

Positionspapier des Deutschen Hausärzterverbandes „Impfen in Hausarztpraxen“



Die unglaublich schnelle Entwicklung eines Impfstoffs gegen Covid-19 lässt etwa ein Jahr nach Beginn der Corona-Pandemie die Kontrolle des Infektionsgeschehens in greifbare Nähe rücken. Eine möglichst rasche Durchimpfung großer Teile der Bevölkerung ist das wesentliche Moment, um die Pandemiesituation entscheidend verändern und die jetzigen massiven Beschränkungsmaßnahmen wieder entschärfen zu können. Damit können auch die mit dem Lockdown selbst verbundenen Gesundheitsrisiken (z. B. Störungen in der frühkindlichen Entwicklung, defizitäre Bildungsangebote, häusliche Gewalt, Vernachlässigung der Versorgung chronischer Erkrankungen etc.) reduziert werden.

Ziel ist deshalb die möglichst schnelle, flächendeckende Impfung entsprechend der Priorisierungsempfehlungen zu unterschiedlichen Risikogruppen der STIKO.

Die Hausärztinnen und Hausärzte, die über jahrzehntelange Erfahrung im Impfen der Bevölkerung verfügen und eine enge, vertrauensvolle Arzt-Patienten-Beziehung pflegen, stehen mit über 50.000 Betriebsstätten bundesweit bereit, die Impfung der Bevölkerung zu unterstützen. Hierzu müssen allerdings bestimmte Rahmenbedingungen erfüllt sein:

1. Der Impfstoff muss bundesweit in ausreichender Menge für die Hausarztpraxen verfügbar sein. Die Erfahrungen aus der mangelhaften Verfügbarkeit von Grippeimpfstoff im Herbst 2020 sind hier ein Negativbeispiel, das nicht wiederholt werden darf.
2. Der Impfstoff muss für die Hausarztpraxen handelbar sein. Derzeit verfügen alle Hausarztpraxen über entsprechende Kühlschränke zur Lagerung von Impfstoffen oder anderen Medikamenten. Sie sind überdies aufgrund der hohen Patientenzahlen in der Lage, auch im Rahmen einer vergleichsweise kurzen Haltbarkeit Impfdosen zu verimpfen.
3. Die praktischen Rahmenbedingungen für die Impfung müssen ohne zusätzliche Bürokratie gestaltet werden.
4. Beispielsweise kann auf die derzeit vorgesehene Unterschrift zur Aufklärung im Rahmen der Impfberatung wie bei allen anderen Impfungen auch verzichtet werden. Das bestehende Berufsrecht schafft hier einen hinreichend rechtssicheren Rahmen.
5. Ebenso muss die (digitale) Dokumentation im Rahmen der Impfung und der Impf-Surveillance bürokratiearm gestaltet werden (z. B. Übermittlung von Alter, Geschlecht, PLZ und Chargen-Nr.).
6. Die Beschaffung des Impfstoffs in den Hausarztpraxen darf keine Risiken von Regressen etc. mit sich bringen. Aus der Durchführung der Impfung darf den Hausärztinnen und Hausärzten kein finanzieller Nachteil entstehen.
7. Die Bevölkerung muss umfangreich über alle verfügbaren Medien in für die Zielgruppen angemessene Art und Weise sowohl über die Funktionsweise und die Risiken der Impfung selbst als auch über die Priorisierungsempfehlungen der STIKO informiert werden. Hierzu müssen die Hausarztpraxen ergänzend entsprechendes Material erhalten.
8. Jegliche Haftungsfragen rund um die Impfung müssen vor Beginn der Impfung in den Hausarztpraxen rechtsverbindlich geklärt sein. Die Haftung insbesondere für Impfschäden etc. darf nicht beim Hausarzt liegen.
9. Die Impfberatung muss von der Durchführung der Impfung getrennt vergütet werden. Gerade angesichts der hohen Unsicherheit zum Thema Corona-Schutzimpfung in einigen Teilen der Bevölkerung sowie der Neuartigkeit der angewandten Impftechnologie wird die Beratung zur Corona-Schutzimpfung vergleichsweise aufwändig und wird nicht in allen Fällen in einer tatsächlichen Impfung münden. Um hier auch gegenüber der Bevölkerung eine Ergebnisoffenheit der Impfberatung kommunizieren zu können, muss Beratung und Impfung selbst nicht als gemeinsamer Komplex vergütet werden.