

## **Antrag**

**Der Abgeordneten René Springer, Martin Sichert, Carolin Bachmann, Dr. Christina Baum, Marc Bernhard, Peter Boehringer, Dirk Brandes, Marcus Bühl, Petr Bystron, Joana Cotar, Thomas Dietz, Robert Farle, Peter Felser, Dietmar Friedhoff, Dr. Götz Frömming, Markus Frohnmaier, Kay Gottschalk, Mariana Iris Harder-Kühnel, Martin Hess, Karsten Hilse, Nicole Höchst, Steffen Janich, Dr. Malte Kaufmann, Dr. Michael Kaufmann, Stefan Keuter, Jörn König, Steffen Kotré, Mike Moncsek, Edgar Naujok, Tobias Matthias Peterka, Frank Rinck, Bernd Schattner, Jan Wenzel Schmidt, Uwe Schulz, Dr. Dirk Spaniel, Klaus Stöber, Dr. Harald Weyel, Wolfgang Wiehle, Kay-Uwe Ziegler und der Fraktion der AfD**

### **Verschärfung des Fachkräftemangels im Gesundheitssektor verhindern – Einrichtungsbezogene Impfpflicht abschaffen**

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Das Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) sieht in § 20a vor, dass in bestimmten Einrichtungen und Unternehmen des Gesundheitswesens tätige Personen ab dem 15. März 2022 geimpft oder genesen sein müssen oder ein ärztliches Zeugnis über das Bestehen einer Kontraindikation besitzen und nachweisen müssen. Ab dem 16. März 2022 neu eingestellte Beschäftigte dürfen ohne den entsprechenden Nachweis gar nicht mehr tätig werden. Wird ein entsprechender Nachweis dem Arbeitgeber oder der nach Landesrecht zuständigen Behörde nicht vorgelegt, kann das zuständige Gesundheitsamt ein Betretungs- bzw. Beschäftigungsverbot aussprechen.<sup>1</sup>

Es handelt sich um eine Kann-Bestimmung, sodass den Gesundheitsämtern ein Ermessensspielraum eingeräumt ist. Dazu führt die Bundesregierung aus, dass das jeweils zuständige Gesundheitsamt bei Nichtvorlage eines Nachweises im Sinne des § 20a IfSG im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen über die weiteren Maßnahmen entscheidet und dabei auch die Personalsituation in der Einrichtung berücksichtigen wird.<sup>2</sup> Arbeitgeber im Gesundheitswesen sind wiederum im Rahmen arbeitsrechtlicher Maßnahmen gehalten, Mitarbeiter bei Nichtvorlage eines Nachweises nach § 20a IfSG abzumahnern oder sogar außerordentlich fristlos zu kündigen.<sup>3</sup> Die Folge der Regelung

<sup>1</sup> [https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/\\_20a.html](https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/_20a.html)

<sup>2</sup> BT-Drs. 20/477, Ziff. 8

<sup>3</sup> <https://www.lto.de/recht/hintergruende/h/impfpflicht-pflege-gesundheit-berufe-nachweise/>

des § 20a IfSG und deren Umsetzung ist der regional drohende Zusammenbruch des Gesundheitswesens durch Freisetzung von Beschäftigten, die für die Versorgung der vulnerablen Gruppen unersetzlich sind. Der Vorstand der Deutschen Stiftung Patientenschutz, Eugen Brysch, stellte fest, dass durch diese Regelung die Versorgung von bis zu 200.000 Pflegebedürftigen und Kranken gefährdet sei.<sup>4</sup> Die Caritas befürchtet die verstärkte Abwanderung qualifizierter Pflegekräfte in andere Berufe oder ins Ausland.<sup>5</sup> Zudem wird die bestehende außerordentliche Belastung der Gesundheitsämter durch die bürokratisch aufwendigen Einzelfallprüfungen nach § 20a IfSG erhöht.<sup>6</sup> Viele Gesundheitsämter sehen sich außerstande die erforderlichen Einzelfallprüfungen zeitnah vorzunehmen.<sup>7</sup> Statt allen Beschäftigten im Gesundheitswesen den Rücken zu stärken, wirkt die einrichtungsbezogene Impfpflicht gem. § 20a IfSG wie ein „Brandbeschleuniger“: Die ohnehin nur gering vorhandenen und bereits stark belasteten personellen Ressourcen werden ausgedünnt und in ihrer Arbeitsbelastung verschärft unter Druck gesetzt. Damit verkehrt die Regelung des § 20a IfSG das Ziel des Gesetzes, nämlich die Sicherstellung einer funktionierenden Gesundheitsversorgung, ins Gegenteil. Sie ist nicht nur nicht wirksam, sondern verschlechtert die Lage in der Gesundheitsversorgung.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

einen Gesetzentwurf vorzulegen, der die Regelungen des § 20a IfSG mit Wirkung ab dem 15. März 2022 aufhebt.

Berlin, den 15. Februar 2022

**Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion**

---

<sup>4</sup> <https://www.tichyseinblick.de/daili-es-sentials/stiftung-patientenschutz-lauterbach-gefahr-200000-pflegebeduerftige/>

<sup>5</sup> Offener Brief Deutscher Caritasverband e. V. an die Abgeordneten des Bundestags vom 20.1.2022 „Vulnerable Personengruppen in der Gesellschaft wirksam vor Covid-19 schützen!“

<sup>6</sup> <https://www.mdr.de/nachrichten/deutschland/panorama/corona-impfpflicht-gesundheitswesen-personalnot-100.html> ; <https://www.md.de/politik/corona-impfung-landkreis-vorpommern-greifswald-lehnt-berufsbezogene-impfpflicht-ab-IQG7LSXO4LMWKTPSCBMBSDCUE.html>

<sup>7</sup> Vgl.Fn. 5

## Begründung

Die einrichtungsbezogene Impfpflicht wurde vor dem Hintergrund der seinerzeit unkalkulierbaren Bedrohung durch die Omikron-Welle beschlossen, mit der Begründung, dass ein verlässlicher Schutz vulnerabler Gruppen wie Patienten oder Heimbewohner vor dem Coronavirus nur durch eine sehr hohe Impfquote beim Personal in Gesundheitseinrichtungen erzielt werden kann. Zwischenzeitlich sind aber nach den Angaben des Robert Koch-Instituts im Klinikbereich 94 % der Ärzteschaft vollständig geimpft, 90 % des Pflegepersonals und 94 % des Intensivpersonals.<sup>8</sup> Die hohe Impfquote ist hier also unter Berücksichtigung bestehender medizinischer Kontraindikationen bereits erreicht, weshalb die Regelung des § 20a IfSG für Einrichtungen des Gesundheitswesens im klinischen Bereich nahezu obsolet geworden ist.

Für den Bereich der Gesundheitseinrichtungen in der Altenpflege lagen der Bundesregierung nach eigener Aussage in der Begründung zum Gesetzentwurf zur Einführung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht bis auf ein vom Robert-Koch-Institut (RKI) durchgeführtes Monitoring in 165 nicht repräsentativen Altenheimen keine validen Daten über die Impfquote der Beschäftigten vor.<sup>9</sup> Die Situation der Einrichtungen in der Eingliederungshilfe wurde gar nicht berücksichtigt. Für den Bereich der Altenpflege errechnete das RKI bereits bei Auswertung des Monitorings mit Stand 23. November 2021 eine Impfquote der Beschäftigten von 83 %.<sup>10</sup> Nach Presseberichten zu Aussagen örtlicher Träger von Gesundheitseinrichtungen hat die Debatte zur Einführung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht der Impfquote der Beschäftigten aber nochmals einen Schub gegeben, so dass mit einer höheren Impfquote in diesem Bereich zu rechnen ist.<sup>11</sup> Damit läuft auch im Bereich der Altenpflege die Zielsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht ins Leere, zumal eine solche für die Bewohner der entsprechenden Einrichtungen nicht besteht. In Anbetracht der Tatsache, dass von der Bundesregierung nicht einmal im Nachgang zur gesetzlichen Regelung valide Daten zur Impfsituation von Beschäftigten und Bewohnern von Alten- und Pflegeheimen, oder Einrichtungen der Eingliederungshilfe erhoben worden sind, fehlt es schon an einem durch Gesetz regelungsbedürftigem Sachverhalt. Eine gesetzliche Regelung, die ohne Analyse der tatsächlichen Lage, also quasi „ins Blaue hinein“, erlassen worden ist, kann jedoch nicht zur Rechtfertigung eines Eingriffs in das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 S.1 GG) herangezogen werden, geschweige denn ihr Ziel der Verbesserung des Schutzes vulnerabler Gruppen erreichen, über deren Lage ja eben kein Überblick besteht.

Darüber hinaus führt die Regelung des § 20a IfSG zu der Gefahr eines vollständigen Kollapses des Gesundheitswesens. Zum einen wird die schon seit Jahren prekäre Personalsituation mit einem ständigen Mangel an Fachkräften durch Ausdünnung der Personaldecke als Folge der Nichtvorlage der geforderten Impfnachweise zu Lasten der medizinischen und pflegerischen Versorgung verschärft, zum anderen wird die bereits seit Langem bestehende personelle und sächliche Überlastung der Gesundheitsämter durch zeitaufwendige Einzelfallprüfungen vom Gesetzgeber billigend in Kauf genommen.<sup>12</sup>

Bereits im Dezember 2021 warnte die Stiftung Deutscher Patientenschutz vor einer drohenden Versorgungskrise in der Altenpflege. „Schließlich versorgt eine Pflegekraft in der Altenpflege zwei Menschen. Verlassen nur zehn Prozent der schon heute hochbelasteten Beschäftigten ihren Beruf, dann werden 200.000 Pflegebedürftige keine professionelle Hilfe mehr erhalten können.“<sup>13</sup>

Laut der Bundesagentur für Arbeit haben sich im Dezember und Januar 25.000 mehr Menschen im Gesundheits- und Sozialsektor arbeitssuchend gemeldet als üblich, davon 12.000 aus der Pflege.<sup>14</sup>

Auch der Bundesverband der Ärzte stellte klar, dass die einrichtungsbezogene Impfpflicht nicht umsetzbar sei, da den Gesundheitsbehörden das Personal fehle, um jeden Einzelfall bearbeiten zu können.<sup>15</sup>

<sup>8</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Projekte\\_RKI/Kroco-Report041021.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Projekte_RKI/Kroco-Report041021.pdf?__blob=publicationFile)

<sup>9</sup> Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie, BT-Drs. 20/188, S.2

<sup>10</sup> Vgl. Fn 7

<sup>11</sup> <https://www.mdr.de/nachrichten/deutschland/politik/corona-impfpflicht-pflege-umsetzung-100.html>

<sup>12</sup> <https://www.rbb24.de/politik/thema/corona/beitraege/2022/02/brandenburg-berlin-impfpflicht-pflege-gesundheit-caritas.html>

<sup>13</sup> <https://www.tichyseinblick.de/daili-es-sentials/stiftung-patientenschutz-lauterbach-gefahr-200000-pflegebeduerftige/>

<sup>14</sup> S. Fn 12

<sup>15</sup> S. Fn.12

Die Landkreise Bautzen, Vorpommern-Greifswald, Brandenburg und die Stadt Berlin stellten fest, dass die Umsetzung der Regelungen des § 20a IfSG nicht möglich sei, ohne gleichzeitig die Versorgungssicherheit im Gesundheitswesen erheblich zu gefährden, da sowohl im Personalbereich der betroffenen Einrichtungen von nicht kompensierbaren Einbußen in Höhe von ca. 10 % auszugehen sei, als auch die Gesundheitsämter durch aufwendige Einzelfallprüfungen in eine Zwangssituation kämen.<sup>16</sup>

Gesetzliche Regelungen sollten nur dann getroffen werden, wenn deren Umsetzung machbar und damit verbundene Ziele erreichbar sind. Beides ist vorliegend nicht gegeben.

---

<sup>16</sup> <https://www.landkreis-bautzen.de/landrat-harig-impfpflicht-sollte-aufgehoben-werden-27541.php>; <https://www.rnd.de/politik/corona-impfung-landkreis-vorpommern-greifswald-lehnt-berufsbezogene-impfpflicht-ab-IQG7LSXO4LMWKTPSCBMBSDGCUE.html>; <https://www.rbb24.de/politik/thema/corona/beitraege/2022/02/brandenburg-berlin-impfpflicht-pflege-gesundheit-caritas.html>







