

Stellungnahme des Deutschen Gewerkschaftsbundes zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit

Neufassung der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (CoronaImpfV)

Durchführung von Schutzimpfungen diversifizieren, Impfstrategie anpassen, Mehrkosten vermeiden

25.03.2021

1. Inhalt

Der Gesetzgeber sieht im Zuge der Neufassung der Verordnung eine Ausweitung der mit der Durchführung der Impfungen befassten Versorgungsebenen vor. Auf Grundlage einer zunehmend besseren Verfügbarkeit von Impfstoffen soll es künftig ermöglicht werden, Arztpraxen sowie im Weiteren Betriebsärztinnen und Betriebsärzte in die Impfdurchführung mit einzubeziehen. Als weiterer bedeutender Lieferweg für Impfstoffe an Arztpraxen sollen künftig Apotheken sowie der dazugehörige Großhandel dienen. Die den Apotheken bzw. den Gliederungen des Großhandels entstehenden Mehrkosten für die Belieferung sollen durch eine Vergütung mit Bundesmitteln kompensiert werden.

Deutscher Gewerkschaftsbund
Bundesvorstand

Robert Spiller
Referatsleiter Gesundheitspolitik
Europäische Arbeitsmarkt- und
Sozialpolitik

sozialpolitik.bvw@dgb.de

Telefon: 030 24060-0

Henriette-Herz-Platz 2
10178 Berlin

www.dgb.de

2. Einordnung

2.1 Impfungen in Arztpraxen und durch Betriebsärzte

Aus Sicht des DGB und seiner Mitgliedsgewerkschaften ist es grundsätzlich richtig, den Kreis der mit der Durchführung der Schutzimpfungen beauftragten Leistungserbringer auf Arztpraxen, beauftragte Fachärzte für Arbeitsmedizin und Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin auszuweiten. Der gegenwärtig schleppende Fortschritt bei der Durchführung flächendeckender, die unterschiedlichen Risikogruppen ausreichend absichernder Impfungen machen eine Diversifizierung der beauftragten Stellen und damit einen Ausbau der Zugangsmöglichkeiten der Bürgerinnen und Bürger zur Inanspruchnahme von Impfungen notwendig. Dabei ist es von besonderer Bedeutung, dezentrale, lokale und niedrigschwellige Angebote zur Inanspruchnahme von Schutzimpfungen zur Verfügung zu stellen. Diese Angebote können Arztpraxen sowie Betriebsärzte und Fachärzte für Arbeitsmedizin machen. Dabei muss insbesondere den Arztpraxen aufgrund ihrer unmittelbaren Orientierung am gesundheitlichen Wohl der Versicherten vor Ort und ihrer Patientennähe herausgehobene Bedeutung zukommen.



Der DGB weist erneut darauf hin, dass neben den Fragen einer ausreichenden und flächendeckenden Verfügbarmachung von Impfstoffen sowie der Operationalisierung ihrer Verfügbarkeit vor Ort zentrale Fragen bestehen bleiben, die für eine voraussichtliche Erhöhung von Akzeptanz und Wirksamkeit der Impfstrategie von Bedeutung sind. Hierzu zählen unter anderem die notwendige Vereinheitlichung und Strukturierung der unterschiedlichen Auskunftswege und des Einlade- und Terminvergabemanagements in den Bundesländern, die Vorgabe von Verfahrensregeln bei Vorhandensein von Impfstoffüberschüssen oder Fehlen von Impfstoffen in Verbindung mit möglicher wechselseitiger Unterstützung der Landkreise, die Sicherstellung unterbrechungsfreier Lieferketten sowie die Anpassung der Zusammensetzung der Priorisierungsgruppen entsprechend der spezifischen Bedarfe, wie sie seitens des DGB und seiner Mitgliedsgewerkschaften bereits benannt wurden. Ohne diesbezügliche Nachschärfungen durch den Gesetzgeber kann nicht erwartet werden, dass eine bloße Ausweitung der zur Durchführung von Schutzimpfungen bestimmten Leistungserbringer die bestehenden Probleme zufriedenstellend löst, da in der Bevölkerung zum Teil fehlende Kenntnisse über Verfahrenswege zur Vergabe von Impfterminen, zum Teil über die Voraussetzungen zur Erlangung einer Impfberechtigung gegeben sind.

Wo Impftermine während der Arbeitszeit ermöglicht werden, eine Impfung durch Arbeitsmediziner oder Betriebsärzte vor Ort jedoch nicht vereinbart werden kann und auf den Impfling deshalb vorübergehende Abwesenheitszeiten zur Wahrnehmung des Impftermins zukommen, ist in jedem Fall gesetzlich sicherzustellen, dass ein gesetzlicher Anspruch auf Lohnfortzahlung für die Dauer der Abwesenheit im Zusammenhang mit der Impfung verankert wird.

Weder Arztpraxen noch Betriebsärztinnen und Betriebsärzte oder Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner werden diese auf einen Mangel an einheitlicher Kommunikation und verbindlicher Koordination der Impfstrategie zurückzuführenden Problemwahrnehmungen der Bürgerinnen und Bürger beheben können. Hinzu kommt, dass insbesondere Betriebsärztinnen und Betriebsärzte sowie Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner im Rahmen ihrer betrieblichen Zuständigkeiten für Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten unter zahlreichen weiteren Gesichtspunkten und gesetzlichen Regelungen zu sorgen haben. Diese Aufgaben und Themen des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes sowie alle Bereiche der Arbeitsmedizin und Prävention, die nicht in Zusammenhang mit der Durchführung von Schutzimpfungen stehen, dürfen nicht durch die Einbeziehung dieser Versorgungsebenen in die Impfstrategie benachteiligt werden.

Der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften kritisieren ausdrücklich das Fehlen dezentraler, unbürokratischer und schnell wirksamer Wege der Terminvereinbarung zur Impfung. Die in der Verordnung vorgesehene Zuständigkeit der obersten Landesbehörden zur Definition der näheren Verfahrenswege zur Erbringung der Schutzimpfungen in Abstimmung mit den von ihnen bestimmten Stellen steht als komplizierter und uneinheitlicher Verfahrensweg im Gegensatz zur nun beabsichtigten Diversifizierung der Impfebene auf Praxen und Betriebsärzte. Der Gesetzgeber wird daher dringend aufgefordert, diese Regelungslücke zu schließen, indem mit den Ländern und Kommunen einheitliche, schnelle und nutzerfreundliche Wege zur Terminvereinbarung und –Durchführung festgelegt werden.



2.2. Miteinbeziehung von Apotheken und Großhandel

Aus Sicht des DGB führt die Miteinbeziehung von Apotheken und Großhandel in die Lieferung von Impfstoffen an die verimpfenden Versorgungsebenen potentiell zu einer Bedarfsdeckung und Verfahrensbeschleunigung. Es ist allerdings sicherzustellen, dass eine hundertprozentige und kurzfristige Erstattung der Aufwendungen aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds während der gesamten Verfahrensinanspruchnahme privater Akteure garantiert bleibt. Begleitend bleibt festzustellen, dass bei rechtzeitiger Schaffung eines effizienten, bedarfsgerechten und zentral organisierten Liefermanagements der Länder und Kommunen in Verbindung mit der Gewährleistung einer langfristigen und verbindlichen Versorgungslogistik samt zugehöriger Infrastruktur seitens des Bundes eine kostentreibende Beteiligung privater Logistik- und Handelsunternehmen an der Belieferung mit Impfstoffen vermeidbar gewesen wäre.

2.3 Flächendeckende Tests in Schulen und Kitas

Die gegenwärtig vorgesehene Einführung flächendeckender Tests in Schulen und Kitas wie auch die bevorzugte Impfung von Kitabeschäftigten sowie Grund- und Förderschullehrkräften ist eine zweifelsohne erforderliche Maßnahme. Sie erfolgt allerdings im zeitlichen Nachgang zu den je nach Land und Kommune erfolgten Öffnungen der Schulen und Bildungseinrichtungen. Damit verfehlt sie zumindest bis zur Sicherstellung ihrer Verfügbarkeit das Ziel, Beschäftigte im Bildungsbereich wie auch Schülerinnen und Schüler durchgängig und präventiv zu schützen. An diesem Erfordernis wäre jedoch eine schrittweise Öffnung von Schulen und Bildungseinrichtungen auszurichten gewesen. Der Gesetzgeber muss unter allen Umständen sicherstellen, dass die Verfügbarkeit von Tests und die Durchführung von Impfungen nun als Vorbedingung des Aufrechterhaltens von Öffnungen gilt.-Im Falle vorübergehender regionaler oder lokale Lücken hinsichtlich der Verfügbarkeit von Testungen und Impfungen in Schulen, Bildungseinrichtungen und Kitas ist eine vorübergehende Schließung zu prüfen, damit keine neuen, nicht oder nur schwer nachverfolgbaren Infektionsrisiken und damit Gefährdungen der Beschäftigten sowie der Schülerinnen, Schüler und Kinder entstehen.

Der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften lehnen mögliche Verpflichtungen von Lehrkräften zur Durchführung von Testungen bei Schülerinnen und Schülern in den Schulen strikt ab. Die räumlichen Voraussetzungen und organisatorischen Rahmenbedingungen in den Schulen und Einrichtungen sind regelhaft nicht gegeben, um derartige Schritte in die auch haftungsarbeits- und haftungsrechtliche Verantwortung der Lehrerinnen und Lehrer zu übertragen. Insbesondere gemeinsame Testungen von Schülerinnen und Schülern in Klassenräumen sind nicht vertretbar. Testungen müssen durch qualifiziertes Fachpersonal erfolgen und bedürfen gesicherter räumlicher, organisatorischer und rechtlicher Rahmenbedingungen zur Vermeidung entstehender gesundheitlicher oder haftungsbezogener Risiken.



2.4 Zusammensetzung der Priorisierungsgruppen

Die im Rahmen der Corona- Impfverordnungen vorgesehenen Priorisierungen einzelner Bevölkerungsgruppen beim Zugang zu Impfungen wie auch die vorgesehene Operationalisierung der Impfstrategie in Verbindung mit eine Ausweitung der Impfdurchführungen durch Arztpraxen, Betriebsärztinnen und Betriebsärzte sowie Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner bleiben der Schlüssel jedes langfristigen Erfolgs beim Versuch, das Pandemiegeschehen dauerhaft in den Griff zu bekommen. Sowohl den Beschäftigten im Bildungsbereich als auch allen weiteren Priorisierungsgruppen sind daher parallel zur Herstellung der Testverfügbarkeit zeitnahe und niedrighschwellig organisierte Impfangebote zu machen und auf transparentem, einheitlichem und verbindlichen Wege zu kommunizieren. Kritisch ist aus Sicht des DGB und seiner Mitgliedsgewerkschaften hingegen die nachwievor fehlende Berücksichtigung weiterer, dringend prioritär schutzbedürftiger Personengruppen, deren Schutzbedürftigkeit sich nicht alleine aus ihren gesundheitlichen Voraussetzungen, sondern aus den beruflichen und persönlichen Rahmenbedingungen ergibt. Hierzu zählen nach wie vor gefährdete Berufsgruppen wie beispielsweise Lehrerinnen und Lehrer sowie Erzieherinnen und Erzieher an Schulen der Sekundarstufe II, Beschäftigte in der Eingliederungshilfe, Beschäftigte in psychiatrischen Kliniken und Fachabteilungen und Krankenhäusern sowie Beschäftigte im Lebensmitteleinzelhandel und in Lieferdiensten.

Angesichts des erheblichen Expositionspotentials der im Einzelnen zu diesen Berufsbildern zugehörigen Tätigkeiten, die sowohl dichte und häufige Personenkontakte als auch fehlende räumliche, persönliche und hygienebezogene Distanzpotentiale beinhalten, stellt sich die Frage, weshalb bereits bekannte, berufsgruppenbezogene Inzidenzhäufungen nicht in eine ausreichende Priorisierung münden. Aus Sicht des DGB und seiner Mitgliedsgewerkschaften erscheint es daher unangemessen, das große gesundheitliche Risiko dieser und weiterer Berufsbilder nicht ausreichend zu berücksichtigen. Dies gilt insbesondere deshalb, weil die vorgenannten Berufsbilder im Zuge der Pandemie teilweise im öffentlichen Fokus standen, da ihre beruflichen Tätigkeiten elementare Voraussetzungen für das Funktionieren vieler Wirtschaftszweige, öffentlicher wie privater Funktionen und insbesondere des gesamten Gesundheitssystems und seiner versorgungsspezifischen Gliederungen widerspiegeln. Um sowohl dem generell erhöhten Expositionsrisiko der Beschäftigten als auch dieser Bedeutung zu entsprechen, wird der Gesetzgeber dringend aufgefordert, eine höhere Priorisierung dieser Gruppen vorzunehmen.

Ebenfalls in der Priorisierung dringend höher einzuordnen sind zu Hause lebende Pflegebedürftige, die nicht oder nur schwer mobilisiert werden können. Dies gilt im besonderen Maße für Bewohnerinnen und Bewohner von Pflege- und Demenz-Wohngemeinschaften. Ebenfalls muss die Impfung von pflegenden Angehörigen unabhängig vom Alter höchste Priorität haben, um die zu pflegenden Personen ausreichend zu schützen. Gleiches gilt für Beschäftigte von ambulanten Pflegediensten sowie für Pflegekräfte, die sich regelmäßig im Haushalt der zu pflegenden Personen im Rahmen einer sog. 24-Stunden-Pflege befinden.



Auch sind Ehrenamtliche, die Besuchs-, Begleitungs- und Entlastungsaufgaben im stationären und häuslichen Bereich übernehmen, als enge Kontaktpersonen älterer Menschen sowie von Menschen mit Demenz mit hoher Priorität zu impfen.