler Personen in den Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe erst dann sichergestellt werden kann, wenn alle Kontaktpersonen (Besucher/Angehörige und Externe) in Einrichtungen über einen wirksamen Impfschutz verfügen und damit das Risiko einer Infektionseintragung und Infektionsübertragung deutlich minimiert wird. Deswegen begrüßt der bpa Vorschläge zu einer allgemeinen Impfpflicht. Damit wird zudem einer Stigmatisierung der Pflegekräfte entgegengewirkt. Sie tragen seit über zwei Jahren Pandemie die Hauptlast der Krisenbewältigung und können erwarten, dass alle notwendigen politischen bzw. gesetzlichen Maßnahmen unternommen werden, einen wirksamen Ausweg aus der Pandemie aufzuzeigen!

Der bpa setzte sich bereits in der Vergangenheit dafür ein, dass bei der Umsetzung der Impfpflicht die Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe nicht alleine gelassen werden dürfen. Der bestehende Fachkräftemangel wird sich durch eine einrichtungsbezogene Impfpflicht zwangsläufig verstärken. Darüber hinaus bestehen pandemiebedingt die Anforderungen durch Testen, zusätzliche Hygienemaßnahmen und Impfvorbereitungen, was zu einem hohen zusätzlichen Verwaltungsaufwand für Einrichtungen in der Pflege und der Eingliederungshilfe führt. Außerdem fallen Pflegekräfte aufgrund von Quarantänemaßnahmen sowie anhaltend hoher Belastungssituationen aus. Diese Lage wird sich durch die bestehende einrichtungsbezogene Impfpflicht noch deutlich verschärfen. Viele Bundesländer haben daher schon Maßnahmen eingeleitet, die einrichtungsbezogene Impfpflicht in einem abgestuften

Verfahren umzusetzen. Eine weitere Verschärfung des Personalmangels in der Pflege hätte erhebliche versorgungspolitische Auswirkungen, die es in jedem Fall zu vermeiden gilt.

Es ist im Sinne des bpa, eine einrichtungsbezogene Impfpflicht lediglich als ersten Schritt zu betrachten, der im zweiten Schritt zu einer allgemeinen Impfpflicht führt.

Im Fokus müssen insbesondere der Schutz vulnerabler Personen und die Eindämmung der Gefahr neuer, möglicherweise gefährlicherer Virusvarianten, die eine erneute erhebliche Einschränkung von Grundrechten einer Vielzahl von Menschen erforderlich machen, stehen.

Zu den vulnerablen Personen gehören insbesondere ältere Menschen mit Vorerkrankungen. Dies sind vielfach pflegebedürftige Menschen, die ambulant oder stationär betreut werden. Eine Impfpflicht, die nur die Beschäftigten in der Pflege betrifft und/oder nur Menschen ab einer gewissen Altersgrenze betrifft, ist dabei zu kurz gedacht. Es muss eine Immunität bei möglichst allen Personen bestehen, die mit vulnerablen Personen in Kontakt kommen können. Diese Personen können Angehörige, Freunde, Bekannte und Nachbarn sein. Sie bilden also einen Querschnitt der Gesellschaft. Die Immunität nur bestimmter Personen- oder Berufsgruppen ist daher zu eng gefasst und aus Sicht des bpa nicht zielführend, um einen echten Schutz von vulnerablen Personen zu gewährleisten.

Uns ist bewusst, dass die gegenwärtig dominierende Omikron-Variante überwiegend einen milderen Verlauf aufweist als bisherige Varianten des SARS-CoV-2-Virus. Auch können sich geimpfte Personen mit dem Virus infizieren und es übertragen. Die derzeitige Datenlage lässt aber den Schluss zu, dass immunisierte Personen im Vergleich zu nicht immunisierten Personen besser vor schweren Verläufen geschützt sind und sie weniger zu einer Ausbreitung des Erregers beitragen. Seit Ausbruch der Pandemie vor mehr als zwei Jahren hat sich zudem gezeigt, dass das Virus jederzeit in der Lage ist, sich zu verändern und zu mutieren. Es ist daher erforderlich, neuen und eventuell gefährlicheren Virusvarianten vorzubeugen. Das kann nur durch einen möglichst hohen Immunisierungsgrad in der Bevölkerung gewährleistet werden. Aus Sicht des bpa wäre dies mit einer zeitnahen Einführung einer allgemeinen Impfpflicht für möglichst viele Personen in der Bundesrepublik Deutschland verbunden. Impfanreize und Appelle hat es in der Vergangenheit mehr als ausreichend gegeben. Dass diese nicht bei allen Menschen zum Erfolg führen konnte und wird, zeigt die aktuelle Impfquote in Deutschland: Etwa 75 Prozent der Bevölkerung sind vollständig geimpft; eine Auffrischungsimpfung haben erst 58 Prozent erhalten.

Der bpa ist sich bewusst, dass eine Impfpflicht mit einer erheblichen Grundrechtseinschränkung einhergeht. Sollte eine zukünftig möglicherweise gefährlichere Virusvariante dominieren, würde dies jedoch zu wiederum sehr umfassenden Grundrechtseinschränkungen führen, die dann eine breitere Bevölkerungsgruppe empfindlich treffen würde. In der Gesamtabwägung können daher aus Sicht des bpa die Grundrechtseinschränkungen für ungeimpfte Personen als verhältnismäßig und hinnehmbar betrachtet werden.

Der bpa begrüßt daher im Grundsatz eine allgemeine Impfpflicht für Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben.

Zu den Gesetzesentwürfen und Anträgen im Einzelnen

Im Folgenden werden die wesentlichen Erwägungen der Gesetzesentwürfe beziehungsweise Anträge zusammengefasst und dazu Stellung genommen. Der Fokus liegt dabei auf den grundsätzlichen Änderungen. Damit einhergehende notwendige Gesetzesänderungen und Folgefragen sind dann nach Klärung des Grundsatzes einer Impfpflicht näher zu beleuchten.

1. Entwurf eines Gesetzes zur Aufklärung, Beratung und Impfung aller Volljährigen gegen SARS-CoV-2 (SARSCovImpfG)

Beabsichtigte Neuregelungen

Der Entwurf des SARSCovImpfG sieht vor, dass Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, ab dem 1. Oktober 2022 über einen Impf- oder Genesenennachweis verfügen müssen, § 20a Abs. 1 des Entwurfs. Ausgenommen hiervon sind Personen, die auf Grund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden können und Schwangere im ersten Schwangerschaftsdrittel, § 20a Abs. 2 des Entwurfs.

Die Überprüfung der Impf- und Genesenennachweise beziehungsweise der ärztlichen Zeugnisse darüber, dass ein Ausnahmetatbestand von der Immunisierungspflicht vorliegt, obliegt den zuständigen Behörden, § 20a Abs. 3 des Entwurfs. Daneben sind alle Personen verpflichtet, auf Anforderung Nachweise bei den zuständigen Krankenkassen zu erbringen, § 20a Abs. 4 des Entwurfs.

Parallel zu der allgemeinen Impfpflicht soll mit den entsprechenden Pflichten von Einrichtungen die gegenwärtig in § 20a IfSG geregelte einrichtungsbezogene Impfpflicht mit wenigen Modifizierungen weitergelten, § 20b des Entwurfs.

Stellungnahme

Der Entwurf befasst sich bereits umfassend mit Gesetzesänderungen, die mit der Einführung einer allgemeinen Impfpflicht verbunden wären.

Die einzelnen Regelungen sind aus Sicht des bpa noch näher zu beleuchten. So fällt zu der Ausnahme in § 20a Abs. 2 des Entwurfs über die Änderung des Infektionsschutzgesetzes der Impfpflichtigen bereits eine Unklarheit auf:

Absatz 1 gilt nicht für

- 1. Personen, die auf Grund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden können und*
- 2. Schwangere im ersten Schwangerschaftsdrittel.*

Satz 1 gilt auch für bis sechs Monate nach Wegfall der dort genannten Tatbestände.

Satz 2 der oben genannten Ausnahmeregelung würde hinsichtlich der Ausnahme für Schwangere im ersten Trimester kaum Sinn ergeben, da der Wegfall bis sechs Monate danach einer gesamten Dauer der Schwangerschaft entsprechen würde oder nach Abbruch einer Schwangerschaft zumindest aus physischer Sicht kein Grund einer Impfung entgegenstehen würde. Der bpa geht davon aus, dass sich der Hinweis auf Satz 1 nur auf Nummer 1 beziehen soll. Insofern wird hier um Klarstellung gebeten.

Insgesamt begrüßt der bpa den § 20a des Entwurfs zum SARSCovImpfG. Eine Immunisierung für alle Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, ist dem Schutz insbesondere vulnerabler Gruppen am zuträglichsten. Dazu sei auf die Ausführungen auf Seite 3 und 4 verwiesen.

Weshalb parallel eine einrichtungsbezogene Impfpflicht, so der Entwurf in § 20b, bestehen bleiben soll, erschließt sich uns nicht. Ausreichende Regelungsgrundlagen bietet die aktuelle Fassung des IfSG, so dass eine Weiterführung aus Sicht des bpa nicht erforderlich bzw. obsolet ist. Eine parallel zu einer allgemeinen Impfpflicht bestehende besondere Verpflichtung in Einrichtungen könnte allenfalls für minderjährige Personen in Betracht zu ziehen sein, wobei dann die Besonderheiten des Jugendschutzes zu beachten wären.

Die vorgesehenen Regelungen zu Impf-, Genesenen und Testnachweisen in § 22a des Entwurfs müssten einer detaillierteren Prüfung unterzogen werden, die der bpa erst nach Klärung der grundsätzlichen Impfpflichten als notwendig erachtet.

2. Entwurf eines Gesetzes zur Einführung einer verpflichtenden Impfberatung für Erwachsene und einer altersbezogenen Impfpflicht ab 50 Jahren unter Vorbehalt gegen das Coronavirus SARS-CoV-2

Beabsichtigte Neuregelungen

Der Entwurf eines Gesetzes zur Einführung einer verpflichtenden Impfberatung für Erwachsene und einer altersbezogenen Impfpflicht ab 50 Jahren unter Vorbehalt gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 sieht eine abgestufte Verpflichtung vor:

- Personen, die seit mindestens sechs Monaten ihren gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland und das 18. Lebensjahr vollendet haben, müssen bis zum 15. September 2022 nachweisen, dass sie entweder über einen Impf- oder Genesenennachweis verfügen oder über den Nachweis einer individuellen ärztlichen Beratung.
- Ab dem 15. September 2022 soll der Bundestag auf Grundlage der vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnisse und insbesondere abhängig von der dann

vorliegenden Impfquote und den Virusvarianten festlegen können, dass Personen, die das 50. Lebensjahr vollendet haben, über einen Impf- oder Genesenennachweis verfügen.

Stellungnahme

Obenstehende Ausführungen verdeutlichen hinreichend die Auffassung des bpa zu einer allgemeinen Impfpflicht von Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben.

Zwar sind Menschen, die das 50. Lebensjahr vollendet haben, einem höheren Risiko eines schweren Verlaufs einer Erkrankung ausgesetzt. Allerdings ist zum Schutz vulnerabler Personengruppen sowie der Eindämmung des Risikos neuer Virusvarianten aus Sicht des bpa eine Immunisierung möglichst vieler Personen zu erreichen und dies wäre mit einer Impfpflicht für Personen ab dem 18. Lebensjahr deutlich besser gewährleistet.

3. Antrag zum Impfvorsorgegesetz – Ein guter Schutz für unser Land

Beabsichtigte Neuregelungen

Der Antrag zum Impfvorsorgegesetz sieht eine flexiblere Handhabung über etwaige Impfpflichten vor:

Es soll zunächst ein Impfregeister eingeführt werden und eine Impfkampagne intensiviert werden. Erst wenn beide Maßnahmen keinen Erfolg zeigen, soll ein sogenannter Impfmechanismus in Kraft treten.

Durch ein Impfregeister soll eine Zahlen- und Datengrundlage in Zusammenhang mit Corona-Impfungen geschaffen werden. Daneben soll dieses gezielt genutzt werden, Personen an Impfungen zu erinnern und Ungeimpfte gezielt anzusprechen.

Parallel soll die Impfkampagne fortgesetzt und ausgeweitet werden.

Daneben sollen gesetzliche Grundlagen dafür geschaffen werden, wann und unter welchen Voraussetzungen ein Impfmechanismus aktiviert wird. Abhängig ist dies von Virusvarianten sowie vom Umfang der bestehenden Immunität in der Bevölkerung. Derzeit kommen für eine Impfpflicht gefährdete Bevölkerungsgruppen abhängig vom Alter und gefährdete Berufsgruppen in Betracht. Dies würde somit aktuell Menschen, die das 50. oder das 60. Lebensjahr vollendet haben, sowie die Personen, die bereits unter eine einrichtungsbezogene Impfpflicht fallen, und Polizist:innen erfassen.

Sowohl der Personenkreis als auch die Stufen sind nicht abschließend zu verstehen, sondern von der Entwicklung der Pandemie abhängig.

Stellungnahme

Auch zu diesem Antrag sei, um unnötige Wiederholungen zu vermeiden, auf die grundsätzliche Auffassung des bpa zu einer allgemeinen Impfpflicht verwiesen.

Ein Zuwarten der Umsetzung einer Impfpflicht halten wir vor dem Hintergrund der großen Bedrohung und schwerwiegenden Folgen, die mit COVID-19 für unsere Gesellschaft und vor allem vulnerable Personen einhergeht, für nicht zielführend. Selbst wenn gesetzliche Grundlagen bereits zum jetzigen Zeitpunkt geschaffen würden, die eine grundsätzliche Impfpflicht vorsehen, würde die konkrete Umsetzung wieder einen erheblichen zeitlichen Aufwand bedeuten, der die Immunisierung deutlich verzögern würde.

4. Antrag keine gesetzliche Impfpflicht gegen das COVID-19-Virus

Beabsichtigte Neuregelungen

Der Antrag der AfD sieht eine Ablehnung einer (allgemeinen) Impfpflicht aus verfassungsrechtlichen Gründen vor.

Stellungnahme

Der bpa kann den Antrag, keine gesetzliche Grundlage für eine Impfpflicht zu schaffen, vor dem Hintergrund unserer beschriebenen grundsätzlichen Auffassung zur allgemeinen Impfpflicht nicht nachvollziehen. Er beschreibt keinen Ausweg aus der Pandemie.

5. Antrag Impfbereitschaft ohne allgemeine Impfpflicht gegen SARS-CoV-2 erhöhen

Beabsichtigte Neuregelungen

Der Antrag zur Erhöhung der Impfbereitschaft gegen das Coronavirus spricht sich ebenfalls gegen eine Impfpflicht aus und setzt auf Freiwilligkeit und einen Appell an die Bevölkerung, sich impfen zu lassen.

Stellungnahme

Da der Appell an die Bevölkerung bisher nicht die erforderliche Wirkung gezeigt hat und sich die Impfquote nicht so erhöht hat, dass diese den Schutz der Bevölkerung und ein Ende der Pandemie gewährleisten konnte, ist dieser Antrag aus Sicht des bpa nicht zielführend und beschreibt keinen Ausweg aus der Pandemie. Auch an dieser Stelle sei auf unsere bisherigen grundsätzlichen Ausführungen zur allgemeinen Impfpflicht verwiesen.