

STELLUNGNAHME

der

ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V.

zum

**Referentenentwurf zur Neufassung der Corona-Impfverordnung
(Stand: 6. August 2021)**

vom 12. August 2021

Mit der geplanten Überarbeitung der Coronavirus-Impfverordnung sollen einige Änderungen vorgenommen werden, die nennenswerte Auswirkungen auf die Organisation der Impfstoffverteilung durch Apotheken entfalten werden. Grundsätzliche Bedenken gegen diese Änderungen bestehen aus unserer Sicht nicht. Allerdings gibt es bezüglich einiger Details noch Erörterungs- und Nachbesserungsbedarf, den wir nachstehend näher erläutern.

Zu § 3 (Leistungserbringer)

Die Erweiterung des Kreises der Leistungserbringer erscheint uns sachgerecht. In redaktioneller Hinsicht sollte allerdings Absatz 1 Nummer 2 überprüft werden (es fehlt offenbar ein „von“ bzw. „durch“ am Anfang, und das „und“ sollte durch ein „oder“ ersetzt werden). Vorzugswürdig erscheint uns zum Beispiel die Formulierung

„Impfzentren oder mobile Impfteams, die durch Leistungserbringer nach Nummer 1 oder vom Bund eingerichtet wurden,“.

Die ab dem 1. Oktober 2021 vorgesehene Umstellung der Versorgung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, von Impfzentren und mobilen Impfteams mit Impfstoff über Apotheken wird eine entsprechende Vorbereitung erfordern. Unter anderem stellt sich die Frage, ob und in welcher Weise Apotheken die Bezugsberechtigung dieser in Nummer 1 und 2 genannten Leistungserbringer nachprüfen müssen und können, wenn ihnen Bestellungen zugehen. Eine bundeseinheitliche Vorgabe hierzu wäre für die Umsetzung in der Praxis unseres Erachtens sinnvoll.

Für die Versorgung von Krankenhäusern mit Impfstoffen ist zu berücksichtigen, dass insoweit keine durchgreifenden Besonderheiten im Vergleich zur Versorgung mit sonstigen Arzneimitteln bestehen und daher § 14 ApoG zu beachten ist. Entweder werden Krankenhäuser also von einer eigenen Krankenhausapotheke versorgt, oder im Rahmen eines genehmigten Versorgungsvertrags von einer anderen Krankenhausapotheke bzw. krankenhausversorgenden öffentlichen Apotheke. Diese apothekenrechtliche Vorgabe sollte unseres Erachtens aus Gründen der Rechtsklarheit auch im Wortlaut zum Ausdruck kommen. Absatz 1 Sätze 3 und 4 könnten zum Beispiel wie folgt gefasst werden:

„Leistungserbringer nach Satz 1 Nummer 3 erhalten die Impfstoffe und das Impfbestock und -zubehör unentgeltlich über ihre eigene Krankenhausapotheke oder die sie versorgende Apotheke nach § 14 des Apothekengesetzes, Leistungserbringer nach Satz 1 Nummer 4 bis 6 über öffentliche Apotheken. Leistungserbringer nach Satz 1 Nummer 1 und 2 erhalten die Impfstoffe ab dem 1. Oktober 2021 unentgeltlich über öffentliche Apotheken.“

Zu § 8 (Großhandelsvergütung)

Angesichts der bereits abgelaufenen Zeiträume, in denen die Großhändler noch eine höhere Vergütung erhielten, könnten diese Regelungen in die Übergangsvorschriften (§ 16) überführt werden. In § 8 Absatz 1 würde dann nur noch die aktuelle Vergütung geregelt. Dies würde die Lesbarkeit der Vorschrift verbessern.

Zu § 9 (Apothekenvergütung)

1. Höhe der Vergütung für öffentliche Apotheken

Wir verweisen auf unsere bisherigen Stellungnahmen sowie die dem Ministerium vorliegenden Nachweise und Berechnungen bezüglich des Aufwands und der Kosten, welche für öffentliche Apotheken bei der Impfstoffversorgung entstehen.

2. Vergütung für die Krankenhausversorgung

Hinsichtlich der Versorgung von Krankenhäusern mit Impfstoffen bestehen die oben zu § 3 erläuterten Besonderheiten. Insofern ist auch zu berücksichtigen, dass die Vergütung für Krankenhäuser für die Ausstellung von Impfzertifikaten und für Nachträge in Impfpässe bereits durch § 6 der Impfverordnung geregelt ist und daher die Absätze 3 und 4 lediglich Bedeutung für öffentliche Apotheken haben können. Krankenhausintern dürften die Krankenhausapotheken typischerweise für diese Leistungen auch nicht zuständig sein, sondern die dort tätigen Ärzte. Darüber hinaus haben Krankenhausapotheken auch keinen Zugang zum Verbändeportal des Deutschen Apothekerverbands e.V., über welches Impfzertifikate ausgestellt werden können. Dort sind nur öffentliche Apotheken angeschlossen.

Wir regen daher an, in den Absätzen 2 bis 4 jeweils das Wort „Apotheken“ durch „öffentliche Apotheken“ zu ersetzen. Gleiches gilt für § 10 Absatz 2 (Abrechnung von Impfzertifikaten).

3. Vergütung für Nachträge in Impfpässe

Die vorgesehene Einführung einer Vergütung für Nachträge in Impfpässe, deren Höhe derjenigen für die Ärzte entspricht, begrüßen wir. Aus dem Anwendungsbereich dieser Verordnung ergibt sich, dass die Vergütung lediglich für nachträgliche Eintragungen von Impfungen gegen SARS-CoV-2 gilt. Dies sollte zur Vermeidung von Missverständnissen im Verordnungstext klargestellt werden. Nachträge sonstiger Impfungen werden von der Vorschrift nicht erfasst, eine Vergütung solcher Leistungen kann zwischen Apotheken und Patienten frei vereinbart werden.