

Stellungnahme zu:

COVID-19-Impfung für Gesundheitsberufe im Rettungs- / Notarztdienst

I) Allgemeines zum Impfen

Schutzimpfungen stellen nach allgemein anerkanntem Stand der medizinischen Wissenschaften eine wirksame Prophylaxe gegen Infektionskrankheiten dar. Das Gesundheitsministerium erstellt jährlich in enger Zusammenarbeit mit den Mitgliedern des Nationalen Impfgremiums einen [Impfplan](#) für die österreichische Bevölkerung. Dieser basiert auf den neuesten Erkenntnissen der Wissenschaft.

Ziel ist es, interessierten Ärzt*innen sowie Impfwilligen einen Überblick über aktuelle zur Verfügung stehende und empfohlene Impfungen zu geben.

Trotz der nachgewiesenen Wirksamkeit von Schutzimpfungen und deren Nutzen für die allgemeine Gesundheitsvorsorge gibt es in Österreich keine Impfpflicht. Dies war in der Vergangenheit einmal anders. Die letzte Impfpflicht wurde 1980 aufgehoben (Impfpflicht gegen Pocken).

Zur wirksamen Bekämpfung von COVID-19 (SARS-CoV-2-Infektion) und insbesondere deren Folgen ist laut Fachinformationen eine hohe Durchimpfungsrate der Bevölkerung notwendig. Zu diesem Thema gibt es publizierte Fachinformationen, die laufend aufgrund von wissenschaftlichen Entwicklungen aktualisiert werden und diese Erkenntnis verfestigen. In Bezug auf die Impfung gegen SARS-CoV-2 sind jedoch auch Falschinformationen ohne wissenschaftliche Grundlage bzw. aufgrund unwissenschaftlicher Interpretation von veröffentlichten Daten im Umlauf, welche die Bevölkerung zum Teil verunsichern. Deshalb wird die Wichtigkeit der Orientierung an einer autorisierten Fachmeinung betont. Seriöse wissenschaftlich fundierte Fachinformationen erhält man z.B.:

- Öst. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz ([Link](#)) (inkl. Rubrik „Gerüchte und Fakten“ rund um die COVID-19-Schutzimpfung, [Link](#))
- Nationales Impfgremium mit Protokollen der Sitzungen ([Link](#))
- Öst. Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen ([Link](#))
- Öst. Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH ([Link](#))
- Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs www.gesundheit.gv.at
- Forschungs-Projekte der Medizinischen Universität Wien zu COVID-19 ([Link](#))
- Deutsches Robert Koch Institut (mit FAQ zum Impfen, [Link](#))
- Erklärvideos zur Kampagne „Österreich impft“ ([Link](#))

II) Impfen für Gesundheitsberufe

Das Gesundheitspersonal übernimmt durch die Tätigkeit am kranken Menschen eine spezielle, über das durchschnittliche Maß hinausgehende Verantwortung für Menschen. In ihrer Tätigkeit sind u.a. fachliche, ethische, rechtliche und systemische Perspektiven und Grundsätze von Bedeutung. Basierend auf der Berufspflicht haben sie nach Maßgabe der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen das Wohl von Patient*innen zu wahren und Gefahren (bereits präventiv) abzuwenden. Das Gesundheitspersonal hat sich über die neuesten Entwicklungen und Erkenntnisse im Gesundheitswesen fortzubilden und diese ihrer Tätigkeit zu Grunde zu legen.

Die Träger von Gesundheitseinrichtungen bzw. auch Personen, die Gesundheitsdienstleistungen selbst anbieten, haben im Rahmen ihrer Fürsorge- und Schutzpflicht gegenüber Patient*innen dafür zu sorgen, dass das epidemiologische Risiko in Bezug auf das Coronavirus SARS-CoV-2 so gering wie nur möglich gehalten wird. Dazu zählen organisatorische Maßnahmen, das Zurverfügungstellen / Verwenden von persönlicher Schutzausrüstung aber auch Schutzimpfungen für das eingesetzte Personal.

Die [Bioethikkommission](#) hat in früheren Stellungnahmen eine Vorgabe zum Impfen für das Gesundheitspersonal unter bestimmten Bedingungen für ethisch gerechtfertigt angesehen. Maßgeblich dafür ist die Verhältnismäßigkeit: Je harmloser der Eingriff für die einzelne Person ist, je „gefährlicher“ die Krankheit für die Gesundheit der Bevölkerung ist und je größer der Nutzen einer Impfvorgabe insgesamt ist, desto eher erscheint der Eingriff in die körperliche Integrität des Einzelnen gerechtfertigt.¹

Die Bioethikkommission hat in ihrer Stellungnahme vom 25. November 2020 gefordert, dem Pflege- und Gesundheitspersonal zum frühestmöglichen Zeitpunkt eine Impfung gegen COVID-19 zu ermöglichen. Dies deshalb, weil die Angehörigen dieser Berufsgruppe mehrere Kriterien für eine Priorisierung zugleich erfüllen, indem sie

- a) typischerweise ein Risiko auch für besonders vulnerable Personen darstellen und aufgrund ihrer Exposition gegenüber hoher Virenlast meist auch selbst besonders vulnerabel sind,
- b) in besonderer Weise im epidemiologischen Sinne als „Multiplikatoren“ wirken und
- c) gerade in der Pandemie in höchstem Maße zur Aufrechterhaltung des öffentlichen Lebens von Bedeutung sind.²

Kürzlich hat die Bioethikkommission ihre Empfehlung in Richtung einem Appell ausgedehnt. Die Impfung gegen COVID-19 sollte für die Dauer der Pandemie grundsätzlich als Berufsvoraussetzung für diese Berufsgruppe angesehen werden: „Für Gesundheits- und Pflegepersonal und ähnliche Berufsgruppen mit intensivem Körperkontakt zu Menschen verschiedenster Vulnerabilität (Friseur*innen, Masseur*innen etc.) sollte zumindest für die Dauer der Pandemie die COVID-19-Impfung als Erfordernis für die Berufsausübung gelten. Sobald eine COVID-19-Schutzimpfung verfügbar ist, sollte die Unterlassung einer Impfung für solche Berufsgruppen als Schutzpflichtverletzung angesehen werden, welche unterschiedliche rechtliche Konsequenzen haben kann. Wer aus triftigen objektiven medizinischen Gründen nicht geimpft werden kann, sollte für die Dauer der Pandemie anderweitig eingesetzt werden und nach Möglichkeit nur noch mit geimpften Personen in Kontakt treten.“³

¹ Öst. Bioethikkommission, Ethische Fragen einer Impfung gegen COVID-19 (25. November 2020), S. 18.

² Öst. Bioethikkommission, Impfung gegen COVID-19 als Berufsausübungserfordernis für die Gruppe der Pflege- und Gesundheitsberufe (4. Mai 2021), S. 1.

³ Öst. Bioethikkommission, Impfung gegen COVID-19 als Berufsausübungserfordernis für die Gruppe der Pflege- und Gesundheitsberufe (4. Mai 2021), S. 1.

Verfassungsrechtlich stellt eine Impfpflicht einen Eingriff in verschiedene Grundrechte dar. Im Fokus stehen dabei das Grundrecht auf Achtung des Privatlebens (Artikel 8 EMRK) oder auch das Grundrecht der Glaubens- und Gewissensfreiheit (Artikel 14 Staatsgrundgesetz über die allgemeinen Rechte der Staatsbürger). Ein Eingriff in die Grundrechte des Einzelnen kann jedoch durch übergeordnete Schutzpflichten des Staates gerechtfertigt oder sogar geboten sein. Eine Vorgabe zum Impfen stellt insbesondere keine unmenschliche oder erniedrigende Behandlung im Sinne des Artikel 3 EMRK dar, wenn die medizinisch-wissenschaftliche Grundlage gegeben ist.⁴

Ähnlich fällt auch die verfassungsrechtliche Prüfung im Geltungsbereich des deutschen Grundgesetzes – und mit Blick auf Masern – aus: „Die verfassungsrechtliche Prüfung führt zu dem Ergebnis, dass die Masernimpfpflicht nach dem Masernschutzgesetz mit dem Recht auf körperliche Unversehrtheit nach dem Grundgesetz und den elterlichen Rechten und Pflichten vereinbar ist. Der Schutz der Gesundheit und Gemeinschaft vor vermeidbaren Krankheiten überwiegt den individuellen Freiheitsbedürfnissen des Einzelnen und den elterlichen Rechten und Pflichten. Der Staat kann seine Wächterfunktion wahrnehmen und die Kinder unserer Gesellschaft vor gefährlichen Krankheiten schützen.“⁵

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat kürzlich judiziert, dass eine verhältnismäßig ausgestaltete Impfpflicht mit der Menschenrechtskonvention im Einklang steht, da sie das legitime Ziel des Schutzes der Gesundheit sowie der Rechte und Freiheiten anderer gemäß Artikel 8 Absatz 2 EMRK verfolge (EGMR 8. 4. 2021, 47.621/13).⁶

In Österreich könnte der Bundesminister für Gesundheit eine Impfvorgabe für alle Gesundheitsberufe mittels Verordnung erlassen⁷, doch ist derzeit der politische Wille in diese Richtung nicht zu erkennen.⁸

III) COVID-Impfung für Gesundheitsberufe im Rettungs- / Notarztdienst

In Anlehnung an die veröffentlichten medizinisch-wissenschaftlichen Beurteilungen und die Stellungnahme der Bioethikkommission sieht ÖGERN die Impfung bzw. einen medizinisch-wissenschaftlich als gleichwertig beurteilten Schutz (z.B. ausreichende Antikörper nach durchgemachter Infektion) ebenso als wichtiges Mittel an, gemeinsam die COVID-19-Pandemie zu überwinden. Da auch Mitarbeiter*innen im Rettungs- und Krankentransportdienst engen Kontakt zu (vulnerablen) Patient*innen haben, gibt es aus Sicht der ÖGERN rechtlich keine Bedenken, die COVID-19-Impfung oder einen entsprechenden gleichwertigen Antikörpernachweis für Sanitäter*innen und Notärzt*innen als Berufs- und Tätigkeitsausübungserfordernis vorzugeben. Dabei macht es keinen Unterschied, in welcher rechtlichen Beziehung diese Tätigkeit erbracht wird (etwa im Beruf, im Ehrenamt, als Zivildienstleistender oder auch als freie*r Dienstnehmer*in). Dies ist sowohl ethisch zu rechtfertigen als auch (verfassungs-)rechtlich umsetzbar.

⁴ Vgl. *Alexandra Osink*, IMPFPFLICHT – Verfassungsrechtliche Überlegungen im Lichte ausgewählter Staatszielbestimmungen, der Kompetenzverteilung und einschlägiger Grundrechte. Diplomarbeit, Universität Innsbruck, 2020.

⁵ *Vanessa Grätschl*, Die Einführung einer allgemeinen Impfpflicht – Sicherheit vor Freiheit?, Bachelorarbeit an der Hochschule für öffentliche Verwaltung und Rechtspflege (FH), Fortbildungszentrum des Freistaates Sachsen zum Erwerb des Hochschulgrades Bachelor of Laws (LL.B.), Meissen 2020; weiters *Fabian-Simon Frielitz/Isabel Viola Wagner/Denis Martin Schewe/Klara Bothe*, COVID-19: Wäre eine Impfpflicht rechtlich möglich?, Dtsch Med Wochenschr. 2021 Feb; 146(3): 206–208.

⁶ Siehe auch *Christian Kopetzki*, Minenfeld „Impfzwang“, Editorial RdM 2021/241.

⁷ Gestützt auf § 17 Absatz 3 Epidemiegesetz. Dieser besagt: „Für Personen, die sich berufsmäßig mit der Krankenbehandlung, der Krankenpflege oder Leichenbesorgung beschäftigen, und für Hebammen ist die Beobachtung besonderer Vorsichten anzuordnen. Für solche Personen können Verkehrs- und Berufsbeschränkungen sowie Schutzmaßnahmen, insbesondere Schutzimpfungen, angeordnet werden.“

⁸ Bundesminister für Gesundheit Dr. Mückstein hält im ORF-Interview vom 25. Juli 2021 eine generelle Impfpflicht für nicht zielführend, ist aber dafür, dass das Gesundheitspersonal eine COVID-19-Impfung erhält; [Link](#).

In letzter Zeit haben diverse Träger von Gesundheitseinrichtungen vorgegeben, dass neu einzustellendes Personal nur noch aufgenommen wird, wenn ein COVID-19-Impfnachweis erbracht wird. Eine solche Differenzierung ist unseres Erachtens nach ein erster Schritt, führt aber zur Ungleichbehandlung der unterschiedlichen Kolleg*innen. Nach der Ansicht vereinzelter Arbeitsrechtsexpert*innen⁹ macht es juristisch keinen Unterschied, von einer Person bei der Neueinstellung im Gesundheitswesen einen COVID-19-Impfnachweis zu verlangen oder vom bestehenden Gesundheitspersonal eine Impfung als weitere Berufs- bzw. Tätigkeitsausübungserfordernis zu fordern.

Wien, am 28. August 2021 Für den Vorstand der ÖGERN zeichnen,

*Dr.iur. Michael Halmich LL.M. / Prof. Dr.med. Klaus Hellwagner LL.M.
(eigenhändig)*

⁹ Zum Beispiel die Arbeitsrechtsexpertin Dr.ⁱⁿ Katharina Körber-Risak im ZIB-Interview am 31. Juli 2021 ([Link](#)); es gibt diesbezüglich auch kritische Stimmen, wie z.B. *Markus Löscher/Jakob Zöchling*, COVID-19 Impfpflicht? – Antworten auf die 10 häufigsten Fragen aus der Praxis, PVP 2021/18; *Angelika Pallwein-Prettner*, Indirekte Impfpflicht am Arbeitsplatz? ARD 6738/5/2021; für eine Gegenüberstellung der Positionen siehe *Christine Kary*, Kann der Chef Impfpflicht anordnen? Die Presse - Recht 2021, 14, Heft 32 v. 12.8.2021.