

Antrag

des Abg. Dr. Michael Preusch u. a. CDU

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Dritte „Booster-Impfung“ gegen COVID-19

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. wie viele Menschen bisher eine dritte Impfung gegen COVID-19 erhalten haben (differenziert nach Altersgruppen);
2. inwieweit gewährleistet ist, dass sämtliche durchgeführte Impfungen adäquat dokumentiert und für mögliche Analysen nachvollzogen werden können und inwieweit sie Möglichkeiten sieht, das Impfverfahren zu entbürokratisieren, ohne eine adäquate Dokumentation in Frage zu stellen;
3. über welche Strukturen die sog. „Booster-Impfung“ ausgerollt wird;
4. wie sie zu Forderungen nach der Reaktivierung der kommunalen Impfzentren steht;
5. welchen Bedarf an Booster-Impfungen sie aktuell und perspektivisch sieht und welchen Anteil daran die Kassenärzte stemmen können;
6. wie viele niedergelassene Ärztinnen und Ärzte bzw. Praxen COVID-19-Impfungen anbieten (absolut sowie als Anteil an allen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten bzw. Praxen) und ob ihr bekannt ist, wie viele niedergelassene Ärztinnen und Ärzte bzw. Praxen die Durchführung von COVID-19-Impfungen grundsätzlich ablehnen;
7. welche Mengen an Impfstoff derzeit zur Verfügung stehen und ob diese als ausreichend erachtet werden;
8. ob und in welchem Umfang Impfstoff bisher verworfen werden musste;

9. ob es zutreffend ist, dass die Durchführung von Impfungen gegen COVID-19 nicht in den Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigung fällt und wie sie dies gegebenenfalls bewertet.

24.11.2021

Dr. Preusch, Teufel, Bückner, Huber, Mayr, Sturm CDU

Begründung

Mit Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz steht die dritte sogenannte „Booster-Impfung“ nun sechs Monate nach der Zweitimpfung einem großen Teil der Bevölkerung zur Verfügung. Der Erfolg dieses Konzeptes hängt entscheidend von der Logistik ab.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 16. Dezember 2021 Nr. IK-0141.5-017/1314 nimmt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zur ersuchen
zu berichten,*

- 1. Wie viele Menschen bisher eine dritte Impfung gegen COVID-19 erhalten haben (differenziert nach Altersgruppen);*

Stand 13. Dezember 2021 ergeben sich folgende Zahlen:

Auffrischimpfung	
Gesamt	2.635.759
Absolut	23,7 %
Unter 18 Jahre	2,9 %
18 bis 59 Jahre	20,9 %
60+ Jahre	42,6 %

- 2. inwieweit gewährleistet ist, dass sämtliche durchgeführte Impfungen adäquat dokumentiert und für mögliche Analysen nachvollzogen werden können und inwieweit sie Möglichkeiten sieht, das Impfverfahren zu entbürokratisieren, ohne eine adäquate Dokumentation in Frage zu stellen;*

Die Impfdokumentation ist im „Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG)“ geregelt.

Darüber hinaus regelt die „Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung – CoronaImpfV)“ das Verfahren zur Impfsurveillance.

Beide Normen sind Regelungen des Bundes. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration geht davon aus, dass alle Leistungserbringer entsprechend der getroffenen Vorgaben die Impfungen dokumentieren, sodass eine umfassende Nachvollziehbarkeit gegeben ist.

Im Vergleich zu den Einwilligungsbögen für zum Beispiel die Influenza-Impfung, sind die Einwilligungs- und Anamnesebögen für die Coronavirus-Schutzimpfung komplizierter und erfordern mehr Angaben. Deshalb hat Baden-Württemberg im Rahmen der Gesundheitsministerkonferenz eine Entbürokratisierung vorgeschlagen.

3. über welche Strukturen die sog. „Booster-Impfung“ ausgerollt wird;

Die Durchführung der Auffrischimpfungen ruht auf 4 Säulen:

- 155 Mobile Impfteams des Landes, koordiniert durch 12 Krankenhausstandorte
- In allen Stadt- und Landkreisen wurden/werden bedarfsgerechte Impfstützpunkte mit dauerhaften Impfteams eingerichtet
- Niedergelassene Ärzteschaft
- Betriebsärztinnen und -ärzte

4. wie sie zu Forderungen nach der Reaktivierung der kommunalen Impfzentren steht;

Eine Reaktivierung der kommunalen Impfzentren wird aktuell als nicht notwendig gesehen, da durch die in Nr. 3 beschriebenen vielfältigen Impfangebote landesweit ausreichend niederschwellige Impfmöglichkeiten vorhanden sind, die wohnortnah erreicht werden können.

5. welchen Bedarf an Booster-Impfungen sie aktuell und perspektivisch sieht und welchen Anteil daran die Kassenärzte stemmen können;

Ziel ist es, bis Jahresende 3,5 Millionen Auffrischimpfungen zu verabreichen. Mit Stand 13. Dezember 2021 fehlen bis zu dieser Zielmarke noch knapp 900 000 Impfungen.

Allein in Kalenderwoche 49 wurden durch alle impfenden Stellen zusammen 854 000 Auffrischimpfungen verabreicht. Insofern kann davon ausgegangen werden, dass die Zielmarke erreicht wird.

Was den künftigen Bedarf angeht, wird planerisch davon ausgegangen, dass alle Personen eine Auffrischimpfung erhalten, die eine mit zwei Impfungen abgeschlossene Impfserie haben. Für Baden-Württemberg sind dies aktuell knapp über 7,5 Millionen.

Abzüglich der in 2021 mit einer Auffrischimpfung versorgten Personen bleiben rund 4 Millionen Personen, die entsprechend zu berücksichtigen sind.

6. wie viele niedergelassene Ärztinnen und Ärzte bzw. Praxen COVID-19-Impfungen anbieten (absolut sowie als Anteil an allen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten bzw. Praxen) und ob ihr bekannt ist, wie viele niedergelassene Ärztinnen und Ärzte bzw. Praxen die Durchführung von COVID-19-Impfungen grundsätzlich ablehnen;

Ausweislich der Statistik der Kassenärztlichen Vereinigung beteiligen sich mit Stand 13. Dezember 2021 insgesamt 7 363 Praxen an der Impfkampagne.

Über die Zahl der Praxen, welche COVID-19-Impfungen grundsätzlich ablehnen, gibt es beim Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration keine Erkenntnisse.

7. welche Mengen an Impfstoff derzeit zur Verfügung stehen und ob diese als ausreichend erachtet werden;

Bundesweit stehen folgende Impfstoffmengen im Dezember zur Verfügung:

	BioNTech	J & J	Moderna
KW 49	2,9 Mio.	Nach Bedarf	10,1 Mio.*
KW 50	8 Mio. plus Kinderimpfstoff	Nach Bedarf	10,9 Mio.*
KW 51	2,5 Mio.	Nach Bedarf	8 Mio.*
KW 52	0,9 Mio	Nach Bedarf	8 Mio.*

*Berechnungsgrundlage: 20 Dosen/Vial

Zusätzlich zu den regulären Bestellungen der Leistungserbringer bemüht sich das Land darum, auch selbst Impfstoff zu beziehen und hat den Bund aufgefordert, mehr Impfstoffe auszuliefern.

Sowohl von Mobilien Impfteams als auch aus den Kreisen sowie von der Ärzteschaft kamen in den vergangenen Wochen vielfältige Hinweise, dass Impfstoffe, insbesondere BioNTech, nicht ausreichend geliefert werden.

8. ob und in welchem Umfang Impfstoff bisher verworfen werden musste;

Da die Verantwortung für den sachgemäßen Umgang mit den Impfstoffen bei den einzelnen Leistungserbringern liegt und es keine Meldeverpflichtung hierfür gibt, kann hierzu keine Aussage getroffen werden.

Bekannt ist, dass insbesondere zu Ende des Sommers Impfstoff von AstraZeneca verworfen werden musste, da dieser seitens der zu impfenden Personen keine Akzeptanz mehr gefunden hatte.

9. ob es zutreffend ist, dass die Durchführung von Impfungen gegen COVID-19 nicht in den Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigung fällt und wie sie dies gegebenenfalls bewertet.

Die Erbringung von Leistungen von Schutzimpfungen ist nach dem SGB V kein Gegenstand der Sicherstellung der Kassenärztlichen Vereinigungen und damit der Vertragsärzteschaft im Sinne des § 75 in Verbindung mit § 73 Abs. 2 SGB V. Schutzimpfungen nach § 20i SGB V werden von niedergelassenen Vertragsärztinnen und -ärzten als Pflicht- oder Satzungsleistungen der Kassen erbracht, deren Vergütung auf der Grundlage eines eigenen Vertrags zwischen Kassenärztlicher Vereinigung und den gesetzlichen Krankenkassen und Kassenverbänden (GKV) erfolgt, sogenannte Vereinbarungen über die Versorgung mit Schutzimpfungen gemäß § 132e SGB V (Schutzimpfungsvereinbarung). Die jeweiligen Vergütungen der Impfleistungen werden kassenartspezifisch zwischen den vertragsschließenden Vertragsparteien vereinbart.

Lucha

Minister für Soziales,
Gesundheit und Integration