

Neuer GMK-Beschluss erweitert Angebot für Auffrischimpfungen

Die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) hat am Montag einen neuen Beschluss zur Empfehlung von Booster-Impfungen auf den Weg gebracht. Darin wird der Personenkreis erweitert, für den die Minister eine Auffrischung gegen COVID-19 für sinnvoll erachten. Dazu zählen unter anderem Über-60-Jährige. Diese Ergänzung erfolgt laut GMK auf „Grundlage vorliegender Studiendaten zur positiven Schutzwirkung einer Auffrischimpfung“.

Personal in Pflege- und medizinischen Einrichtungen

Der GMK-Beschluss sieht vor, dass nun neben Bewohnern in Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen der Eingliederungshilfe und weiteren Einrichtungen mit vulnerablen Gruppen auch den dort tätigen Pflegekräften und weiteren Beschäftigten auf eigenen Wunsch eine Auffrischimpfung mit einem mRNA-Vakzin angeboten werden soll, sofern die vollständige Impfung mindestens sechs Monate zurückliegt.

Auch wer beruflich in regelmäßigem Kontakt mit infektiösen Menschen steht, zum Beispiel medizinisches Personal im ambulanten und stationären Bereich, Personal des Rettungsdienstes sowie mobile Impfteams – somit also auch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und ihre Praxisteam, zählt die GMK zum Personenkreis, bei dem eine dritte Dosis „in Erwägung gezogen“ werden kann.

Personen über 60 Jahre

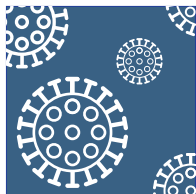
Darüber hinaus schließt der Beschluss Auffrischimpfungen für über-60-jährige Personen „nach individueller Abwägung, ärztlicher Beratung und Entscheidung“ ein. Der Nutzen einer vorsorglichen Booster-Impfung für diese Personengruppe, für die ein hohes Risiko für schwere Verläufe bei einer COVID-19-Infektion bestehe, sei bereits hinreichend belegt, heißt es in dem Papier weiter.

Jeder hat Anspruch auf dritte Dosis

Die vollständige Impfung muss in jedem Fall mindestens sechs Monate zurückliegen. Die maßgebliche Corona-Impfverordnung enthält einen Anspruch auf Auffrischimpfung für alle Bürger. Im Laufe dieser Woche soll laut GMK die Booster-Impfung auch im digitalen Impfpass dokumentiert werden können. Die technische Umsetzung sei nahezu abgeschlossen.

STIKO-Empfehlung zu Booster-Impfung

Die Ständige Impfkommission (STIKO) hat bislang noch keine Empfehlung für Auffrischimpfungen ausgesprochen. Das Urteil der Expertengruppe wird im September erwartet. Eine zeitnahe Einschätzung der STIKO soll auf Bitte der GMK auch hinsichtlich der Korrelation der in Kürze beginnenden Grippe- mit der COVID-19-Impfung erfolgen. Im GMK-Papier heißt es dazu, das Paul-Ehrlich-Institut erwarte bei der Co-Administration von inaktivierten Influenza- und COVID-19-mRNA-Impfstoff (Impfungen am gleichen Tag an unterschiedlicher Extremität) keine deutlichen Unterschiede in der Immunogenität.



Zeitplan für aufsuchende Impfungen in Einrichtungen

MAGS und KV Nordrhein haben sich zum Ziel gesetzt, dass alle impfwilligen Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner möglichst bis zum 31.10.2021 ein Angebot zur Auffrischungsimpfung bekommen sollten. Allen Impfwilligen in den Einrichtungen der Tagespflege, in Wohngemeinschaften nach § 24 Absatz 1 WTG, in Demenz-WGs, in Beatmungs-WGs, in (teil-)stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe oder in Werkstätten für behinderte Menschen sowie in stationären Einrichtungen der Sozialhilfe nach § 67 SGB XII sollte bis spätestens zum 31.12.2021 ein Angebot zur Auffrischungsimpfung unterbreitet werden.

Bei vielen Hochbetagten und Pflegeheimbewohnern liegt der Abschluss der ersten Impfserie bereits länger als sechs Monate zurück. „Um für diese – in der Regel vulnerablen – Personengruppen das Risiko einer Hospitalisierung infolge einer Neuinfektion zu vermeiden, sollte eine Auffrischungsimpfung möglichst in den nächsten Wochen erfolgen. Wir bitten Sie, uns bei diesem Ziel zu unterstützen“, so der Vorstandsvorsitzende der KV Nordrhein, Dr. med. Frank Bergmann. Personen, deren vollständige Immunisierung zu den genannten Zeitpunkten noch keine sechs Monate zurückliegt, sollten die Auffrischungsimpfung selbstverständlich später erhalten. Wir erwarten, dass sich auch die Ständige Impfkommission sehr bald zu den empfohlenen Abständen äußern wird.

Informationen zur Abrechnung der Auffrischungsimpfungen finden Sie in unserer [Corona-Praxisinformation vom 30. August](#). Weitere Details zur dritten Dosis erhalten Sie außerdem in unserer [Corona-Praxisinformation vom 11. August](#).

GMK-Beschluss vom 6. September 2021



Vorfälle nach Auffrischungsimpfung in Oberhausener Pflegeeinrichtung

Am Mittwoch, 1. September, erhielten in einem Seniorenheim in Oberhausen-Holten 89 Bewohnerinnen und Bewohner eine Auffrischungsimpfung gegen COVID-19 mit dem mRNA-Impfstoff Comirnaty von Biontech/Pfizer. Neun Geimpfte zeigten nach der Impfung gesundheitliche Reaktionen – im Wesentlichen Herz-/Kreislauf-, Atemwegs- und neurologische Störungen. Am Samstag, 4. September, mussten zwei Personen, die zuvor eine Auffrischungsimpfung erhalten hatten, reanimiert werden. Entgegen erster Medienberichte hat es keinen Todesfall infolge der Impfung gegeben. Eine Bewohnerin, die im zeitlichen Umfeld der Auffrischungsimpfungen in der Pflegeeinrichtung verstorben ist und zuvor palliativ versorgt wurde, gehörte nicht zum Personenkreis der Geimpften.

Beide reanimierte Personen waren vorerkrankt. Die Impfungen wurden von einer erfahrenen Ärztin durchgeführt, die sich bereits seit Beginn der Impfkampagne an den Schutzimpfungen gegen das Coronavirus beteiligt.



Wie der Leiter des Oberhausener Gesundheitsamtes mitteilt, kann die Ursache für die gesundheitlichen Zwischenfälle zum jetzigen Zeitpunkt nicht abschließend gedeutet werden. Aus Sicht des Gesundheitsamtes werden die beschriebenen Vorkommnisse als relevante gesundheitliche Ereignisse interpretiert, bei denen zum aktuellen Zeitpunkt aber nicht sicher unterschieden werden kann, ob und wenn ja, bei welchen Personen ein kausaler Zusammenhang zwischen den berichteten gesundheitlichen Ereignissen und den zuvor durchgeführten Impfungen besteht.

Keine weiteren Fälle bekannt

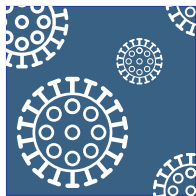
Im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Nordrhein sind bis zum 7. September 11.441 Auffrischungsimpfungen durchgeführt worden. Dabei sind in keinem Fall vergleichbare Impfreaktionen wie in der Oberhausener Pflegeeinrichtung bekannt geworden. Auch beim NRW-Gesundheitsministerium (MAGS), dem Landeszentrum Gesundheit (LZG) und dem Robert-Koch-Institut sind nach unserer Kenntnis keine weiteren Fälle schwerwiegender Nebenwirkungen in Nordrhein-Westfalen infolge von Auffrischungsimpfungen bekannt.

Schreiben an Niedergelassene

In zwei ähnlich lautenden Schreiben an die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in Mülheim an der Ruhr und in Mönchengladbach, die auch von den Medien aufgegriffen wurden, informieren die dortigen Kreisstellenverantwortlichen über die Ereignisse in Oberhausen. Sie bitten die Kolleginnen und Kollegen darum, selbst ärztlich zu entscheiden, ob eine Auffrischungsimpfung bei den eigenen Patienten dringlich ist, solange keine Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) vorliegt. Das Schreiben ist in eigener Verantwortung der Unterzeichner entstanden und wurde nicht mit der Hauptstelle der KVNO oder dem KVNO-Vorstand abgestimmt. Der Vorstandsvorsitzende der KV Nordrhein, Dr. med. Frank Bergmann, verweist in diesem Zusammenhang darauf, dass die Auffrischungsimpfungen bei den von der GMK benannten Personengruppen nach ärztlichem Ermessen sowie individueller Abwägung erfolgen sollten – und auch nur dann, wenn der Abschluss der COVID-19-Impfserie mindestens sechs Monate zurückliegt. Dennoch sei eine baldige Empfehlung der STIKO zu den Auffrischungsimpfungen wünschenswert, um Unsicherheiten in den Praxen, aber auch bei Patientinnen und Patienten zu vermeiden. Ein generelles Aussetzen von Auffrischungsimpfungen hält Bergmann allerdings aufgrund der Vorfälle in Oberhausen nicht für notwendig.

Impfzentren schließen – Wichtige Hinweise für Niedergelassene und Impfärzte

Zum 30. September 2021 wird das Land die Impfzentren in NRW schließen. Zu diesem Zeitpunkt werden in NRW voraussichtlich mehr als 80 Prozent der Bevölkerung ab 16 Jahren gegen COVID-19 geimpft sein. Das Impfgeschehen soll nach der Schließung der Impfzentren in Strukturen überführt werden, die auch weiterhin eine flächendeckende Versorgung aller Bürgerinnen und Bürger in Nordrhein-Westfalen sicherstellen. Aus



KVNO Praxisinformation

9. SEPTEMBER 2021

diesem Grund sollen die Impfungen gegen COVID-19 künftig vorrangig durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie Betriebsmedizinerinnen und -mediziner erfolgen.

Ergänzend dazu wird der Öffentliche Gesundheitsdienst, entsprechend seiner Verantwortung für den Infektionsschutz, darauf hinwirken, dass ein etwaiger Impfbedarf, dem nicht regelhaft durch ambulante Arztpraxen begegnet wird, befriedigt wird. Daher wird das NRW-Gesundheitsministerium (MAGS) die Kreise und kreisfreien Städte verpflichten, so genannte „Koordinierende Covid-Impfeinheiten (KoCI)“ einzurichten. Diese sollen das allgemeine Impfgeschehen in ihrer Gebietskörperschaft und den Durchimpfungsgrad in Einrichtungen mit vulnerablen Personengruppen sowie der gesamten Bevölkerung monitoren und – sofern erforderlich – nach Weisung des MAGS regionale Impfangebote unterbreiten, die mit ärztlichem Personal aus dem Bereich der Niedergelassenen unterstützt werden.

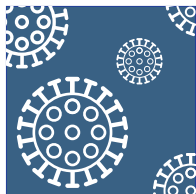
Die grundsätzliche Struktur für die Phase Impfen 2.0 sieht dabei so aus:

1. Das weitere Impfen gegen COVID-19 (Erst-, Zweit- und Auffrischungsimpfungen) liegt in erster Linie in den Händen der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte. Dies gilt in besonderer Weise – jedoch nicht ausschließlich – für Impfungen in stationären Pflegeeinrichtungen, mit denen viele Ärzte Kooperationsvereinbarungen unterhalten. Es bietet sich an, die Impfungen in den Einrichtungen im Rahmen der regelmäßigen Hausbesuche zu organisieren. Die Terminierung erfolgt bilateral zwischen Einrichtung und betreuendem Arzt.
2. Sofern einzelne Einrichtungen mit vulnerablen Personen (Pflege, EGH o.ä.) eigeninitiativ keine Vertragsärztin bzw. keinen Vertragsarzt für die Durchführung von Impfungen finden können bzw. die Impfungen nicht in einem angemessenen Zeitraum erfolgen können, vermitteln regionale Ansprechpersonen der KV Nordrhein auf Anfrage der KoCIs geeignete Vertragsärztinnen und -ärzte, die in eigener Verantwortung die Impfungen gegen COVID-19 durchführen.
3. **Lediglich im Bedarfsfall**, wenn sich keine Vertragsärztinnen und -ärzte finden, die eigenverantwortlich die erforderlichen Impfungen durchführen, **erfolgt eine Beauftragung von Honorarärzten**, vergleichbar den bisherigen Impfarzten in den Impfzentren und mobilen Teams. Sie können dann sowohl für Impfungen in Einrichtungen mit vulnerablen Personen als auch für weitere mobile oder temporär stationäre Impfangebote eingesetzt werden.

Wichtig für bisherige Honorarärzte

Der bisherige Vertrag zwischen dem MAGS und der KV Nordrhein zum Einsatz von Vertragsärztinnen und -ärzten in den Impfzentren des Landes enden zum 30. September. Die KV Nordrhein hat diesen Vertrag individuell gekündigt und ist gerade dabei, bisherigen Impfarzten einen neuen Vertrag über die Tätigkeit als Honorararzt **im beschriebenen Bedarfsfall** zuzuschicken.

Hinweis: Die Beauftragung als Honorararzt kann nur dann erfolgen, wenn sich keine Vertragsärztinnen und -ärzte finden, die die erforderlichen Auffrischimpfungen in den Einrichtungen eigenverantwortlich durchführen.



Alle über die Staffcloud generierten Impfeinsätze wurden bislang und werden (im Bedarfsfall) weiterhin ohne zusätzliche Rechnungsstellung automatisch abgerechnet.

Rechnungen über mobile und dezentrale Impfeinsätze reichen Sie bitte **bis spätestens 31.10.2021** bei der KV Nordrhein ein. Dies gilt auch für bisherige Ärztliche Leiterinnen und Leiter. Aufgrund der Vereinbarung mit dem MAGS sind wir angehalten, sämtliche Impfrechnungen noch in diesem Jahr zu prüfen und zu erledigen. Reichen Sie daher bitte zeitnah Ihre Rechnungen ein, damit wir die Vorgaben des MAGS erfüllen können und die Finanzierung Ihrer Impfeinsätze gesichert ist.

Hospitalisierungsrate statt Inzidenz: Neuer Kennwert zur Einschätzung der Pandemie-Lage

Die Inzidenz als zentraler Richtwert zur Einschätzung der Corona-Lage hat bald ausgedient. Das hat der Bundestag am Dienstag beschlossen. In der letzten Sitzung vor der Wahl einigten sich die Politikerinnen und Politiker darauf, dass künftig die Hospitalisierungsrate als maßgebliches Werkzeug zur Beurteilung des pandemischen Geschehens dienen soll – neben weiteren Indikatoren.

Was steckt hinter der Hospitalisierungsrate? Sie beschreibt, wie viele Corona-Patienten je 100.000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen ins Krankenhaus eingewiesen werden mussten. Diese Zahl wird künftig für jedes Bundesland errechnet. So soll die aktuelle Belastung des Gesundheitssystems besser abgeschätzt und gegebenenfalls mit strengeren Corona-Maßnahmen reagiert werden können.

Weitere Richtwerte neben Hospitalisierungsrate

Neben den Krankenhauseinweisungen sollen aber laut Beschluss des Bundes auch weitere Kennzahlen zum Tragen kommen – wie zum Beispiel die nach Altersgruppen differenzierte Zahl der Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner in sieben Tagen, die verfügbaren freien Betten auf Intensivstationen und die Zahl der Geimpften.

Warum die Sieben-Tage-Inzidenz nur noch eine untergeordnete Rolle spielt, begründet die Bundesregierung mit dem Fortschritt der Impfkampagne. Ein starker Anstieg der Inzidenz – wie zurzeit – korreliert nicht mehr automatisch damit, dass kurz darauf auch mehr Menschen im Zusammenhang mit COVID-19 sterben. Der Kennwert verliert somit an Aussagekraft.

NRW überarbeitet Corona-Schutzverordnung

Der Beschluss im Bund fußt hingegen nicht auf eine bundeseinheitliche Regelung. Die Länder können selbst entscheiden, wie sie die verschiedenen Kennzahlen gewichten und ab wann Corona-Maßnahmen gelockert respektive verschärft werden – unter Berücksichtigung der jeweiligen Kapazitäten in den Kliniken. Die gesetzliche Grundlage und die entsprechenden Indikatoren für NRW erarbeitet die Landesregierung derzeit in einer Neufassung der Corona-Schutzverordnung. Sobald diese in Kraft tritt, informieren wir Sie detailliert.