

DIE ARBEITSMEDIZIN.

DGAUM Geschäftsstelle Schwanthaler Straße 73 b (Rückgebäude) 80336 München

Bundesministerium für Gesundheit
Referat 121
Mauerstraße 29
10117 Berlin

Per E-Mail: 121@bmg.bund.de

München, 27.06.2024

**Referentenentwurf für ein Apotheken-
Reformgesetz (ApoRG) / Geschäftszeichen:
121-40030**

Sehr geehrte Damen und Herren,

zum Referentenentwurf für ein Apotheken-Reformgesetz (ApoRG) nehmen wir als arbeitsmedizinische Verbände, die mehr als 6.000 Mitglieder vertreten, wie folgt Stellung:

- 1. Die arbeitsmedizinischen Verbände begrüßen grundsätzlich alle Bemühungen zur Verbesserung der Durchimpfungsraten in der Gesamtbevölkerung Deutschlands.**
- 2. Im Impfgeschehen sind allerdings genuin medizinische Kenntnisse zwingend: insbesondere in der Anamnese, der Beratung und der Nachsorgen von Impfungen.**

Siehe dazu die G-BA SI-RL vom 30.05.2024, https://www.g-ba.de/downloads/62-492-3453/SI-RL_2024-03-07_iK-2024-05-30.pdf, in den §§ 7, 9 und 10 wird explizit auf die Aufklärungspflichten und Qualifikationsanforderungen zur Durchführung von Schutzimpfungen verwiesen. Daher stellt sich für uns ebenfalls diese Frage: Wenn in Apotheken „alle Totimpfstoffe“ verimpft werden sollen, wer dann für Menschen ohne hausärztliche Betreuung die Durchführung mit „Lebendimpfstoffen“ verantworten wird (siehe Situation Masern unter <https://edoc.rki.de/handle/176904/11635>). Zudem stellt sich die Frage, ob die beim Influenza-Impfgeschehen einbezogenen Apotheken wirklich über ausreichend Ressourcen verfügen. Eine möglicherweise wirkungsmächtigere Alternative wäre, zusätzliche Initiativen und Maßnahmen zu ergreifen, um Betriebsärztinnen und Betriebsärzte im betrieblichen Setting die nach dem Präventionsgesetz (PrävG) grundsätzlich zugewiesene Einbeziehung in die Individualprävention zu erleichtern.

- 3. Im größten Präventionssetting unserer Gesellschaft, in der Arbeitswelt, sind hervorragende Rahmenbedingungen gegeben, um die Impfraten in der Bevölkerung zu verbessern: Die über 9.000 Betriebsärztinnen und Betriebsärzte betreuen über 46 Millionen Erwerbstätige. Alle haben Anspruch auf arbeitsmedizinische Vorsorgen, in deren Rahmen sowohl der Impfstatus eines jeden Erwerbstätigen überprüft als auch bestehende Impflücken durch Impfungen auch von Betriebsärztinnen und Betriebsärzten geschlossen werden können.**

In der arbeitsmedizinischen Betreuung findet korrekterweise die AMR 6.5 „Impfungen als Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge Anwendung“. Unter Punkt 3 „Feststellung eines **tätigkeitsbedingten** und im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöhten Infektionsrisikos“ werden die in der Regel im Rahmen einer **Pflichtvorsorge** anfallenden Schutzimpfungen auf der Grundlage der individuellen Gefährdungsbeurteilung angeboten und durchgeführt (siehe

Bundesverband selbstständiger Arbeitsmediziner und
freiberuflicher Betriebsärzte
Gartenstr. 29
49152 Bad Essen
info@bsafb.de
+ 49 54 72 – 94 000

Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und
Umweltmedizin e.V.
Hauptgeschäftsführer
Dr. Thomas Nesselner
Schwanthalerstraße 73 b
80336 München
tnesselner@dgaum.de
+ 49 89 / 330 396-0

Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V.
Friedrich-Eberle-Str. 4 a
76227 Karlsruhe
info@vdbw.de
+ 49 721 933818-0

DIE ARBEITSMEDIZIN.

<https://www.baua.de/DE/Angebote/Regelwerk/AMR/AMR-6-5.html>). Im Einzelfall kann das die absurde Situation herbeiführen, dass Beschäftigte zwar bspw. eine Hepatis-A-Schutzimpfung bekommen, ausstehende Keuchhusten-, Masern- oder Windpockenimpfungen jedoch unberücksichtigt bleiben, obwohl sie sogar parallel verabreicht werden könnten.

- 4. Mit § 132e SGB V sind seit dem Präventionsgesetz (PrävG) seit 2015 die Voraussetzungen auch im Bereich der Individualprävention gegeben, um niederschwellig Impfungen am Arbeitsplatz anzubieten. Allerdings fehlen für die Betriebsärztinnen und Betriebsärzte nach wie vor praktikable Lösungen zur vereinfachten Impfstoffbeschaffung und Abrechnung, wie diese im Vertragsarztbereich bekannt sind. Hier besteht weiterhin Handlungsbedarf, da die am Arbeitsplatz impfenden Betriebsärztinnen und -ärzte aktuell keine Möglichkeit haben, am Beschaffungsweg über den sog. Sprechstundenbedarf (SSB) zu partizipieren. Die Beschaffung und Bevorratung erfolgt auf eigenes wirtschaftliches Risiko. Die GKV vergüten hier den Apothekeneinkaufspreis zzgl. 3% Zuschlags (Handlinggebühr).**

Vor diesem Hintergrund möchten wir anregen, in die neue gesetzliche Regelung eine Klarstellung aufzunehmen, nach der die im Gesetzentwurf geplante Herabsetzung des 3 %-igen Zuschlags für die Abgabe von Impfstoffen und ebenso die schrittweise Heraufsetzung des Fixum bei Impfungen, die im Rahmen von Schutzimpfungen im Sinne der § 20i und 132e SGB V vorgenommen werden, insbesondere für impfende Betriebsärztinnen und Betriebsärzte keine Anwendung finden darf.

Für Fragen und Rücksprachen steht Ihnen in München der Hauptgeschäftsführer der DGAUM, Herr Dr. Nessler, sehr gerne zur Verfügung. Schon heute dürfen wir uns für Ihre Aufmerksamkeit sowie die Berücksichtigung der von uns angesprochenen Punkte sehr herzlich bedanken.

Mit den besten Empfehlungen

Silke Kretschmar
Vorsitzende BsAfB

Prof. Dr. Thomas Kraus
Präsident DGAUM

Susanne H. Liebe
Präsidentin VDBW