

# VORSTANDSPOST

Hausärzterverband Rheinland-Pfalz Am Wöllershof 2 56068 Koblenz

09.02.2022

Nr. 6

AN: interessierte Hausärzte in Rheinland-Pfalz

VON: Dr. Barbara Römer, Landesvorsitzende

MAIL: [info@hausarzt-rlp.de](mailto:info@hausarzt-rlp.de)

TELEFON: 0261-293 5600

FAX: 0261-293 5980

THEMEN: Bestellung von Grippeimpfstoffen, AU in der Pandemie

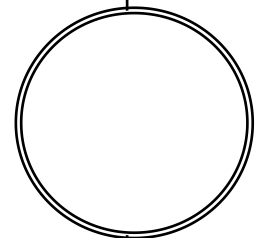


Hausärzte wählen Hausärzte!



**(X) Die Hausarztliste**

Vertretung hausärztlicher Interessen  
ohne Wenn und Aber



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

aus aktuellem Anlass möchten wir Ihnen heute zuallererst einen wichtigen Hinweis mitgeben bezüglich des **Bestellprocedures für Grippeimpfstoffe für die Saison 2022/2023!**

Denn wir bekommen Rückmeldungen aus den Praxen, dass bereits jetzt Pharmavertreter unterwegs sind, um Praxen zu einer Vorbestellung von Grippeimpfdosen für die Wintersaison 2022/23 zu motivieren.

#### **I) Bestellung von Grippeimpfstoffen in 2022:**

**Prinzipiell gilt unverändert: Lassen Sie sich generell nicht ein auf die Bestellung von Grippeimpfdosen bestimmter Hersteller! Dieses Credo ist für den nächsten Winter wichtiger denn je!**

Wie bereits in unserer Vorstandspost No.9 vom März 2021 ausführlich erläutert, **wird die Grippeimpfstoffbestellung ab diesem Jahr komplizierter denn je!!!**

Denn bereits in 2021 hat das **BMG in einer Rechtsverordnung geregelt, dass AB DEM JAHR 2022 Versicherte ab 60 Jahren AUSSCHLIEßLICH ein hochdosierter quadrivalenter Impfstoff zu Lasten der GKV über Sprechstundenbedarf verordnet werden darf. Hintergrund ist eine STIKO-Empfehlung** (nachzulesen in der STIKO App unter "Fragen zum Hochdosis-Impfstoff"), die den Hochdosisimpfstoffen auf der Basis internationaler Daten eine signifikant bessere Immunogenität in dieser Altersgruppe zuweist.

**Alle übrigen auf dem Markt verfügbaren Impfstoffe (quadrivalente, inaktivierte Influenzaimpfstoffe zur Injektion) dürfen bei entsprechender Indikation (Chroniker, beruflich) wiederum nur Personen unter 60 Jahren auf Sprechstundenbedarf verordnet werden. Ab dem 60. Geburtstag erhalten auch diese den Hochdosisgrippeimpfstoff über Sprechstundenbedarf.**

#### **Folgende Probleme türmen sich dabei auf:**

1. Es gibt im Moment europaweit nur einen einzigen Hochdosisgrippeimpfstoff (Efluelda® von Sanofi). **Lieferengpässe sind jetzt schon vorprogrammiert!!**
2. Wenn Patientinnen und Patienten ab 60 Jahren eine Impfung mit einem "herkömmlichen" Grippeimpfstoff wünschen, muss dieser über Privat Rezept und Privatabrechnung verordnet und verimpft werden. **Der Beratungsbedarf steigt!!**
3. Seit diesem Jahr sind Apotheken in das Impfgeschehen eingestiegen. Im Rahmen eines Projekts haben alle AOK Versicherten in RLP die Möglichkeit, sich (übrigens frei jeglicher Indikation) in der Apotheke ab 18 Jahren gegen Grippe impfen zu lassen. Aufgrund der Erfahrungen bei den Corona Impfungen mussten wir alle inzwischen leidvoll miterleben, dass Patientinnen und Patienten zusehends ein Kundenverhalten an den Tag legen. Impftermine werden so in Anspruch genommen, wie es zeitlich und organisatorisch am besten passt. Die Verlässlichkeit, dass Patientinnen und Patienten in gleichem Umfang im kommenden Winter zuverlässig erneut die Praxis zum Impfen aufsuchen, ist ab diesem Jahr nicht mehr vollumfänglich gegeben, da es Angebotsalternativen gibt (wenn auch noch in begrenztem Umfang). **Die Planbarkeit sinkt!!**
4. Der Hochdosisimpfstoff ist um einiges teurer als die "herkömmlichen" Grippeimpfstoffe. Auch wenn in der noch laufenden Saison Regressschutz bei bis zu 30% Differenz zwischen Lieferung und Verimpfung von Grippeimpfdosen besteht, besteht schlichtweg keine Sicherheit, ob dies in der kommenden Saison ebenfalls erneut in diesem Umfang der Fall sein wird. Gerade vor dem Hintergrund, dass Krankenkassen schon jetzt über hohe finanzielle Belastungen lautstark klagen, können wir uns bezüglich Regressschutz weniger denn je entspannt zurücklegen, denn irgendwie muss das Geld ja wieder zurück...**Das Regressrisiko steigt!!**

5. Bereits bei den Corona Impfungen spüren wir eine massive Impfmüdigkeit. Wenn die Pandemie nun allmählich in eine endemische Lage übergeht, bleibt die Frage offen, inwieweit in die Bevölkerung im nächsten Winter auch bei den Grippeimpfungen weniger häufig zugreift als in den vergangenen beiden Pandemie Jahren. **Die Verlässlichkeit sinkt!!**

6. Last but not least: Viel liest man in der Presse über Multipleximpfstoffe (Kombination COVID-19/Influenza-Impfstoff). Keiner kann vorhersehen, ob diese Impfstoffe womöglich bereits in der kommenden Saison zur Verfügung stehen werden. Sollte dies evtl. der Fall sein, wird eine Verimpfung sehr wahrscheinlich noch nicht über das GKV System möglich sein. Dennoch könnte ich mir vorstellen, dass Patientinnen und Patienten im Falle einer Alternative dann sogar auf diese Privatleistung zurückgreifen, anstatt die Kassenleistung in Anspruch zu nehmen.

### **Die Kalkulierbarkeit sinkt!!**

### **Unsere Praxistipps für Sie:**

1. Lassen Sie sich von Ihrer Lieferapotheke eine genaue Aufstellung der in diesem Jahr gelieferten Impfdosen zukommen.
2. Bitten Sie eine Mitarbeiterin, einen Mitarbeiter, die Ziffernstatistik der jetzigen Saison auszuwerten und zu überprüfen, wie viele Menschen über bzw. unter 60 Jahren gegen Influenza geimpft wurden. Dies kann man über die EBM Ziffern 89111 und 89112 gut ausdifferenzieren.
3. Überlegen Sie sich dann **altersabhängig**, welchen Prozentanteil der in diesem Jahr verimpften Dosen Sie für die nächste Saison vorbestellen. Bisher galt eine ganz nützliche Faustregel von ca. 80%. Ob man diese in diesem Jahr in gleicher Höhe ansetzen sollte, wage ich eher zu bezweifeln. **DIES MUSS ABER WIRKLICH JEDE UND JEDER VON IHNEN INDIVIDUELL ENTSCHIEDEN.**

Wir gehen davon aus, dass auch in diesem Jahr bis etwas Ende März mögliche Vorbestellungen bei den Apotheken eingegangen sein müssen. Sie haben also noch etwas Zeit, aber in Pandemiezeiten schreitet diese manchmal schneller voran als gedacht...

### **Für die Bestellung im Herbst 2022 gilt:**

1. **Sie müssen ab sofort zwei verschiedene Rezeptanforderungen stellen.**
2. Für Personen ab 60: Schreiben Sie auf die Rezeptbestellung über den **Sprechstundenbedarf** bitte nicht den Handelsnamen Efluelda®, sondern notieren Sie: **Hochdosisgrippeimpfstoff 2022/2023 + Anzahl**. Markierung der Ziffern 8 und 9 auf dem Rezept nicht vergessen.
3. Für Personen unter 60: Schreiben Sie auf die Rezeptbestellung über den **Sprechstundenbedarf: Grippeimpfstoff 2022/2023 + Anzahl**. Auch hier Markierung der Ziffern 8 und 9 auf dem Rezept nicht vergessen.

Beim Verimpfen der Dosen im Herbst ist dann penibel auf das Alter der Patienten zu achten. Denn eine Verimpfung des Hochdosisimpfstoffs an Personen unter 60 Jahren liegt außerhalb der Zulassung.

### **II) Krankschreibung (AU) in Pandemiezeiten:**

Sie dachten, hier wäre doch eigentlich alles klar. Sie hätten den vollen Durchblick?!

Tja, so überheblich war ich auch mal - bis Corona kam..... Denn ich dachte bisher immer: Ist doch ganz einfach: wer krank ist, bekommt eine AU und wer nicht krank ist (symptomfrei ist), bekommt keine AU. Kurz gesagt: AU nur für Kranke- BASTA. Leider FALSCH seit Neuestem!!!!!! HEUL!!!!!!

Da Hochmut ja bekanntlich vor dem Fall kommt, verweise ich daher zunächst erst einmal ganz kleinlaut auf den Anhang mit höchst interessanten Ausführungen der Juristen des Deutschen Hausärzterverbandes, denn schon wieder gilt: PANTA RHEI!

Lesen Sie daher bitte zunächst den Anhang, bevor Sie ggf hier mit der Lektüre fortfahren oder alternativ sich vielleicht sagen: " Dann macht doch Euren SCH.... alleeeene....."

### **Unsere Praxistipps für Sie:**

1. Im Falle von Corona lohnt es sich manchmal doch, ganz besonders intensiv in das Arzt-Patienten-Gespräch einzusteigen: "Sind Sie sich ganz sicher, dass sie niemals gehustet oder genießt haben, oder Kopf- oder Gliederschmerzen hatten...?????" Und zack, schon ist der Patient beim nochmals genau und tief in sich Hineinhören und umfassender Reflexion des eigenen Gesundheitszustands dann womöglich nicht mehr symptomfrei und die altbewährte Regel greift eben doch wieder: "AU bekommt, wer krank/symptomatisch ist".

2. Wenn Patienten trotz ausführlicher Anamnese versichern, dass sie abgesehen von einem positiven PCR-Test vollkommen symptomfrei sind und sich uneingeschränkt gesund und munter fühlen, heißt es wiederum nicht, dass Sie hier eine tiefgehende Recherche zu den Arbeitsverhältnissen anstellen müssen, sondern dass die Patienten zur Arbeitsplatzsituation befragt werden und dies idealerweise unbedingt auch kurz dokumentiert wird, damit Ihnen niemand im Nachgang ein mögliches "Gefälligkeitsattest" unterstellen kann.

Hier genügt die Frage: "Können Sie in Homeoffice arbeiten?" -> Antwort: "Nein" -> Doku im PC + AU. Als ICD Code setzen Sie in diesem Fall für die AU an: U07.1G (COVID-19 nachgewiesen - egal ob per PCR oder PoC) und natürlich NICHT J06.9G (Infekt).

Beachten Sie aber bitte, dass auch in diesem Fall die Regel greift: Rückdatierung von AUs maximal 3 Tage! Derzeit häuft sich in den Praxen die Situation, dass Gesundheitsämter keine Quarantänebescheide mehr verschicken, dass Arbeitgeber keine Quarantänebescheide akzeptieren, dass Informationen über positive PCRs erst mit zeitlicher Verzögerung eintreffen, die Kontaktpersonen sich aber freiwillig aufgrund einer roten Coronawarn-App in häusliche Quarantäne begeben haben und im Verlauf dann für diese Zeit eine AU einfordern. Doch hierfür sind wir NICHT zuständig!!!!

1. Wenn der AG den Quarantänebescheid nicht akzeptiert, ist das das Problem des Arbeitgebers.
2. Für verspätet eintreffende PCR Ergebnisse sind nicht die Praxen verantwortlich.
3. Länger als drei Tage zurückliegende Zeiten können im Nachhinein nicht als AU bescheinigt werden.

Dennoch bedeutet auch dies wieder: DER BERATUNGSBEDARF STEIGT!!!! **Wann wird sprechende Medizin eigentlich endlich adäquat vergütet???**

Die Gesamtgemengelage ist inzwischen dermaßen kompliziert und komplex. Hier werden Hausarztpraxen als umfassende Listen und ganzheitliche Berater im System dringender denn je benötigt.

**Der Hausärzterverband RLP fordert daher, dass im KV System die hausärztlichen Grundpauschalen und Gesprächsleistungen endlich ihrem Wert entsprechend vergütet werden!!!**

**Die derzeitige Vergütungsstruktur bildet den hohen Wert der hausärztlichen Versorgung in keinster Weise adäquat ab. Hier sind Anpassungen überfällig!**

**Dies muss spätestens in der kommenden KV-Legislatur dringend angegangen werden, wenn ein Ausbluten der hausärztlichen Versorgung verhindert werden soll.**

Herzliche Grüße,

Dr. Barbara Römer  
Landesvorsitzende

**Hausärzterverband Rheinland-Pfalz e. V.**  
**Am Wöllershof 2**  
**56068 Koblenz**  
**Tel.: 0261-2935600**  
**Fax: 0261-2935980**

E-Mail: [info@hausarzt-rlp.de](mailto:info@hausarzt-rlp.de)  
Homepage: [www.hausarzt-rlp.de](http://www.hausarzt-rlp.de)  
🐦: [twitter.com/HausaerzteRLP](https://twitter.com/HausaerzteRLP)

**Bitte helfen Sie mit. Spenden Sie für Ärzt\*innen in den Krisengebieten von RLP!**

**Hilfskonto LÄK RLP:**

**DE74 5519 0000 0654 2750 31**

**Stichwort: Hochwasser**

**Hilfskonto KV RLP:**

**DE83 3006 0601 0042 1510 81**

**Stichwort: Spende Flutkatastrophe**

*Diese E-Mail enthält vertrauliche und/oder rechtlich geschützte Informationen. Wenn Sie nicht der richtige Adressat sind oder diese E-Mail irrtümlich erhalten haben, informieren Sie bitte sofort den Absender und vernichten Sie diese Mail. Das unerlaubte Kopieren sowie die unbefugte Weitergabe dieser Mail ist nicht gestattet.*



Bitte drucken Sie diese Nachricht nicht aus, es sei denn es ist wirklich erforderlich. Vielen Dank.



DEUTSCHER  
HAUSÄRZTEVERBAND



## **Ausstellung einer AU-Bescheinigung für symptomatisch sowie asymptomatisch mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierte Personen**

Unter welchen Voraussetzungen, Hausärzte gegenüber Patienten, die mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infiziert sind, eine AU-Bescheinigung ausstellen dürfen, hängt wesentlich davon ab, ob der infizierte Arbeitnehmer über einen symptomatischen oder asymptomatischen Krankheitsverlauf verfügt:

- Ist der Patient symptomatisch erkrankt und nicht in der Lage, seine Arbeit auszuüben, stellt der Hausarzt eine AU-Bescheinigung aus.
- Eine asymptomatische COVID-19-Infektion löst nicht immer zwingend einen Anspruch des Patienten auf Ausstellung einer AU-Bescheinigung aus. Kommt der Hausarzt in einem persönlichen Gespräch, das der Ausstellung einer AU vorausgeht, zu dem Schluss, dass die vom Arbeitnehmer ausgeübte Tätigkeit auch in der eigenen Häuslichkeit im mobilen Arbeiten ausgeübt wird bzw. ausgeübt werden kann, besteht kein zwingender Anspruch des Patienten auf Ausstellung der AU. Für den Fall, dass der Arbeitnehmer für die Ausübung seiner Tätigkeit die Arbeitsstelle aufsuchen muss, kann ein Anspruch auf Ausstellung einer AU-Bescheinigung angenommen werden.

### AU-Bescheinigung bei symptomatisch erkrankten Patienten:

Bei einer bestätigten Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 und Krankheitssymptomen, aufgrund derer der Patient seiner Berufstätigkeit nicht nachgehen kann, stellt der Hausarzt selbstverständlich eine AU-Bescheinigung aus.



### AU-Bescheinigung bei asymptomatisch erkrankten Patienten:

Eine asymptomatische COVID-19-Infektion einer Person steht der Ausstellung einer AU-Bescheinigung zwar nicht generell entgegen. Allerdings bedarf es hier einer Einzelfallbetrachtung: In diesem Fall besteht nicht zwingend ein Anspruch auf eine AU-Bescheinigung. Dieser hängt wesentlich davon ab, ob der Arbeitnehmer seine Tätigkeit für die Dauer der Infektion innerhalb der eigenen Häuslichkeit im mobilen Arbeiten ausüben kann oder ob eine Infektion Dritter am Arbeitsplatz ausgeschlossen werden kann:

Zum rechtlichen Hintergrund und besseren Verständnis ist auf die einschlägigen Vorgaben zur Ausstellung einer AU-Bescheinigung in der Richtlinie zur Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit (AU-RL) des G-BA zu verweisen: Gemäß § 2 Absatz 1 AU-RL setzt der Anspruch auf Ausstellung einer AU-Bescheinigung voraus, dass beim Arbeitnehmer eine Krankheit vorliegt und er aufgrund dieser Erkrankung seine Tätigkeit nicht ausüben kann. Nach § 2 Abs.5 der AU-RL setzt die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit die Befragung des Versicherten durch den Vertragsarzt zur aktuell ausgeübten Tätigkeit und den damit verbundenen Anforderungen und Belastungen voraus.

Die zweifelsfrei als Krankheit anzunehmende SARS-CoV-2-Infektion muss also ursächlich dazu führen, dass der Arbeitnehmer nicht in der Lage ist, seine Tätigkeit auszuführen. Bei symptomloser Erkrankung „kann“ der Arbeitnehmer auf den ersten Blick zwar in den meisten Fällen seine berufliche Tätigkeit ausüben. Entscheidend ist aber, dass es dem Arbeitnehmer im Falle einer ansteckenden Krankheit objektiv nicht zumutbar ist, seinen Arbeitsplatz aufzusuchen, wenn er andere in die Gefahr bringt, ebenfalls zu erkranken. Nach überwiegend vertretener Auffassung liegt eine Arbeitsunfähigkeit vor. Für den Fall, dass der Arbeitnehmer also für die Ausübung seiner Tätigkeit die Arbeitsstelle aufsuchen muss, kann ein Anspruch auf Ausstellung einer AU-Bescheinigung angenommen werden. Hieraus folgt auch, dass bei – symptomfrei an COVID-19 erkrankten – Büroangestellten, die ihre Tätigkeit auch im mobilen Arbeiten ausüben können oder die bereits ohnehin im Homeoffice tätig sind, kein zwingender Anspruch auf Ausstellung einer AU-Bescheinigung besteht.

*\*Die von ihrer Buchstabenanzahl in der Regel kürzeren Wörter der männlichen Geschlechtsbezeichnungen werden im Text geschlechtsneutral verwandt.*