



## **Stellungnahme der Bundesärztekammer**

zum Referentenentwurf einer Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung  
gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 des Bundesministeriums für Gesundheit  
(Coronavirus-Impfverordnung – CoronaImpfV)

vom 06.08.2021

Berlin, 12.08.2021

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

## Grundlegende Bewertung des Verordnungsentwurfs

Mit dem vorliegenden Referentenentwurf einer Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung – CoronaImpfV) sollen erneut Änderungen an der derzeit geltenden CoronaImpfV vorgenommen werden, die vor dem Hintergrund des geänderten Pandemiegeschehens als notwendig erachtet werden.

Die vorliegende Neufassung der CoronaImpfV soll die derzeit geltende Verordnung insbesondere vor dem Hintergrund der jüngsten GMK-Beschlüsse vom 02.08.2021 (direkte Bezugnahme in der CoronaImpfV) weiterentwickeln.

U. a. sind folgende Änderungen vorgesehen:

- Der Öffentliche Gesundheitsdienst und die Amtsärztinnen und Amtsärzte sowie Krankenhäuser sollen als eigenständige Leistungserbringer in die Durchführung der Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 einbezogen werden (§ 3 Abs. 1 Nr. 1);
- für bestimmte vulnerable Personengruppen (u.a. Höchstbetagte, Patienten mit Immunschwäche, Pflegeheimbewohner) soll ab September 2021 ein Anspruch auf eine Auffrischimpfung angeboten werden (§ 2);
- ebenso soll Personen, die den ersten vollständigen Impfschutz mit einem vektorbasierten Impfstoff erhalten haben, ab September 2021 eine Auffrischimpfung angeboten werden;
- alle Länder sollen Impfungen für 12- bis 17-Jährige auch in Impfzentren oder durch andere niedrigschwelligen Angebote bereitstellen können (GMK-Beschluss);
- es soll geregelt werden, unter welchen Voraussetzungen und in welcher Höhe eine gesonderte Vergütung für Nachtragungen einer bereits vorher erfolgten Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 in den Impfausweis erfolgt (§ 6 Abs. 5);
- die notwendigen Kosten für den Abbau von Impfzentren, die Sachkosten für Impfzentren, die sich im Bereitschaftsbetrieb befinden, sowie die Personal- und Sachkosten für die mobilen Impfteams, auch wenn diese einem sich im Bereitschaftsbetrieb befindlichen Impfzentrum angegliedert sind, sollen in die bestehenden Finanzierungsregelungen aufgenommen werden.

Die geplante Einführung – unter Berufung auf die Beschlüsse der GMK vom 02.08.2021 – von niedrigschwelligen **Impfangeboten** u. a. in Impfzentren in allen Bundesländern **für 12- bis 17-Jährige** wird von der Bundesärztekammer kritisch gesehen; insbesondere vor dem Hintergrund, dass zum jetzigen Zeitpunkt keine generelle Impfempfehlung der Ständigen Impfkommision (STIKO) gegen SARS-CoV-2 für diese Altersgruppe vorliegt.

Aktuell wird von der STIKO für die Altersgruppe der 12- bis 17-Jährigen nur für Personen mit bestimmten Vorerkrankungen – und eines damit einhergehenden bzw. anzunehmenden erhöhten Risikos für einen schweren Verlauf einer COVID-19-Erkrankung – eine Impfempfehlung mit dem mRNA-Impfstoff Comirnaty ausgesprochen (vgl. [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/23/Art\\_01.html](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/23/Art_01.html)). Der Versuch, über die Impfung von Kindern und Jugendlichen dem Ziel einer Herdenimmunität näher zu kommen, ist aus Sicht der Bundesärztekammer vor dem Hintergrund, dass ca. 30 Prozent der Erwachsenen noch ungeimpft sind, nicht vertretbar. Die Beschlüsse der Gesundheitsminister zu bundesweiten Impfangeboten für Kinder und Jugendliche erhöhen nicht nur den politischen Druck auf die STIKO, sie können auch zu sozialem Druck auf

Kinder und Eltern führen, diese Impfangebote trotz ausstehender STIKO-Empfehlung anzunehmen. Stattdessen sollte zügig durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung massenmediale Kommunikation betrieben werden, um der Impfskepsis in der Bevölkerung, aber auch Impfgegnern, entgegenzuwirken.

Auch hinsichtlich der **Auffrischimpfungen** gibt die Bundesärztekammer zu bedenken, dass hierzu noch keine STIKO-Empfehlung veröffentlicht wurde. Für die COVID-19-Impfstoffe liegen aktuell noch keine Daten vor. Zurzeit werden diverse Studien zu dieser Fragestellung durchgeführt. Insofern ist es zwar richtig, zum jetzigen Zeitpunkt Vorbereitungen für Auffrischimpfungen zu treffen, deren regelhaftes Angebot sollte vom Ordnungsgeber aber nicht ohne konkrete STIKO-Empfehlung vorgegeben werden.

Darüber hinaus bleibt im vorliegenden Referentenentwurf offen, welche Impfstoffe für die geplante Auffrischimpfung (3. Impfung) bei bestimmten vulnerablen Personengruppen (u. a. Pflegeheimbewohnern, immungeschwächten Patienten, Höchstbetagten) sechs Monate nach Erreichen eines ersten vollständigem Impfschutzes angewendet werden sollen bzw. in Frage kommen. Die Bundesärztekammer regt daher an, eine entsprechende inhaltliche Ergänzung vorzunehmen.

Auch fehlen bei den ebenfalls ab September 2021 geplanten Auffrischimpfungen für Personen, die bereits vollständig mit einem vektorbasierten Impfstoff gegen SARS-CoV-2 geimpft wurden, valide Daten, zu welchem Zeitpunkt die Auffrischimpfungen erfolgen sollten (z. B. nach Ablauf von sechs Monaten nach vollständiger Impfung). Für diese Personengruppe soll laut Referentenentwurf ab September d. J. eine weitere Impfung mit einem mRNA-Impfstoff angeboten werden. Ungeklärt ist bisher, welche mRNA-Impfstoffe angeboten werden könnten. Deshalb sollte nach Ansicht der BÄK auch hier dringend die Empfehlung der STIKO abgewartet werden.

Die Bundesärztekammer regt zudem an, nicht nur die **Finanzierung der Vorhaltungen** bei den Impfzentren, sondern auch bei den weiteren impfenden Ärztinnen und Ärzten zu prüfen.

Zusammenfassend möchten wir festhalten, dass Deutschland mit der Ständigen Impfkommision über ein weit über die nationalen Grenzen hinaus hoch anerkanntes medizinisch-wissenschaftliches Expertengremium verfügt, dessen Arbeit sich ausschließlich an den Kriterien der evidenzbasierten Medizin orientiert. Die medizinisch-wissenschaftliche Unabhängigkeit der Ständigen Impfkommision darf nicht durch politische Vorgaben in Frage gestellt werden. Die Empfehlungen der STIKO sollten grundlegend für politische Entscheidungen zum Impfschutz sein und bleiben.