

Für die Durchführung der RiCO-Studie in der ursprünglich geplanten Form konnten in der Projektlaufzeit (1 April 2021 bis 31. März 2024) nicht genügend GKVen für eine Teilnahme gewonnen werden. Die mit diesem Forschungsprojekt etablierten Methoden stehen für eine Nachnutzung für weitere Forschung zur Verfügung. Die verknüpften COVID-19-Impfdaten sollen nach Beendigung des RiCO-Projektes zur Erforschung von Long COVID und unerwünschten Ereignissen nach einer COVID-19-Impfung verwendet werden. Hierzu werden vom Bundesministerium für Gesundheit die beiden Projekte „Verbesserung der Prävention und Behandlung von Long COVID und Post VAC durch Ermittlung relevanter Faktoren, die das Risiko der Entwicklung und des Fortschreitens beeinflussen“ (prevCOV) und „Frühzeitiges Erkennen, Verstehen und Bewältigen der Langzeitfolgen von COVID-19 bei Kindern und Jugendlichen“ (COVYOUTHdata) gefördert, abrufbar unter: www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/bulletin-arzneimittelsicherheit/einzelartikel/2025-forschungsprojekte-long-covid-post-vac.pdf?__blob=publicationFile&v=3, www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/ressortforschung/handlungsfelder/forschungsschwerpunkte/long-/post-covid/modul-3/prevcov.html und www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/ressortforschung/handlungsfelder/forschungsschwerpunkte/long-/post-covid/modul-2-kiju/covyouthdata.html.

162. Abgeordneter
Andreas Bleck
(AfD)
- Auf welcher fachlichen Grundlage hält die Bundesregierung Impfquoten für ein geeignetes Steuerungsinstrument in der hausärztlichen Vergütung (www.kbv.de/praxis/abrechnung/vorhaltepause)?

**Antwort des Parlamentarischen Staatssekretärs Tino Sorge
vom 10. Februar 2026**

Gemäß § 87 Absatz 2q des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V), der mit dem Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) vom 25. Februar 2025 (BGBl. 2025 I Nr. 64) am 1. März 2025 in Kraft getreten ist, hat der Bewertungsausschuss am 19. August 2025 im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für ärztliche Leistungen (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2026 Regelungen über eine Vergütung zur Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen (Vorhaltepauschale) und insbesondere über Voraussetzungen, die die Hausarztpraxen für deren Erhalt zu erfüllen haben, in eigener Verantwortung beschlossen. Der Beschluss des Bewertungsausschusses sieht für Hausarztpraxen auf die Vorhaltepauschale einen Ab- oder einen Zuschlag geknüpft an die Durchführung einer bestimmten Anzahl an Schutzimpfungen gemäß der Anlage 1 der Schutzimpfungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses vor. Dies hat der Bewertungsausschuss damit begründet, dass Schutzimpfungen zur hausärztlichen Grundversorgung zählen.

Das Bundesministerium für Gesundheit hat die Rechtsaufsicht über den Bewertungsausschuss. Eine fachaufsichtsrechtliche Überprüfung, Bewertung oder Einflussnahme auf die Beschlüsse des Bewertungsausschusses obliegt dem Bundesministerium für Gesundheit im Rahmen seiner Rechtsaufsicht nicht. Zudem verfügt der Bewertungsausschuss im Rahmen seiner Zuständigkeit über einen weiten Gestaltungs- und Beurteilungsspielraum.

Die Vorhaltepauschale ist ein über die reguläre Leistungsvergütung hinausgehender extrabudgetärer Zuschlag für Hausarztpraxen, wenn diese vollumfänglich die Leistungen der hausärztlichen Grundversorgung anbieten. Die reguläre hausärztliche Vergütung, die auf Basis der gegenüber den Patientinnen und Patienten erbrachten Leistungen abgerechnet wird, erfolgt weiterhin vollständig (entbudgetiert) und unabhängig von der zusätzlichen Vorhaltepauschale, auch wenn eine Hausarztpraxis keinerlei Impfungen durchführt.

Bei den Regelungen zur Vorhaltepauschale handelt es sich daher nicht um verpflichtende Impfquoten für die Hausärztinnen und Hausärzte.

163. Abgeordneter
Andreas Bleck
(AfD)
- Wie beurteilt die Bundesregierung die Vereinbarkeit einer an Impfquoten gekoppelten Vergütung mit der ärztlichen Therapiefreiheit (www.stuttgarter-zeitung.de/inhalt.hausaerzte-im-kreis-ludwigsburg-aerzte-aergern-sich-ueber-impfquote-buerokratisches-ungetuem.4918ae73-064e-4157-a4b1-b853a6d70490.html)?

**Antwort des Parlamentarischen Staatssekretärs Tino Sorge
vom 10. Februar 2026**

Es wird auf die Antwort der Bundesregierung auf die Schriftliche Frage 162 des Abgeordneten Andreas Bleck (AfD) verwiesen.

164. Abgeordneter
Andreas Bleck
(AfD)
- Welchen zusätzlichen Dokumentations- und Verwaltungsaufwand erwartet die Bundesregierung für Hausärzte durch die Einführung vergütungsrelevanter Impfquoten (www.bdi.de/politik-und-presse/politik/stellungnahmen/artikel/neue-vorhaltepauschale-fuer-hausaerztinnen-und-hausaerzte-ab-1-januar-2026/)?

**Antwort des Parlamentarischen Staatssekretärs Tino Sorge
vom 10. Februar 2026**

Der Einheitliche Bewertungsmaßstab für ärztliche Leistungen (EBM) sieht vor, dass die Vorhaltepauschale (Gebührenordnungsposition 03040) sowie die Zuschläge zur Vorhaltepauschale (Gebührenordnungspositionen 03041 und 03042) durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung automatisch zugesetzt werden.

Insofern ist mit geringem zusätzlichen Dokumentations- und Verwaltungsaufwand für die abrechnenden Hausärztinnen und Hausärzte zu rechnen.

165. Abgeordneter
Andreas Bleck
(AfD)
- Welche Auswirkungen auf das Vertrauen zwischen Arzt und Patient sieht die Bundesregierung durch den Einsatz von Impfquoten als Vergütungssteuerungsinstrument (www.stuttgarter-zeitung.de/inhalt.hausaerzte-im-kreis-ludwigsburg-aerzte-aergern-sich-ueber-impfquote-buerokratische-s-ungetuem.4918ae73-064e-4157-a4b1-b853a6d70490.html)?

**Antwort des Parlamentarischen Staatssekretärs Tino Sorge
vom 10. Februar 2026**

Es wird auf die Antwort der Bundesregierung auf die Schriftliche Frage 162 des Abgeordneten Andreas Bleck (AfD) verwiesen.

166. Abgeordneter
Ates Gürpınar
(Die Linke)
- Inwiefern führt das Bundesministerium für Gesundheit derzeit weitere Vergleichsgespräche mit Lieferanten von während der COVID-19-Pandemie beschaffter persönlicher Schutzausrüstung (bitte Zahl der betroffenen Lieferanten und der Gesamtsumme der in diesen Vergleichsverhandlungen geltend gemachten Forderungen angeben), und welche Kostenrisiken bestehen darüber hinaus noch im Zusammenhang mit derzeit streitgegenständlichen Beschaffungsvorgängen (bitte Gesamtsumme aller anhängigen Forderungen, auch solcher Verfahren, die nicht (mehr) Gegenstand von Vergleichsverhandlungen angeben)?

**Antwort des Parlamentarischen Staatssekretärs Tino Sorge
vom 13. Februar 2026**

Derzeit werden Vergleichsverhandlungen durchgeführt. Das Bundesministerium für Gesundheit ist grundsätzlich vergleichsbereit, wenn die Vergleiche im Interesse des Bundes sowie wirtschaftlich und zweckmäßig sind. Weiterführende Auskünfte zu den Vergleichsverhandlungen können nicht erteilt werden, um die fiskalischen Interessen des Bundes in den laufenden Verhandlungen nicht zu beeinträchtigen und nachteilige Auswirkungen zu vermeiden.

Im Rahmen des Open-House-Verfahrens sind aktuell noch rund 100 Verfahren rechtshängig.

Der Streitwert dieser Verfahren beläuft sich insgesamt auf rund 2,3 Mrd. Euro.

167. Abgeordnete
Misbah Khan
(BÜNDNIS 90/
DIE GRÜNEN)
- Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse, beispielsweise durch statistische Erfassungen, vor, die nahelegen, dass sich Beschäftigte an sogenannten Brückentagen (einzelner Arbeitstag zwischen zwei arbeitsfreien Tagen) vermehrt krank melden, und wenn ja, welche sind dies?