



Dringlichkeitsantrag

der Abgeordneten **Martin Hagen, Dr. Dominik Spitzer, Julika Sandt, Alexander Muthmann, Matthias Fischbach** und **Fraktion (FDP)**

Impfpriorisierung anpassen und gezielte Impfkampagne auflegen

Der Landtag wolle beschließen:

Der Landtag stellt fest, dass eine schnellstmögliche Immunisierung der Gesellschaft gegen COVID-19 und dessen Mutationen durch eine Impfung aufgebaut werden muss. Mit den Impfungen sind in der Bevölkerung viele Hoffnungen, aber auch Ängste verbunden.

Deshalb wird die Staatsregierung aufgefordert, die hohe Impfbereitschaft der Bürgerinnen und Bürger durch eine barrierefreie, resiliente, transparente und breit angelegte Impfkampagne mit fachlich gut aufbereiteten Informationen zu unterstützen. Hierfür sind u. a. folgende Maßnahmen umzusetzen:

- Die Impfkommunikation muss an unterschiedliche Gesundheits- und Sprachkompetenzen angepasst werden.
- Die Impfbereitschaft muss durch die Einbindung aller wichtigen Stakeholder, die Nutzung aller medialen Kanäle zu den besten Sendezeiten und zielgruppenspezifische Ansprachen, befördert werden.
- Für einen offenen Diskurs zu Impfbedenken sind flexibel buchbare Online-Schulungen durch interdisziplinäre Impfaufklärungsteams zu schaffen, welche v. a. zu einer erhöhten Impfbereitschaft beim pflegerischen und medizinischen Personal genutzt werden können.
- Für die Impfkommunikation mit der Bevölkerung sind in regelmäßigen Abständen online Impfsprechstunden anzubieten und bzw. oder eine Impf-Hotline für individuelle Fragen.

Die Staatsregierung wird darüber hinaus aufgefordert, sich auf Bundesebene für eine Anpassung der „Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung – CoronImpfV)“ einzusetzen und eine entsprechende Änderung auf Landesebene vorzunehmen.

Die Anpassung soll folgende Punkte enthalten:

- Pflegebedürftige, die in Pflegegrad 4 oder 5 eingestuft sind (z. B. Intensivpflegepatienten, Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen) sollen nach § 2 CoronImpfV „Schutzimpfungen mit höchster Priorität“ eingeordnet werden. Dabei soll es keine Rolle spielen, ob diese ambulant oder stationär versorgt werden.
- Pflegenden Angehörige und Assistenzpersonal von Hochrisikopatienten mit Pflegegrad 4 und 5, die ambulant versorgt werden, sind nach § 3 CoronImpfV „Schutzimpfungen mit hoher Priorität“ einzuordnen.
- Pflegenden Angehörige von vulnerablen Kindern in der ambulanten Versorgung sind ebenso nach § 2 CoronImpfV einzustufen.

Schließlich soll sich die Staatsregierung auf Bundesebene dafür einsetzen, dass die Coronavirus-Impfverordnung durch ein Corona-Impfgesetz auf rechtlich sichere Beine gestellt wird.

Begründung:

Mit den ersten in der EU zugelassenen Impfstoffen sind viele Hoffnungen auf eine baldige Normalisierung des gesellschaftlichen Lebens verbunden. Umso wichtiger ist es, die Bevölkerung bei diesem wichtigen Baustein in der Bewältigung der Pandemie in einem umfassenden und zielführenden Maße mitzunehmen und einzubinden. Die derzeit laufende Kampagne „Deutschland krempelt die Ärmel hoch“ muss durch ein sinnvolles Rahmenkonzept ergänzt werden, welches die Organisation und die Gesamtheit der gesellschaftlichen Fragen, die im Umfeld einer Impfung relevant sind, aufgreift und einen offenen sachlichen Diskurs befördert.

Die aktuell gültige Impfverordnung schließt beim Anspruch auf höchste Priorität bei der Corona-Schutzimpfung Hochrisikopatienten im häuslichen Umfeld völlig aus. Demnach sind viele junge Pflegebedürftige, chronisch Kranke oder Menschen mit Behinderung nicht prioritär durch die Verordnung berücksichtigt. Für Menschen mit z. B. neuromuskulären Erkrankungen, wie spinale Muskelatrophie, Muskeldystrophie oder amyotropher Lateralsklerose, kann die Infektion mit COVID-19 tödlich enden. Dennoch gehören körperbehinderte Pflegebedürftige, die zu Hause von Angehörigen oder von selbst gewählten Assistenzkräften unterstützt und gepflegt werden, nicht zu den ersten beiden Impfgruppen. Die Lebensumstände von Hochrisikopatienten mit Pflegegrad 4 und 5 machen eine Selbstisolation und damit absolute Kontaktbeschränkung nur in seltensten Fällen möglich. Dies darf hierbei nicht als Lösung angesehen werden. Der Schutz von Hochrisikogruppen muss durch eine entsprechende prioritäre Impfung erfolgen, die ebenso die pflegenden Angehörigen und entsprechende Assistenzkräfte, welche die Pflege und Betreuung in den eigenen vier Wänden ermöglichen, einbezieht. Viele Betroffene, vor allem junge Menschen mit Behinderung, führen ein selbständiges und selbstbestimmtes Leben, welches durch die Pandemie mit vielen Ängsten verbunden ist. Darüber hinaus sind aufgrund der derzeit nicht möglichen Impfung von pflegebedürftigen Kindern, deren direkte Bezugspersonen bevorzugt zu impfen.

Die Ständige Impfkommission (STIKO) hat inzwischen in ihrer „1. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung“ ergänzt, für welche Gruppen sie eine generelle Öffnung vorsieht. Demnach „gibt es Situationen, in denen nach individueller Indikationsstellung eine Impfung empfohlen sein kann. Es obliegt den für die Umsetzung der Impfung Verantwortlichen, einzelne Personen oder Gruppen, die nicht explizit genannt sind, in die Priorisierungskategorien einzuordnen. Dies betrifft z. B. Personen mit seltenen, schweren Vorerkrankungen, für die bisher zwar keine ausreichende wissenschaftliche Evidenz bzgl. des Verlaufes einer COVID-19-Erkrankung vorliegt, für die aber ein erhöhtes Risiko angenommen werden kann“ (siehe: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpiBull/Archiv/2021/Ausgaben/02_21.pdf?_blob=publicationFile, Epidemiologisches Bulletin 2/202, 14. Januar, 2021, S. 54). Die STIKO hat zwar mit der Präzisierung der Risikogruppen einen Schritt in die richtige Richtung vollzogen, die entsprechende Umsetzung in der Coronavirus-Impfverordnung fehlt allerdings weiterhin. Die Politik muss an dieser Stelle für die Betroffenen Klarheit schaffen und die Impfpriorisierung im Sinne der Hochrisikogruppen nachschärfen. Es ist zwingend erforderlich, Impfungen zeitnah für jetzt nicht bedachte Gruppen und ihre direkten Bezugspersonen zu ermöglichen.

Eine Abweichung von der Coronavirus-Impfverordnung wurde erst kürzlich für in Bayern tätige Ärzte, die Pflegebedürftige in Alten- und Pflegeeinrichtungen betreuen sowie Infektsprechstunden anbieten und Abstriche durchführen, prioritär ermöglicht. Ebenso wurde im Saarland eine priorisierte Impfung für Ärzte, medizinisches Fachpersonal und Heilmittelerbringer, welche regelmäßig Pflegebedürftige in Heimen betreuen, beschlossen.

Der Landtag fordert die Staatsregierung auf, sich auf Bundesebene für die entsprechende Anpassung der Impfverordnung einzusetzen und in Bayern den Anspruch für eine Impfung von Pflegebedürftigen in häuslicher Pflege zu präzisieren.

Darüber hinaus fordert der Landtag die Staatsregierung auf, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass die durch die Coronavirus-Impfverordnung erlassenen Prioritätenreihenfolgen auf Grundlage eines Gesetzes definiert wird und somit eine nachträgliche Legitimation der Verordnung durch den Gesetzgeber in Form eines Gesetzes erfolgt.