

Bundesministerium für Gesundheit
Herrn Bundesminister Jens Spahn, MdB
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

Per Email: Andre.Sangs@bmg.bund.de

Ihr Ansprechpartner:
Dr. Thomas Nesseler
Telefon: 089 / 330 396-10
E-Mail: tnesseler@dgaum.de

Bitte immer angeben:
DGAUM_BMG_CoronaImpfV

München, 9. Dezember 2020

Verteiler: AWMF; BÄK

Referentenentwurf einer Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2: Stellungnahme DGAUM

Sehr geehrter Herr Bundesminister,

zum Referentenentwurf einer Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 nimmt unsere Fachgesellschaft wie folgt Stellung:

- Sowohl bei der Priorisierung für die Impfungen im Einzelfall als auch bei der Erbringung von Impfleistungen wurde in keiner Weise bedacht, welches Potential die Fachärzt*innen für Arbeitsmedizin sowie die Fachärzt*innen mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin, kurz: Betriebsärzte (mit fast 12.500 in deutschen Betrieben tätigen Ärzt*innen) , in diesem Kontext haben:** Schon immer ist es deren Aufgabe, im Wege einer Gefährdungsbeurteilung den Arbeitgeber bei der Beurteilung von gesundheitlichen Gefährdungen für die Beschäftigten am Arbeitsplatz zu beraten.
- Seit dem Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz - PräVG) ist es erklärtes Ziel des Gesetzgebers, das mit fast 45 Millionen Beschäftigten größte Präventionssetting in unserer Gesellschaft, die Arbeitswelt, zu nutzen und dabei insbesondere die Betriebsärzte über die Wahrnehmung von Aufgaben des Arbeitsschutzes hinaus nach den §§ 20b, 20c, 132e, 132 f SGB V auch in die Erbringungen von Präventionsleistungen nach dem SGB V einzubinden.
- Der Arbeitsplatz ist deshalb auch bei der Frage, wie Impfleistungen zu priorisieren und zu erbringen sind, der zentrale Bezugspunkt:**
 - Nach § 2 CoronaImpfV-E haben insbesondere Personen, die in bestimmten, aufgrund der Stellungnahme der STIKO noch näher zu definierenden Einrichtungen tätig sind, Anspruch auf eine Schutzimpfung.
 - Gemäß § 3 Abs. 1 Satz 2 CoronaImpfV-E gilt dasselbe für Personen, die Menschen pflegen, die Personen mit einem signifikant erhöhten Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) behandeln, betreuen oder pflegen.
 - Nach § 4 CoronaImpfV-E gehören auch diejenigen zu den priorisiert zu impfenden Personen, die in zentralen Bereichen der Daseinsvorsorge und für die Aufrechterhaltung zentraler staatlicher Funktionen eine Schlüsselstellung besitzen,
 - u.a. in staatlichen Einrichtungen zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung, insbesondere bei der Polizei, der Feuerwehr und der Justiz und im öffentlichen Gesundheitsdienst sowie
 - in sonstigen Gesundheitseinrichtungen, insbesondere in Apotheken und in der Koordinierungsstelle nach § 11 Transplantationsgesetz und in den noch aufgrund der Stellungnahme der Länder zu definierenden Bereichen.

-2-

4. Die Beurteilung, welche Personen im konkreten Einzelfall an ihrem Arbeitsplatz einem besonders hohen Expositionsrisiko ausgesetzt sind oder eine besondere Nähe zu vulnerablen Gruppen haben, **kann nur im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung durch die Betriebsärzte erfolgen, da nur diese die dafür erforderlichen Kenntnisse der Verhältnisse am Arbeitsplatz und die hierfür notwendigen spezifischen Fachkenntnisse im Bereich der Arbeitsmedizin haben.** Betriebsärzte sind daher zwingend in die Beurteilung des Expositionsrisikos am Arbeitsplatz einzubinden und dementsprechend in der CoronaimpfV zu berücksichtigen.
5. **Betriebsärzte spielen eine wichtige Rolle bei der Erbringung der Impfleistungen.** Die Rechtsgrundlage für die Erbringung von Impfleistungen am Arbeitsplatz für Beschäftigte, die aufgrund der Gefährdungsbeurteilung ein gegenüber der Allgemeinbevölkerung erhöhtes Risiko haben, ergibt sich aus den einschlägigen arbeitsschutzrechtlichen Vorschriften (u.a. ArbSchG, ArbMedVV, BioStoffV). Diese Kompetenz gilt es auch bei Impfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 zu nutzen, weshalb Betriebsärzte sowohl bei der Durchführung einer arbeitsplatzbezogenen Gefährdungsbeurteilung als auch bei der Erbringung von Impfleistungen einzubeziehen sind.
6. **Die Durchführung von Impfungen durch den Betriebsarzt hat zudem entscheidende Vorteile:** Die Impfung am Arbeitsplatz stärkt die Impfbereitschaft, da der zu impfende Beschäftigte die Impfung an dem Ort angeboten wird, an dem dieser ohnehin bereits tätig ist. Lange Wege und Wartezeiten werden vermieden. Außerdem wird an nicht wenigen Arbeitsorten, an denen prioritär Impfungen durchgeführt werden müssen, etwa in Krankenhäusern, Pflegeheimen oder auch in einigen Einrichtungen der Daseinsvorsorge, die sachgerechte Lagerung von Impfstoffen möglich sein, so dass ein aufwändiger Transport der Impfstoffe hier unterbleiben kann.
7. In § 6 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2, Satz 2 CoronaimpfV-E ist vorgesehen, dass ein ärztliches Zeugnis zum Nachweis eines krankheitsbedingt erhöhten Risikos für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf erstellt werden soll. Nach § 6 Abs. 4 CoronaimpfV-E sollen anspruchsberechtigte Personen dem Leistungserbringer eine Bescheinigung des Arbeitgebers oder einen sonstigen Tätigkeitsnachweis vorlegen. **Der Weg, den anspruchsberechtigte Beschäftigte zum Nachweis ihrer Berechtigung gehen müssen, dürfte im Falle einer direkten Gefährdungsbeurteilung mit anschließender Bescheinigung „aus einer Hand“ durch den Betriebsarzt am Arbeitsplatz wesentlich kürzer und effizienter sein.**
8. **Im Zuge der Berücksichtigung von Betriebsärzten bei und im Vorfeld von Impfung sollten diese ebenfalls in die Übermittlung der Informationen zur Impfsurveillance nach § 7 einbezogen werden.** Für die Vergütung bedarf es dagegen keiner gesonderten Regelungen, da für alle im Rahmen des Arbeitsschutzes erforderlichen Maßnahmen der Arbeitgeber die Kosten (Arbeitsschutz) zu tragen hat. **Mit der Einbeziehung der Betriebsärzte in die Erbringung der Impfleistungen ist somit letztlich auch eine erhebliche Kostensparnis verbunden,** da deren Kosten nicht in die Finanzierung nach den §§ 10 ff CoronaimpfV-E einfließen müssen.
9. Zuletzt sollte bereits jetzt für eventuelle Folge-Regelungen nach dem Außer-Kraft-Treten der CoronaimpfV bedacht werden, wie die Versorgung mit Impfleistungen sichergestellt werden kann, wenn auf Dauer genügend Impfstoff für alle Impfwilligen verfügbar ist. **Es ist zu erwarten, dass die COVID-19-Impfung dann in die Regelversorgung übergehen** und aufgrund einer Empfehlung der STIKO in die Schutzimpfungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses aufgenommen wird. **Ab diesem Zeitpunkt sind Impfungen durch Betriebsärzte aufgrund des § 132e SGB V** und der hiernach mit den gesetzlichen Krankenversicherungen geschlossenen Verträge auch ohne besondere Gefährdung am Arbeitsplatz aus Gründen des individuellen Gesundheitsschutzes durchführbar. Nach § 132e Abs. 1 Satz 3 SGB V besteht für die gesetzlichen Krankenversicherungen insoweit ein Kontrahierungszwang.

10. Vor diesem Hintergrund schlagen wir folgende Änderungen im Entwurf zu einer Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 vor:

1) § 3 Abs. 1 des CoronaimpfV lautet derzeit:

Wenn von einem behandelnden Arzt oder vom öffentlichen Gesundheitsdienst Personen nach Absatz 2 festgestellt werden, die ein signifikant erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) haben, haben diese Anspruch auf Schutzimpfung.

Wir empfehlen, § 3 Abs. 1 Satz 1 wie folgt zu ergänzen (die Ergänzung ergibt sich hier und im Folgenden aus den durch Fettdruck markierten Stellen):

*Wenn von einem behandelnden Arzt, **einem Facharzt für Arbeitsmedizin, einem Arzt mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ (Betriebsarzt)** oder vom öffentlichen Gesundheitsdienst Personen nach Absatz 2 festgestellt werden, die ein signifikant erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) haben, haben diese Anspruch auf Schutzimpfung.*

2) § 4 Abs. 1 lautet derzeit:

Wenn von Einrichtungen oder Unternehmen nach Absatz 2 oder vom öffentlichen Gesundheitsdienst Personen festgestellt werden, die in zentralen Bereichen der Daseinsvorsorge und für die Aufrechterhaltung zentraler staatlicher Funktionen eine Schlüsselstellung besitzen, haben diese nachfolgend zu den Ansprüchen nach §§ 2 und 3 Anspruch auf Schutzimpfung.

Wir empfehlen, § 4 Abs. 1 wie folgt zu ergänzen:

*Wenn von Einrichtungen oder Unternehmen nach Absatz 2 **aufgrund einer nach Beratung durch den zuständigen Betriebsarzt durch den Träger der Einrichtung oder des Unternehmens (Arbeitgeber) durchgeführten Gefährdungsbeurteilung** oder vom öffentlichen Gesundheitsdienst Personen festgestellt werden, die in zentralen Bereichen der Daseinsvorsorge und für die Aufrechterhaltung zentraler staatlicher Funktionen eine Schlüsselstellung besitzen, haben diese nachfolgend zu den Ansprüchen nach §§ 2 und 3 Anspruch auf Schutzimpfung.*

3) Zudem sollte § 6 im Anschluss an § 6 Abs. 2 der folgende **neue § 6 Abs. 3** eingefügt werden:

Leistungen nach § 1 Abs. 1 werden zudem durch Fachärzte für Arbeitsmedizin oder Ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ (Betriebsärzte) an dem Ort der Tätigkeit der anspruchsberechtigten Person erbracht.

Die Nummerierung in den darauffolgenden Absätzen verschiebt sich entsprechend.

4) Ferner schlagen wir vor, in dem **neuen § 6 Abs. 5** (derzeit: § 6 Abs. 4), der lautet

Zum Nachweis der Anspruchsberechtigung haben die anspruchsberechtigten Personen nach § 4 unmittelbar vor der Schutzimpfung gegenüber einem Leistungserbringer nach Absatz 2 Satz 1 durch eine Bescheinigung des Arbeitgebers oder einen anderen geeigneten Tätigkeitsnachweis vorzulegen.

um **folgenden Satz 2** zu ergänzen:

Erfolgt der Nachweis der Anspruchsberechtigung durch das ärztliche Zeugnis eines Betriebsarztes, ist darin zugleich die Tätigkeit, für die die Anspruchsberechtigung besteht, zu bescheinigen.

Geschäftsstelle

Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und
Umweltmedizin e.V. (DGAUM)
Schwanthaler Straße 73 b
80336 München
Tel.: 089/330 396-0
Fax: 089/330 396-13
E-Mail: gs@dgaum.de
Web: www.dgaum.de

Präsident

Professor Dr. med. Hans Drexler

Vizepräsident

Professor Dr. med. Thomas Kraus

Hauptgeschäftsführer

Dr. phil. Thomas Nessler

Bankverbindung

Commerzbank AG Filiale Höchst
IBAN: DE87 5008 0000 0746 0600 00 • BIC: DRESDEFF
Konto: 746 060 000 • BLZ: 500 800 00

Vereinsregister München VR 7671
Finanzamt München 143/212/60668
Institutionskennzeichen (IK) 208412005

5) Außerdem sollte § 7 Abs. 1 Satz 3, in dem es heißt:

Leistungserbringer nach § 6 Absatz 2 übermitteln in den von den zuständigen Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes der Länder bestimmten festgelegten Zeitabständen die Angaben nach Satz 1 an die zuständigen Impfzentren.

wie folgt ergänzt werden:

*Leistungserbringer nach § 6 Absatz 2 **und 3** übermitteln in den von den zuständigen Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes der Länder bestimmten festgelegten Zeitabständen die Angaben nach Satz 1 an die zuständigen Impfzentren.*

Bereits heute danken wir Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit und Ihr Entgegenkommen, unsere Argumente im weiteren Verfahren berücksichtigen zu wollen.

Mit freundlichen Grüßen

gez.
Prof. Dr. Hans Drexler
Präsident

gez.
Dr. Thomas Nessler
Hauptgeschäftsführer

Geschäftsstelle

Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und
Umweltmedizin e.V. (DGAUM)
Schwanthaler Straße 73 b
80336 München
Tel.: 089/330 396-0
Fax: 089/330 396-13
E-Mail: gs@dgaum.de
Web: www.dgaum.de

Präsident

Professor Dr. med. Hans Drexler

Vizepräsident

Professor Dr. med. Thomas Kraus

Hauptgeschäftsführer

Dr. phil. Thomas Nessler

Bankverbindung

Commerzbank AG Filiale Höchst
IBAN: DE87 5008 0000 0746 0600 00 • BIC: DRESDEFF
Konto: 746 060 000 • BLZ: 500 800 00

Vereinsregister München VR 7671
Finanzamt München 143/212/60668
Institutionskennzeichen (IK) 208412005