

Einzelfallentscheidungen zur Impf-Priorisierung von Menschen mit bestimmten Vorerkrankungen

Hinweise für behandelnde Ärztinnen und Ärzte – Stand 11.03.2021

Inhalt

1. Wo ist festgelegt, welche meiner Patientinnen und Patienten aufgrund ihrer Erkrankung in welche Priorisierungsgruppe für die Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 gehören?.....2
2. Meine Patientin / mein Patient leidet an einer der in der Impfverordnung aufgeführten Erkrankungen. Was sollte ich als behandelnde Ärztin / behandelnder Arzt tun?3
3. Meine Patientin / mein Patient leidet zwar nicht an einer der in der Impfverordnung aufgeführten Erkrankungen, ist aber nach meiner ärztlichen Beurteilung doch so krank, dass die Einordnung in eine der höheren Priorisierungsgruppen gerechtfertigt ist. Welche Aufgabe habe ich als behandelnde Ärztin / behandelnder Arzt?3
4. An welchen Maßstäben kann ich meine Beurteilung ausrichten, ob die Ausstellung einer Bescheinigung über das Vorliegen eines Einzelfalles angemessen ist?4
5. Welchen formalen Anforderungen muss meine ärztliche Bescheinigung über das Vorliegen eines Einzelfalles genügen?4
6. Wie geht es weiter? Welche Änderungen sind bereits absehbar?.....5

1. Wo ist festgelegt, welche meiner Patientinnen und Patienten aufgrund ihrer Erkrankung in welche Priorisierungsgruppe für die Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 gehören?

Die Einordnung der Bevölkerung in verschiedene Priorisierungsgruppen für die Coronavirus-Impfung ergibt sich aus der Coronavirus-Impfverordnung des Bundesgesundheitsministeriums (CoronalmpfV). Sie ist am 11.03.2021 in einer neuen Fassung veröffentlicht worden:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen.html>

Die Priorisierungsgruppen 2 („hohe Priorität“ – alle Personen ab 70 Jahren) und 3 („erhöhte Priorität“ – alle Personen ab 60 Jahren) berücksichtigen zusätzlich auch jüngere Patientinnen und Patienten aufgrund folgender Vorerkrankungen:

Priorisierungsgruppe 2 („hohe Priorität“ - § 3 Abs. 1 Nr. 2 CoronalmpfV)

- a) Personen mit Trisomie 21 oder einer Conterganschädigung,
- b) Personen nach Organtransplantation,
- c) Personen mit einer Demenz oder mit einer geistigen Behinderung oder mit schwerer psychiatrischer Erkrankung, insbesondere bipolare Störung, Schizophrenie oder schwere Depression,
- d) Personen mit behandlungsbedürftigen Krebserkrankungen,
- e) Personen mit interstitieller Lungenerkrankung, COPD, Mukoviszidose oder einer anderen, ähnlich schweren chronischen Lungenerkrankung,
- f) Personen mit Muskeldystrophien oder vergleichbaren neuromuskulären Erkrankungen,
- g) Personen mit Diabetes mellitus mit Komplikationen,
- h) Personen mit Leberzirrhose oder einer anderen chronischen Lebererkrankung,
- i) Personen mit chronischer Nierenerkrankung,
- j) Personen mit Adipositas (Personen mit Body-Mass-Index über 40)

Priorisierungsgruppe 3 („erhöhte Priorität“ - § 4 Abs. 1 Nr. 2 CoronalmpfV)

- a) Personen mit behandlungsfreien in Remission befindlichen Krebserkrankungen,
- b) Personen mit Immundefizienz oder HIV-Infektion, Autoimmunerkrankungen oder rheumato-logische Erkrankungen,
- c) Personen mit einer Herzinsuffizienz, Arrhythmie, einem Vorhofflimmern, einer koronaren Herzkrankheit oder arterieller Hypertonie,
- d) Personen mit zerebrovaskulären Erkrankungen, Apoplex oder einer anderen chronischen neurologischen Erkrankung,
- e) Personen mit Asthma bronchiale,
- f) Personen mit chronisch entzündlicher Darmerkrankung,
- g) Personen mit Diabetes mellitus ohne Komplikationen,
- h) Personen mit Adipositas (Personen mit Body-Mass-Index über 30),

2. Meine Patientin / mein Patient leidet an einer der in der Impfverordnung aufgeführten Erkrankungen. Was sollte ich als behandelnde Ärztin / behandelnder Arzt tun?

Bitte stellen Sie der Patientin / dem Patienten ein ärztliches Zeugnis über das Vorliegen der Erkrankung aus. Dieses ärztliche Zeugnis kann der Patient dann dem Impfzentrum oder dem mobilen Impfteam vorlegen.

Sofern der Anspruchsberechtigte aufgrund früherer Behandlung dem Arzt unmittelbar persönlich bekannt ist, kann das ärztliche Zeugnis auch nach telefonischer Anforderung per Post versandt werden (§ 6 Abs. 5 CoronaimpfV). Nach der Begründung zur Verordnung ist in diesem ärztlichen Zeugnis die im Einzelfall vorliegende Erkrankung, auch aus Gründen des Datenschutzes, nicht aufzuführen. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung empfiehlt eine formlose Bescheinigung mit folgenden Formulierungen:

„Bei Herrn Klaus Mustermann liegt eine Erkrankung im Sinne von § 3 der Impfverordnung vor.“
oder

„Bei Herrn Klaus Mustermann liegt eine Erkrankung im Sinne von § 4 der Impfverordnung vor.“

Ärztinnen und Ärzte erhalten nach § 9 Abs. 3 CoronaimpfV 5 Euro pro Attest, zuzüglich 90 Cent, wenn das Attest per Post verschickt wird. Die Abrechnung erfolgt über die Kassenärztliche Vereinigung.

Die Verordnungsbegründung führt außerdem aus, dass ein zum Nachweis geeignetes ärztliches Zeugnis auch ein der Patientin oder dem Patienten bereits vorliegender Arztbrief ist, aus dem das Vorliegen der entsprechenden Erkrankung hervorgeht.

Schließlich regelt die Verordnung auch bereits den künftigen Fall (siehe Nr. 6), dass eine Schutzimpfung durch eine beauftragte Arztpraxis erbracht wird, in der der betreffende Patient bereits in Behandlung ist. In diesem Fall stellt die beauftragte Arztpraxis das Vorliegen der jeweiligen Erkrankung vor der Durchführung der Schutzimpfung fest. Ein ärztliches Zeugnis ist dann nicht erforderlich.

3. Meine Patientin / mein Patient leidet zwar nicht an einer der in der Impfverordnung aufgeführten Erkrankungen, ist aber nach meiner ärztlichen Beurteilung doch so krank, dass die Einordnung in eine der höheren Priorisierungsgruppen gerechtfertigt ist. Welche Aufgabe habe ich als behandelnde Ärztin / behandelnder Arzt?

Die Corona-Impfverordnung ordnet den Priorisierungsgruppen 2 („hohe Priorität“) und 3 („erhöhte Priorität“) nicht nur Patienten zu, deren Erkrankungen explizit in der Verordnung aufgeführt worden sind, sondern auch Patienten, *bei denen nach individueller ärztlicher Beurteilung aufgrund besonderer Umstände im Einzelfall ein sehr hohes oder hohes Risiko (Priorisierungsgruppe 2) oder ein erhöhtes Risiko (Priorisierungsgruppe 3) für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht.*

Auch in diesem Fall benötigt die Patientin / der Patient ein ärztliches Zeugnis. Dieses ärztliche Zeugnis kann jedoch nur von Einrichtungen ausgestellt werden, die vom Land mit dieser Aufgabe beauftragt worden sind. In Nordrhein-Westfalen haben die Kreise bzw. kreisfreien Städte diesen Auftrag erhalten. Sie werden dabei im Bedarfsfall von der Deutschen Rentenversicherung unterstützt.

Das Land hat jedoch in einem Erlass festgelegt, dass Patientinnen und Patienten, die sich mit diesem Anliegen an die Kreise bzw. kreisfreien Städte wenden, dem Antrag begründete (fach-)ärztliche Zeugnisse der behandelnden Ärzte über das Vorliegen eines Einzelfalls beizufügen haben.

4. An welchen Maßstäben kann ich meine Beurteilung ausrichten, ob die Ausstellung einer Bescheinigung über das Vorliegen eines Einzelfalls angemessen ist?

Der Erlass des Landes gibt vor, dass sich aus der ärztlichen Bescheinigung das Vorliegen eines sehr hohen, hohen oder erhöhten Risikos für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf bei einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 *zweifelsfrei* ergeben muss.

Dies ist aus medizinisch-fachlicher Sicht kaum möglich, soll aber offenbar zum Ausdruck bringen, dass bei der Erstellung der ärztlichen Einzelfall-Bescheinigungen ein strenger Maßstab anzulegen ist.

Die Ständige Impfkommission beim Robert-Koch-Institut (STIKO) erläutert in ihrer aktuellen Empfehlung die Einzelfallentscheidungen folgendermaßen:

„Dies betrifft z. B. Personen mit seltenen, schweren Vorerkrankungen oder auch schweren Behinderungen, für die bisher zwar keine ausreichende wissenschaftliche Evidenz bzgl. des Verlaufes einer COVID-19-Erkrankung vorliegt, für die aber ein deutlich erhöhtes Risiko angenommen werden muss.

Dies trifft auch für Personen zu, die zu einem späteren Zeitpunkt nicht mehr oder nicht mehr gleich wirksam geimpft werden können (z. B. bei unmittelbar bevorstehender Chemotherapie).

... Diese Öffnungsklausel darf nicht missbraucht werden, um ungerechtfertigterweise eine Impfung durchzuführen und somit stärker gefährdeten Personen die Impfung vorzuenthalten.“

Die STIKO-Empfehlung (<https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/Impfempfehlung-Zusfassung.html>) enthält im Abschnitt 10.1.1 (ab Seite 38) ausführliche Erläuterungen dazu, wie die Kommission bei der Wertung von Risikofaktoren für einen schweren Krankheitsverlauf bei Personen mit Vorerkrankungen vorgegangen ist.

Diese Erläuterungen können ggf. weitere Anhaltspunkte für Ihre ärztliche Bewertung bieten, ob Ihre Patientin / Ihr Patient ein vergleichbar hohes Risiko hat wie Patienten mit denjenigen Erkrankungen, die in der STIKO-Empfehlung bzw. der Corona-Impfverordnung ausdrücklich aufgeführt sind.

Ärztinnen und Ärzte stehen hier vor keiner einfachen Aufgabe. Sie können sich dieser Aufgabe jedoch mit dem ärztlichen Selbstverständnis stellen, das in unserer Berufsordnung niedergelegt ist. Danach verfahren Ärztinnen und Ärzte bei der Ausstellung ärztlicher Gutachten und Zeugnisse mit der notwendigen Sorgfalt und sprechen nach bestem Wissen ihre ärztliche Überzeugung aus (§ 25 der Berufsordnung).

5. Welchen formalen Anforderungen muss meine ärztliche Bescheinigung über das Vorliegen eines Einzelfalles genügen?

Die Corona-Impfverordnung und der Erlass des Landes enthalten keine Formvorschriften.

Fassen Sie Ihre Bescheinigung so ab, dass die ärztliche Kollegin / der ärztliche Kollege, der im Auftrag der Stadt oder des Kreises die Entscheidung über Zuordnung zu einer Priorisierungsgruppe treffen muss, dafür eine möglichst gute Grundlage hat.

Ein Muster, das Ihnen bei der Abfassung helfen kann, finden Sie in der [Anlage](#).

6. Wie geht es weiter? Welche Änderungen sind bereits absehbar?

Die Verfügbarkeit von Impfstoffen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 nimmt kontinuierlich zu. Dies wird sich auf die Impfstrategie und den Umgang mit der Priorisierung auswirken. Die Corona-Impfverordnung sieht in ihrer am 11.03.2021 veröffentlichten Fassung dazu folgende Regelungen vor:

- Den Ländern soll es ermöglicht werden, eine schriftliche Information der Krankenkassen oder privaten Krankenversicherungsunternehmen an ihre Versicherten über einen möglichen priorisierten Anspruch als Berechtigungsnachweis zur priorisierten Schutzimpfung anzuerkennen. Damit würde die Notwendigkeit der ärztlichen Bescheinigungen für die in der Coronavirus-Impfverordnung genannten Erkrankungen entfallen.
- Die Impfungen können künftig auch durch beauftragte Arztpraxen und Betriebsärzte, die als an einem bestimmten Impfzentrum angegliedert gelten, erbracht werden. Eine Arztpraxis oder ein Betriebsarzt gilt als beauftragt, sobald ihr oder ihm vom Bund oder einem Land Impfstoff zur Verfügung gestellt wird. Für die Organisation sind die Länder verantwortlich.
- Von der Priorisierungs-Reihenfolge kann abgewichen werden, wenn dies für eine effiziente Organisation der Schutzimpfungen oder eine zeitnahe Verwendung vorhandener Impfstoffe notwendig ist, insbesondere um einen Verwurf von Impfstoffen zu vermeiden. Von der Reihenfolge kann zudem abgewichen werden, um eine dynamische Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 aus hochbelasteten Grenzregionen (Ringimpfung) sowie in oder aus Hochinzidenzgebieten in der Bundesrepublik Deutschland (Riegelimpfung) zu verhindern.

Nordrhein-Westfalen hat bereits in einem Erlass vom 1. März die Kooperation der Impfzentren mit Schwerpunktpraxen ermöglicht (max. 5 pro Kreis bzw. kreisfreier Stadt). Außerdem sieht der Erlass die Einbeziehung von Hausärztinnen und Hausärzten bei der Impfung von bettlägerigen Personen mit Pflegegrad 5 in der eigenen Häuslichkeit vor. Die Abstimmung zwischen dem Impfzentrum und der örtlichen Ärzteschaft ist durch die Kreise und kreisfreien Städte zu koordinieren und mit den Kassenärztlichen Vereinigungen abzustimmen. Im Übrigen bleibt abzuwarten, wie das Land Nordrhein-Westfalen die vorgenannten Regelungen der Impfverordnung des Bundesgesundheitsministeriums aufgreift.

Die Gesundheitsministerkonferenz der Länder hat am 10. März das Ziel vereinbart, die Impfstofflieferungen an die Arztpraxen spätestens in der KW 16 (ab 19.04.2021) zu starten. Sollten es die noch zu konkretisierenden Liefermengen der Hersteller für April zulassen, soll früher begonnen werden. Für die Impfungen in Arztpraxen gilt die Priorisierung gemäß der CoronaImpfV ebenfalls als Grundlage. Im April sind die Arztpraxen aufgefordert, schwerpunktmäßig immobile Patientinnen und Patienten in der eigenen Häuslichkeit sowie Personen mit Vorerkrankungen, die mit einem hohen Risiko im Falle einer Sars-CoV-2-Infektion verbunden sind, zu impfen.

Bescheinigung
zur Vorlage bei der zur Ausstellung des ärztlichen Zeugnisses
nach § 6 Abs. 6 Coronavirus-Impfverordnung (CoronalmpfV) berechtigten Stelle

(Diese Bescheinigung ist bei dem Kreis bzw. der kreisfreien Stadt einzureichen, in dem bzw. der die antragstellende Person ihren Erstwohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort hat.)

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

wird von mir seit regelmäßig / nicht regelmäßig / sporadisch behandelt.

Es liegt / liegen nachfolgende Erkrankung/en vor (bitte mit Angaben zu Art, Schwere, Dauer und ggf. weiteren Erläuterungen zu den für die Beurteilung relevanten Aspekten):

Aufgrund meiner sorgfältigen individuellen ärztlichen Beurteilung der besonderen Umstände in diesem Einzelfall bescheinige ich, dass wegen der vorstehenden Erkrankung / Erkrankungen

ein sehr hohes oder hohes Risiko (hohe Priorität nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 k CoronalmpfV)

ein erhöhtes Risiko (erhöhte Priorität nach § 4 Abs. 1 Nr. 2 i CoronalmpfV)

für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2

besteht / bestehen kann.

Weitere Erläuterungen / Kopien von Behandlungsunterlagen sind in der Anlage beigefügt.

Datum, Ort

Unterschrift

Praxisstempel

Name der Ärztin / des Arztes
(Druckbuchstaben)

Telefonnummer für Rückfragen