

Antrag

der AfD-Fraktion

Einrichtungsbezogene Impfpflicht abschaffen!

Der Landtag stellt fest:

Eine einrichtungsbezogene unmittelbare oder mittelbare Verpflichtung zur Impfung zum Schutz vor einer Infektion mit dem Virus SARS-CoV-2 im Gesundheitsbereich ist unverhältnismäßig und birgt die Gefahr einer Verschärfung von Personalproblemen.

Der Landtag möge beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert,

1. die Gesundheitsämter anzuweisen, den Ermessensspielraum, den § 20a Infektionsschutzgesetz gewährt, in dem Sinne auszuschöpfen, dass Betretungs- und Tätigkeitsverbote aufgrund der einrichtungsbezogenen Impfpflicht im Gesundheitswesen nicht ausgesprochen werden;
2. sich auf dem Wege einer Bundesratsinitiative und mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass die seit dem 15. März 2022 geltende einrichtungsbezogene Impfpflicht für Gesundheits- und Pflegepersonal wieder aufgehoben wird;
3. die Folgen der einrichtungsbezogenen Impfpflicht dahingehend abzuschätzen, dass die gewollten und ungewollten Auswirkungen des Bundesgesetzes, insbesondere die finanziellen und personellen, sowohl auf Landesebene als auch auf kommunaler Ebene erfasst, analysiert und bewertet werden.

Begründung:

Mit den derzeitigen Impfstoffen gegen Covid-19 kann keine sterile Immunität erreicht werden. Gründe dafür sind u. a. regelmäßige Mutationen des SARS-CoV-2 und insbesondere der Fakt, dass mit den aktuell verfügbaren Impfstoffen keine ausreichende Schleimhautimmunität erreicht werden kann. Das Robert-Koch-Institut räumt ein, dass das Transmissionsrisiko unter Omikron derzeit noch nicht bestimmt werden kann.¹ Neueste Untersuchungen zeigen aber, dass die Übertragungswahrscheinlichkeit der aktuell vorherrschenden Omikron-Variante bei Grundimmunisierten nahezu identisch mit nichtgeimpften Personen ist.

¹ Vgl. „Können Personen, die vollständig geimpft sind, das Virus weiterhin übertragen?“, in: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/FAQ_Transmission.html (07.02.2022), abgerufen am 31.05.2022.

Das heißt, das wesentliche Argument für die einrichtungsbezogene Impfpflicht, nämlich der Schutz von Risikogruppen durch eine Reduzierung der Transmissionswahrscheinlichkeit durch eine Immunisierung gegen SARS-CoV-2, ist spätestens mit Omikron obsolet geworden.

Der Gesetzgeber verlagert die Durchsetzung des § 20a IfSG, also eines Bundesgesetzes, auf die kommunalen Gesundheitsämter. Diesen müssen nicht nur die ungeimpften Mitarbeiter gemeldet werden. Sie müssen auch prüfen, ob eine problematische Versorgungssituation im Tätigkeitsbereich der Nichtgeimpften vorherrscht. Den Gesundheitsämtern obliegt es dann, ein Betretungs- und Tätigkeitsverbot auszusprechen oder nicht. Hierfür hat das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg einen entsprechenden Umsetzungsleitfaden herausgegeben.² Dieses Verfahren belastet die kommunalen Gesundheitsämter in unzumutbarer Weise. Einige Kreise ließen bereits vor dem Inkrafttreten der Impfpflicht verlauten, dass sie sich außerstande sehen, die einrichtungsbezogene Impfpflicht zeitgerecht oder überhaupt umzusetzen, insbesondere wegen der Überlastung der kommunalen Gesundheitsämter durch die Fluchtmigration im Zusammenhang mit dem Ukraine-Krieg.³ Am 19. Mai berichtete die *Süddeutsche Zeitung*, dass sie aufgrund der großen bürokratischen Umsetzungsschwierigkeiten noch keinen Fall von ausgesprochenen Betretungs- und Tätigkeitsverboten oder Bußgeldern ermitteln konnte. Aber sowohl das bürokratische Monstrum, das der Bundestag für die Kommunen mit § 20 a geschaffen hat, als auch das Abwälzen existenzieller Entscheidungen über das berufliche und finanzielle Schicksal von Beschäftigten im Gesundheitswesen wird nach Kenntnis der Antragsteller von vielen märkischen Verwaltungen als Zumutung empfunden.

Sollten die Gesundheitsämter jedoch die großen bürokratischen Umsetzungshürden schultern, drohen massive Konsequenzen für die Mitarbeiter. Der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste rechnet in seiner Stellungnahme zur Ausschussdrucksache des Deutschen Bundestages 20(14)27(2) damit, dass dies ab Anfang Juni der Fall sein wird.⁴ Des Weiteren bestehen große rechtliche Unsicherheiten. So ist z. B. nicht eindeutig klar, ob der Arbeitgeber haftungsrechtlich belangt werden kann, wenn er einen ungeimpften Mitarbeiter weiterhin beschäftigt, während das Gesundheitsamt noch ein Betretungs- und Tätigkeitsverbot prüft.⁵ Falls der Arbeitgeber einen ungeimpften Mitarbeiter proaktiv freistellt, ist

² Vgl. „Verfahrensablauf zur Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht nach § 20a IfSG im Land Brandenburg“, in: https://msgiv.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/071_22_Anlage_Uebersicht_Verfahrensablauf_Umsetzung_Stand_18022022.4209010.pdf (18.02.2022), abgerufen am 31.05.2022.

³ Vgl. „Wahnsinn hoch drei!': Impfpflicht für Pfleger stürzt Gesundheitsämter ins Chaos“, in: https://www.focus.de/gesundheit/corona-gesetz-sorgt-fuer-massive-probleme-impfpflicht-fuer-pfleger-ueberfordert-gesundheitsaemter-wahnsinn-hoch-drei_id_49471111.html (08.02.2022), abgerufen am 31.05.2022; „Umsetzung der Impfpflicht bringt Gesundheitsämter an ihre Grenzen“, in: <https://www.ndr.de/nachrichten/mecklenburg-vorpommern/Umsetzung-der-Impfpflicht-bringt-Gesundheitsaemter-an-ihre-Grenzen,coronavirus6386.html> (26.01.2022), abgerufen am 31.05.2022.

⁴ Vgl. „Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa) – Stellungnahme zum Antrag der Fraktion der CDU/CSU – Einrichtungsbezogene Impfpflicht jetzt solide vorbereiten“, in: https://www.bundestag.de/resource/blob/891178/2faa387c912277bc3df3d573e975923a/20_14_0027-2-_Bundesverband-privater-Anbieter-sozialer-Dienste_Einrichtungsbezogene-Impfpflicht-data.pdf (25.04.2022), abgerufen am 31.05.2022.

⁵ Vgl. „Einrichtungsbezogene Impfpflicht und Haftungsrisiken für Einrichtungen“, in: <https://paritaet-bw.de/leistungen-services/fachinformationen/einrichtungsbezogene-impfpflicht-und-haftungsrisiken-fuer-einrichtungen> (27.04.2022), abgerufen am 31.05.2022.

fraglich, ob der Lohn fortgezahlt werden muss oder nicht.⁶

Außerdem besteht die Frage der Verhältnismäßigkeit, wenn ab dem 1. Oktober 2022 eine Dreifachimpfung obligatorisch wird, das Gesetz jedoch zum Ende des Jahres erlischt. Der Wissenschaftliche Dienst des Deutschen Bundestages stellt hierzu im Falle vorliegender behördlicher Tätigkeitsverbote lediglich fest, dass „[...] die Dauer eines Betretungs- oder Tätigkeitsverbots angesichts der Geltungsdauer der einrichtungsbezogenen Impfpflicht bis zum 31. Dezember 2022 einen verhältnismäßig unerheblichen Zeitraum in der Regel überschreiten [dürfte].“⁷ Der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste mahnt im Hinblick auf die Regelverschärfung ab 1. Oktober 2022 an:

„Im Vorfeld des 01.10.2022 werden überdies viele der zuletzt geführten Debatten erneut geführt werden müssen. Die zu diesem Termin erfolgende Umstellung des Impfnachweises auf die Notwendigkeit von in der Regel drei Einzelimpfungen wird abermals Meldungen erforderlich machen. Diese zusätzliche Verschärfung der Anforderungen des vollständigen Impfschutzes und dessen erneute Nachweisführung und Erhebung, trotz der bisherigen Befristung der Nachweispflicht bis zum 31.12.2021, wird die Akzeptanz der einrichtungsbezogenen Impfpflicht weiter beschädigen.“⁸

Dies bedeutet, dass gerichtliche Einzelfallentscheidungen anstehen werden. Auf eine massive Überlastung der Gesundheitsämter folgt die massive Überlastung der Gerichte aufgrund eines wissenschaftlich längst überholten, ethisch fragwürdigen Bundesgesetzes.

Gleichzeitig ist § 20a IfSG geeignet, die ohnehin sehr angespannte Personalsituation im Gesundheitswesen erheblich zu verschärfen. Schon jetzt können ungeimpfte Fachkräfte nicht mehr in Bereichen, die unter die Regelung des § 20a IfSG fallen, neu eingestellt werden. In ihrem Überblick zu Impfquoten in der Pflege vom 18. Februar 2022⁹ und ihrer Antwort auf die Kleine Anfrage 1835 (Drucksache 7/5205)¹⁰ informierte die Landesregierung über teilweise hohe Raten an Ungeimpften in diesem Bereich; so seien in der Pflege im Januar über 14 Prozent und in der Eingliederungshilfe sogar über 15 Prozent ungeimpft gewesen. Der Vergleich mit den vorgelegten Zahlen für Februar zeigt, dass die Impfquote trotz angeordneter Betretungs- und Beschäftigungsverbote kaum angestiegen ist. Außerdem offenbart die Landesregierung eklatante Wissenslücken im Bereich der Folgeneinschätzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht.

⁶ Vgl. „Wissenschaftliche Dienste – Deutscher Bundestag – Ausarbeitung – Titel: Arbeitsrechtliche Aspekte der einrichtungs-bezogenen Impfpflicht nach § 20a IfSG – WD 6 – 3000 – 004/22“, in: <https://www.bundestag.de/resource/blob/890516/6600e266210040eda901398a97e8e786/WD-6-004-22-pdf-data.pdf> (11.03.2022), S. 18, abgerufen am 31.01.2022.

⁷ Vgl. ebd., S. 11.

⁸ Vgl. Fußnote Nr. 4.

⁹ Vgl. „Überblick – Impfquoten der Pflege in Brandenburg nach Art der Einrichtung“, in: https://msgiv.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/071_22_Anlage_Ueberblick_Impfstatus_Pflege_Eingliederungshilfe_Stand_14022022.pdf (18.02.2022), abgerufen am 31.05.2022.

¹⁰ Vgl. „Einrichtungsbezogene Impfpflicht im Land Brandenburg“, in: https://www.parlamentsdokumentation.brandenburg.de/starweb/LBB/ELVIS/parladoku/w7/drs/ab_5200/5205.pdf (02.03.2022), abgerufen am 31.05.2022.

So war sie trotz mehrmaliger dahingehender Nachfragen von Abgeordneten, wie z. B. im Rahmen der erwähnten Kleinen Anfrage, der Mündlichen Anfragen Nr. 938¹¹, 1005¹² und 1024¹³ sowie bei Nachfragen im Gesundheitsausschuss, bisher nicht in der Lage, Impfquoten für das gesamte Gesundheitswesen vorzulegen. Stattdessen musste sie im Rahmen ihrer Antwort auf die erwähnte Kleine Anfrage, als sie nach der Anzahl der von der einrichtungsbezogenen Impfpflicht betroffenen Einrichtungen gefragt wurde, sogar zugeben: „Die genaue Anzahl aller betroffenen Einrichtungen ist der Landesregierung nicht bekannt.“ Laut *Ärzteblatt* vom 17. März 2022 geht der Geschäftsführer der Landeskrankenhausgesellschaft von Ungeimpftenquoten von 5 bis 15 Prozent unter den Mitarbeitern aus, zumindest für Krankenhäuser.¹⁴ Es ist angesichts der dünnen Personaldecke kaum vorstellbar, dass eine Durchsetzung von Tätigkeits- und Betretungsverboten nach § 20a IfSG tatsächlich kompensiert werden könnte.

Ein Gesetz, welches bürokratisch kaum umzusetzen ist, die Ämter lähmt, eine Bürde für die Versorgungslage im Gesundheitssystem darstellt, zum Schutz von Risikogruppen kaum taugt¹⁵ sowie Fragen im Hinblick auf die Verhältnismäßigkeit aufwirft und deshalb von Betroffenenverbänden bereits offen bekämpft wird¹⁶, ist zwingend abzuschaffen. Bis zur Erreichung dieses Ziels hat die Landesregierung wenigstens die Folgen eines derartigen Gesetzes akkurat zu erfassen bzw. zu berichten und etwaige Ermessensspielräume vollumfänglich zu nutzen. Das ist sie den Betroffenen im Gesundheitssystem, sowohl den Mitarbeitern als auch den Patienten, schuldig.

¹¹ Vgl. „Datengrundlage für offensichtliches Eingeständnis der Landesregierung im Sinne des Umstehens bei der Impfpflicht im Gesundheitswesen“, in: <https://www.parlamentsdokumentation.brandenburg.de/starweb/LBB/ELVIS/parladoku/w7/plpr/63-029.pdf> (23.02.2022), abgerufen am 31.05.2022.

¹² Vgl. „Wahrscheinliche Anwendung und Nichtanwendung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht im Land Brandenburg“, in: <https://www.parlamentsdokumentation.brandenburg.de/starweb/LBB/ELVIS/parladoku/w7/plpr/66-021.pdf> (24.03.2022), abgerufen am 31.05.2022.

¹³ Vgl. „Impfquoten im gesamten Gesundheitswesen im Kontext der einrichtungsbezogenen Impfpflicht“, in: <https://www.parlamentsdokumentation.brandenburg.de/starweb/LBB/ELVIS/parladoku/w7/plpr/66-039.pdf> (24.03.2022), abgerufen am 31.05.2022.

¹⁴ Vgl. „Einrichtungsbezogene Impfpflicht: Probleme in Brandenburg“, in: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/132644/Einrichtungsbezogene-Impfpflicht-Probleme-in-Brandenburg> (17.03.2022), abgerufen am 31.05.2022.

¹⁵ Vgl. „Mehr Differenzierung wagen“, in: <https://www.lto.de/recht/nachrichten/n/einrichtungsbezogene-impfpflicht-corona-bverfg-1-bvr-2649-21/> (20.05.2022), abgerufen am 31.05.2022.

¹⁶ Vgl. Fußnote Nr. 4; „Verbände weiter für Abschaffung der Pflege-Impfpflicht“, in: <https://www.insuedthueringen.de/inhalt.trotz-urteil-verbaende-weiter-fuer-abschaffung-der-pflege-impfpflicht.54fb4f64-5caf-44e0-8bec-1ef20980975b.html> (19.05.2022), abgerufen am 31.05.2022; „Gesundheit und Medizin“, in: <https://www.evangelisch.de/inhalte/200369/27-04-2022/kliniken-einrichtungsbezogene-impfpflicht-abschaffen> (27.04.2022), abgerufen am 31.05.2022.