



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 02.03.2021)

Berlin, 04.03.2021

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Grundlegende Bewertung des Verordnungsentwurfs

Mit der Coronavirus-Impfverordnung (CoronaImpfV) vom 18.12.2020 des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) wurde festgelegt, dass insbesondere Personen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland und andere Personen, die in der Bundesrepublik gesetzlich oder privat krankenversichert sind, oder in einer Einrichtung nach §§ 2 bis 4 der Coronavirus-Impfverordnung behandelt, gepflegt, betreut werden oder tätig sind, einen Anspruch auf Schutzimpfung gegen Covid-19 haben. Zudem wurden mit der Coronavirus-Impfverordnung Regelungen zur Priorisierung und Impfreihenfolge getroffen. Einen prioritären Anspruch auf eine Schutzimpfung gegen das Coronavirus haben nach CoronaImpfV Personen, die aufgrund ihres Alters oder gesundheitlichen Zustands ein wesentlich erhöhtes Risiko für einen schweren oder gar tödlichen Covid-19-Krankheitsverlauf haben, sowie Personen, die diese Risikopatienten behandeln, betreuen oder pflegen. Als weitere prioritär zu impfende Personengruppe haben insbesondere diejenigen Personen einen Anspruch auf eine Coronavirus-Schutzimpfung, die in zentralen Bereichen der Daseinsvorsorge und für die Aufrechterhaltung zentraler staatlicher Funktionen eine Schlüsselstellung besitzen. Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut hat im Auftrag des BMG im Dezember 2020 Empfehlungen für eine Priorisierung von Covid-19-Impfungen erarbeitet und veröffentlicht. Die STIKO-Empfehlung wurde im Januar 2021 aufgrund aktueller Entwicklungen u. a. bezüglich neuer Impfstoffentwicklungen und -zulassungen zwischenzeitlich zweimal inhaltlich angepasst und aktualisiert.

Gegenüber den bisherigen Regelungen sollen mit dem vorliegenden Referentenentwurf insbesondere folgende Aspekte geändert bzw. angepasst werden:

- Leistungserbringer für die Schutzimpfungen sollen neben Impfzentren und mobilen Impfteams nun auch beauftragte Arztpraxen (alle zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringer sowie die ambulant privatärztlich tätigen Ärztinnen und Ärzte) sowie die Betriebsärztinnen und -ärzte sein. Die Beauftragung gilt als erteilt, soweit Impfstoffe an betroffene Arztpraxen und Betriebsärzte zur Verfügung gestellt werden (§ 6 Absatz 1).
- Für die Verimpfung in Arztpraxen und durch Betriebsärztinnen und -ärzte sollen fallbezogene Vergütungsvorgaben aufgenommen werden. Die Vergütung soll über die Kassenärztlichen Vereinigungen abgerechnet und aus Bundesmitteln refinanziert werden (§ 7).
- Den Ländern soll es ermöglicht werden, eine schriftliche Information der Krankenkassen oder privaten Krankenversicherungsunternehmen an ihre Versicherten über einen möglichen priorisierten Anspruch als Berechtigungsnachweis zur priorisierten Schutzimpfung anzuerkennen. (§ 6 Absatz 7)

Die vorliegende Coronavirus-Impfverordnung des BMG soll am 8. März 2021 in Kraft treten.

Die Bundesärztekammer sieht aufgrund der erneuten engen Fristsetzung zur Einreichung einer Stellungnahme von einer detaillierten Kommentierung zu den einzelnen geplanten gesetzlichen Regelungen des vorliegenden Referentenentwurfs ab.

Die Bundesärztekammer unterstützt die mit der vorliegenden Coronavirus-Impfverordnung vorgesehenen Änderungen, weist jedoch kritisch auf folgende Aspekte hin:

Um zum Zeitpunkt ausreichender Verfügbarkeit von Impfstoffdosen so viele Impfungen wie möglich gegen eine Covid-19-Erkrankung zügig durchführen zu können, ist es aus Sicht der Bundesärztekammer zentral, die vertrags- und privatärztlich tätigen Ärzte sowie die Betriebsärzte in die bundesweite Impfstrategie umgehend mit einzubinden. Aufgrund des besonderen Vertrauensverhältnisses dieser Arztgruppen zu ihren Patienten und der Nähe zu deren Wohnort kann die Impfbereitschaft der Bevölkerung gegen eine Covid-19-Erkrankung sicherlich erhöht werden.

Die Bundesärztekammer unterstützt daher die mit dem vorliegenden Referentenentwurf geplante, stufenweise **Einbindung aller zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringer sowie der ambulant privatärztlich tätigen Ärztinnen und Ärzte und die Einbeziehung von Betriebsärztinnen und -ärzten** in die Impfstrategie gegen das Covid-19-Virus. Die Einbindung ist weiterhin abhängig von den zur Verfügung stehenden Impfstoffdosen.

Die Bundesärztekammer geht in diesem Zusammenhang davon aus, dass die beauftragten Arztpraxen und Betriebsärzte ebenso wie bisher die Impfzentren und mobilen Teams logistisch in Form von „Komplettpaketen“ (Impfstoffdosen und Verbrauchsmaterial) unterstützt werden.

Da aktuell davon ausgegangen werden kann, dass Anfang März 2021 weitere zehn Millionen Impfstoffdosen zur Verfügung stehen werden und dass im Hinblick auf die von den Pharmaunternehmen zugesagten Liefermengen derzeit zugelassener Impfstoffe bis zum Ende des zweiten Quartals (Ende Juni 2021) mindestens 82 Millionen Impfdosen bereit gestellt werden sollen, ist eine **logistische Unterstützung der Arztpraxen und Betriebsärzte** elementar. Hierfür ist rechtzeitige Vorsorge zu treffen.

Trotz genauer und sorgfältigster Planungen bleiben aktuell am Ende eines Tages Impfstoffdosen übrig, da z. B. vereinbarte Impftermine aus verschiedensten Gründen von den Anspruchsberechtigten nicht wahrgenommen wurden. Aufgrund der besonderen Lagerungsbedingungen einzelner SARS-CoV-2-Impfstoffe (z. B. des Herstellers Biontech/Pfizer) müssen die angebrochenen Impfdosen innerhalb desselben Tages verimpft werden. Bei vorausschauender Organisation und gutem Impfmanagement vor Ort finden sich bestenfalls auch kurzfristig Impfwillige, die nach den Priorisierungsvorgaben impfberechtigt sind. Andernfalls besteht jedoch die Gefahr, dass **übriggebliebene Impfstoffdosen** ungenutzt entsorgt werden könnten. Um einer solchen Fehlentwicklung von vornherein entgegen zu wirken und diese zu unterbinden, ist es aus Sicht der Bundesärztekammer entscheidend, dass dafür Sorge getragen wird, hierfür entsprechende bundesweite und flächendeckende Regelungen und Gegenmaßnahmen zu treffen.

Des Weiteren ist es aus Sicht der Bundesärztekammer zu unterstützen, dass – wie angekündigt – die **STIKO-Empfehlung zu dem Einsatz von Impfstoffen** gegen Covid-19 (insbesondere des Astrazeneca-Herstellers) an die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse in Bezug auf Altersvorgaben, Wirksamkeit und Sicherheit angepasst werden wird und die Coronavirus-Impfverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit diesen wissenschaftlich begründeten Entscheidungen folgen soll. Angesichts der Zunahme von

Virusmutanten auch in Deutschland drängt die Zeit, so dass alle Impfstoffe, die die Prüfung durch die europäische Zulassungsbehörde bestanden haben, zügig entsprechend der vorliegenden Priorisierung verimpft werden sollten.