



Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V. (CBP)

Stellungnahme zu den Gesetzesentwürfen und Anträgen:

- Gesetzentwurf der Abgeordneten Baehrens, Dahmen etc. al „Entwurf eines Gesetzes zur Aufklärung, Beratung und Impfung aller Volljährigen gegen SARS-CoV-2“, Drs. 20/899
- Gesetzentwurf der Abgeordneten Janacek, Ullmann et. al. „Entwurf eines Gesetzes zur Einführung einer verpflichtenden Impfberatung für Erwachsene und einer altersbezogenen Impfpflicht ab 50 Jahren, Drs. 20/954
- Antrag der Fraktion der CDU/CSU „Impfvorsorgegesetz – Ein guter Schutz für unser Land“, Drs. 20/978
- Antrag der Abgeordneten Kubicki, Aschenberg-Dugnus et. al. „Impfbereitschaft ohne allgemeine Impfpflicht gegen SARS-CoV-2 erhöhen“, Drs. 20/680
- Antrag der Abgeordnetenichert, Seitz et al. „Keine gesetzliche Impfpflicht gegen das COVID-19-Virus

Berlin, den 17. März 2022

Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V.,
Reinhardtstr. 13, 10117 Berlin
Tel. 030-284447-822, Fax 030-284447-828
cbp@caritas.de – www.cbp.caritas.de

Vorbemerkung

Der Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (CBP) bildet mit mehr als 1.100 Mitgliedern, die Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe betreiben, eine der größten Interessenvertretungen von gemeinnützigen Anbietern der sozialen Dienstleistungen für über 200.000 Kinder, Jugendliche und erwachsene Menschen mit Behinderung oder mit psychischer Erkrankung in Deutschland. Der CBP ist ein anerkannter Fachverband im Deutschen Caritasverband. Die Mitglieder des CBP tragen die Verantwortung für über 94.000 Mitarbeitende und unterstützen die selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen am Leben in der Gesellschaft. **Der CBP beschränkt sich bei seiner Stellungnahme auf die Bereiche, die Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen betreffen. Vor diesem Hintergrund nimmt der CBP wie folgt Stellung.**

Stellungnahme

Um die aktuelle Dynamik des Pandemiegeschehens langfristig zu durchbrechen, wäre die Verordnung einer allgemeinen Impfpflicht ein zielführender, solidarischer Ausweg. Diese Maßnahme würde dafür sorgen, dass der Schutz und die reguläre Versorgung und Betreuung der vulnerablen Personengruppen gewährleistet und gleichzeitig ihre soziale Teilhabe möglich ist. Jegliche Einschränkung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft darf nicht von Dauer sein. Jede Form von exklusiver Impfpflicht hat im Ergebnis diskriminierende Wirkung und stellt Arbeitgeber im Gesundheits- und Sozialwesen vor Herausforderungen, die der Gesetzgeber nicht berücksichtigt hat. Um eine Corona-Infektion gerade dieser vulnerablen Personengruppen wirksam verhindern zu können sowie zur Sicherstellung der weiteren Versorgung dieser schutzbedürftigen Menschen, ist eine allgemeine Impfpflicht in Deutschland unverzichtbar. Sofern der Gesetzgeber sich gegen eine allgemeine Impfpflicht ausspricht, sollte er auch klar benennen, dass dies der Weg einer Durchseuchung ist – der zwangsläufig mit weiteren Opfern bei den vulnerablen Personengruppen verbunden ist. Auf die tägliche und praktische Unterstützung der Schwachen und Schutzbedürftigen in unserer Gesellschaft durch alle Bürger:innen kommt es an, schließlich werden wir nach christlicher Überzeugung am Ende unserer Tage alle nach dem Einsatz für die Nächsten gefragt. Allein dieses Handeln macht unsere Gesellschaft menschlich. Aus unserer Sicht gibt es in der momentanen Lage nur einen Weg aus der Krise: Impfpflicht für alle! Mit gelebter Solidarität die Pandemie überwinden!

Der CBP bezieht daher mit fünf Argumenten für eine allgemeine Impfpflicht zu den vorliegenden Gesetzesentwürfen und Anträgen Stellung.

1. Der Schutz der vulnerablen Gruppen ist durch die einrichtungsbezogene Impfpflicht nicht sicherzustellen.

Die mit dem „Gesetz zur Stärkung der Impfprävention gegen Covid-19“ eingeführte einrichtungsbezogene Impfpflicht verfolgt das Ziel, vulnerable Personen – hochbetagte oder pflegebedürftige Menschen, Personen mit akuten oder chronischen Grundkrankheiten sowie Menschen mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen –, die ein deutlich erhöhtes Risiko für schwere und ggf. auch tödliche COVID-19-Krankheitsverläufe haben, zu schützen. Mit dem Gesetz wurde eine Impfpflicht für diejenigen Personen eingeführt, die diese Menschen

professionell unterstützen. Diese begrenzte Impfpflicht allein gewährleistet keinen sicheren Schutz der vulnerablen Personen, da sich das Leben von Menschen, die zu dieser Gruppe gehören – vor dem Hintergrund ihres Rechts auf soziale Teilhabe – nicht auf das Gelände einer Einrichtung beschränkt. Sie haben ein Recht darauf, sich im Rahmen ihrer sozialen Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu beteiligen, das heißt das Haus zu betreten und wieder zu verlassen, sich frei zu bewegen, ihre Familie zu besuchen oder Besuch von Angehörigen zu empfangen, die z.T. auch nicht geimpft sind. § 20 a des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) nimmt die Klient:innen und Patient:innen von Einrichtungen und Diensten des Gesundheits- und Sozialwesens ausdrücklich von der Impfpflicht aus. Als Bürger:innen unterliegen sie nicht der einrichtungsbezogenen Impfpflicht. Innerhalb der „vulnerablen Personengruppe“ entspricht die Impfquote – zuweilen auch auf Grund ihrer Vorerkrankungen – derjenigen der nicht vulnerablen Allgemeinbevölkerung, d.h. die Impfquote bei Klient:innen und Patient:innen liegt teilweise auch nur bei 70 %. Dies macht deutlich, dass die Impfung allein des Personals den vulnerablen Personen keinen hinreichend wirksamen Schutz bietet. Zusammenfassend lässt sich festhalten:

- Ungeimpfte Klient:innen und Patient:innen in Einrichtungen und Diensten des Gesundheits- und Sozialwesens können weiterhin vulnerable Personen anstecken.
- Ungeimpfte Angehörige und Besucher:innen können weiterhin Infektionsketten in Einrichtungen verursachen.
- Das Leben der Klient:innen und Patient:innen beschränkt sich nicht auf das Gelände von Einrichtungen, sondern umfasst auch die soziale Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Dabei dürfen sie nicht der besonderen Gefährdung durch ungeimpfte Personen ausgesetzt sein.

Vor diesem Hintergrund ist der Schutz von vulnerablen Personen vorrangig und nur durch eine allgemeine Impfpflicht zu gewährleisten. Diese Aufgabe kann und darf nicht allein Assistenz- und Fachkräften in Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen, Hospizen, Rehabilitationseinrichtungen sowie Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen überlassen werden. Es ist vielmehr eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung, der sich alle Bürger:innen dieses Landes stellen sollten und müssten.

2. Mitarbeitende in Gesundheits- und Sozialberufen fühlen sich einseitig belastet

Die gegenwärtige „einrichtungsbezogene Impfpflicht“ betrifft gerade diejenigen Menschen, die in den vergangenen beiden Jahren mit viel Engagement und persönlichem Einsatz, unter Gefährdung der eigenen Gesundheit sowie durch Mehrarbeit und Urlaubsverzicht die Versorgung vulnerabler und anderer schutzbedürftiger Menschen gewährleistet haben. Mit einer exklusiven Impfpflicht wird ihnen ein weiterer besonderer Beitrag zur Bewältigung der Pandemie abverlangt. Unabhängig davon, ob sie sich bisher bereits freiwillig haben impfen lassen oder nunmehr dazu verpflichtet sind (was faktisch einem Beschäftigungsverbot gleichkommt), fühlen sie sich subjektiv als allein für die Bewältigung der Pandemie verantwortlich. Zudem könnten sie die mangelnde Loyalität der Gesellschaft als einen Schlag ins Gesicht empfinden. Demgegenüber wäre eine allgemeine Impfpflicht ein Zeichen der Wertschätzung und Solidarität.

3. Sicherstellung der Versorgung ist in Gefahr

Gerade von Seiten der Einrichtungen und Dienste besteht die berechtigte Sorge, dass die einrichtungsbezogene Impfpflicht von den Mitarbeitenden in den Sozial- und Gesundheitssystemen, die in diesen Wochen und Monaten bis ans Limit gefordert sind, als ein Zeichen mangelnder gesellschaftlicher Solidarität und Loyalität verstanden wird. Trotz aller Bemühungen erleben Einrichtungen aktuell zunehmende Ausbrüche von Covid-19-Infektionen mit massiven Konsequenzen: zahlreiche Krankheitsfälle und dadurch bedingte Ausfälle von Mitarbeitenden auf Grund von Quarantäne-Anordnung, Langzeit-Erkrankungen, Überlastungen durch hohes und sich stetig veränderndes Arbeitsaufkommen. Die aktuelle Entwicklung und die momentane Faktenlage bereiten den Verantwortlichen in Einrichtungen und Diensten des Gesundheits- und Sozialwesens große Sorgen.

Eine einrichtungsbezogene Impfpflicht darf nur als ein erster Schritt zur allgemeinen Impfpflicht begriffen werden. Aktuell besteht eine konkrete Gefährdung der Betreuung und Versorgung von vulnerablen Personen. Die Impfpflicht in den Einrichtungen und Diensten des Gesundheits- und Sozialwesens hat dazu geführt, dass Assistenz- und Fachkräfte in andere Bereiche der Sozialwirtschaft oder der allgemeinen Wirtschaft abwandern oder -bei konkreten Tätigkeitsverboten- abzuwandern drohen, in denen diese Form der exklusiven Impfpflicht (noch) nicht gilt. Dass Personen ihren Beruf verlassen, wird derzeit gegenüber Einrichtungsträgern direkt angekündigt. Von Seiten der Politik wurde dem nichts entgegengesetzt, obwohl in diesen Bereichen ein Fachkräftemangel besteht. Dabei ist es seit Beginn der Pandemie gerade das Personal in den Gesundheits- und Sozialberufen, das unter Hochdruck und erschwerten Bedingungen, die oftmals körperlich und seelisch sehr belastende Arbeit am Menschen weitergeführt hat. Die sogenannte staatliche „Corona-Prämie“ (von der nicht alle profitieren konnten) und der geplante Pflegebonus (der ebenfalls nicht die Einrichtungen der Eingliederungshilfe berücksichtigt) gleicht nicht aus, dass die Mitarbeitenden oftmals erschöpft sind und das Gefühl haben, von der Öffentlichkeit nicht wahrgenommen zu werden. Wenn es weiterhin -spätestens im nächsten Herbst- zu Ausbrüchen der Covid-19-Infektion in Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen, Rehabilitationseinrichtungen sowie Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe und für psychisch Kranke kommt und das dann noch vorhandene Personal diese in Unterbesetzung bewältigen muss, verschärft sich die Situation zunehmend. Damit ist absehbar, dass die Sicherstellung der Versorgung von Klient:innen und Patient:innen in Einrichtungen und Diensten des Gesundheits- und Sozialwesens in Gefahr ist.

4. Nicht nachvollziehbare Widersprüche der einrichtungsbezogenen Impfpflicht

Dass es schon für den Gesetzgeber nicht einfach war, eine „besonders gefährdete Personengruppe“ einzugrenzen, der man eine „exklusive Impfpflicht“ aufbürdet, macht allein die Länge des derzeitigen § 20a IfSG deutlich. Die Abgrenzung der Geltung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht ist mit der Gefährdung der vulnerablen Gruppen nicht zu erklären. Tatsächlich hat die praktische Anwendung der Vorschrift mittlerweile zu einer ganzen Reihe von Fragen geführt, die durch das Bundesministerium für Gesundheit in einem differenzierten Antwortkatalog nicht abschließend beantwortet werden kann, weil der Gesetzgeber keine klare Regelung getroffen hat. Insbesondere die Dienste und Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen betreiben ein buntes Portfolio an Angeboten, um individuelle Teilhabebedarfe decken zu können und Inklusion zu ermöglichen.

Die einrichtungsbezogene Impfpflicht führt hier zu Abgrenzungsproblemen, die durch das Bundesministerium in teilweise nicht nachvollziehbarer Weise gelöst werden. Dieses Verfahren trägt nicht zu einer Verbesserung der Verständlichkeit oder Akzeptanz der Vorschriften bei. Hier seien nur einige Beispiele genannt:

- Während die Beschäftigten heilpädagogischer Kindertagesstätten von der Impfpflicht erfasst sind, soll sie nicht für „integrative Kindertagesstätten“ gelten, obwohl in beiden Arten von Kindertagesstätten Kinder mit Schwerst- und Mehrfachbehinderung betreut werden, der Schutz der Kinder hängt daher von der Art der Einrichtung ab, die sie besuchen.
- Während Beschäftigte in allen Angeboten der beruflichen Rehabilitation einschließlich der Integrationsfachdienste von der Impfpflicht erfasst werden, gilt sie nicht für Inklusionsbetriebe, obwohl in beiden Betreuungsformen der Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderung bei der Arbeit pädagogisch unterstützt werden
- Während Angebote der Hilfen zur Erziehung (SGB VIII) von der Impfpflicht nicht erfasst sind, gilt sie für Angebote der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche, d.h. Kinder mit psychischer Erkrankung werden in Einrichtungen der Behindertenhilfe mehr geschützt als in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe.
- In Wohnheimen für Kinder mit Behinderungen gilt die einrichtungsbezogene Impfpflicht, an den Schulen, die sie besuchen, dagegen nicht.

5. Arbeitsrechtliche Konsequenzen einer einrichtungsbezogenen Impfpflicht sind ungeklärt

Arbeitgeber müssen -sofern die einrichtungsbezogene Impfpflicht von den Ländern durchgesetzt wird- Streitigkeiten vor dem Arbeitsgericht fürchten. Die einzige Möglichkeit, dem zu entgehen ist, die Vergütung weiter zu zahlen, ohne eine Arbeitsleistung dafür zu erhalten. Unternehmen der Gesundheits- und Sozialwirtschaft sind gemeinnützig und können dies finanziell nicht stemmen. Angesichts der zum Teil nicht geklärten Refinanzierung der bisher angefallenen pandemiebedingten Mehrkosten sind sie nicht imstande, für nicht erbrachte Arbeitsleistungen zu zahlen. Mit der Einführung einer allgemeinen Impfpflicht könnte man auch diesen Herausforderungen wirksam und einheitlich begegnen, ohne die Arbeitsgerichtsbarkeit im gesamten Bundesgebiet zu beanspruchen.

Berlin, 18.3.2022

cbp@caritas.de