

Beschluss der Fraktion der Freien Demokraten im Deutschen Bundestag

Impfbürokratie abbauen – Vertrauen aufbauen – erfolgreich zurück in die Normalität

Wer es anfangs nicht glauben wollte, kann es jetzt mit eigenen Augen sehen. Zumindest im Fernseher oder im Internet. Israel hat das Schlimmste überwunden. Das Leben auf den Straßen ist zurück, die Menschen sitzen in Cafés in der Sonne, Geschäfte haben geöffnet. Die Entwicklung der Infektions- und Hospitalisierungszahlen ist beeindruckend. Die Sieben-Tage-Inzidenz liegt aktuell bei 6,9 Infektionen pro 100.000 Einwohner, es gibt immer weniger Krankenhauseinweisungen wegen COVID-19. Auch die Wissenschaft bestätigt: Weder Lockdown noch schönes Wetter haben die Rückkehr zur Normalität möglich gemacht, sondern schnelles und pragmatisches Impfen. So ist es im renommierten NATURE-Magazin (<https://www.nature.com/articles/s41591-021-01337-2>) nachzulesen.

Diese Bilder sind ein Hoffnungsschimmer für uns. Denn wir können es auch schaffen, wenn wir die Impfkampagne endlich richtig in Schwung bringen. Dazu müssen wir mehr Pragmatismus wagen, die Impfbürokratie abbauen und alles dafür tun, Vertrauen der Menschen in die Impfstoffe weiter aufzubauen.

Ernüchternde Impfkampagne

Die Impfkampagne der Bundesregierung konnte im ersten Quartal 2021 nicht überzeugen. Grund hierfür war, dass zu wenige Impfstoffdosen bestellt wurden. Die EU und die Bundesregierung haben zu lange gezögert. Andere Länder wie Israel, die USA oder Großbritannien haben nicht abgewartet, sondern gehandelt.

Obwohl seit Dezember 2020 Impfstoffe zur Verfügung stehen, konnten im ersten Quartal des Jahres nur 9,9 Mio. Menschen in Deutschland (11,9 %) mindestens einmal und 4,2 Mio. Menschen (5 %) vollständig geimpft werden. In Israel dagegen waren bis zum 31.3.2021 60,6 %, in Großbritannien 45,8 % und in den USA 29 % mindestens einmal geimpft worden (vgl. <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>). Deutschland steht im weltweiten Vergleich abgeschlagen da. Die Verantwortung dafür wurde von der Bundesregierung wahlweise auf Bundesländer oder die EU geschoben. In Anbetracht der Tatsache, dass in Deutschland der erste hochwirksame mRNA-Impfstoff entwickelt wurde, ist das mehr als ernüchternd.

Während in Israel bei Ikea oder in den USA in groß angelegten Drive-Through Stellen geimpft wird, hielt die Bundesregierung lange starr an ihren Impfzentren fest. Erst Mitte April konnten erfolgreich die niedergelassenen Ärzte eingebunden werden. Mittlerweile wirken 65.000 Ärztinnen und Ärzte am Impffortschritt in Deutschland mit. Am 28.04.2021 wurden das erste Mal über eine Million Impfdosen an einem Tag verabreicht. Das ist ein Zwischenerfolg, reicht aber nicht aus.

Deshalb wird es Zeit, sich nicht weiteren bürokratischen Verordnungen, sondern pragmatischen und effektiven Lösungen zu widmen. Dabei ist nicht nur das WIE entscheidend, sondern auch das WANN. Die hervorragend arbeitenden Impfzentren sollten als ein Schlüssel von mehreren betrachtet werden, um das Impftempo anzukurbeln. Ein Impfstoff entwickelndes sowie produzierendes Land sollte nicht zum Zuschauen verdammt werden, wenn es um schnelle Impfwege geht.

Über die nächsten Wochen hinaus denken

Was dieses Land nun dringend benötigt, ist eine Herdenimmunität im Eiltempo. Dann kann die epidemische Lage von nationaler Tragweite beendet werden. Die harten Corona-Maßnahmen sind Geschichte und die Bürgerinnen und Bürger können wieder ihr normales Leben führen.

Hierfür müssen die Rahmenbedingungen stimmen. Um dies zu erreichen, benötigt Deutschland erstens so schnell wie es nur irgendwie geht mehr Impfstoff. Auch die Rückstellungen für die Zweitimpfung sind nicht mehr nötig und müssen so schnell wie möglich verimpft werden. Der Rückstau Impfstoff ist bis zum 26.04.2021 innerhalb einer Woche von 3,55 auf 4,46 Millionen Dosen angestiegen.

Zweitens müssen wir bereits jetzt dafür sorgen, dass sich so viele Menschen wie möglich impfen lassen wollen. Unabdingbare Voraussetzung bleibt die Freiwilligkeit. Wir brauchen deshalb einen Plan, diejenigen zu erreichen, die noch unentschlossen oder skeptisch sind. Bei einem so sensiblen Thema wie dem Einklang der körperlichen Unversehrtheit und dem Schutz anderer durch wichtige Impfungen ist eine ehrliche und transparente Kommunikation der Regierung wichtig. Eine breit angelegte Aufklärung ist von entscheidender Bedeutung. Eine Pandemie kann nur effektiv bekämpft werden, wenn das Vertrauen der Bevölkerung vorhanden ist. Vertrauen in die Regierung, aber auch Vertrauen in den Impfstoff und die Impfprozesse sind das A und O.

Unsere Forderungen

1. Wir wollen das Impftempo steigern, mehr Partner einbinden und Bürokratie abbauen.
 - a. Wir sollten **alles, was auf Lager ist, schnellstmöglich verimpfen** und **keine Reserven für eine Zweitimpfung zurückhalten**. Dabei können, wenn medizinisch vertretbar, auch

- längere Abstände zwischen Erst- und Zweitimpfung in Kauf genommen werden.
- b. Auch eine **gemischte Impfung** (bspw. Erstimpfung AstraZeneca und Zweitimpfung BioNTech) wäre dabei hinzunehmen, wahrscheinlich kann dies sogar eine stärkere Schutzwirkung zufolge haben (erste Studien laufen u.a. in Großbritannien).
 - c. Die Bundesregierung sollte **Restbestände von AstraZeneca**, wie sie bspw. in Dänemark verfügbar sind, **aufkaufen**. Alleingänge von Landesregierungen sollten vermieden werden.
 - d. Alle neuen Impfungen werden von **den niedergelassenen Ärzten (Haus- und Fachärzten) und den Betriebsärzten** (bei systemrelevanten Berufen wie Feuerwehr, Polizei etc.) durchgeführt. Auch **Privatpraxen** sollten eingebunden werden, sobald die technische Anbindung funktioniert und sie an das Impfquoten-Monitoring angebunden sind. Sollten sich Kapazitätsengpässe zeigen, werden auch **Zahnärzte und Apotheken** eingebunden.
 - e. Die **Coronavirus-Impfverordnung tritt außer Kraft**. Die Priorisierung wird dabei aber nicht aufgegeben. Die **Ärztinnen und Ärzte orientieren sich selbstverständlich an der STIKO-Empfehlung**. Sie kennen ihre Patientinnen und Patienten am besten, wissen um Vorerkrankungen oder besondere Infektionsrisiken. Die Orientierung an den STIKO-Empfehlungen ist für die Ärztinnen und Ärzte Routine. Das machen sie bei anderen Impfungen z. B. gegen Influenza oder Pneumokokken auch.
2. **Wir dürfen niemanden vernachlässigen**, insbesondere nicht die Schwächsten in unserer Gesellschaft. In ärmeren Quartieren oder Wohnvierteln mit hohem Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund ist die Impfkampagne noch nicht so erfolgreich. Das wollen wir ändern. **Wir benötigen deshalb Allianzen mit der Zivilgesellschaft**. Um besser die gesamte Gesellschaft ansprechen zu können und auch jene Menschen zu erreichen, bei denen Sprachbarrieren oder kulturelle Hürden überwunden werden müssen, sollte die Politik gezielt Vertrauenspersonen und Multiplikatoren gewinnen, die in die jeweiligen Communities hineinwirken können. Auch **Impfbusse**, die direkt zu den Menschen kommen, sind für uns eine gute Idee.
 3. **Schwangere** können sich derzeit noch nicht impfen lassen. Das war zunächst richtig, weil sie in den Zulassungsstudien nicht berücksichtigt werden konnten. Inzwischen gibt es jedoch zuversichtlich stimmende Real-World-Daten aus den USA, die auf gute Wirksamkeit, Sicherheit und Verträglichkeit des mRNA-Impfstoffes bei Schwangeren hinweisen. In den USA und in Österreich haben die zuständigen Gesundheitsbehörden bereits die Impfung von Schwangeren insbesondere im 2. und 3. Trimenon empfohlen. Wir sind zuversichtlich, dass die unabhängige Impfkommision STIKO zu einer ähnlichen Einschätzung für Deutschland kommt.

4. Auch **Kinder und Jugendliche** wird die Corona-Impfungen wegen fehlender Zulassung noch nicht empfohlen. Da sie sehr selten schwere Verläufe zeigen, war das auch vertretbar. Jetzt zeigt sich jedoch, dass auch sie an der Long-COVID genannten Folgeerkrankung leiden können. Deshalb ist es umso dringlicher, zu prüfen, inwieweit die Impfstoffe auch für Kinder und Jugendliche zugelassen werden können. Wir begrüßen, dass die Hersteller nicht nur bereits Studien durchführen, sondern wie BioNTech bereits bei der europäischen Zulassungsbehörde EMA die Zulassung ihres Corona-Vakzins für Kinder und Jugendliche im Alter von 12 bis 15 Jahren beantragt hat.
5. Um **Menschen zu erreichen, die leichte Skepsis** gegenüber der Corona-Impfung haben, aber ihr nicht völlig ablehnend gegenüber stehen, wollen wir **Anreize setzen** und Impfungen an besonderen Orten ermöglichen, zum Beispiel im Freizeitpark oder Naturkundemuseum. Menschen, die sich dort impfen lassen, können dann den Rest des Tages die Attraktionen nutzen.
6. Es wird sich die Zahl der verfügbaren Impfdosen weiter erhöhen und die **Versorgung über Impfzentren, Ärzte, Zahnärzte und Apotheken kommt im Frühsommer an ihre Grenzen**. Zu diesem Zeitpunkt gibt es sehr viel Impfstoff und die Priorisierung ist nicht mehr notwendig. Jetzt kommt es darauf an, so schnell wie möglich, sehr viele Menschen zu impfen. Deshalb muss jetzt jede/r ran, die oder der impfen kann. In **Supermärkten, Stadien, Parkplätzen** können **Impfungen durch Fachpersonal angeboten** werden. Hier wollen wir unbürokratische und flexible Möglichkeiten schaffen.

Ansprechpartner:

Christine Aschenberg-Dugnus, gesundheitspolitische Sprecherin

Telefon: 030 227 77266 – E-Mail: christine.aschenberg-dugnus@bundestag.de