

Resolution I: Resolution der KBV und der KVen zum Angriff Russlands auf die Ukraine

Antragsteller/in:	Vertreterversammlung der KBV, Vorstand der KBV	
Status:	angenommen	
Abstimmung	Ja:	einstimmig
	Nein:	0
	Enthaltung:	0

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:

- 1 Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Kassenärztlichen
- 2 Vereinigungen (KVen) verurteilen den brutalen Angriffskrieg Russlands gegen die
- 3 Ukraine auf das Schärfste. Der barbarische Überfall ist durch nichts zu
- 4 rechtfertigen und bringt unvorstellbares Leid über die Menschen in der Ukraine
- 5 in Form von Tod, Verletzungen und Vernichtung lebenswichtiger Infrastruktur
- 6 sowie des persönlichen Hab und Gutes. Unsere Herzen befinden sich in dieser
- 7 schweren Zeit bei den Menschen in der Ukraine, denen wir unsere volle
- 8 Anteilnahme und Solidarität versichern.
- 9 KBV und KVen erklären sich bereit, den zu erwartenden Flüchtenden mit der
- 10 gesamten Struktur des KV-Systems und der damit verbundenen Unterstützung der
- 11 Niedergelassenen zur Verfügung zu stehen, um die Betroffenen mit der gesamten
- 12 vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Kompetenz bestmöglich und
- 13 unbürokratisch zu versorgen, wie uns dies in einer vergleichbaren
- 14 Krisensituation in der Vergangenheit ebenso effektiv wie selbstverständlich
- 15 schon einmal gelungen ist.
- 16 An die Bundesregierung richten KBV und KVen das Angebot, sie in jeder möglichen
- 17 Hinsicht zu unterstützen. Soweit hierzu organisatorische Vorbereitungen in
- 18 Zusammenarbeit mit der Bundesregierung notwendig und sinnvoll erscheinen
- 19 sollten, bitten wir um entsprechende Hinweise und Kontaktaufnahme, damit auch
- 20 die Niedergelassenen in Deutschland ihren Beitrag zur Linderung der Not der
- 21 betroffenen Menschen aus der Ukraine leisten können. Die Vertreterversammlung
- 22 der KBV bittet den Gesetzgeber, bundesweit die notwendigen Rahmenbedingungen
- 23 zum Versicherungsschutz der Geflüchteten zu schaffen.

Resolution II: Die gematik muss ihrer Verantwortung gerecht werden!

Antragsteller/in:	Vertreterversammlung der KBV	
Status:	angenommen	
Abstimmung	Ja:	einstimmig
	Nein:	0
	Enthaltung:	0

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:

- 1 Angesichts der in der Presseberichterstattung aufgegriffenen Probleme bei den
- 2 Konnektoren ist die Verantwortung der gematik bzw. deren unzureichende
- 3 Wahrnehmung erneut herauszustellen: Die gematik ist im Rahmen des
- 4 Zulassungsprozesses dafür verantwortlich zu prüfen, dass Konnektoren die in den
- 5 Spezifikationen festgelegten datenschützenden Anforderungen einhalten. Auf
- 6 diese Prüfungen dürfen und müssen sich Ärzte und Patienten verlassen können, so
- 7 nicht das Vertrauen in die TI zutiefst erschüttert werden soll. Vor diesem
- 8 Hintergrund fordert die Vertreterversammlung:
 - 9 1. Die gematik muss ihrer gesetzlichen Verantwortung im Rahmen des
 - 10 Zulassungsprozesses gerecht werden.
 - 11 2. Das Bundesministerium für Gesundheit ist als Mehrheitsgesellschafterin
 - 12 dafür verantwortlich, die gematik in ihrer Aufgabenwahrnehmung zu
 - 13 überwachen. Insofern ist sie aufgefordert, die Konsequenzen aus dem in
 - 14 Rede stehenden Vorfall zu ziehen.
 - 15 3. Ärzte, Psychotherapeuten und Patienten müssen sich unbedingt darauf
 - 16 verlassen können, dass die Nutzung der für die TI erforderlichen
 - 17 Komponenten keine Gefährdung ihrer sensiblen Daten bedeutet.

Resolution III: TI-Komponenten müssen funktionsfähig sein - dafür muss die gematik geradestehen

Antragsteller/in:	Vertreterversammlung der KBV	
Status:	angenommen	
Abstimmung	Ja:	einstimmig
	Nein:	0
	Enthaltung:	0

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:

- 1 Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) erwartet von der gematik, dass sie
- 2 dafür Sorge trägt, dass diejenigen TI-Komponenten, die von der gematik für die
- 3 Vertragsarztpraxen zugelassen sind auch uneingeschränkt einsatzfähig sind.
- 4 Angesichts der Meldungen über Kartenlesegeräte, die im Zusammenspiel mit
- 5 bestimmten eGK-Typen die Systeme in den Praxen zum Abstürzen bringen, drückt
- 6 die Vertreterversammlung ihre Erwartung aus, dass die gematik dafür Sorge
- 7 trägt, dass die gematik sich ebenso dafür verwendet, dass die uneingeschränkte
- 8 Funktionsfähigkeit in den Praxen bürokratie- und kostenfrei hergestellt wird.
- 9 Bis zum Zeitpunkt der Herstellung der uneingeschränkten Funktionsfähigkeit der
- 10 entsprechenden TI-Komponenten geht die Vertreterversammlung der KBV weiterhin
- 11 davon aus, dass diese – nebst ihren Funktionalitäten – nicht genutzt werden
- 12 müssen, sofern hierdurch in den Praxen Schäden entstehen.
- 13 Sofern die KBV mit ihrer Forderung nach einer Übernahme der Verantwortung für
- 14 die Funktionsfähigkeit der TI-Komponenten in der Gesellschafterversammlung der
- 15 gematik nicht durchdringen kann, fordert die Vertreterversammlung der KBV den
- 16 Vorstand auf zu prüfen, ob die Voraussetzungen des § 25 SVHV in der gematik
- 17 noch gewahrt sind.

TOP 2 - Antrag 1: Sicherstellung der Versorgung von Flüchtlingen gewährleisten

Antragsteller/in:	Vorstand der KBV	
Status:	angenommen	
Abstimmung	Ja:	einstimmig
	Nein:	0
	Enthaltung:	0

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:

- 1 1. Die Vertreterversammlung der KBV begrüßt die Aussage von Bundesminister
2 Lauterbach, regulativ sicherzustellen, dass die Flüchtlinge aus der
3 Ukraine in Deutschland adäquat medizinisch versorgt werden. Für die
4 Ärzteschaft bedeutet dies eine reguläre medizinische Versorgung.
- 5 2. Zur Sicherstellung der unmittelbaren Handlungsfähigkeit der Ärzteschaft in
6 der ambulanten Versorgung wird der Vorstand beauftragt, sich bei
7 Bundesminister Lauterbach für folgende Eckpunkte einzusetzen:
 - 8 • Bundesweit einheitliche und unbürokratische Versorgung mittels
9 schnellstmöglicher Ausgabe von eGK. In der Zwischenzeit
10 organisatorische Abwicklung unter Zuhilfenahme unterstützender
11 Krankenkassen (z. B. im Rahmen von etablierten Ersatzverfahren über
12 die Krankenkasse).
 - 13 • Festlegung des auch in der Regelversorgung geltenden
14 Leistungskatalogs.
 - 15 • Zusicherung der sofortigen Sicherstellung der Arzneimittelversorgung.
 - 16 • Sofern Zwischenschritte erforderlich sind: Aussagen zu einem klaren
17 provisorischen Rechtsrahmen, in dem zwischenzeitlich vorgenommene
18 Versorgungsmaßnahmen im Nachhinein abgebildet werden können – gerade auch zur
19 Sicherstellung der Verordnungsfähigkeit von Arzneimitteln für
20 Flüchtlinge.

Begründung

Wir Ärztinnen und Ärzte stehen fassungslos vor dem unverschuldeten menschlichen Leid der Flüchtlinge aus der Ukraine, die derzeit in unserem Land Zuflucht suchen.

Als organisierte Ärzteschaft ist es nach dem Leitbild unseres Berufes selbstverständlich, dass wir diese Menschen medizinisch versorgen wollen und werden.

Damit dies mit der Sorgfalt möglich ist, die diese Menschen verdienen, benötigen wir einen klaren und einheitlichen Rechtsrahmen, der uns die medizinische Versorgung – gerade auch mit Arzneimitteln – sofort ermöglicht. Die entsprechenden Ankündigungen des Bundesministeriums für Gesundheit begrüßen wir. Auch für die Zeit bis zur Umsetzung sind klare und eindeutige Aussagen sinnvoll und erforderlich, damit wir behandeln können.

TOP 2 - Antrag 2: Einbeziehung ärztlicher und psychotherapeutischer Expertise bei der Einführung von TI-Anwendungen

Antragsteller/in:	Vorsitzende der Vertreterversammlung	
Status:	angenommen	
Abstimmung	Ja:	einstimmig
	Nein:	0
	Enthaltung:	0

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:

- 1 Der Vorstand der KBV wird beauftragt, sich gegenüber der Bundesregierung dafür
- 2 einzusetzen, dass die Einführung von IT-Anwendungen in der ärztlichen und
- 3 psychotherapeutischen Versorgung künftig unter einer starken Einbeziehung
- 4 ärztlicher und psychotherapeutischer Expertise erfolgt. Außerdem müssen
- 5 künftige Anwendungen so lange sektorenübergreifend getestet werden, bis sie in
- 6 der Praxis funktionieren. Erst dann sollen sie flächendeckend ausgerollt
- 7 werden.

Begründung

Die Vertreterversammlung der KBV befürwortet die Digitalisierung im Gesundheitswesen, wenn diese zu einem Mehrwert in der Versorgung der Patientinnen und Patienten führt. Dies ist bei den aktuell entwickelten Anwendungen nur sehr eingeschränkt der Fall.

Der Einsatz der IT-Anwendungen ist in den ärztlichen und psychotherapeutischen Praxen mit einem hohen Ressourceneinsatz verbunden. Sowohl finanziell als auch personell. Die Einführung des eRezepts und der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung haben gezeigt, dass ohne hinreichende Testphasen kein sicherer, effektiver und fehlerfreier Einsatz dieser Anwendungen möglich ist. Die Etablierung dieser und weiterer TI-Komponenten in der Versorgung erfordert daher von vornherein einer engen Begleitung durch ärztliche und psychotherapeutische Expertise.

TOP 2 - Antrag 3: Gefährdung der Patientenversorgung durch eine dysfunktionale TI

Antragsteller/in:	Dr. Jens Uwe Wasserberg (Nr. 33), Dr. Jörg Berling (Nr. 28), Dr. Gabriele Friedrich-Meyer (Nr. 34), Dr. Frank Bergmann (Nr. 31), Dr. Carsten König (Nr. 32), Bernhard Moors (Nr. 58), Dr. Norbert Metke (Nr. 1), Dr. Johannes Fechner (Nr. 2), Gebhard Hentschel (Nr. 56), Barbara Lubisch (Nr. 55), Dr. Anke Pielsticker (Nr. 59), Caroline Roos (Nr. 20)	
Status:	angenommen	
Abstimmung	Ja:	mehrheitlich
	Nein:	0
	Enthaltung:	4,02

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:

- 1 Eine funktionale Digitalisierung ist wichtiger Bestandteil der Versorgung und
- 2 wird ausdrücklich von der Ärzteschaft eingefordert. Der Vorstand wird
- 3 aufgefordert, umgehend eigene Qualitätskriterien zu erstellen, welche u. a. die
- 4 Punkte Nutzbarkeit (Stichwort Konnektorvirtualisierung und Abkehr von
- 5 anfälligen Hardwarekomponenten), Netz- und Ausfallsicherheit,
- 6 Alternativoptionen bei TI-Ausfall, Praktikabilität für Patienten und Praxen und
- 7 Interoperabilität der Softwarekomponenten zum Schutz vor Monopolbildungen
- 8 umfassen und zwingend Verbesserung der Abläufe als Einführungskriterium aller
- 9 TI-Komponenten einfordern. Nach Definition dieser Mindestanforderungen hat die
- 10 KBV die Aufgabe, die Umsetzung dieser Mindestanforderungen dahingehend zu
- 11 überwachen, dass flächendeckende Einführungen von TI-Komponenten erst dann mit

- 12 einem angemessenen Einführungsvorlauf erfolgen sollen, wenn diese
- 13 Mindestvoraussetzungen erfüllt sind. Die KBV als Mitglied der gematik hat dort
- 14 entsprechend einzuwirken und dies auch mit aller Klarheit in die Politik zu
- 15 tragen.

- 16 Es ist weiterhin eine Roadmap zu erstellen, die die Einführungsschritte aller
- 17 TI-Komponenten an o. g. Qualitätskriterien knüpft mit dem Ziel, die
- 18 Patientenversorgung vor dysfunktionalen und nicht marktbereiten
- 19 Zwangskomponenten zu schützen.

Begründung

Die TI ist aktuell technisch veraltet und funktional ein Desaster. Die Server haben inakzeptable Ausfallzeiten, die Schnittstellen sind weder ausreichend geprüft noch praxistauglich, es gibt keine ausreichenden Ausfallprotokolle, einige Konnektorprotokolle sind nicht datenschutzkonform, es erfolgten keine erfolgreichen Praxistests und jetzt werden die Praxen auch noch mit elektrostatischen Problemen befasst und an der Ausübung ihres Versorgungsauftrages aktiv gehindert. Es ist mehr als offensichtlich, dass dieser bizarre Flickenteppich von Technik in absehbarer Zeit nicht praxistauglich ist und die Gematik nicht über die Qualifikation verfügt, ein Projekt solcher Tragweite erfolgreich zu begleiten. Es reicht nicht aus, regelhaft die Mängel zu beschreiben, sondern die Körperschaften müssen unmissverständlich, abgestimmt und mit ausreichender Klarheit kommunizieren, dass die Versorgung durch die aktuellen Zeitpläne akut gefährdet ist und es nicht hinnehmbar ist, dass z. B. eAU, ePA oder eRezepte die ambulante Versorgung in Deutschland zum Erliegen bringen. Es ist unmöglich, diese Dysfunktionalität bis zum Sommer in eine nutzbare und anwendungssichere Konstruktion zu überführen und es ist fahrlässig, abermalig ein Stichtagsszenario zuzulassen, bis zu dem die Ärzteschaft durch uneinholdbare Fristen genötigt wird, sich mit einer unbrauchbaren Technik zu beschäftigen, die aktuell nicht marktreif ist.

TOP 2 - Antrag 4: Unverzögliche Regelung einer Kostenübernahme für aktuelle Kartenterminal-Mängel verursacht durch eGK 2.1

Antragsteller/in:	Dr. Markus Beier (Nr. 9a), Dr. Andreas Hellmann (Nr. 10), Dr. Wolfgang Krombholz (Nr. 6), Dr. Pedro Schmelz (Nr. 7), Dr. Petra Reis-Berkowicz (Nr. 8), Dr. Richard Häusler (Nr. 11), Caroline Roos (Nr. 20)	
Status:	angenommen	
Abstimmung	Ja:	einstimmig
	Nein:	0
	Enthaltung:	0

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:

- 1 Nachdem es keinen Austausch der fehlerhaften Konnektoren geben soll, wird der
- 2 KBV-Vorstand gebeten, sich dafür einzusetzen, dass die Kostenübernahme für
- 3 Aufsatzgeräte, die zum störungsfreien Einlesen von kontaktlosen elektronischen
- 4 Gesundheitskarten eGK 2.1 in das Kartenterminal ORGA 6141 erforderlich sind,
- 5 umgehend geklärt wird. Auch die Kostenübernahme für Kartenterminals, die durch
- 6 das Einlesen elektrostatisch geladener eGK 2.1 beschädigt wurden und in der
- 7 Folge ersetzt werden mussten, ist für betroffene Praxen kostenfrei zu regeln.

Begründung

Seit mittlerweile über drei Monaten berichten Praxen von Geräteabstürzen beim Einlesen von kontaktlosen elektronischen Gesundheitskarten eGK 2.1 in das Kartenterminal ORGA 6141 der Wordline Healthcare GmbH (vormals Ingenico Healthcare GmbH). In mehreren Fällen wurden Kartenterminals sogar so stark beschädigt, dass sie – für betroffene Praxen bislang kostenpflichtig – ausgetauscht werden mussten.

Die KBV hat kürzlich darüber informiert, dass sich eine Lösung abzeichnet. Für betroffene Kartenterminals wird ein Aufsatzgerät produziert, das für eine elektrostatische Entladung sorgt, bevor die eGK ins eigentliche Lesegerät eingeführt wird.

Der nahende Quartalswechsel bedeutet für die überwiegende Mehrheit aller Praxen, dass sie in wenigen Wochen wieder gehäuft eGKs einlesen und Versichertenstammdaten prüfen müssen. Eine wiederholte massenhafte Störung dieser Vorgänge – wie sie zum Jahresbeginn stattgefunden hat – ist zwingend zu vermeiden. Daher muss umgehend, also noch im laufenden Quartal, eine Regelung zur Kostenübernahme herbeigeführt werden.

Die KBV-Vertreterversammlung bittet den Vorstand, die Verhandlungspartner zu einer beschleunigten Klärung zu drängen. Ferner soll in den Verhandlungen auch die Kostenübernahme für Kartenterminals, die durch das Einlesen elektrostatisch geladener eGK 2.1 beschädigt wurden und in der Folge ersetzt werden mussten, geregelt werden.

TOP 2 - Antrag 5: Datenschutzrechtliche Verantwortung für zentrale TI-Komponenten

Antragsteller/in:	Dr. Wolfgang Krombholz (Nr. 6), Dr. Pedro Schmelz (Nr. 7), Dr. Petra Reis-Berkowicz (Nr. 8), Dr. Markus Beier (Nr. 9a), Dr. Andreas Hellmann (Nr. 10), Dr. Richard Häusler (Nr. 11), Caroline Roos (Nr. 20)	
Status:	angenommen	
Abstimmung	Ja:	einstimmig
	Nein:	0
	Enthaltung:	0

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:

- 1 Die Vertreterversammlung fordert den Gesetzgeber auf, zur
- 2 datenschutzrechtlichen Verantwortung für zentrale TI-Komponenten umgehend
- 3 klarzustellen, dass diese den verantwortlichen Herstellern und der gematik als
- 4 Prüf- und Zertifizierungsinstanz zugeordnet ist. Allen Versuchen, diese
- 5 Verantwortung den Ärzten und Psychotherapeuten zuzuordnen, muss eindeutig und
- 6 abschließend die Grundlage entzogen werden.

Begründung

Kürzlich hat der Bundesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit (BfDI) im Zusammenhang mit der Speicherung personenbezogener Daten in gewissen Konnektoren eine Datenschutzverletzung nach Art. 33 Abs. 1 Datenschutzgrundverordnung festgestellt. Auf die Frage der Verantwortlichkeit, die von der Zeitschrift c't (die die Datenschutzverstöße im Rahmen einer Untersuchung von TI-Ausfällen aufgedeckt hatte) an den BfDI gestellt wurde, hat dieser folgendes geäußert:

„Datenschutzrechtlich verantwortlich für die Konnektoren sind diejenigen, die diese für die Zwecke der Authentifizierung und elektronischen Signatur sowie zur Verschlüsselung, Entschlüsselung und sicheren Verarbeitung von Daten in der zentralen Infrastruktur nutzen, sowie sie über die Mittel der Datenverarbeitung mitentscheiden.“

Auf Nachfrage der c't erklärte der BfDI, dies seien „Ärzte und Leistungserbringer“.

Die KBV hat zu dem Vorfall bereits festgestellt, dass die Verantwortung eindeutig nicht bei den Ärzten und Psychotherapeuten liegt, die die Konnektoren des betreffenden Herstellers nutzen. Diese Sichtweise ist zu begrüßen und wird unterstützt.

Darüber hinaus muss die Auffassung des BfDI zu einer eindeutigen Klärung der Rechtslage führen. Als Anwender der TI-Komponenten müssen sich Ärzte und

Psychotherapeuten auf eine fehlerfreie, sichere und zu jeder Zeit datenschutzkonforme Funktionsweise verlassen können. Eine Haftung für Dienste und Komponenten, die von der gematik geprüft und als spezifikationskonform zugelassen wurden, wird entschieden abgelehnt!

TOP 2 - Antrag 6: Aussetzung der Durchführungszeiten U6-U9 um 2 Quartale verlängern

Antragsteller/in:	Dr. Tilman Kaethner (Nr. 30), Holger Röblitz (Nr. 14)	
Status:	angenommen	
Abstimmung	Ja:	mehrheitlich
	Nein:	0
	Enthaltung:	3,89

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:

- 1 Die Vertreterversammlung fordert den KBV-Vorstand auf, eine Verlängerung der
- 2 Aussetzung der zeitlichen Durchführungszeiten für Kindervorsorgen ab 1 Jahr
- 3 (U6-U9) mit der GKV für weitere 2 Quartale zu vereinbaren.

Begründung

Die Pandemie hat v. a. bei Kindern zu psychischer Belastung und weiterhin anhaltenden psychologischen und psychosomatischen Problemen geführt. Durch die Belastung der Praxen und die Hygienebedingungen der Pandemie konnten nicht alle Vorsorgeuntersuchungen zeitgerecht durchgeführt werden. Gerade ein großer Anteil von Teilnahme gefährdeten Kindern läuft in Gefahr jetzt durchs Raster zu fallen.

Deshalb sollte jetzt noch einmal der Durchführungszeitraum der Vorsorgeuntersuchungen für 2 Quartale verlängert werden, um gerade diesen Kindern ein notwendiges Präventionsangebot machen zu können.

TOP 2 - Antrag 7: Erneut: Forderung von steuerfinanzierten Bonus für MFA, MTA und Mitarbeitende in Praxen

Antragsteller/in:	Vertreterversammlung der KBV	
Status:	angenommen	
Abstimmung	Ja:	einstimmig
	Nein:	0
	Enthaltung:	0

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:

- 1 Die Vertreterversammlung fordert wiederholt die Zahlung eines
- 2 steuerfinanzierten Corona-Bonus für die MFA , MTA und Mitarbeitenden in den
- 3 ambulanten Praxen der Kassenärzte.

Begründung

Die Vertreterversammlung warnt BGM Prof. Lauterbach davor, dies nur wiederum dem Pflegepersonal auf Intensivstationen und Pflegeheimen zu zahlen. Diese fehlende Wertschätzung wird zu einer Verstärkung des Mangels an MFA, MTA und Mitarbeitenden in unseren Praxen führen.

Gerade in der Corona-Pandemie hat sich – auch im Vergleich mit anderen Ländern – die deutsche sehr gute ambulante Versorgung in unseren Praxen auch als Schutzschild für die Krankenhäuser offenbart. Ohne MFA, MTA und Mitarbeitende kann die extrem gute Patientenversorgung durch die Ärzte in den ambulanten Praxen aber auf Dauer nicht aufrechterhalten werden:

Krankenhäuser werden durch Ärzte in den Praxen entlastet, diese Ärzte können ohne MFA, MTA und Mitarbeitende nicht arbeiten!

Sparen an der Wertschätzung der MFA, MTA und Mitarbeitenden in den Praxen wird in Deutschland zukünftig teuer bezahlt werden müssen.

TOP 2 - Antrag 8: Kein Regress für Gripeschutzimpfstoff

Antragsteller/in:	Dr. Annette Rommel (Nr. 49)	
Status:	angenommen	
Abstimmung	Ja:	einstimmig
	Nein:	0
	Enthaltung:	0

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:

- 1 Wir fordern den Gesetzgeber auf, die Prüfung für die Verordnung von
- 2 Gripeschutzimpfstoff aus dem SGB V zu streichen.

Begründung

Die Bedeutung von Schutzimpfungen ist im Laufe der letzten zwei Pandemiejahre sehr deutlich geworden. Die Zurverfügungstellungen der Impfstoffe ohne Angst für einen möglichen Verwurf wirtschaftlich verantwortlich zu sein, hat die Impfkampagne zusätzlich zu anderen Motivationen beflügelt. Die Bestellung des Gripeschutzimpfstoffes für ein Jahr zum jetzigen Zeitpunkt birgt aufgrund vieler möglicher äußerer Einflüsse - Zusammensetzung des Impfstoffes, mediale Beeinflussung, pandemische Situation, Inanspruchnahmeverhalten der Patienten - viele Risiken, die die Praxen als "Verwurfsquote" als Regress tragen müssen.

Die gewünschte Erhöhung der Impfquote kann nicht erreicht werden, wenn der impfende Arzt, die impfende Ärztin von Regressangst demotiviert wird.