

ANFRAGE

des Abgeordneten Mag. Gerhard Kaniak
und weiterer Abgeordneter
an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
betreffend **Impfpflicht**

Der „Kurier“ berichtete am 12.11.2021 auf seinem Online-Medium folgendes:

„Mückstein verordnet Impfpflicht für Gesundheitsberufe“

Zudem gilt der Lockdown für Ungeimpfte ab Montag in Oberösterreich und Salzburg. Weitere Maßnahmen für ganz Österreich werden am Sonntag beschlossen.

Ob des Infektionsgeschehens ändern sich die Regeln. Nicht nur in Hoch-Inzidenz-Bundesländern.

Zuerst lässt Kanzler Alexander Schallenberg bei einer Pressekonferenz mit Tirols Landeshauptmann Günther Platter wissen, dass es am Sonntag "grünes Licht für einen bundesweiten Lockdown für Ungeimpfte geben" soll.

Um das möglich zu machen, wird - so des Kanzlers Wunsch - der Hauptausschuss des Nationalrates zusammentreffen und zwar am Sonntag um 18 Uhr. Davor wird es eine virtuelle Videokonferenz mit den Landeshauptleuten geben. Ob es weitere oder einen österreichweiten Lockdown für Ungeimpfte in ganz Österreich geben wird, das kann und wird erst am Sonntag entschieden werden.

Dann tritt Gesundheitsminister Wolfgang Mückstein nach der Videokonferenz mit Salzburgs Landeschef Wilfried Haslauer und Oberösterreichs Landeschef Thomas Stelzer vor die Kameras.

Die Situation, so Mückstein, ist "besorgniserregend". Das Virus verbreite sich besonders unter den Ungeimpften und Ungeschützten, die Kapazitäten auf den Intensivstationen werde immer knapper. "Mein Job als Gesundheitsminister ist es auch, auf den Ernst der Lage aufmerksam zu machen".

In Oberösterreich und Salzburg gilt ab Montag ein Lockdown für Ungeimpfte, die Stufe 5 des Corona-Stufenplans (siehe unten) wird daher vorgezogen. "Der Stufenplan markiert die Unterkante", die Bundesländer können verschärfen, wiederholt der grüne Gesundheitsminister. Die Landeshauptleute Stelzer und Haslauer haben bereits angekündigt, dass es in ihren Bundesländern zu weiteren Verschärfungen kommen wird.

Zur Länge des Lockdowns für Ungeimpfte wollte sich der Gesundheitsminister auf Nachfrage nicht äußern.

"Die Impfung ist der einzige Weg aus der Pandemie", wiederholt Mückstein die Bedeutung der Impfung. Die Zahlen seien besser. Es gab 78.000 Impfungen, 48.000 davon waren die Booster-Impfungen", so Mückstein.

Impfpflicht für Gesundheitsberufe

Zudem wird Mückstein eine Impfpflicht für Gesundheitsberufe verordnen. Grund: Im Gesundheitsbereich handle es sich um besonders gefährdete Personen. Die Impfpflicht werde für Ärztinnen und Ärzte, Pflegerinnen und Pfleger und anderes Personal gelten.

Die angekündigte Impfpflicht für Gesundheitsberufe stößt bei der Ärztekammer (ÖAK) auf ausnahmslosen Zuspruch. Patienten seien besonders vulnerabel, sagte Präsident Thomas Szekeres am Freitag zur APA. Deswegen seien schwere Verläufe auch viel wahrscheinlicher. Auch generell appellierte Szekeres abermals an die Bevölkerung, sich impfen zu lassen.

Wie auch Mückstein erklärt hat, werden die Landeshauptleute aller Bundesländer am Sonntag mit der Regierung in einer virtuellen Konferenz weiter beraten. Auch außerhalb von Salzburg und Oberösterreich sind laut Mückstein weitergehende Maßnahmen notwendig. Die rechtlichen Grundlagen soll am Sonntag der Hauptausschuss in einer Sondersitzung festlegen.„

<https://kurier.at/politik/inland/live-mueckstein-kuendigt-oesterreichweite-massnahmen-an/401803777>

Der Europarat am 27. Jänner 2021 folgende Entschließung 2361(2021) mehrheitlich angenommen, aus welcher hervorgeht, dass eine Impfung freiwillig erfolgen müsse:

„Entschließung 2361 (2021)

Covid-19-Impfstoffe: ethische, rechtliche und praktische Überlegungen (Dok. 15212)

- 1. Die Covid-19-Pandemie, der eine durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 verursachte Infektionskrankheit zugrunde liegt, hat im Jahr 2020 für viel Leid gesorgt. Bis Dezember wurden weltweit über 65 Millionen Fälle und über 1,5 Millionen Todesopfer verzeichnet. Die durch die Pandemie selbst hervorgerufenen erkrankungsbezogenen Belastungen sowie die für deren Bekämpfung notwendigen Maßnahmen des öffentlichen Gesundheitswesens haben sich verheerend auf die globale Wirtschaft ausgewirkt und bereits vorhandene Bruchstellen und Ungleichheiten (auch in Bezug auf den Zugang zur Gesundheitsversorgung) offen gelegt und zu Arbeitslosigkeit, wirtschaftlicher Rezession und Armut geführt.*
- 2. Der weltweit rasche Einsatz von sicheren und effizienten Impfstoffen gegen Covid-19 sind von grundlegender Bedeutung für die Eindämmung der Pandemie, den Schutz der Gesundheitssysteme, die Rettung von Menschenleben und die Unterstützung des Wiederaufbaus der Weltwirtschaft. Zwar haben nicht-pharmazeutische Interventionen wie Abstandthalten, Mund- und Nasenschutz, häufiges Händewaschen sowie Shutdowns und Lockdowns zu einer verlangsamten Ausbreitung des Virus beigetragen, aber die Infektionsraten steigen in weiten Teilen*

der Welt inzwischen wieder an. Viele Mitgliedstaaten des Europarates durchleben eine zweite Welle, die schlimmer ist als die erste, während ihre Bevölkerungen zunehmend unter "Pandemiemüdigkeit" leiden und sich in Bezug auf die Einhaltung der empfohlenen Verhaltensweisen zum Schutz der eigenen Person und anderer Menschen vor dem Virus demotiviert fühlen.

3. Indessen sind auch rasch eingesetzte, sichere und effektive Impfstoffe kein sofortiges Allheilmittel. Nach den Feiertagen Ende 2020 und Anfang 2021 mit vielen Zusammenkünften in Innenräumen werden die Infektionszahlen in den meisten Mitgliedstaaten vermutlich sehr hoch sein. Darüber hinaus wurde kürzlich von Seiten französischer Mediziner eine Korrelation zwischen den Temperaturen im Freien und der Inzidenzrate bei Krankenhauseinlieferungen und Todesfällen wissenschaftlich nachgewiesen. Die Impfstoffe werden zweifellos nicht ausreichen, um die Infektionszahlen in diesem Winter deutlich nach unten zu bringen - insbesondere wenn man berücksichtigt, dass aktuell die Nachfrage das Angebot bei Weitem übersteigt. Auch unter den günstigsten Umständen wird es vor Mitte bis Ende 2021 keine Rückkehr zu so etwas wie "Normalität" geben.
4. Der erfolgreiche Einsatz und die ausreichende Akzeptanz der Impfstoffe sind für deren Wirksamkeit von entscheidender Bedeutung. Allerdings könnte das Tempo, mit dem die Impfstoffe entwickelt werden, eine schwer zu bewältigende Herausforderung darstellen, wenn es um die Herstellung von Vertrauen in diese Impfstoffe geht. Ein gleichmäßiger Einsatz von Covid-19-Impfstoffen ist darüber hinaus vonnöten, um die Wirksamkeit des jeweiligen Impfstoffs zu gewährleisten. Wenn Impfstoffe in einem schwer getroffenen Gebiet eines Landes nicht in ausreichender Menge verteilt werden, können sie das Vordringen der Pandemie nicht aufhalten. Zudem kennt das Virus keine Grenzen, und deshalb liegt es im Interesse aller Länder, bei der Sicherstellung des weltweit gleichberechtigten Zugangs zu Covid-19-Impfstoffen zusammenzuarbeiten. Zögerliche Impfbereitschaft und Impfstoffnationalismus können die bisher überraschend schnellen und erfolgreichen Covid-19-Impfkampagnen zunichtemachen und dem SARS-CoV-2-Virus Mutationen ermöglichen und somit die bislang schärfste Waffe zur Pandemiebekämpfung stumpf werden lassen.
5. Die internationale Zusammenarbeit ist folglich für eine beschleunigte Entwicklung und Herstellung und faire und gleichberechtigte Verteilung von Covid-19-Impfstoffen notwendiger denn je. Der Covid-19 Vaccine Allocation Plan, auch "COVAX" genannt, ist dabei die wichtigste Initiative für die globale Zuteilung von Impfstoffen. Unter der gemeinsamen Leitung der Weltgesundheitsorganisation (WHO), der Vaccine Alliance (Gavi) und der Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) entnimmt die Initiative Mittel aus den Beitrag zahlenden Ländern für die Unterstützung der Erforschung, Entwicklung und Herstellung verschiedenster Covid-19-Impfstoffe und für Preisverhandlungen über Impfstoffe. Ein geeignetes Impfstoffmanagement und eine passende Lieferkettenlogistik, die internationale Zusammenarbeit und Vorbereitungen von Seiten der Mitgliedstaaten erfordert, sind darüber hinaus ebenfalls vonnöten, um die zur Bekämpfung des Virus eingesetzten Impfstoffe auf sichere und faire Weise zu liefern. In diesem Zusammenhang verweist die Parlamentarische Versammlung auf die von der WHO entwickelten Leitfäden für die Länder zur Vorbereitung und Umsetzung von Impfprogrammen und Entscheidungen auf nationaler Ebene.

6. Die Mitgliedstaaten müssen bereits jetzt ihre Immunisierungsstrategien so vorbereiten, dass Impfdosen auf ethische und gleichberechtigte Weise zugeteilt werden. Dies beinhaltet auch die Entscheidung über die Frage, welche Bevölkerungsgruppen in den ersten Phasen, d.h. wenn das Angebot noch knapp ist, priorisiert werden und auf welche Weise die Impfungen ausgeweitet werden, wenn sich die Verfügbarkeit von einem oder mehreren Covid-19-Impfstoffen verbessert. Bioethiker und Wirtschaftswissenschaftler sind sich weitgehend einig, dass Menschen über 65 Jahre und Menschen unter 65 Jahren mit Vorerkrankungen, die einem höheren Risiko für schwere Krankheitsverläufe und einem höheren Sterberisiko ausgesetzt sind, medizinisches Personal (vor allem diejenigen, die eng mit Menschen arbeiten, die zu Risikogruppen gehören) und Menschen, die in grundlegenden kritischen Infrastrukturen tätig sind, bevorzugt Zugang zu Impfungen erhalten sollten. Kinder, Schwangere und stillende Mütter, für die bislang kein Impfstoff zugelassen wurde, sollten nicht außer Acht gelassen werden.

7. Die Wissenschaft hat in Rekordzeit Außerordentliches geleistet. Jetzt müssen die Regierungen handeln. Die Versammlung unterstützt die Vision des Generalsekretärs der Vereinten Nationen, dass ein Covid-19-Impfstoff ein globales öffentliches Gut sein muss. Die Immunisierung muss allen Menschen überall zur Verfügung stehen. Die Versammlung fordert deshalb die Mitgliedstaaten der Europäischen Union nachdrücklich auf,
 - 7.1. im Hinblick auf die Entwicklung von Covid-19-Impfstoffen
 - 7.1.1. für qualitativ hochwertige Versuche zu sorgen, die sachgerecht und auf ethische Art und Weise in Übereinstimmung mit den einschlägigen Bestimmungen des Übereinkommens zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin (SEV Nr. 164, "Oviedo-Konvention") und dessen Zusatzprotokoll über biomedizinische Forschung (SEV Nr. 195) durchgeführt werden und nach und nach Frauen, Schwangere und stillende Mütter einschließen;
 - 7.1.2. dafür zu sorgen, dass die für die Bewertung und Zulassung von Impfstoffen gegen Covid-19 zuständigen Regulierungsbehörden unabhängig und frei von politischem Druck agieren;
 - 7.1.3. dafür zu sorgen, dass die entsprechenden Sicherheitsstandards für die Sicherheit, Wirksamkeit und Qualität von Impfstoffen aufrechterhalten werden;
 - 7.1.4. effektive Systeme für die Überwachung von Impfstoffen und deren Sicherheit nach ihrer Bereitstellung für die allgemeine Bevölkerung auch im Hinblick auf die Überwachung ihrer langfristigen Wirkungen zu implementieren;
 - 7.1.5. unabhängige Impfstoff-Entschädigungsprogramme zu etablieren, um Entschädigungen für übermäßige Schäden und Beeinträchtigungen aufgrund einer Impfung zu gewährleisten;

7.1.6. sich besonders mit möglichem Insiderhandel durch Vertreter von Pharmafirmen oder Pharmaunternehmen, die sich auf Kosten der Öffentlichkeit übermäßig bereichern, zu befassen und dazu die Empfehlungen von Entschließung 2071 (2015) "Die öffentliche Gesundheit und die Interessen der pharmazeutischen Industrie: Wie kann der Vorrang des Interesses der öffentlichen Gesundheit gewährleistet werden?" umzusetzen;

7.1.7. die Hindernisse und Einschränkungen zu überwinden, die aus Patenten und geistigen Eigentumsrechten resultieren, um die weitverbreitete Herstellung und Verteilung von Impfstoffen in allen Ländern und an alle Bürger zu gewährleisten;

7.2. im Hinblick auf die Zuteilung von Covid-19-Impfstoffen

7.2.1. die Einhaltung des Grundsatzes des gleichberechtigten Zugangs zur Gesundheitsfürsorge wie in Artikel 3 der Oviedo-Konvention festgelegt in den nationalen Impfstoff-Zuteilungsplänen zu gewährleisten und zu garantieren, dass Covid-19-Impfstoffe der Bevölkerung ungeachtet ihres Geschlechts, ihrer ethnischen Herkunft, ihrer Religionszugehörigkeit oder ihres rechtlichen oder sozioökonomischen Status, ihrer Zahlungsfähigkeit, ihres Wohnorts und anderer Faktoren, die häufig zu Ungleichheiten in der Bevölkerung beitragen, zur Verfügung stehen;

7.2.2. Strategien für die faire Verteilung von Covid-19-Impfstoffen innerhalb der Mitgliedstaaten zu entwickeln und dabei zu berücksichtigen, dass das Angebot anfänglich knapp ist, und sich darauf einzustellen, die Impfprogramme auszuweiten, wenn das Angebot steigt, und bei der Entwicklung dieser Strategien dem Rat von unabhängigen nationalen, europäischen und internationalen Bioethik-Ausschüssen und -Institutionen sowie der WHO zu folgen;

7.2.3. dafür zu sorgen, dass Menschen innerhalb der gleichen Prioritätengruppe gleich behandelt werden, wobei es besonderer Aufmerksamkeit für die am stärksten gefährdeten Personen bedarf, z.B. ältere Menschen, Menschen mit Vorerkrankungen und medizinisches Personal (vor allem diejenigen, die eng mit Menschen arbeiten, die zu Risikogruppen gehören) und Menschen, die in grundlegenden kritischen Infrastrukturen tätig sind, insbesondere in Sozialeinrichtungen, im öffentlichen Nahverkehr, in Strafverfolgungsbehörden und in Schulen, sowie Menschen, die im Einzelhandel tätig sind;

7.2.4. den gleichberechtigten Zugang zu Covid-19-Impfstoffen unter den Ländern zu fördern und dazu internationale Maßnahmen wie den ACT-Accelerator (Access to Covid-19 Tools Accelerator) und die COVAX-Facility zu unterstützen;

7.2.5. keine Covid-19-Impfstoffe zu horten, da dies die Fähigkeit anderer Länder beeinträchtigt, Impfstoffe für ihre Bevölkerungen zu beschaffen, zu gewährleisten, dass die Bevorratung nicht zur Eskalation der Preise für

Impfstoffe von denjenigen, die sich bevorraten, zu denjenigen, die dies nicht können, übergeht, und Rechnungs- und Sorgfaltsprüfungen durchzuführen, um den raschen Einsatz von Impfstoffen zu möglichst geringen Kosten auf der Grundlage des Bedarfs und nicht der Marktmacht sicherzustellen;

- 7.2.6. *sicherzustellen, dass jedes Land in der Lage ist, sein Gesundheitspersonal sowie die besonders gefährdeten Gruppen zu impfen, bevor eine Impfung für Nichtrisikogruppen ermöglicht wird, und folglich zu erwägen, Impfdosen zu spenden oder zu akzeptieren, dass Ländern Priorität gegeben wird, die noch nicht in der Lage waren, Erstes zu tun, da eine faire und gleichberechtigte weltweite Zuteilung von Impfdosen die effizienteste Art und Weise ist, die Pandemie zu besiegen und die damit einhergehenden gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Lasten zu verringern;*
- 7.2.7. *dafür zu sorgen, dass Covid-19-Impfstoffe, deren Sicherheit und Wirksamkeit festgestellt wurde, allen zur Verfügung stehen, die sie künftig benötigen, und ihnen zu diesem Zweck gegebenenfalls Zugriff auf Pflichtlizenzen als Gegenleistung für die Zahlung von Lizenzgebühren zu gewähren;*

7.3. im Hinblick auf die Gewährleistung einer hohen Akzeptanz der Impfstoffe

- 7.3.1. *dafür zu sorgen, dass die Bürgerinnen und Bürger darüber aufgeklärt sind, dass die Impfung NICHT verpflichtend ist und niemand politisch, sozial oder anderweitig unter Druck gesetzt wird, sich impfen zu lassen, wenn er oder sie dies nicht möchte;*
- 7.3.2. *dafür zu sorgen, dass Personen, die nicht geimpft sind, weil dies aufgrund möglicher Gesundheitsrisiken nicht möglich ist oder die betreffende Person dies nicht möchte, nicht diskriminiert werden;*
- 7.3.3. *frühzeitig effektive Maßnahmen zur Bekämpfung von Fehlinformationen, Desinformation und zögerlicher Impfbereitschaft in Bezug auf Covid-19-Impfstoffe zu treffen;*
- 7.3.4. *transparente Informationen über die Sicherheit und möglichen Nebenwirkungen von Impfstoffen zu verbreiten und dabei mit Social-Media-Plattformen zusammenzuarbeiten und diese zu regulieren, um der Verbreitung von Fehlinformationen entgegenzuwirken;*
- 7.3.5. *die Inhalte der Verträge mit Impfstoffherstellern transparent zu kommunizieren und diese zwecks Kontrolle durch die Parlamente und die Öffentlichkeit öffentlich zugänglich zu machen;*
- 7.3.6. *mit nichtstaatlichen Organisationen bzw. anderen lokalen Organisationen zusammenzuarbeiten, um auch marginalisierte Gruppen zu erreichen;*

7.3.7. sich bei der Entwicklung und Umsetzung zielgerichteter Strategien zur Unterstützung der Nutzung von Impfstoffen mit den Gemeinschaften vor Ort auszutauschen;

7.4. im Hinblick auf Covid-19-Impfungen für Kinder

7.4.1. ein ausgewogenes Verhältnis zwischen der raschen Entwicklung von Impfstoffen für Kinder und der angemessenen Berücksichtigung von Sorgen über deren Sicherheit und Wirksamkeit zu gewährleisten und die vollständige Sicherheit und Wirksamkeit aller Impfstoffe sicherzustellen, die für Kinder zur Verfügung gestellt werden, wobei entsprechend den Bestimmungen des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte des Kindes dem Kindeswohl Rechnung zu tragen ist;

7.4.2. qualitativ hochwertige Versuche zu gewährleisten und dabei einschlägige Schutzmechanismen entsprechend den internationalen Rechtsstandards angemessen zu berücksichtigen, einschließlich einer fairen Verteilung der Vorteile und Risiken bei den Kindern, die untersucht werden;

7.4.3. dafür zu sorgen, dass die Wünsche von Kindern angemessen berücksichtigt werden, je nach ihrem Alter und Reifegrad; wenn das Einverständnis eines Kindes nicht gegeben werden kann, ist dafür zu sorgen, dass die Zustimmung in anderer Form erteilt wird und auf verlässlicher und altersgerechter Aufklärung beruht;

7.4.4. UNICEF bei den Maßnahmen zur Lieferung von Impfstoffen von Herstellern zu unterstützen, die Vereinbarungen mit der COVAX-Facility für diejenigen getroffen haben, die sie am dringendsten benötigen;

7.5. im Hinblick auf die Gewährleistung der Überwachung der langfristigen Wirkung von Covid-19-Impfstoffen und deren Sicherheit

7.5.1. eine internationale Zusammenarbeit für die frühzeitige Entdeckung und Aufklärung von Sicherheitswarnsignalen mithilfe eines globalen Datenaustauschs in Echtzeit über unerwünschte Ereignisse nach Immunisierungen (adverse events following immunisation, AEFI) sicherzustellen;

7.5.2. Impfbescheinigungen nur zu dem erklärten Zweck zu verwenden, die Impfwirksamkeit, potenzielle Nebeneffekte und nachteilige Vorfälle zu überwachen;

7.5.3. Kommunikationslücken zwischen lokalen, regionalen und internationalen Gesundheitsbehörden, die mit AEFI-Daten umgehen, zu beseitigen und Schwächen bei vorhandenen Gesundheitsdaten-Netzwerken zu überwinden;

7.5.4. die Arzneimittelüberwachung näher an die Gesundheitssysteme zu bringen;

7.5.5. das neue Feld der so genannten "Adversomics"-Forschung zu unterstützen, die Variationen zwischen Individuen bei Reaktionen auf Impfstoffe auf der Grundlage von Unterschieden in der angeborenen Immunität, den Mikrobiomen und der Immunogenetik untersucht.

8. Unter Hinweis auf Entschließung 2337 (2020) "Die Demokratien angesichts der Covid-19-Pandemie" bekräftigt die Versammlung erneut, dass die Parlamente als Schlüsselinstitutionen der Demokratie ihre Dreifachaufgabe der Repräsentation, Gesetzgebung und Kontrolle auch in Pandemiesituationen weiterhin wahrnehmen müssen. Die Versammlung fordert daher die Parlamente auf, diese Machtbefugnisse gegebenenfalls wahrzunehmen, auch im Hinblick auf die Entwicklung, Zuteilung und Verteilung von Covid-19-Impfstoffen."

In diesem Zusammenhang richten die unterfertigten Abgeordneten an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz nachstehende

ANFRAGE

1. Welche Stellung und Verbindlichkeit messen Sie und Ihr Ministerium Entschließungen des Europarates bei?
2. Welche Stellung und Verbindlichkeit messen Sie und Ihr Ministerium der Entschließung 2361 (2021) des Europarates bei?
3. Sind Sie der Meinung, dass Entschließungen des Europarates zu berücksichtigen sind?
4. Wenn ja, inwiefern?
5. Wenn nein, warum nicht?
6. Welche der angeführten Punkte dieser Entschließung befürworten Sie mit welcher Begründung?
7. Welche der angeführten Punkte dieser Entschließung setzen Sie um?
8. Welche der angeführten Punkte dieser Entschließung verwerfen Sie mit welcher Begründung?
9. Welche Schritte setzen Sie, um der Entschließung des Europarates zu entsprechen, wonach eine Covid-19-Impfung freiwillig erfolgen muss?
10. Welche Schritte setzen Sie, um der Entschließung des Europarates zu entsprechen, wonach umfassend über die Covid-19-Impfung Aufklärung zu erfolgen hat?
11. Mit welcher Begründung handeln Sie und Ihr Ministerium im Zusammenhang mit der im Artikel angesprochenen Impfpflicht entgegen der Entschließung des Europarates, wonach eine Covid-19-Impfung freiwillig erfolgen muss?
12. Welche Erfolge versprechen Sie sich von einer Impfpflicht im Gesundheitsbereich?
13. Rechnen Sie mit negativen Auswirkungen im Falle einer Einführung der Impfpflicht im Gesundheitsbereich?
14. Wenn ja, welche?
15. Wenn nein, warum nicht?
16. Welche Lösungen bieten Sie in Anbetracht negativer Auswirkungen an?

17. In welchen anderen Bereichen werden Sie mit welcher Begründung eine Impfpflicht umsetzen?
18. Sehen Sie jene politischen und sozialen Druck ausgesetzt, die für eine verpflichtende Impfung in Betracht gezogen werden sollen?
19. Wenn ja, warum?
20. Wenn nein, warum nicht?
21. Welche konkrete Schutzwirkung erwarten Sie von der Impfpflicht im Gesundheitsbereich für das Gesundheitspersonal und die Patienten, wenn bei Geimpften kein 100%iger Schutz aufgrund unvollständiger Bildung einer sterilen Immunität bzw. gegebener Transmission des Virus – besonders im Zusammenhang mit der Delta-Variante – gegeben ist?
22. Wie begründen Sie die Impfpflicht, wenn – besonders im Zusammenhang mit der Delta-Variante – eine sterile Immunität nicht durch die Impfung erzielt werden kann?
23. Welchen Nutzen erwarten Sie sich von der Impfpflicht gegenüber dem Testen als Maßnahme, wenn – besonders im Zusammenhang mit der Delta-Variante – eine sterile Immunität nicht durch die Impfung erzielt werden kann?
24. Auf welche Belege für einen Vorteil der Impfung gegenüber dem Testen greifen Sie in diesem Zusammenhang zurück?
25. Welchen Nutzen erwarten Sie sich von der Impfpflicht gegenüber dem Testen als Maßnahme, wenn – besonders im Zusammenhang mit der Delta-Variante – eine Transmission des Virus nicht durch die Impfung ausgeschlossen werden kann?
26. Auf welche Belege für einen Vorteil der Impfung gegenüber dem Testen greifen Sie in diesem Zusammenhang zurück?
27. Welche Maßnahmen wollen Sie daher in diesem Zusammenhang ergänzend ergreifen, um eine Transmission des Virus zu verhindern?



Handwritten signatures of the respondents, including a large signature at the top left, a signature with the name 'Müller' in the center, a signature with 'BSP' at the top right, and two smaller signatures at the bottom left and bottom right.

