



Dringlichkeitsantrag

der Abgeordneten **Horst Arnold, Ruth Waldmann, Klaus Adelt, Inge Aures, Florian von Brunn, Michael Busch, Martina Fehlner, Christian Flisek, Harald Güller, Volkmar Halbleib, Alexandra Hiersemann, Annette Karl, Natascha Kohnen, Ruth Müller, Doris Rauscher, Markus Rinderspacher, Florian Ritter, Stefan Schuster, Diana Stachowitz, Dr. Simone Strohmayer, Arif Taşdelen, Margit Wild** und Fraktion (SPD)

Bayern impft! Klare Impfstrategie und rechtssichere Corona-Maßnahmen

Der Landtag wolle beschließen:

- I. Die Staatsregierung wird aufgefordert, ihre Impfstrategie beim Umgang mit der Corona-Pandemie insbesondere in den folgenden Bereichen zu schärfen:
 1. Information der Bevölkerung: Die Staatsregierung soll durch eine Informationskampagne möglichst viele Menschen zur Impfung motivieren. Dazu gehören aktive Ansprachen über Spots in TV, Radio und sozialen Medien, Anzeigen in Tageszeitungen und Lokalblättern, Plakate u. ä. Dabei sollen nicht nur einfache Werbebotschaften wie „Bayern krempelt die Ärmel auf“ vermittelt werden. Es soll mit verständlich aufbereiteten Informationen in für die Zielgruppen angemessener Art und Weise sowohl über die Funktionsweise und die Risiken der Impfung selbst als auch über die Priorisierungsempfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO) informiert werden. Die Bevölkerung ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass für eine zuverlässige Immunisierung meist eine Zweitimpfung notwendig ist. Kliniken, Arztpraxen und weitere Einrichtungen des Gesundheitswesens sollen entsprechendes Material erhalten und aktiv verbreiten. Eine besondere Priorität hat die Information des medizinischen und pflegerischen Personals. Insbesondere in Kliniken und Pflegeheimen soll es hausinterne Informationsangebote und -gespräche geben.
 2. Anmeldung zum Impfen: Die Einrichtung einer zentralen Online-Anmeldung über <https://impfzentren.bayern/> ist ein Schritt in die richtige Richtung. Dabei muss sichergestellt werden, dass sich auch Personen anmelden können, die keinen Zugang zum Internet haben oder mit einer Online-Anmeldung nicht oder kaum umgehen können. Bei einer Anmeldung über die Telefonnummer des ärztlichen Bereitschaftsdienstes (116 117) muss gewährleistet sein, dass die Anmeldung beim ersten Anruf und ohne allzu lange Wartezeit möglich ist. Alle relevanten Informationen zur Corona-Impfung sollen ohne weiteren Verweis auf andere Homepages direkt auf <https://impfzentren.bayern/> abrufbar sein, weil sonst die Gefahr nicht mehr aktueller Links oder verstreuter und widersprüchlicher Informationen besteht. Eine reibungslose Koordination der Impftermine zwischen den Terminvergabestellen der Impfzentren, zentralem Anmeldeportal und ärztlichem Bereitschaftsdienst ist zu gewährleisten. Es ist zu klären, wie mit Fällen umzugehen ist, in denen Personen eine Einladung zum Impfen nicht wahrnehmen: (Ab) Wann kommen die gemäß Priorisierung nächstgereihten Personen zum Zuge?
 3. Vorbereitung von und Zugang zum Impfen in Impfzentren: Die Impfgespräche sind so vorzubereiten, dass die Impfungen effizient und rasch durchgeführt wer-

den können. Dazu wird ein Merkblatt mit allen relevanten Informationen zusammen mit der Einladung zu den beiden Impfterminen verschickt, ebenso ein Anamnesefragebogen zur Klärung von Vorerkrankungen und Medikamentierung. Diese müssen ausgefüllt und unterschrieben zum Impftermin mitgebracht werden, Rückfragen können im Vorfeld der Impfung mit dem Hausarzt/der Hausärztin besprochen werden (siehe Punkt 5). Dieses Vorgehen mit der Vorab-Information, auf Anforderung in verschiedenen Sprachen sowie in leichter Sprache, ist verbindlich in den Impf-Ablauf einzubinden und verkürzt das Impfgespräch vor Ort. Es muss gewährleistet sein, dass auch impfwillige Personen, die sich nicht zu einer Corona-Impfung angemeldet haben, entsprechend den Priorisierungsvorgaben zweifach geimpft werden können. Der Prozess der COVID-19-Impfungen ist barrierefrei zu gestalten, um Älteren und Menschen mit körperlichen oder kognitiven Einschränkungen oder Behinderungen den Zugang zu ermöglichen. Hierzu gehören barrierefreie Informationen, der Abbau von Barrieren bei der Terminvergabe sowie die räumliche Barrierefreiheit vor Ort in den Impfzentren.

4. Zweite Impfung nicht aufschieben: Es ist sicherzustellen, dass notwendige zweite Dosen des entsprechenden Impfstoffes zur dafür vorgesehenen Zeit vorgehalten werden.
 5. Vorbereitung der Impfungen in den Hausarztpraxen: Die praktischen Rahmenbedingungen für die Impfung müssen ohne zusätzliche Bürokratie gestaltet werden. Aus der Durchführung der Impfung darf den Hausärztinnen und Hausärzten kein finanzieller Nachteil entstehen. Die Beschaffung und Verteilung der Impfstoffe in den Hausarztpraxen muss kooperativ und planbar vorbereitet werden. Es dürfen keine Risiken von Regressen etc. entstehen. Alle Haftungsfragen rund um die Impfung müssen vor Beginn der Impfung in den Hausarztpraxen rechtsverbindlich geklärt sein. Die staatliche Haftung bei einem Impfschaden gemäß § 2 Nr. 11 in Verbindung mit § 60 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 des Infektionsschutzgesetzes soll die Staatsregierung klar und offensiv kommunizieren und sie soll Haftungsfragen bei verminderter Immunwirkung etwa im Falle einer verzögerten Zweitimpfung klären. Es ist zu klären, inwiefern auf die derzeit vorgesehene Unterschrift zur Aufklärung im Rahmen der Impfberatung wie bei allen anderen Impfungen verzichtet werden kann. Das bestehende Berufsrecht schafft hier einen hinreichend rechtssicheren Rahmen. Ebenso muss die (digitale) Dokumentation im Rahmen der Impfung und der Impf-Surveillance bürokratiearm gestaltet werden (z. B. Übermittlung von Alter, Geschlecht, Postleitzahl und Chargen-Nr.). Die Impfberatung muss von der Durchführung der Impfung getrennt vergütet werden. Gerade angesichts der hohen Unsicherheit zum Thema Corona-Schutzimpfung in einigen Teilen der Bevölkerung sowie der Neuartigkeit der angewandten Impftechnologie wird die Beratung zur Corona-Schutzimpfung vergleichsweise aufwändig und wird nicht in allen Fällen in einer tatsächlichen Impfung münden. Um hier auch gegenüber der Bevölkerung eine Ergebnisoffenheit der Impfberatung kommunizieren zu können, muss Beratung und Impfung selbst nicht als gemeinsamer Komplex vergütet werden.
- II. Der Landtag hält fest, dass der Bayerische Verwaltungsgerichtshof (BayVGh) mit Beschluss vom 26. Januar 2021 (Az. 20 NE 21.162) das Verbot touristischer Tagesausflüge für Bewohnerinnen und Bewohner von sog. Hotspots (§ 25 Abs. 1 Satz 1 Elfte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung – 11. BayIfSMV) vorläufig außer Vollzug gesetzt und damit einem Eilantrag stattgegeben. Zur Begründung führte der für das Infektionsschutzrecht zuständige 20. Senat des BayVGh aus, dass das Verbot aller Voraussicht nach gegen den Grundsatz der Normenklarheit verstößt, weil für die Betroffenen der räumliche Geltungsbereich des Verbots touristischer Tagesausflüge über einen Umkreis von 15 km um die Wohnortgemeinde hinaus nicht hinreichend erkennbar ist. Die textliche Festlegung eines 15-km-Umkreises sei nicht deutlich und anschaulich genug. In Ziff. I Satz 1 des Beschlusses vom 26. Januar 2021 ist tenoriert, dass § 25 Abs. 1 Satz 1 bis 3 11. BayIfSMV vom 15. Dezember 2020 i. d. F. der Änderungsverordnung vom 20. Januar 2021 außer Vollzug gesetzt wird.

Der Landtag begrüßt daher, dass das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege den Beschluss des BayVGH vom 26. Januar 2021 (Az. 20 NE 21.162), wonach der BayVGH das Verbot touristischer Tagesausflüge für Bewohnerinnen und Bewohner von sog. Hotspots vorläufig außer Vollzug gesetzt hat, in § 25 Abs. 1 der 11. BayIfSMV vom 15. Dezember 2020 (BayMBI. Nr. 737, BayRS 2126-1-15-G), die zuletzt durch Verordnung vom 20. Januar 2021 (BayMBI. Nr. 54) geändert worden ist, entsprechend umsetzt.