

STELLUNGNAHME DEUTSCHER HAUSÄRZTEVERBAND E.V.

HIER: VERORDNUNG ZUM ANSPRUCH AUF ZUSÄTZLICHE SCHUTZIMPFUNG UND  
AUF PRÄEXPOSITIONSPROPHYLAXE GEGEN COVID-19  
(COVID-19-VORSORGEV)

24. MÄRZ 2022

Diese Stellungnahme ist angesichts der zeitlichen Abläufe in den Ausführungen und Vorschlägen bewusst knappgehalten.

Mit Ablauf des 07. April 2023 tritt § 1 der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 und auf weitere Schutzimpfungen (CoronaImpfV) außer Kraft. Ab dann hätten die in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Personen keinen Anspruch mehr auf Schutzimpfung gegen COVID-19.

Mit dem vorliegenden Verordnungsentwurf wird der Anspruch für gesetzlich krankenversicherte Personen auf Schutzimpfungen gegen COVID-19 erweitert. Dadurch soll sichergestellt werden, dass über die in der Schutzimpfungsrichtlinie vorgesehenen Schutzimpfungen hinaus ein hohes Immunitätsniveau in der Bevölkerung vor allem in Hinblick auf den Herbst und Winter 2023/2024 besteht. Zudem wird ein Anspruch auf verschreibungspflichtige Arzneimittel zur Präexpositionsprophylaxe zum Schutz vor COVID-19 für Versicherte ab dem 08. April 2023 unter gewissen Voraussetzungen bestimmt. Der Deutsche Hausärzteverband begrüßt die Intention des Verordnungsgebers ausdrücklich.

## **1. COVID-19-Impfsurveillance**

Problematisch erscheint allerdings die überbordende Dokumentationspflicht aus § 3 der Verordnung. Dieser sieht auf Grundlage der gesetzlichen Datenerhebungs- und Übermittlungsvorschriften eine Surveillance vor, also eine Überwachung der Schutzimpfungen gegen COVID-19. Danach haben Leistungserbringer wöchentlich Angaben wie beispielweise ein Patienten-Pseudonym, Ort und Datum der Schutzimpfung sowie impfstoffspezifische Daten, die genaue Stellung der Schutzimpfung in der Impferie, Chargennummer, impfstoffspezifische Dokumentationsnummer und die Altersgruppen an das Robert Koch-Institut zu übermitteln. Das geht deutlich über das Maß der Dokumentationspflichten anderer Schutzimpfungen hinaus und bedeutet einen erheblichen bürokratischen Mehraufwand in den Hausarztpraxen, deren Zeit zur Behandlung von Patientinnen und Patienten ohnehin knapp bemessen ist.

Während in der Hochzeit der Pandemie die Erhebung der Daten sinnvoll war, sollten die Surveillance angesichts des Infektionsgeschehens zu COVID-19 überdacht und die Fortsetzung bürokratischer Prozesse in den Arztpraxen vermieden werden.

## **2. Regress bei Verwurf**

Nach wie vor unregelt bleibt die Frage des Regresses gegenüber den Hausärztinnen und Hausärzten bei Verwurf von Impfdosen. Seit Anfang des Jahres 2023 hat die Impfleistung der COVID-19-Schutzimpfung deutlich auf wenige tausend Patientinnen und Patienten nachgelassen. Oft erscheinen für diese Impfung nur wenige Patienten täglich in den Hausarztpraxen. Dagegen wird der Impfstoff immer noch in Vials geliefert. Ein angebrochenes Vial hat aber nur eine Haltbarkeit von wenigen Stunden je nach Hersteller (etwas sechs bis 12 Stunden). Nach Ablauf dieser Zeitspanne müssen die übriggeblieben Dosen von den Ärztinnen und Ärzten entsorgt werden. Der drohende Regress gegenüber den Ärztinnen und Ärzten steht weiter im Raum. Um die Impfleistung nicht noch weiter zu schmälern, sollten Regelungen in Betracht gezogen werden, die den möglichen Regress gegenüber der Ärzteschaft ausschließen.

### 3. Vergütung

Mit dem Außerkrafttreten der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 und auf weitere Schutzimpfungen (CoronaImpfV) fallen auch die Regelungen zur Vergütung der Leistung in Bezug auf die Impfung weg. Entsprechende Verträge nach § 132e SGB V wurden nach bisherigem Stand zwischen den Krankenkassen und den Kassenärztlichen Vereinigungen oder anderen Stellen nicht geschlossen. Damit wird die Abrechnung ab dem 08. April 2023 sowohl für die Ärztinnen und Ärzte als auch für die Patientinnen und Patienten deutlich aufwendiger. Nach hiesiger Auffassung muss die ärztliche Leistung der COVID-19 Schutzimpfung nach GOÄ direkt gegenüber den Patientinnen und Patienten abgerechnet, die Kosten müssen weiterhin durch die Krankenkassen an die Patientinnen und Patienten erstattet werden, was auch patientenseitig zu einem deutlichen Mehraufwand führt. Dieser Umstand ist unverständlich, als dass bereits im vierten Quartal 2022 klar war, dass der Anspruch auf eine COVID-19 Schutzimpfung in die Regelversorgung überführt werden sollte.

Warum die Vertragspartner nach § 132e SGB V bis dato, mittlerweile sind gut vier Monate ins Land gegangen, keine Einigung erzielt haben, ist nicht nachvollziehbar. Allerdings steht zu befürchten, dass durch diesen Umstand die ohnehin schon niedrige Impfleistung der COVID-19 Schutzimpfung weiter sinken wird, weil Patientinnen und Patienten das nun auch für sie deutlich aufwendigere Abrechnungsverfahren meiden werden.

Wir regen an, hier Übergangsregelungen zu finden, die eine reibungslose Abrechnung der ärztlichen Leistung der COVID-19 Schutzimpfung auch über den 07. April 2023 hinaus bis zum Vertragsschluss nach § 132e SGB V gewährleisten.

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

#### Ihre Ansprechpartner

Deutscher Hausärzteverband e.V. | Edmund-Rumpler-Straße 2 | 51149 Köln | [www.hausaerzteverband.de](http://www.hausaerzteverband.de)  
Bundesvorsitz: [markus.beier@hausarztverband.de](mailto:markus.beier@hausarztverband.de) | ☎ 030 88714373-30  
Hauptgeschäftsführer und Justiziar: [joachim.schuetz@hausarztverband.de](mailto:joachim.schuetz@hausarztverband.de) | ☎ 02203 97788-03  
Geschäftsführer: [sebastian.john@hausarztverband.de](mailto:sebastian.john@hausarztverband.de) | ☎ 030 88714373-34