

Erklärung zum Impfgipfel Baden-Württemberg vom 16.4.21

Die Corona-Krise stellt seit über einem Jahr weltweit Menschen, Wirtschaft und Regierungen vor gewaltige Herausforderungen und enorme Belastungen. Auch in Baden-Württemberg ist es an Land, Kommunen und medizinischen Einrichtungen, im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeiten zum Gelingen der Impfkampagne beizutragen. Neue Impfstoffe, neue Mutationen und andere Veränderungen sorgen dafür, dass dies nicht immer widerspruchsfrei gelingt, und alle Akteure lernen von Tag zu Tag hinzu. Klare Zuständigkeiten, gute Kommunikation und verbesserte Transparenz sind dabei ebenso unabdingbar wie ein wohl überlegtes Nachjustieren und Weiterentwickeln. Wir halten dabei jedoch fest: Alle Beteiligten zeigen großes Engagement und Verantwortungsbereitschaft. Wir kommen unseren jeweiligen Aufgaben nach und verzeichnen bereits bemerkenswerte Erfolge, zum Beispiel beim Aufbau von Impfzentren und der Impfung in etwa 3.500 Arztpraxen. Auch ganz real haben wir bereits einen hohen Impfschutz der Über-80-Jährigen erreicht. Die allermeisten Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen haben mittlerweile beide Impfungen erhalten.

Diesen Weg wollen wir gemeinsam weitergehen.

Aufwuchs und Verteilung der Impfstoffmengen

Deutschland und Baden-Württemberg erwartet im Mai eine Verdopplung der Impfstoffmenge – nachdem diese bereits im April deutlich angewachsen ist. Wir appellieren an die EU und den Bund, die Impfstofflieferungen sicherzustellen und möglichst rasch weiter zu steigern. Insbesondere in Grenznähe bei hohem Inzidenzgefälle und für Gebiete mit hoher Inzidenz wird jede zusätzliche Impfdosis in Baden-Württemberg benötigt.

Auf dem Weg zur Vollauslastung wollen wir die Impfstoffverteilung zu den Impfzentren auf eine transparente Basis stellen. Das Land wird dabei weiterhin die Kapazitäten der Impfzentren gleichmäßig auslasten. Die Unwucht, die sich in der aktuellen Mangelsituation aus einer von der Einwohnerstärke eines Kreises unabhängigen gleichmäßigen Belieferung aller Kreisimpfzentren ergibt, soll im Rahmen des bestehenden Systems kurzfristig dadurch kompensiert werden, dass die zentralen Impfzentren im Rahmen des Möglichen durch die Abgabe von Impfdosen sowie den Einsatz ihrer Mobilen Impfteams (MIT) für einen fairen Ausgleich sorgen. Maßgebliche Kriterien für diesen fairen Ausgleich können insbesondere Einwohnerzahl, Impfquoten und das schnelle und vollständige Verimpfen der gelieferten Dosen sein.

Mit dem Anwachsen der Impfstoffverfügbarkeit sollte – auch und gerade durch die verstärkte Einbeziehung der haus-, fach- und betriebsärztlichen Strukturen, deren Verteilung im Wesentlichen die Einwohnerrelation widerspiegeln – eine möglichst

schnell wachsende und sich stetig angleichende Impfquote in allen Landesteilen gewährleistet werden können. Dabei sind wir uns einig, dass die Verteilung des Impfstoffes regional und an die verschiedenen Akteure fair und entsprechend ihrer Stärken erfolgen soll. Dies gilt ungeachtet dessen, dass bereits jetzt durch die freie Wahl des Impfzentrums, die hohe Impfbereitschaft und die Mobilität vieler Bürgerinnen und Bürger ein Ausgleich stattfindet.

Drei Säulen der Impfkampagne und Weiterbetrieb der Impfzentren

Die steigenden Lieferungen zeigen deutlich, dass wir alle Möglichkeiten der Impfung parallel nutzen müssen. Die **Impfzentren** haben in kürzester Zeit erfolgreich ihre Arbeit aufgenommen und werden voraussichtlich im Mai ihre Volllast erreichen.

Die **Arztpraxen** in Baden-Württemberg haben erfolgreich Modellversuche unternommen und impfen seit April im gesamten Land. Sie werden im Mai zu einer gleichberechtigten Säule heranwachsen und dabei ihre Stärken einbringen: Sie sind nah an den Patientinnen und Patienten, kennen diese und vervollständigen dabei den Schutz besonders bei den Risikogruppen.

Wir begrüßen, dass sich viele **Betriebe** bereits auf die Impfungen vorbereiten und drängen den Bund die Impfstoffverteilung direkt zu regeln. Diese dritte Säule der Impfungen soll nach Möglichkeit noch im Mai insbesondere bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus Risikogruppen starten. Das Land wird hier mit einem Modellprojekt in den Justizvollzugsanstalten vorangehen und einen Dialog für die Unternehmen organisieren, in den auch mittelständische Betriebe mit externen Betriebsärzten einbezogen werden sollen.

Die Impfzentren sind eine zeitlich befristete Verstärkung der Regelstrukturen. Sie verändern im Zuge des Impfstoffaufwuchses ihre Bedeutung. Sie werden zusammen mit ihren Mobilien Impfteams mehr und mehr für solche Bevölkerungsgruppen von Bedeutung sein, die nicht eng an einer Arztpraxis angebunden sind oder aus anderen Gründen schwer erreichbar sind. Für einen möglichst schnellen und breiten Impfschutz werden alle Kapazitäten benötigt. Je nach verfügbaren Impfstoffen kann dies auch im August oder sogar September noch zutreffen. Die gegebenenfalls auch stufenweise Verlängerung der Impfzentren wird in enger Abstimmung mit den Kommunalen Landesverbänden rechtzeitig verbindlich geregelt.

Erfolge der Impfkampagne und Erweiterung der Impfberechtigung

In Baden-Württemberg hält die hohe Impfbereitschaft der Bevölkerung an. Dabei war es richtig, zuerst die besonders gefährdeten Personen zu schützen. Bei den über 80-Jährigen, aus deren Reihen bisher 70 Prozent der Corona-Toten gekommen waren,, ist die Erstimpfung weitgehend abgeschlossen. Gleiches gilt für die Impfungen in Pflegeheimen. Auch die weiteren Mitbürgerinnen und Mitbürger mit hoher und höchster Gefährdung (Prioritätsgruppe 1 und 2 der Bundesimpfverordnung), darunter die Über-70-Jährigen, haben zu zwei Dritteln eine Erstimpfung, vier von fünf Personen haben Impftermine erhalten.

Daher wird Baden-Württemberg nun den nächsten Schritt zur Erweiterung der Impfberechtigung vornehmen. Wir tun dies im Rahmen der Kapazitäten und werden daher in der Terminvergabe der Impfzentren zunächst die etwa 1,4 Millionen 60-69-

Jährigen zur Impfung zulassen. Dies schließt bereits viele Menschen mit Vorerkrankungen ein. Ergänzend sollen Feuerwehreinsatzkräfte, die als Ersthelfer in Kontakt mit Patientinnen und Patienten/Verletzten stehen und den Rettungsdienst unterstützen können, aber noch nicht geimpft sind, einbezogen werden. Sobald die Terminvergabe es zulässt, werden wir eine weitere Million Menschen mit Vorerkrankungen wie z.B. bestimmten Krebs- und Herzerkrankungen und Kontaktpersonen zulassen, auch wenn sie unter 60 Jahren alt sind. Darauf folgen die Beschäftigten in Prioritätsgruppe 3, unter anderem das Verkaufspersonal in Supermärkten sowie Busfahrerinnen und -fahrer.

Ausblick

Wir erfüllen auch weiterhin unsere jeweiligen Aufgaben und bleiben dazu im beständigen Dialog. Denn weitere Herausforderungen und Einzelfragen drängen.

Das Land führt dazu in den kommenden Wochen Dialogveranstaltungen und Fachforen mit verschiedenen Interessengruppen durch.

Das Ziel im Mai heißt dabei weiter: Schutz für diejenigen, die ihn am dringendsten brauchen.