

Paritätischer Gesamtverband spricht sich für allgemeine Impfpflicht gegen das Coronavirus aus

Positionspapier

Der Paritätische Gesamtverband hat sich im Frühjahr 2021 gegen eine allgemeine Impfpflicht ausgesprochen, in der Hoffnung, dass diese in der Sache nicht nötig sein wird. Auf Grundlage der verfügbaren Datenlage und den politischen Bemühungen in Sachen Corona-Schutzimpfung erschien eine solche Regelung zu diesem Zeitpunkt als nicht angemessen. Stattdessen legen die Paritätischen Eckpunkte zur Corona-Schutzimpfung den Fokus vor allem auf die Förderung von Vertrauen sowie auf informierte, verantwortungsvolle und selbstbestimmte Entscheidungen. Durch umfassende und transparente Beratungs- und Informationsangebote sollten Räume geschaffen werden, in denen Ängste wahr- und ernstgenommen und Verunsicherungen aufgeklärt werden können. Dies gilt es auch weiterhin als Mittel der Wahl aufrechtzuerhalten und sollte daher mehr Anstrengungen nach sich ziehen.

Im Zuge der Aktualisierung des Paritätischen Eckpunktepapiers zur Corona-Schutzimpfung im August 2021 wurde erneut betont, dass Bund und Länder im Rahmen ihrer Kompetenzen die Umsetzung der Schutzimpfungen möglichst widerspruchsfrei gestalten sollten. Die politisch inkonsistente Kommunikationsstrategie, die sich in den Monaten zuvor bereits zeigte und in den Monaten danach ebenso fortsetzte, dürfte erheblich dazu beigetragen haben, dass die Impfgeschwindigkeit zusehends abnahm.

Ein Vertrauensverlust innerhalb der Bevölkerung war und ist spür- und hörbar. Fehlinformationen und Angsterzählungen verbreiteten sich schnell über soziale Medien, einheitliches und entschiedenes Vorgehen dagegen fehlte. Impfzentren wurden abgebaut, zielgruppenspezifische Angebote wurden nicht in ausreichendem Maße gemacht, die Informationspolitik warf oftmals mehr Fragen auf als sie beantwortete.

Infolge dessen konnte die vom Robert-Koch-Institut (RKI) für eine erfolgreiche Bewältigung der Pandemie festgelegte Impfquote nicht erreicht werden. Aufgrund der zirkulierenden Delta-Variante sollten laut aktuellen Berechnungen des RKI mindestens 85 % der 12- bis 59-Jährigen und 90 % der Senior*innen ab 60 Jahren vollständig geimpft sein. In Deutschland konnten diese Impfquoten bislang nicht erreicht werden¹.

¹ Digitales Impfquotenmonitoring zur Covid-19-Impfung online verfügbar unter:
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html

Die Immunisierung durch eine Schutzimpfung reduziert das individuelle Ansteckungsrisiko sowie die Wahrscheinlichkeit der Weitergabe des Virus in erheblichem Maße. Um eine weitere unkontrollierte und exponentielle Ausbreitung des Coronavirus einzudämmen, das Gesundheitssystem mit seinen vielen Beschäftigten zu entlasten und auf eingriffsintensive Bevölkerungsschutzmaßnahmen langfristig verzichten zu können, ist eine hohe Impfquote unabdingbar. Hinzu kommt, dass dringend notwendige Behandlungen und Operationen, wie z. B. bei Krebspatient*innen, MS-Patient*innen oder Personen mit anderen chronischen Erkrankungen, Knochenbrüchen, Herzinfarkten oder Schlaganfällen, aufgrund der ansteigenden und ressourcenintensiven (Intensiv-) Behandlungszahlen von Covid-19-Patient*innen vermehrt verschoben oder ausgesetzt werden.

Die aktuelle Datenlage zeigt rapide ansteigende Inzidenzen und Hospitalisierungsraten. Gleichzeitig festigt sich die wissenschaftliche Erkenntnis zur Schutzwirkung der Impfstoffe. Die Daten belegen, dass die Grundimmunisierung nach vier bis sechs Monaten substanziell an Wirkung verliert. Vor diesem Hintergrund erscheint die Einführung einer allgemeinen Impfpflicht aus Paritätischer Sicht notwendig, um bestehende Impflücken bzgl. der Grund- und Booster-Immunisierung konsequent schließen und die durch das RKI empfohlenen Impfquoten zügig erreichen zu können sowie für weitere Corona-Infektionswellen besser gerüstet zu sein. Als Maßstab für die Umsetzung der allgemeinen Impfpflicht sollten die Empfehlungen der STIKO gelten.

In Anbetracht der derzeitigen Lage erscheint die Einführung einer lediglich berufsgruppen- bzw. einrichtungsspezifischen Impfpflicht für Beschäftigte in medizinischen/ pflegerischen/ betreuenden Einrichtungen aus Paritätischer Sicht daher wenig zielführend. Hinzu kommt, dass längst nicht alle vulnerablen Personen in Einrichtungen leben oder von Diensten gepflegt, betreut oder versorgt werden. Sie bewegen sich im öffentlichen Leben, gehen einkaufen oder zum Friseur, fahren mit Bus und Bahn. Alleine durch eine einrichtungsspezifische Impfpflicht können nicht alle vulnerablen Gruppen in ausreichendem Maße geschützt werden; zumal sich diese lediglich auf die dort Tätigen bezieht. Ein umfassender Schutz erfordert eine hohe Impfquote innerhalb der gesamten Bevölkerung, die in ihrer breiten Masse vom aktuellen Ausbruchsgeschehen betroffen ist. Nur so kann vermieden werden, dass sich Personen mit hoher Wahrscheinlichkeit für einen schweren Krankheitsverlauf aus Sorge vor einer Infektion aus der Gesellschaft zurückziehen müssen.

Vor dem Hintergrund des aktuellen Impftempos bestehen begründete Zweifel daran, die Impfquote erreichen zu können, die benötigt wird, um bei der nun bekannten Wirkungskraft und -dauer der Impfstoffe und dem R-Wert der Delta-Variante die Pandemie hinlänglich zu bekämpfen. Hinzu kommt die nun auch in Deutschland zirkulierende und bislang wenig erforschte Omikron-Virusvariante. Eine allgemeine Impfpflicht als Ultima Ratio erscheint daher zu diesem Zeitpunkt erforderlich, um mittel- und langfristig aus der Pandemie zu kommen. Für eine solche Regelung wird ein Übergangszeitraum erforderlich sein, sodass auch weiterhin alle Maßnahmen zur Pandemieeindämmung aufrecht erhalten bleiben müssten. Zugleich gilt es weiterhin, die Impfanstrengungen auszubauen und beispielsweise Impfungen auch durch Pflegefachkräfte im Rahmen der Übertragung heilkundlicher Aufgaben zu ermöglichen. Auch haben sich zielgruppenspezifische, barrierefreie, lebenslagenorientierte und aufsuchende Impfangebote in der Pandemie bewährt. Diese gilt es zügig auszubauen.

Zur Verhütung eines „von Außen“ einwirkenden, lebensbedrohlichen Risikos kann die verstärkte Beanspruchung von Solidarität auf Kosten individueller und kollektiver Freiheiten durch die Herausforderungen einer die gesamte Gesellschaft betreffenden Krise in begründeten Fällen und für einen begrenzten Zeitraum gerechtfertigt sein. Infolge dessen können gemeinschaftliche solidarische Anstrengungen staatlich eingefordert werden, die über das übliche Maß an Umsicht und Gemeinsinn hinausgehen. Gesundheitliche Selbstbestimmung und körperliche Unversehrtheit müssen dann zugunsten der Mehrheit ausgelegt werden. Abzulehnen ist auch weiterhin unmittelbarer Zwang zur Durchführung einer Schutzimpfung. Abzulehnen ist zudem die Diskriminierung von Personen, die sich aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht impfen lassen können. Hier müssen klare Ausnahmeregelungen geschaffen werden.

Der Paritätische fordert die Bundesregierung auf, unverzüglich in die Vorbereitung einer allgemeinen Impfpflicht einzusteigen und die damit verbundenen offenen Fragen verfassungsrechtlicher, medizinischer oder operativer Natur zu klären sowie ausreichend Kapazitäten zur zügigen und breiten Umsetzung der Impfkampagne zu schaffen.

Das Positionspapier bezieht sich auf den Diskussionsstand vom 15. Dezember 2021 und wird auf der Grundlage neuer Erkenntnisse ggf. aktualisiert.

Berlin, den 15. Dezember 2021

Kontakt:

gesundheit@paritaet.org