

Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit

Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2

(Coronavirus-Impfverordnung – CoronalmpfV)

A. Problem und Ziel

Mit der Coronavirus-Impfverordnung (CoronalmpfV) vom 18. Dezember 2020 hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) rechtzeitig vor der Zulassung der ersten Impfstoffe gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geregelt, dass insbesondere Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland haben, und andere Personen, die in der Bundesrepublik Deutschland gesetzlich oder privat krankenversichert sind, oder in einer Einrichtung nach den §§ 2 bis 4 CoronalmpfV behandelt, gepflegt, betreut werden oder tätig sind, unabhängig von ihrem Krankenversicherungsstatus einen Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 haben. Zudem wurden mit der CoronalmpfV auf Grundlage der Verordnungsermächtigung des § 20i Absatz 3 SGB V notwendige Regelungen zur Priorisierung getroffen: Ein Anspruch auf eine Schutzimpfung gegen das Coronavirus besteht prioritär für Personen, die aufgrund ihres Alters oder Gesundheitszustandes ein signifikant erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf haben, sowie für Personen, die solche Personen behandeln, betreuen oder pflegen. Als weitere prioritär zu impfende Personengruppe haben insbesondere diejenigen Personen einen Anspruch auf diese 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 hatte zuvor auf Bitte des BMG gemeinsam mit Expertinnen und Experten der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina und des Deutschen Ethikrates Kriterien für eine Priorisierung von COVID-19-Impfstoffen vorgeschlagen.

Der Gesetzgeber hat für die Verordnung mit dem Dritten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) die Grundlage geschaffen: Gemäß § 20i Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 Buchstabe a und Nummer 2, Satz 3, 6 bis 8 sowie 10 bis 12 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), der durch Artikel 4 Nummer 1 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) geändert worden ist, kann das BMG, im Fall der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates bestimmen, dass sowohl GKV-Versicherte als auch Personen, die nicht in der GKV versichert sind, Anspruch auf bestimmte Schutzimpfungen, insbesondere gegen das Coronavirus SARS-CoV-2, haben.

Die Impfstoffe werden sich entscheidend auf die weitere Entwicklung des Pandemie-Geschehens auswirken. Klar ist weiterhin, dass insbesondere in der ersten Zeit nach der Zulassung der Impfstoffe diese nicht flächendeckend allen impfbereiten Menschen zur Verfügung stehen. Diese anfängliche begrenzte Verfügbarkeit der Impfstoffe gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 erfordern auch weiterhin Auswahlentscheidungen darüber, welche Personengruppen mit welcher Priorität geimpft werden sollen.

Zwischenzeitlich wurden die ersten Impfstoffe gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 zugelassen: Am 21. Dezember 2020 der mRNA-Impfstoff der BioNTech Manufacturing (Comirnaty), am 6. Januar 2021 der mRNA-Impfstoff der Moderna Biotech (COVID-19 Vaccine Moderna) sowie am 29. Januar 2020 der Vektorviren-Impfstoff der AstraZeneca Life Science.

Die Erstattung der Fahrkosten für Versicherte der privaten Krankenversicherungsunternehmen richtet sich nach dem vereinbarten Tarif mit den zugehörigen Tarifbedingungen.

Zu § 2 (Schutzimpfungen mit höchster Priorität)

§ 2 bestimmt unverändert die Personengruppen mit der höchsten Priorität bezüglich des Anspruchs auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2. Hierzu zählen insbesondere Personen, die das 80. Lebensjahr vollendet haben, Personen, die in stationären Einrichtungen oder ambulanten Wohngruppen zur Behandlung, Betreuung oder Pflege älterer, oder pflegebedürftiger Menschen behandelt, betreut oder gepflegt werden oder tätig sind sowie Personen, die in Bereichen medizinischer Einrichtungen mit sehr hohem Expositionsrisiko in Bezug auf das Coronavirus SARS-CoV-2 tätig sind. Ambulant betreute Wohngruppen für ältere, pflegebedürftige Menschen stellen ein der genannten stationären Versorgung vergleichbares Versorgungsumfeld dar. Im Vergleich zur CoronaimpfV blieb die Norm unverändert.

Personen, die das 65. Lebensjahr vollendet haben, haben mit höchster Priorität Anspruch auf Schutzimpfung mit einem der beiden zugelassenen mRNA-Impfstoffe Comirnaty von BioNTech oder COVID-19-Vaccine von Moderna nach Absatz 1. Personen, die das 18., aber noch nicht das 65. Lebensjahr vollendet haben, haben mit höchster Priorität Anspruch auf Schutzimpfung mit dem zugelassenen Vektorviren-Impfstoff COVID-19 Vaccine von AstraZeneca nach Absatz 2.

Zu den Einrichtungen nach Absatz 1 Nummer 2 zählen insbesondere vollstationäre Pflegeeinrichtungen, Hospize, sog. "Pflege-WGs", gerontopsychiatrische Stationen der Zentren für Psychiatrie, geriatrische Einrichtungen sowie Einrichtungen für die Kurzzeitpflege. Zu den Personen, die in den unter Nummer 2 fallenden Einrichtungen tätig sind, zählen alle Personen mit regelmäßigem, unmittelbarem Patientenkontakt, darunter können insbesondere Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte, Prüf- und Begutachtungskräfte der Medizinischen Dienste, Seelsorgerinnen und Seelsorger, Betreuungsrichterinnen und -richter, Fußpflegerinnen und Fußpfleger, Heilmittelerbringer, Reinigungskräfte sowie Friseurinnen und Friseur fallen.

Unter Absatz 1 Nummer 3 fallen beispielsweise Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste und ambulanter Fußpflegedienste, Heilmittelerbringer sowie Mitarbeitende in der Spezialpflege, z. B. Stoma- oder Wundversorgung.

Medizinische Einrichtungen nach Absatz 1 Nummer 4 können beispielsweise Krankenhäuser, Arztpraxen oder Medizinische Versorgungszentren sein. Zu den Personen, die unter Nummer 4 fallen, zählt insbesondere das Personal in Intensivstationen, Notaufnahmen, Rettungsdiensten (auch First-Responder, Flugrettung inkl. Piloten, Werkrettungsdienste, Bergwacht), Leistungserbringer in der spezialisierten ambulanten Palliativ-Versorgung (SAPV) und Impfzentren. Zu den Personen, die unter Nummer 4 fallen, gehören auch die Beschäftigten der Koordinierungsstelle nach § 11 des Transplantationsgesetzes. Die Koordinatoren der Koordinierungsstelle nach § 11 Transplantationsgesetz haben eine Schlüsselstellung für die postmortale Organspende und damit für die transplantationsmedizinische Versorgung. Durch ihre Tätigkeit auf den Intensivstationen in den Entnahmekrankenhäusern sind sie einem erhöhten Expositionsrisiko ausgesetzt.

Zu den in Nummer 4 genannten Bereichen, gehören Beschäftigte, die aerosolgenerierende Tätigkeiten an COVID-19 Patientinnen und Patienten (z. B. Bronchoskopie, Laryngoskopie, Abnahme von Sputumproben, In- und Extubation) durchführen. Hierzu zählen beispielsweise Corona-Schwerpunkt-Praxen (Haus- als auch Zahnarzt) und die Tätigkeit als Versorgungsassistentin oder Versorgungsassistent auf Quarantäneverweigererstationen.

Steht der in Absatz 2 genannte Impfstoff nicht zur Verfügung, sollen die in Absatz 2 genannten Personen mit einem Impfstoff nach Absatz 1 geimpft werden (Absatz 3).

Zu § 3 (Schutzimpfungen mit hoher Priorität)

Die genannten Personengruppen haben – nachrangig zu den in § 2 genannten Personengruppen – mit hoher Priorität Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-