

Positionspapier zur Frage der Impfpflicht gegen das Coronavirus bei Pflegekräften in Pflegeeinrichtungen

Mit der Coronavirus-Impfverordnung (CoronaImpfV) hat der Gesetzgeber definiert, welche Bevölkerungsgruppen priorisiert einen Anspruch auf eine Impfung gegen das Coronavirus haben. Hierbei werden zunächst die besonders vulnerablen Gruppen in den Blick genommen, insbesondere die Personen, die in Alten- und Pflegeheimen leben. Gem. § 2 der CoronaImpfV gehören zu den Schutzimpfungen mit höchster Priorität u.a. auch Personen, die im Rahmen ambulanter Pflegedienste regelmäßig ältere oder pflegebedürftige Menschen behandeln, betreuen oder pflegen und in stationären Pflegeeinrichtungen zusätzlich alle Mitarbeitenden, die dort tätig sind. D.h. diese Mitarbeitenden gehören zur ersten Gruppe, die geimpft werden kann. Eine Impfpflicht besteht nicht. Kurz nach Impfstart wird ohne ausreichende Datenbasis bereits über eine Impfpflicht von Pflegekräften debattiert, weil der Eindruck entstanden sei, dass sich diese nicht im ausreichenden Maße impfen ließen.

Hürden und Herausforderungen im Zusammenhang mit der Impfung bei Pflegepersonal

Der Sachstand zu geimpften und impfbereiten Mitarbeiter*innen in den Einrichtungen wird über alle Bundesländer hinweg als sehr heterogen beschrieben. Bei allen debattierten Zahlen gilt es klarzustellen, dass es mit Blick auf Impfbereitschaft und -quoten unter Beschäftigten im Bereich der ambulanten und stationären Altenpflege bislang keine gesicherten Daten gibt. Das Robert-Koch-Institut (RKI) veröffentlicht laut Coronavirus-Impfverordnung allein die Gesamtanzahl der Personen je Bundesland, die auf Grund einer beruflichen Indikation geimpft wurden. Hierzu gehören neben Pflegekräften unter anderem auch Mitarbeitende in Notaufnahmen, Krankenhäusern und Mitarbeitende im Rettungsdienst.

Das Impfgeschehen in stationären Einrichtungen unterscheidet sich je nach Bundesland und Verfügbarkeit von Impfstoff. In einigen Bundesländern werden Mitarbeiter*innen beim Besuch des mobilen Impfteams mit geimpft, in anderen müssen sich diese mit Einzelterminen in Impfzentren begeben. Unterschiedlich gehandhabt wird auch, ob Einrichtungen überhaupt von mobilen Impfteams besucht werden, wenn - was derzeit häufig vorkommt - ein akutes Infektionsgeschehen vorhanden ist, oder vor kurzem stattgefunden hat. Das RKI empfiehlt in diesen

Fällen die Entscheidung vor Ort. Mitarbeiter*innen ambulanter Pflegedienste können bisher nur in Impfzentren nach Einzelterminvergabe geimpft werden. Wie bei Mitarbeiter*innen im stationären Bereich schreckt der zusätzliche zeitliche Aufwand viele Beschäftigte ab, denn sie sind derzeit in den Einrichtungen unentbehrlich. Auch gibt es in Impfzentren bisher keine Priorisierung für das Gesundheitspersonal und auch keine Sammeltermine für Teile der Belegschaft, was bei vorhandener Bereitschaft eine schnelle Impfung deutlich erleichtern würde.

Daneben gibt es weitere Faktoren, die impfwillige Mitarbeiter*innen derzeit von einer Impfung abhalten oder die ungeklärt sind und daher nicht zur Impfeinwilligung führen: Es ist davon auszugehen, dass eine bisher unbestimmte aber sicherlich nicht geringe Anzahl von Mitarbeiter*innen bereits eine Coronainfektion durchgemacht haben. Diese Beschäftigten werden - gestützt auf RKI-Empfehlungen - derzeit nicht geimpft. Systematisch erfasst wird dies jedoch nicht. Wie in der Gesamtbevölkerung auch, gibt es Skepsis in Bezug auf nicht vorhandene wissenschaftliche Erkenntnisse zu Langzeitfolgen oder grundlegend zu neuartigen mRNA-Impfstoffen. Ungeklärt ist bislang ebenso, ob eine Impfung die Infektiosität ausschließt. Hemmend ist in diesem Zusammenhang auch die Vorstellung, dass in Zeiten personell höchster Not, bei gleichzeitiger Impfung mehrerer Mitarbeiter*innen, Krankheitsfälle aufgrund von Nebenwirkungen zu beklagen sein könnten.

Die Sachstandsbeschreibung zeigt, dass die praktische Umsetzung vor Ort mit bisher weniger bekannten Hürden behaftet ist, die bisher nicht systematisch erfasst, geschweige denn in ein Fazit zur Impfbereitschaft einbezogen werden. Auch fehlt das Handwerkszeug zur Aufklärung von Leitungs- und Pflegekräften und wir haben es mit Erkenntnis- und Wissenslücken zu tun, die durch die Wissenschaft in Verbindung mit transparenter Aufklärungsarbeit behoben werden müssen. All dies hat einen starken Einfluss auf die Fragestellung, ob sich Pflegekräfte im „ausreichenden Maße“ impfen lassen können und wollen.

Der in der begonnenen Debatte enthaltene Vorwurf gegen Mitarbeitende im Pflegebereich, stellt darüber hinaus ein deutliches Misstrauen und eine Geringschätzung dar. Dort, wo genau das Gegenteil erforderlich ist, nämlich Anerkennung und Wertschätzung. Pflegekräfte kämpften bereits vor der Pandemie mit einem überstrapazierten Berufsalltag und leisten seit den Monaten der Pandemie Außerordentliches. Sie setzen nicht nur sich selbst, sondern auch ihre Familie tagtäglich dem Risiko einer Covid-19 Ansteckung aus. Verantwortliches politisches Handeln hat der Frage nachzugehen, welche weitere Unterstützung für die Mitarbeitenden und Einrichtungen erforderlich ist. Debatten mit unklarer Datenlage tragen mitnichten dazu bei, dringend benötigtes Vertrauen zu stärken.

Vertrauen schaffen, Hürden abbauen und Informationsangebote ausbauen

Um mittel- und langfristig einen Gemeinschaftsschutz in der Bevölkerung zu erreichen, ist es unbedingt erforderlich, dass das Vertrauen in zugelassene Impfstoffe gegen das Coronavirus steigt. Vertrauen lässt sich nicht erzwingen, sondern Vertrauen gilt es zu schaffen und zu erarbeiten.

Wir benötigen ein gesellschaftliches Klima, in dem Personen mit Bedenken im Zusammenhang mit einer Impfung die Chance haben, ernst genommen zu werden und gleichzeitig motiviert werden, umfassende sowie transparente Beratungs- und Informationsangebote zu nutzen. Befürchtungen müssen mit differenzierter und umfassender Aufklärung über alle bekannten Aspekte der Schutzimpfung begegnet werden, nur so kann eine verantwortungsvolle Entscheidungsfindung unterstützt werden.

Gleichzeitig ist es erforderlich, dass durch vertrauenswürdige Stellen, wie dem RKI, Falschinformationen aufgedeckt werden. Hierbei gilt es insbesondere die sozialen Medien und Messengerdienste in den Blick zu nehmen und auch der Geschwindigkeit, mit der Falschmeldungen und nicht belegte Behauptungen verbreitet werden, etwas entgegenzusetzen.

Nach dem Start der Impfungen gegen das Coronavirus in Deutschland wird deutlich, dass es bei der Umsetzung erheblichen organisatorischen Verbesserungsbedarf gibt, dass mehr Menschen geimpft werden wollen, als dies möglich ist und dass der Informationsbedarf sehr hoch ist.

Der Paritätische Gesamtverband lehnt eine Coronavirus-Impfpflicht für Pflegekräfte ab

Der Paritätische Gesamtverband lehnt eine Impfpflicht bzgl. eines Coronavirus-Impfstoffes ab. Es darf auch keine Impfpflicht für einzelne Bevölkerungs- oder Berufsgruppen geben. Es ist derzeit nicht belegt, dass sich Pflegekräfte nicht im "ausreichenden Maße" impfen lassen. Das ausreichende Maß bleibt bisher im Übrigen unbestimmt. Da verwundert eine Debatte, die Zwang statt Aufklärung und Information als Mittel der Wahl fordert. Um das Ziel zu erreichen, dass sich viele Pflegekräfte impfen lassen, gilt es die bestehenden Anstrengungen zu verstärken, um die dargelegten Hürden abzubauen, die es in der Praxis beim Zugang zur Impfung gibt. Darüber hinaus ist es erforderlich, das bestehende Aufklärungs-, Beratungs- und Informationsangebot auszuweiten und die Maxime darin einzuschließen, dass es dem Berufsbild entspricht und solidarisch ist, andere und insbesondere vulnerable Gruppen zu schützen. Hier sind insbesondere zielgruppengerechte sowie mehrsprachige Angebote erforderlich, die auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhen. Zudem muss ein barrierefreier Zugang zu Informationsangeboten und Impfversorgung sichergestellt werden. Die angestoßene und offensichtlich zu kurz gedachte Debatte wirft auch Fragen zum Umgang mit Pflegekräften auf. Wenn wir die derzeit im Beruf aktiven nicht verprellen und auch weiterhin junge Menschen für den Pflegeberuf gewinnen wollen,

darf es nicht zu derlei unachtsamen bzw. unausgegorenen und mit Fingerzeig aufgesetzten Debatten kommen.

Berlin, 29. Januar 2021

Lisa Marcella Schmidt / Thorsten Mittag
Abteilung Gesundheit, Teilhabe und Pflege

Kontakt

gtp@paritaet.org

altenhilfe@paritaet.org