

Referentenentwurf

Bundesministerium für Gesundheit

Verordnung zur Änderung der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2

A. Problem und Ziel

Der Gesetzgeber hat mit dem Dritten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) die Grundlage für den Erlass einer Verordnung geschaffen: Gemäß § 20i Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 Buchstabe a und Nummer 2, Satz 3, 6 bis 8 sowie 10 bis 12 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), der durch Artikel 4 Nummer 1 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) geändert worden ist, kann das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), im Fall der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates bestimmen, dass sowohl gesetzlich Krankenversicherte als auch Personen, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert sind, Anspruch auf bestimmte Schutzimpfungen, insbesondere gegen das Coronavirus SARS-CoV-2, haben.

Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut hat auf Bitte des BMG gemeinsam mit Expertinnen und Experten der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina und des Deutschen Ethikrates Kriterien für eine Priorisierung von COVID-19-Impfstoffen vorgeschlagen. Diese Kriterien hat die STIKO in ihrer COVID-19-Impfempfehlung niedergelegt.

Mit der Coronavirus-Impfverordnung (CoronaImpfV) vom 18. Dezember 2020 hat das BMG rechtzeitig vor der Zulassung der ersten Impfstoffe gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 eine Priorisierung festgelegt. Diese basiert im Wesentlichen auf der Empfehlung der STIKO. Aufgrund von Aktualisierungen dieser Empfehlung, wurde auch die CoronaImpfV am 8. Februar 2021 neu gefasst.

Die weiterhin dynamische pandemische Lage erfordert fortwährend Anpassungen der Priorisierungsgruppen.

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder haben in der gemeinsamen Videoschaltkonferenz am 10. Februar 2021 beschlossen, dass Schulen und Kitas schrittweise wieder öffnen können sollen. Diese Entscheidung folgt der Erkenntnis, dass Kinder und Jugendliche, ebenso wie ihre Eltern, besonders von den Einschränkungen betroffen sind. Um Bildung und Zukunft der Kinder und Jugendlichen zu gewährleisten, haben Öffnungen im Betreuungs- und Bildungsbereich daher Priorität. Da es insbesondere in Einrichtungen, die von kleineren Kindern besucht werden im Alltag schwierig sein kann, Abstandsregeln und andere Hygienemaßnahmen stetig einzuhalten, muss auf anderem Wege ein besserer Schutz der Erziehungs- und Lehrkräfte vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 erzielt werden.

B. Lösung

Diese Änderungsverordnung dient der Anpassung der CoronaimpfV vom 8. Februar 2021 und entwickelt diese im Lichte der ersten Erfahrungen mit den Coronaschutzimpfungen und den Anforderungen aus der Praxis, fort.

Durch die Änderung werden Personen, die in Kinderbetreuungseinrichtungen, in der Kindertagespflege und als Lehrkräfte in Grundschulen tätig sind, die zuvor in der Kategorie 3 der Impfpriorisierung waren, in die Kategorie 2 (mit hoher Priorität), aufgenommen.

C. Alternativen

Keine.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Keine.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Keiner.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Keiner.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Keine.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Keiner.

F. Weitere Kosten

Keine.

Referentenentwurf Bundesministerium für Gesundheit

Verordnung zur Änderung der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2

Vom ...

Das Bundesministerium für Gesundheit verordnet auf Grund des

- § 20i Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 Buchstabe a und Nummer 2, Satz 3, 7, 8, 10 und 11 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, der durch Artikel 4 Nummer 1 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) neu gefasst worden ist, nach Anhörung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut und des Verbands der Privaten Krankenversicherung und

- § 5 Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 Buchstabe c und f in Verbindung mit Absatz 3 Satz 3 des Infektionsschutzgesetzes, dessen Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 zuletzt durch Artikel 1 Nummer 3 Buchstabe a des Gesetzes vom 19. Mai 2020 (BGBl. I S. 1018) geändert worden ist und dessen Absatz 3 Satz 3 durch Artikel 1 Nummer 3 Buchstabe b des Gesetzes vom 19. Mai 2020 (BGBl. I S. 1018) eingefügt worden ist, im Benehmen mit dem Bundesministerium für Wirtschaft und Energie:

Artikel 1

Änderung der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2

Die Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 vom 8. Februar 2021 (BAnz AT 08.02.2021 V1) wird wie folgt geändert:

1. In § 3 Absatz 1 wird nach Nummer 6 folgende Nummer 6a eingefügt:

„6a. Personen, die in Kinderbetreuungseinrichtungen, in der Kindertagespflege und an Grundschulen tätig sind.“

2. In § 4 Absatz 1 wird die Nummer 8 wie folgt gefasst:

„8. Personen, die in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe und an Schulen tätig sind, die nicht unter § 3 Absatz 1 Nr. 6a fallen,“.

Artikel 2

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag der Verkündung in Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

Der Gesetzgeber hat mit dem Dritten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) die Grundlage für den Erlass einer Verordnung geschaffen: Gemäß § 20i Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 Buchstabe a und Nummer 2, Satz 3, 6 bis 8 sowie 10 bis 12 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), der durch Artikel 4 Nummer 1 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) geändert worden ist, kann das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), im Fall der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates bestimmen, dass sowohl gesetzlich Krankenversicherte als auch Personen, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert sind, Anspruch auf bestimmte Schutzimpfungen, insbesondere gegen das Coronavirus SARS-CoV-2, haben.

Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut hat auf Bitte des BMG gemeinsam mit Expertinnen und Experten der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina und des Deutschen Ethikrates Kriterien für eine Priorisierung von COVID-19-Impfstoffen vorgeschlagen. Diese Kriterien hat die STIKO in ihrer COVID-19-Impfempfehlung niedergelegt.

Mit der Coronavirus-Impfverordnung (CoronaImpfV) vom 18. Dezember 2020 hat das BMG rechtzeitig vor der Zulassung der ersten Impfstoffe gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 eine Priorisierung festgelegt. Diese basiert im Wesentlichen auf der Empfehlung der STIKO. Aufgrund von Aktualisierungen dieser Empfehlung, wurde auch die CoronaImpfV am 8. Februar 2021 neu gefasst.

Die weiterhin dynamische pandemische Lage erfordert fortwährend Anpassungen der Priorisierungsgruppen.

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder haben in der gemeinsamen Videoschaltkonferenz am 10. Februar 2021 beschlossen, dass Schulen und Kitas schrittweise wieder öffnen können sollen. Diese Entscheidung folgt der Erkenntnis, dass Kinder und Jugendliche, ebenso wie ihre Eltern, besonders von den Einschränkungen betroffen sind. Um Bildung und Zukunft der Kinder und Jugendlichen zu gewährleisten, haben Öffnungen im Betreuungs- und Bildungsbereich daher Priorität. Da es insbesondere in Einrichtungen, die von kleineren Kindern besucht werden im Alltag schwierig sein kann, Abstandsregeln und andere Hygienemaßnahmen stetig einzuhalten, muss auf anderem Wege ein besserer Schutz der Erziehungs- und Lehrkräfte vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 erzielt werden.

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Diese Änderungsverordnung dient der Anpassung der CoronaImpfV vom 8. Februar 2021 und entwickelt diese im Lichte der ersten Erfahrungen mit den Coronaschutzimpfungen und den Anforderungen aus der Praxis, fort.

Durch die Änderung werden Personen, die in Kinderbetreuungseinrichtungen, in der Kindertagespflege und als Lehrkräfte in Grundschulen tätig sind, die zuvor in der Kategorie 3 der Impfpriorisierung waren, in die Kategorie 2 (mit hoher Priorität), aufgenommen.

III. Alternativen

Keine.

IV. Regelungskompetenz

Die Regelungskompetenz ergibt sich aus § 20i Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 Buchstabe a und Nummer 2, Satz 3, 7 und 8 sowie 10 bis 11 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), der durch Artikel 4 Nummer 1 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) neu gefasst worden ist, und auf Grund des § 5 Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 Buchstabe c und f des Infektionsschutzgesetzes (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Juli 2000, BGBl. I S. 1045), der zuletzt durch Artikel 1 Nummer 4 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) geändert worden ist.

V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Die Verordnung ist mit dem Recht der Europäischen Union vereinbar.

VI. Regelungsfolgen

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Keine.

2. Nachhaltigkeitsaspekte

Die Verordnung steht im Einklang mit dem Leitprinzip der Bundesregierung zur nachhaltigen Entwicklung hinsichtlich Gesundheit, Lebensqualität, sozialem Zusammenhalt und sozialer Verantwortung, gerade in Zeiten einer Pandemie.

3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Keine.

4. Erfüllungsaufwand

Keiner.

5. Weitere Kosten

Keine.

6. Weitere Regelungsfolgen

Keine.

VII. Befristung; Evaluierung

Keine.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1 (Änderung der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2)

Zu Nummer 1

Personen, die in Kinderbetreuungseinrichtung, in der Kindertagespflege und als Lehrkräfte in Grundschulen tätig sind, werden in die Gruppe der mit hoher Priorität zu impfenden Personen aufgenommen. Dies soll eine zügige und sichere Umsetzung Öffnungsstrategien der Länder im Hinblick auf die Kinderbetreuungseinrichtungen und Grundschulen ermöglichen. Kinder und Jugendliche sind, ebenso wie Ihre Eltern, besonders von den Einschränkungen betroffen. Dies betrifft insbesondere kleinere Kinder. Um ihre Bildung und Zukunft zu gewährleisten, haben Öffnungen im Betreuungs- und Bildungsbereich Priorität.

Wenn Kitas und Grundschulen stufenweise wieder öffnen, wird es regelmäßig wieder zu vielen, häufig auch enge Kontakten in diesen Einrichtungen kommen, zumal bei den kleineren Kindern, die diese Einrichtungen besuchen, nicht alle Schutzmaßnahmen sich gut umsetzen lassen. Impfungen der Lehrkräfte und Erzieherinnen und Erzieher sollen deshalb ein Element sein, um das Infektionsrisiko in Schulen und Kitas zu senken. Angesichts der hohen gesellschaftlichen Bedeutung von Bildung und Betreuung für Kinder, Jugendliche und ihre Eltern und angesichts der Schwierigkeit, im Berufsalltag von Kindertagesstätten und Grundschulen Abstandsregeln umzusetzen, werden daher Beschäftigte in der Kindertagesbetreuung sowie Grundschullehrerinnen und -lehrer frühzeitiger als bisher vorgesehen -in der Kategorie 2 mit hoher Priorität- geimpft werden.

Zu Nummer 2

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Nummer 1. § 4 Absatz 1 Nummer 8 wird aufgrund der Einfügung des neuen § 3 Absatz 1 Nummer 6a und der Aufnahme der Erzieher und Erzieherinnen und Grundschullehrer und -lehrerinnen in die Kategorie 2 mit hoher Priorität dahingehend umformuliert, dass hiervon nur noch die in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe und als Lehrkräfte an anderen Einrichtungen als Grundschulen tätigen Personen umfasst sind.

Zu Artikel 2 (Inkrafttreten)

Die Verordnung tritt am Tag der Verkündung in Kraft.