



VERORDNUNG ZUM ANSPRUCH AUF SCHUTZIMPfung GEGEN DAS CORONA- VIRUS SARS-COV-2 (CORONAVIRUS- IMPfVERORDNUNG – CORONAIMPFV)

STELLUNGNAHME DER KBV ZUM REFERENTENENTWURF DES BUN-
DESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT VOM 2. MÄRZ 2021

4. MÄRZ 2021

ALLGEMEINES

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) begrüßt grundsätzlich den Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) einer Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung – CoronaImpfV).

Insbesondere halten wir es für den richtigen Ansatz, Arztpraxen möglichst unbürokratisch und ohne weitere Verwaltungsaufwände in das Impfgeschehen einzubeziehen. Die KBV begrüßt in diesem Zusammenhang auch ausdrücklich die vorgesehene Vereinfachung der täglichen Impfdokumentation für die beauftragten Arztpraxen.

Dabei ist darauf hinzuweisen, dass wir es ebenso für einen richtigen Ansatz halten, dass im Papier zur Impfstrategie der Bundesregierung für den April bereits eine Veränderung dahingehend angekündigt ist, dass dann für die Impfungen in den Arztpraxen die Logistik mit dem etablierten Distributionsweg über die Apotheken aufgenommen wird. Auf diesem Wege könnte dann zeitnah die Bürokratie weiter vermindert werden und die Arztpraxen einen erheblichen Teil der Impfungen übernehmen. Die flächendeckende Einbeziehung der Arztpraxen ist jedoch in der vorliegenden Fassung der CoronaImpfV leider noch nicht aufgenommen. Die KBV schlägt vor, in der Rechtsverordnung klarzustellen, dass die nunmehr vorgesehene Einbeziehung der beauftragten Arztpraxen lediglich eine kurzfristige Übergangslösung darstellt. Für eine schnellere Durchimpfung der Bevölkerung, die Vermeidung eines Staus an verfügbaren Impfstoffdosen und letztlich die Erreichung eines „Gemeinschaftsschutzes“ ist es unabdingbar, die vertragsärztlichen Praxen zügig in das Impfgeschehen einzubinden.

IM EINZELNEN

Zu § 6 Abs. 1 ImpfV

Es sollte klargestellt werden, dass die Beauftragung von Arztpraxen in der Phase Ib der Nationalen Impfstrategie beim Land liegt. In einigen Ländern wurde der Betrieb der Impfzentren an Dritte ausgegliedert. Eine Beauftragung von Arztpraxen durch Dritte wirft allerdings nach Auffassung der KBV wettbewerbsrechtliche und organisatorische Probleme auf. Daher sollte klargestellt werden, dass die Beauftragung einer Arztpraxis stets beim Land liegt.

Formulierungsvorschlag

Leistungen nach § 1 Absatz 1 werden in Impfzentren, durch mobile Impfteams, die den Impfzentren angegliedert sind, sowie **durch die Länder** beauftragte Arztpraxen und Betriebsärzte erbracht. Die Beauftragung nach Satz 1 gilt als erteilt, soweit Impfstoffe **durch das Land** an betroffene Arztpraxen und Betriebsärzte zur Verfügung gestellt werden. Die Impfzentren werden von den Ländern oder im Auftrag der Länder errichtet und betrieben. Der Bund kann zur Durchführung von Schutzimpfungen bei den Mitgliedern der Verfassungsorgane des Bundes und bei den Beschäftigten des Bundes, insbesondere bei Personen, die als Funktionsträger in relevanter Position tätig sind, eigene Impfzentren betreiben. Solange der Bund keine eigenen Impfzentren betreibt, werden Leistungen für die in Satz 3 genannten Anspruchsberechtigten durch die Impfzentren und mobilen Impfteams der Länder erbracht.

Zu § 6 Abs. 7 ImpfV

Es ist zu begrüßen, dass die Krankenkassen die Möglichkeit erhalten, die Versicherten über ihre Impfberechtigung zu informieren. Nicht sinnvoll und ineffektiv ist es aber, wenn trotz dieser Information ein ärztliches Zeugnis benötigt wird. In diesem Fall würden die Arztpraxen mit den Anfragen der Versicherten überlaufen. Soweit also eine Information der Krankenkassen zur Impfberechtigung vorgesehen wird, sollte diese

regelhaft das ärztliche Zeugnis ersetzen. Zudem ist aufzunehmen, dass auch die Kassenärztliche Vereinigung (KV) eine solche Information der Versicherten übernehmen kann. Anders als die Krankenkassen hat bereits in Berlin eine KV ein solches Verfahren in Zusammenarbeit mit dem Land Berlin etabliert.

Formulierungsvorschlag

(7) Das Land kann im Einvernehmen mit der Kassenärztlichen Vereinigung, dem Landesverband der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestimmen, dass die Krankenkassen und die privaten Krankenversicherungsunternehmen oder die Kassenärztliche Vereinigung den Versicherten einen Berechtigungsnachweis für die Schutzimpfung gemäß Abs. 4 Nr. 3 ausstellen. In diesem Fall entfällt der Anspruch nach Absatz 5, ein ärztliches Zeugnis in einer Arztpraxis zu erhalten, und die Krankenkassen, die privaten Krankenversicherungsunternehmen oder die Kassenärztliche Vereinigung haben

1. anhand der bei ihnen gespeicherten Daten die Personen zu ermitteln, bei denen eine oder mehrere der in § 3 Absatz 1 Nummer 2 Buchstaben a bis j oder § 4 Absatz 1 Nummer 2 Buchstaben a bis h aufgeführten Erkrankungen im Rahmen der Abrechnung ambulanter ärztlicher und stationärer Leistungen von den Leistungserbringern seit dem 1. Juli 2019 dokumentiert worden (Abrechnungsdiagnosen) sind und somit ein möglicher Anspruch auf eine Schutzimpfung nach §§ 3 oder 4 vorliegt, und
2. diese Versicherten über die entsprechende Impfberechtigung versichertenbezogen zu informieren.

Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen bestimmt bis zum [Eintragen: Datum eine Woche nach Verkündung] das Nähere zur Ermittlung der betroffenen Versicherten und erstellt dazu eine Zuordnung zwischen den Diagnoseschlüsseln aus der Abrechnung ambulanter ärztlicher und stationärer Leistungen zu den in § 3 Absatz 1 Nummer 2 Buchstaben a bis i und § 4 Absatz 1 Nummer 2 Buchstaben a bis h aufgeführten Erkrankungen. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen informiert den Verband der Privaten Krankenversicherung über das festgelegte Verfahren nach Satz 2. Die Krankenkassen und die privaten Krankenversicherungsunternehmen können im Rahmen der Information nach Satz 1 den Versicherten von den Ländern bereitgestellte Informationen zur Inanspruchnahme der Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 übermitteln.

Zu § 9 Abs. 1 Impfv

Gemäß § 1 Abs. 1 der Impfverordnung ist Bestandteil der Impfung eine erforderliche medizinische Intervention im Fall des Auftretens von Impfreaktionen. Es ist nachvollziehbar, dass eine solche Leistung Bestandteil der Impfungen im Impfzentrum ist. Allerdings können solche Leistungen nicht von der Vergütung für die Impfung in Höhe von 20 Euro umfasst sein. Das Auftreten von Fieber bis zum anaphylaktischen Schock nach einer Impfung wird in den Arztpraxen im Rahmen der Krankenbehandlung behandelt. Hierfür müssen die Vertragsärzte die EBM-Vergütung (Versicherten- bzw. Grundpauschalen) abrechnen können. Es ist nicht sachgerecht, klassische Maßnahmen im Rahmen der Krankenbehandlung in die Impfung Vergütung zu integrieren, die nur die Verabreichung der Impfung und die unmittelbare Nachsorge umfasst.

Formulierungsvorschlag

(1) Die Vergütung der Arztpraxen für die Leistungen nach § 1 Absatz 3 beträgt je Anspruchsberechtigten und je Impfung 20 Euro. Die Vergütung der Impfung umfasst nicht eine erforderliche medizinische Intervention im Fall des Auftretens von Impfreaktionen im Rahmen der Krankenbehandlung gemäß § 27 SGB V. Eine Vergütung setzt neben der Erbringung der in § 1 Absatz 4 genannten Leistungen auch die Erfüllung der Verpflichtung zur Teilnahme an der Impfsurveillance voraus. Sofern das Aufsuchen einer Person für die Impfung notwendig ist, werden zuzüglich 35 Euro vergütet; für das Aufsuchen einer weiteren Person in derselben sozialen Gemeinschaft oder Einrichtung werden zuzüglich jeweils weitere 15 Euro vergütet. Eine Abrechnung von Vergütungen nach Satz 1 und 3 mit der Vergütung nach Absatz 2 ist ausgeschlossen.

Ihre Ansprechpartner:

Stabsbereich Politik, Strategie und Kommunikation
Tel.: 030 4005-1036, politik@kbv.de

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
politik@kbv.de, www.kbv.de

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) vertritt die politischen Interessen der rund 175.000 an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten auf Bundesebene. Sie ist der Dachverband der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), die die ambulante medizinische Versorgung für 70 Millionen gesetzlich Versicherte in Deutschland sicherstellen. Die KBV schließt mit den gesetzlichen Kran-

kenkassen und anderen Sozialversicherungsträgern Vereinbarungen, beispielsweise zur Honorierung der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten sowie zum Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenkassen. Die KVen und die KBV sind als Einrichtung der ärztlichen Selbstverwaltung Körperschaften des öffentlichen Rechts.