

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Christine Aschenberg-Dugnus, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP
– Drucksache 19/29596 –**

Einbeziehung der Hausärzte in die Impfkampagne

Vorbemerkung der Fragesteller

Der einzig erfolgsversprechende Weg aus der Corona-Pandemie ist unbestritten die Impfkampagne, mit dem Ziel, möglichst schnell einen Gemeinschaftsschutz der Bevölkerung zu erreichen.

Angesichts der äußerst knappen Menge von Impfstoffdosen zum Beginn der Kampagne spielten die Impfzentren bisher eine wichtige Rolle. Basierend auf den Priorisierungsgruppen der Corona-Impfverordnung konnte zunächst die Impfung der am meisten gefährdeten Bevölkerungsgruppen nur über sie organisiert werden.

Mit der aber nunmehr absehbaren Verfügbarkeit größerer Mengen von Impfstoffdosen (vgl. Simulationen zu Liefermengen nach Kalenderwochen unter: <https://www.zidatasciencelab.de/cov19vaccsim/>) bis hin zu einer ausreichenden Anzahl von Impfdosen und der Einbeziehung der Praxen der niedergelassenen Ärzteschaft in die Impftätigkeit rückt nach Ansicht der Fragesteller die Notwendigkeit in den Vordergrund, den Impfstoff möglichst schnell und vollständig zu verimpfen – auch unter Berücksichtigung einer grundsätzlich sinnvollen Priorisierung nach der Corona-Impfverordnung bei gleichzeitig flexibler und praktikabler Handhabung in den Praxen der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte.

Wengleich weiterhin nichts gegen eine Verimpfung der verfügbaren Impfstoffe in den Impfzentren spricht, hat sich schon aktuell das Impfgeschehen maßgeblich in die Praxen der Niedergelassenen verlagert (vgl. Corona-Impfindex unter: <https://www.zidatasciencelab.de/covidimpfindex/>). Die Vertragsarztpraxen erhielten erstmals am 7. April 2021 Impfstofflieferungen. Grundlage hierfür war die in der Impfverordnung vorgenommene Aufteilung der Impfstofflieferungen an den Bund in ein Kontingent für die Impfzentren und ein Kontingent für die Vertragsärzte. Es ist nach Ansicht der Fragesteller schon jetzt absehbar, dass – wenn dorthin genügend Impfstoff geliefert wird – nicht zuletzt wegen der Niederschwelligkeit des Angebots ein Großteil der Impfungen bis zur Erreichung des Gemeinschaftsschutzes in Deutschland dort stattfinden wird. Um dieses Ziel effizient zu erreichen, gilt es nun sicherzustellen, dass alle zur Verfügung stehenden Impfstoffdosen schnellstmöglich und unbürokratisch verimpft werden können. Sowohl aus den Arztpraxen als auch aus den Impfzentren heraus wird ein großer bürokratischer Aufwand im

Zuge der Impfung beklagt. So wird berichtet, dass in Impfzentren pro Patient elf Unterschriften, sieben durch den Patienten und vier durch den Arzt notwendig sind (<https://www.swr.de/swr1/rp/buerokratie-impfungen-100.html>). Jegliche unnötige Lagerhaltung der Dosen sollte vermieden werden (vgl. hierzu etwa <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122912/Zentralinstitut-gegen-Lagerung-von-COVID-19-Impfdosen-fuer-Zweitimpfung>). Außerdem sollte ausgeschlossen werden, dass Impfstoffdosen – etwa wegen Überlastung der insoweit quantitativ limitierten Kapazitäten der Impfzentren – möglicherweise nicht mit der notwendigen Schnelligkeit verimpft werden könnten (<https://www.faz.net/aktuell/politik/inland/5-million-corona-impfdosen-bundesaerztekammer-fordert-nutzung-17307689.html>).

Nach Angaben der Bundesregierung wurden bis zum Ende der 13. Kalenderwoche, also am 4. April 2021, 19 695 375 Dosen Impfstoff geliefert (https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Impfstoff/Lieferungen_Laender_1_Quartal.pdf). Nur 75,5 Prozent dieser Dosen wurden im selben Zeitraum verimpft (vgl. <https://impfdashboard.de/>). Die Differenz von 4,8 Millionen Impfdosen überstieg die Zahl der wöchentlichen durchgeführten Impfungen somit um mehr als das Doppelte. Die Differenz zwischen Liefermengen und verimpften Impfdosen deuten nach Ansicht der Fragesteller darauf hin, dass in einigen Impfzentren der Länder nicht alle Impfstofflieferungen verimpft werden konnten.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die COVID-19-Impfungen sind der zentrale Weg aus der Pandemie. Die größte Impfkampagne der deutschen Geschichte ist in vollem Gange. Stand 17. Mai 2021 haben in Deutschland bereits rund 30,8 Mio. Menschen eine Erstimpfung erhalten, mehr als 9,3 Mio. Menschen auch die Zweitimpfung. Zur weiteren Beschleunigung der Impfkampagne werden zum 7. Juni 2021 zusätzlich Betriebsärztinnen und Betriebsärzte und niedergelassene Privatärztinnen und Privatärzte in die Impfkampagne einbezogen. Zudem ist zum 7. Juni 2021 die Aufhebung der Priorisierung bei den Impfungen vorgesehen.

Entsprechend der Vereinbarungen zwischen Bund und Ländern werden die Länder im zweiten Quartal 2021 wöchentlich mit mindestens 2,25 Mio. Impfstoffdosen für die Impfzentren und mobilen Impfteams beliefert. Die Menge der pro Woche verfügbaren Impfstoffe, die die wöchentliche Lieferung an die Länder übersteigt, wird seit der 14. Kalenderwoche an die Arztpraxen (dezentrale Impfkampagne) ausgeliefert.

Die von der Bundesregierung beschafften Impfdosen der bereits in der Europäischen Union (EU) zugelassenen und zur Verfügung stehenden Impfstoffe werden gemäß der Lieferankündigungen der pharmazeutischen Unternehmer nach Deutschland geliefert. Dabei liefert BioNTech den Impfstoff direkt an von den Ländern benannte Standorte sowie an bestimmte Standorte des pharmazeutischen Großhandels. Die Impfstoffe von Moderna, AstraZeneca und Johnson & Johnson werden von den pharmazeutischen Unternehmen an ein zentrales Lager der Bundeswehr in Deutschland geliefert. Von dort erfolgt die weitere Verteilung der Impfdosen an die von den Ländern benannten Standorte. Nach Anlieferung der Impfstoffe an die Länder sind diese für die Organisation und Durchführung der Impfkampagne verantwortlich.

Die Impfstoffe von AstraZeneca und Johnson & Johnson werden von der Bundeswehr im Rahmen der Distribution an Arztpraxen zudem an Standorte der pharmazeutischen Großhandels ausgeliefert.

1. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, wie lange die Auslieferung des Impfstoffs ab Verlassen des Werksgeländes der Hersteller bis zum Eintreffen bei den impfenden Stellen, also den Impfzentren und Vertragsarztpraxen, dauert (wenn möglich, bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?

Der Impfstoff von BioNTech wird vom pharmazeutischen Unternehmen direkt an die von den Ländern benannten Standorte geliefert.

Die Impfstoffe von Moderna, AstraZeneca und Johnson & Johnson werden von den pharmazeutischen Unternehmen an ein zentrales Lager der Bundeswehr in Deutschland geliefert. Von dort erfolgt die weitere Verteilung der Impfdosen unmittelbar an den folgenden Kalendertagen an die von den Ländern benannten Standorte. Die Verteilung erfolgt in wöchentlichen Zyklen, so dass bis zum Ende einer Kalenderwoche alle im zentralen Lager der Bundeswehr angelieferten Impfstoffe an die Länder bzw. den pharmazeutischen Großhandel verteilt sind.

Nach Anlieferung der Impfstoffe an die Länder, sind diese für die Organisation und Durchführung der Impfkampagne verantwortlich.

Bei der Distribution von Impfdosen an Arztpraxen werden diese unmittelbar nach Anlieferung der Impfstoffe an den pharmazeutischen Großhandel weiter über Apotheken an die Arztpraxen ausgeliefert.

2. Was tut die Bundesregierung, um die Bundesländer dabei zu unterstützen, dass die gelieferten Dosen schnellstmöglich verimpft werden?

Die Bundesregierung unterstützt die Länder auf vielfältigen Ebenen bei der schnellstmöglichen Verimpfung der COVID-19-Impfstoffe. Neben dem Kauf der Impfstoffe und der Verteilung, Lagerung und Logistik sind hier insbesondere auch die anteilige Finanzierung bestimmter Bereiche (z. B. Impfzentren), die Unterstützung bei der Organisation und Durchführung der Impfungen, sowie die Kommunikation und öffentliche und ärztliche Aufklärung zu nennen. Umfangreiche Informationen zu diesen und weiteren Aktivitäten auf Bundesebene finden sich in der Nationalen Impfstrategie, die unter dem folgenden Link abrufbar ist: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Impfstoff/Nationale_Impfstrategie.pdf.

3. Hat die Bundesregierung die Möglichkeit geprüft, eine Pflicht für die Bundesländer einzuführen, die gelieferten Dosen innerhalb einer kurzen Frist auch zu verimpfen?

Wenn ja, mit welchem Ergebnis?

Wenn nein, weshalb nicht?

Nach Anlieferung der Impfstoffe an die Länder sind diese für die Organisation und Durchführung der Impfkampagne in den Impfzentren verantwortlich. Die Einführung einer derartigen Pflicht wäre aus Sicht der Bundesregierung nicht zielführend.

4. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, wie hoch die Lagerbestände derzeit in den einzelnen Ländern oder Impfzentren sind (wenn möglich, bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
5. Wie stellt die Bundesregierung sicher, dass entsprechende Lagerbestände der Impfzentren auf das Lieferkontingent des Landes angerechnet werden, um das Mengenkontingent für die Vertragsärzte entsprechend erhöhen zu können?

Die Fragen 4 und 5 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Organisation und Durchführung der Impfung in den Impfzentren ist Aufgabe der Länder. Diese sind auch für die Impfstofflagerung in den Verteil- und Impfzentren zuständig. Bis zum Ende der 19. Kalenderwoche waren 89,2 % der ausgelieferten Impfstoffe verimpft (siehe <https://impfdashboard.de/>). Die von den Ländern verimpften Dosen werden täglich vom Robert Koch-Institut publiziert.

Ergänzend wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

6. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, wie sichergestellt wird, dass die jeweiligen Kontingente von den impfenden Stellen jeweils vollständig verimpft werden?
 - a) Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber wie sichergestellt wird, dass kein Impfstoff verworfen werden muss?
 - b) Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, wie viele Impfdosen bisher von Impfzentren oder Praxen verworfen werden mussten (wenn möglich, bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?

Nach § 1 Absatz 2 Satz 3 CoronaImpfV kann in Einzelfällen von der Reihenfolge der Anspruchsberechtigten abgewichen werden, wenn dies die Länder für eine effiziente Organisation der Schutzimpfungen, insbesondere zur kurzfristigen Vermeidung des Verwurfs von Impfstoffen für notwendig erachten. Im Einzelnen liegen der Bundesregierung darüber keine Kenntnisse vor.

7. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, ob und wenn ja, wie sichergestellt wird, dass die Vertragsarztpraxen zur Beschleunigung des Impffortschritts einen möglichst großen Anteil des verfügbaren Impfstoffs erhalten?

Es wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

8. Wie stellt die Bundesregierung in diesem Zusammenhang sicher, dass die Vertragsarztpraxen genügend Impfstoff für die Impfung insbesondere ihrer chronisch kranken Patienten unter 60 Jahre sowie für die erforderlichen Zweitimpfungen erhalten?

Da die Verfügbarkeit von COVID-19-Impfstoffen weiterhin begrenzt ist, erfolgt die Bestellung von COVID-19-Impfstoff für Erst- und Zweitimpfungen durch Arztpraxen auf zwei separaten Rezeptformularen. Die Belieferung mit COVID-19-Impfstoff für Zweitimpfungen erfolgt vorrangig, sodass bereits in der Praxis begonnene Impfserien unter Beachtung der Impfintervalle abgeschlossen werden können.

9. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, ob die impfenden Stellen nach der Maxime handeln, dass keine Impfstoffdosen für eine Zweitimpfung zurückgehalten werden?

Derzeit ist nicht vorgesehen, dass Ärztinnen und Ärzte in Vertragspraxen Impfstoff für Zweitimpfungen zurückhalten. Sie sollten vielmehr die benötigten Dosen für die Zweitimpfungen bestellen, wenn diese benötigt werden. Der Bundesregierung liegen keine Kenntnisse darüber vor, dass an der Impfkampagne beteiligte Ärztinnen und Ärzte Impfstoff für Zweitimpfungen lagern würden.

Die Organisation und Durchführung der Impfung in den Impfzentren ist Aufgabe der Länder.

10. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, wie viele Impfdosen derzeit noch in welchen Einrichtungen bzw. in welchen Ländern für eine Zweitimpfung zurückgestellt werden?

Es wird auf die Antworten auf die Fragen 4 und 9 verwiesen.

11. Was tut die Bundesregierung, um den bürokratischen Aufwand für Patienten und Ärzte zu reduzieren?

Um den bürokratischen Aufwand für Ärztinnen und Ärzte zu reduzieren, müssen beispielsweise impfende Arztpraxen im Rahmen der Impfsurveillance nur den Kerndatensatz nach § 7 Absatz 1 Satz 2 CoronaImpfV melden. Der vollständige Datensatz der Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 Nummer 2 CoronaImpfV wird dem Robert Koch-Institut gemäß § 7 Absatz 5 CoronaImpfV quartalsweise im Zusammenhang mit der Abrechnung übermittelt.

Zudem unterstützt die Bundesregierung auch bezüglich der öffentlichen und ärztlichen Aufklärung (beispielsweise mit den Aufklärungsunterlagen des RKI). Umfangreiche Informationen zu diesen und weiteren Aktivitäten auf Bundesebene finden sich in der Nationalen Impfstrategie, die unter dem folgenden Link abrufbar ist: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/-fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Impfstoff/Nationale_Impfstrategie.pdf.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.