

Positionspapier

Position der VdPB zur einrichtungsbezogenen Impfpflicht gemäß § 20a Infektionsschutzgesetz

Der Bundesgesetzgeber hat im Dezember 2021 einen einrichtungsbezogenen Immunitätsnachweis für Beschäftigte des Gesundheitswesens und der Pflege verabschiedet. Bis zum 15. März 2022 sind die Vorschriften zum Immunitätsnachweis umzusetzen. Vom 16.03.2022 an dürfen Beschäftigte in Einrichtungen und Unternehmen des Gesundheitswesens und der Pflege sowie der Behindertenhilfe dort nicht mehr beschäftigt werden und tätig sein, wenn sie nicht geimpft oder genesen sind. Dies bedeutet faktisch eine Impfpflicht für alle dort Beschäftigten. Die Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB), die für eine allgemeine Impfpflicht eintritt, hält die gesetzliche Regelung aus den nachfolgend dargestellten Gründen für hochproblematisch und empfiehlt dringend, die Umsetzung der Vorschrift auszusetzen - nicht zuletzt vor dem Hintergrund des aktuellen Personalnotstands im Gesundheitswesen, der sich durch die Auswirkungen der Omikronvariante noch einmal maßgeblich verschärfen könnte.

1. Die einrichtungsbezogene Impfpflicht für Beschäftigte im Gesundheitswesen und der Pflege ist das falsche Signal und leistet keinen Beitrag zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung in der COVID-19-Pandemie.

Die Vereinigung der Pflegenden hat mit großer Resonanz stets eine berufs- und einrichtungsbezogene Impfpflicht abgelehnt und sich als erste Körperschaft von Gesundheitsberufen in Deutschland bereits im November 2021 für eine allgemeine Impfpflicht ausgesprochen, die inzwischen eine breite Unterstützung aus dem politischen Raum, aber auch aus der Bevölkerung findet. Nur eine allgemeine Impfpflicht kann eine signifikante Reduktion der akut behandlungsbedürftigen COVID-19-Fälle bewirken, um die Überforderung von Intensivstationen und anderen Abteilungen von Krankenhäusern zu verhindern und die Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung zu gewährleisten. Es sind überwiegend Ungeimpfte, die die Intensivbetten belegen und die personellen und technischen Ressourcen der Krankenhäuser binden.

2. Die Regelungen zur einrichtungsbezogenen Impfpflicht sind nicht erforderlich und aktuell nicht geeignet, um die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen.

Insbesondere die Krankenhäuser, aber ebenso die Einrichtungen der Langzeitpflege haben in den letzten Jahrzehnten und gerade auch in den zwei Jahren der Pandemie ihre Kompetenz im Infektionsschutz unter Beweis gestellt. Der professionelle Umgang mit infektiologischen Herausforderungen von der Schweinegrippe über MRSA und Tuberkulose bis hin zu COVID-19 zeigt, dass institutions- und einrichtungsbezogen bereits ein wirksamer Infektionsschutz gewährleistet wird und werden kann. Die in allen Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Pflege implementierten Infektionsschutz- und Hygieneregime gewährleisten eine höchstmögliche Sicherheit. Es gibt keine wissenschaftlich evidenten Belege dafür, dass die Beschäftigten der Gesundheitseinrichtungen maßgeblich und mehr als andere Personengruppen zum Infektionsgeschehen beitragen. Die Impfpflicht der Beschäftigten im Gesundheitswesen wird aus diesem Grund sowie aufgrund der

zumindest im Klinikbereich überdurchschnittlichen Impfquote nicht zu einer (relevanten) Verbesserung des Infektionsschutzes führen. Dies gilt nicht zuletzt vor dem Hintergrund der Erkenntnisse über die Virenlast Geimpfter, Geboosterter und Genesener. Bei konsequenter Einhaltung der Infektions- und Hygieneschutzmaßnahmen in den von der Impfpflicht erfassten Einrichtungen, die ohnehin geboten ist und praktiziert wird, ist das Risiko, dass durch die Beschäftigten das Infektionsgeschehen in die Einrichtung getragen wird, bereits jetzt deutlich reduziert. Daher ist nicht davon auszugehen, dass durch die Impfpflicht der Beschäftigten im Gesundheitswesen und der Pflege ein wirksamer Beitrag zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung in Pandemiezeiten geleistet werden kann. Die vor dem Bundesverfassungsgericht anhängigen Verfahren werden sich mit der Frage der Erforderlichkeit der gesetzlichen Regelung auseinandersetzen haben. Die VdPB unterstützt ausdrücklich die verfassungsrechtliche Klärung der Erforderlichkeit der in § 20a Infektionsschutzgesetz aufgenommenen Regelung.

3. Die Regelungen zur Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht sind mit einem erheblichen bürokratischen Aufwand verbunden und stellen eine zusätzliche zeitliche und ressourcenbindende Belastung dar.

Die Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Pflege sind schon heute mit erheblichen Zusatzaufwänden im Zusammenhang mit Testungen, der Beschaffung von Testmaterialien, der Prüfung von Impfnachweisen von Besucher*innen sowie den Meldungen an die Gesundheitsämter konfrontiert und werden dadurch in der Erfüllung ihrer originären und zentralen Aufgaben der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung der Patient*innen beeinträchtigt. Die zuständigen Aufsichtsbehörden, insbesondere die Gesundheitsämter, sind aktuell bereits jenseits ihrer Leistungsgrenzen und können weder auf Bundes- noch auf Landesebene eine einheitliche Umsetzung des Infektionsschutzgesetzes sicherstellen. Die Regelungen zur einrichtungsbezogenen Impfpflicht mit den Gesundheitsämtern zugeordneten Ermessensspielräumen für die Verhängung von Beschäftigungsverboten hält die VdPB für schlicht nicht praktikabel. Die im Infektionsschutzgesetz vorgenommenen Regelungen führen zu einer unverantwortlichen Bürokratisierung ohne sachlichen Grund. Bei Einhaltung des Infektions- und Hygieneschutzes, bei konsequenter Umsetzung der Maskenpflicht sowie der weiteren Hygieneschutzmaßnahmen und regelmäßigen Testungen ist der Infektionsschutz am ehesten zu gewährleisten.

4. Die Regelungen zur einrichtungsbezogenen Impfpflicht gefährden die Personalbindung.

Es ist ein fatales Signal der Politik, die Beschäftigten des Gesundheitswesens und der Langzeitpflege, die durch ihr hohes Maß an intrinsischer Motivation sowie ihrer eingelösten Verantwortung gegenüber den Patient*innen und Bewohner*innen und ihrer Solidaritätsbereitschaft gegenüber den gesellschaftlichen Herausforderungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie nun mit einer lediglich auf sie ausgerichteten Impfpflicht konfrontiert werden. Wenn sowohl die alte als auch die neue Bundesregierung Fragen der Wertschätzung der Pflegeberufe, zuträglicher Arbeitsbedingungen und der Personalbindung in den Vordergrund der Pflegepolitik stellen wollen, dann sind die Maßnahmen zur berufsgruppen- und einrichtungsbezogenen Impfpflicht nicht nur kontraproduktiv, sondern toxisch. Schon jetzt zeigen sich auch in Einrichtungen mit einer sehr hohen Impfquote Abwanderungstendenzen von Beschäftigten im Gesundheitswesen in andere Branchen, da die Impfpflicht die besondere Verantwortungsübernahme der Mitarbeitenden nicht würdigt. Mitarbeitende im Gesundheitswesen, die der Impfung skeptisch gegenüberstehen – wie es auch sein

nicht geringer Teil der Bevölkerung tut – sehen sich in ihrer Skepsis oder gar Weigerung in besonderer Weise herausgegriffen aus der allgemeinen Bevölkerung. Ihnen wird nicht die gleiche Zeit wie anderen Teilen der Bevölkerung zugestanden, ihre Entscheidung zu überdenken. Die Regelung führt zu Reaktanzeffekten bei den Beschäftigten. Es ist nicht davon auszugehen, dass durch die einrichtungsbezogene Impfpflicht in Deutschland eine Impfquote wie in Frankreich erreicht werden kann. Die diesbezüglich von verschiedenen Trägern von Einrichtungen erhobene Daten bestätigen diese Annahme.

5. Die einrichtungs- und unternehmensbezogenen Regelungen zur allgemeinen Impfpflicht reflektieren weder den Personalnotstand in der Pflege noch die Auswirkung der Omikronvariante auf die kritische Infrastruktur und Versorgungssicherheit.

Die COVID-19-Pandemie hat in den Einrichtungen und Diensten des Gesundheitswesens und der Pflege schon jetzt zu erheblichen Arbeitsbelastungen, erhöhten Krankheitsständen und Ausfällen geführt. Insofern arbeiten die Einrichtungen und Dienste des Gesundheitswesens bereits jetzt unter Extrembedingungen und mit reduziertem Personal. Der Arbeitsmarkt der Pflege ist, wie das Monitoring Pflegepersonalbedarf in Bayern der VdPB unterstrichen hat, absolut leer. Es gibt keinerlei Arbeitsmarktreserve in der Pflege. Die Omikronvariante wird aufgrund ihrer hohen Infektiosität und der reduzierten Wirksamkeit des Impfschutzes auch bei Beschäftigten in Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Pflege zu einer wesentlich höheren Infektionsrate führen und damit die Versorgungssicherheit gefährden. Verlieren Einrichtungen dann auch noch Mitarbeitende wegen der Impfpflicht für Gesundheitsberufe, entweder weil sie von sich aus das Arbeitsfeld wechseln oder weil sie mit Beschäftigungsverboten belegt werden müssen, ist die Versorgungssicherheit des Gesundheitswesens nicht mehr aufrecht zu erhalten. Schon heute können Touren ambulanter Dienste nicht mehr gewährleistet werden. Träger von Einrichtungen planen mit Blick auf die Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht bereits den Abbau von Plätzen in der stationären Pflege. In Kliniken werden Vorbereitungen zur Schließung von Stationen getroffen. Dies geschieht in einer Zeit, in der eine besondere Leistungsfähigkeit des Gesundheitswesens gefragt ist. Diese Leistungsfähigkeit, die im Wesentlichen auf der Motivation der Beschäftigten beruht, wird durch die einrichtungsbezogene Impfpflicht konterkariert.

Die VdPB steht für hohe Standards im Infektionsschutz. Sie fordert angesichts der aktuell sich abzeichnenden und sich in der Omikrondynamik zuspitzenden Personalengpässe im Gesundheitswesen und der Langzeitpflege dringend, die einrichtungsbezogene Impfpflicht bzw. den Immunitätsnachweis gem. § 20a Infektionsschutzgesetz auszusetzen. Die VdPB sieht begründete Gefahr, dass durch die Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht die Versorgungssicherheit im Gesundheitswesen und der Langzeitpflege gefährdet wird. Die VdPB spricht für viele engagierte Beschäftigte, wenn sie den auf die Pflege- und Gesundheitsberufe bezogenen Immunitätsnachweis und die implizite Impfpflicht als Misstrauen und fehlende Würdigung der Eigenverantwortlichkeit der Gesundheitsberufe interpretiert. Die Einrichtungen und Dienste sowie die Beschäftigten der Pflege haben ein Eigeninteresse daran, den Infektionsschutz sicherzustellen, und sind in der Lage, dies durch bewährte und weiterqualifizierte Infektions- und Hygieneschutzregime zu gewährleisten. Eine gesetzliche Regelung ist nicht erforderlich und nicht verhältnismäßig. Sie ist belastend und stellt sich als objektive und mentale Belastung für die beruflich Pflegenden dar. Die zügige Einführung einer allgemeinen Impfpflicht wird als ein Signal der Solidarität der Gesellschaft insgesamt und die Einlösung der Verantwortung der Gesellschaft für die Aufrechterhaltung der Freiheit und der

Gesundheit des Einzelnen gesehen und gefordert. Sie gilt dann – nach Abklingen der Omikrondramatik – selbstverständlich auch für die Beschäftigten des Gesundheitswesens.

gez. Präsident Georg Sigl-Lehner, Vizepräsidentinnen Agnes Kolbeck und Sonja Voss, Justiziar Prof. Dr. habil. jur. Thomas Klie

Kurzfassung

1. Die Einführung einer auf Einrichtungen des Gesundheitswesens bezogenen Impfpflicht war die falsche Maßnahme und ein irritierendes Signal für die dort Beschäftigten, die seit zwei Jahren eine beispiellose Verantwortungsbereitschaft an den Tag gelegt haben. Die allgemeine Impfpflicht ist der Weg, der zur Sicherung der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung führt.
2. Die Omikron Variante des SARS-CoV-2 trifft das Gesundheitswesen doppelt: Die Zahl der Krankenhausaufnahmen nimmt zu, viele Beschäftigte sind bereits erkrankt oder werden erkranken und auf Zeit ausfallen. Dies führt zu massiven Engpässen in allen Bereichen der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung und stellt die Träger von Einrichtungen, die Gesundheitsämter und die Beschäftigten vor große Herausforderungen.
3. In dieser Zeit die Einrichtungen und Beschäftigten mit weiteren – bürokratischen – Anforderungen zu konfrontieren ist völlig unangemessen und bindet anderweitig dringend benötigte Ressourcen. Es sind die Einrichtungen des Gesundheitswesens die professionell mit Infektionsrisiken umzugehen wissen – unabhängig vom Impfstatus, der keine sichere Aussage über die Infektionsrisiken zulässt.
4. Daher wird gefordert, die spezielle Impfpflicht für Einrichtungen des Gesundheitswesens auszusetzen. Die Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung muss in den nächsten Wochen im Vordergrund stehen, nicht der Immunitätsnachweis, dem aktuell eine nachgeordnete Bedeutung im Infektionsschutz des Gesundheitswesens zukommt.