

Verordnung über die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung bei Schutzimpfungen gegen die neue Influenza A(H1N1) (Influenzaschutzimpfung-GKV- Leistungspflichtverordnung - ISchGKVLV)

ISchGKVLV

Ausfertigungsdatum: 19.08.2009

Vollzitat:

"Influenzaschutzimpfung-GKV-Leistungspflichtverordnung vom 19. August 2009 (BAnz. 2009
Nr. 124 S. 2889)"

V aufgeh. durch § 4 Satz 2 mWv 1.8.2010

Eingangsformel

Auf Grund des § 20 Absatz 4 des Infektionsschutzgesetzes, der zuletzt durch Artikel 57 Nummer 1 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407) geändert worden ist, verordnet das Bundesministerium für Gesundheit nach Anhörung der Ständigen Impfkommission und des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen:

§ 1 Leistungspflicht

(1) Die Krankenkassen nach § 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch tragen für die Versicherten die Kosten für Schutzimpfungen gegen die erstmals im Jahr 2009 pandemisch aufgetretene Influenza A(H1N1) nach dem Dritten Abschnitt des Dritten Kapitels des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Dazu gehören insbesondere die Sachkosten und die Kosten für die Aufklärung der zu impfenden Person, für die Verabreichung des Impfstoffes sowie für die medizinische Dokumentation. Vorrangig sollen Versicherte geimpft werden, die folgenden Gruppen angehören:

1. Personen mit

- a) chronischen Krankheiten der Atmungsorgane einschließlich Asthma und chronisch obstruktiver Bronchitis,
- b) chronischen Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenkrankheiten,
- c) Diabetes und anderen Stoffwechselkrankheiten,
- d) Fettleibigkeit (Adipositas),
- e) multipler Sklerose mit durch Infektionen ausgelösten Schüben,
- f) angeborenen oder erworbenen Immundefekten mit T-zellulärer oder B-zellulärer Restfunktion,
- g) HIV-Infektion oder anderen Infektionskrankheiten, die eine Schwächung des Immunsystems verursachen,
- h) vergleichbar schweren Erkrankungen, bei denen zu erwarten ist, dass eine Erkrankung an Influenza A(H1N1) schwer verläuft,

2. Schwangere,

3. Personen, die in Krankenhäusern, Arzt- und Zahnarztpraxen, Einrichtungen der stationären und ambulanten Pflege, Einrichtungen der stationären Rehabilitation, Apotheken, im Rettungsdienst, im Krankentransport, in Gesundheitsämtern oder in nach den §§ 16 und 28 bis 31 des Infektionsschutzgesetzes zuständigen Behörden tätig sind, sowie,

4. Personen, die bei den Vollzugspolizeien und den Feuerwehren tätig sind.

Sofern Schutzimpfungen freiwillig vom Arbeitgeber durchgeführt werden, darf die Krankenkasse die Sachkosten übernehmen.

(2) Ansprüche der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung auf Schutzimpfungen gegen Influenza nach der vom Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 20d Absatz 1 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch beschlossenen Richtlinie und nach § 20d Absatz 1 Satz 8 und § 20d Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bleiben unberührt. Leistungen nach Absatz 1 werden nur erbracht, soweit nicht andere Stellen zur Leistung verpflichtet sind.

§ 2 Einrichtung von Fonds

(1) Auf Landesebene oder länderübergreifend werden Fonds eingerichtet, an denen sich die gesetzlichen Krankenkassen zu beteiligen haben. Die privaten Krankenversicherungsunternehmen, der Verband der privaten Krankenversicherung e.V., die Träger der Sozialhilfe und die Beihilfeträger können sich als Kostenträger an den Fonds beteiligen. Die gesetzlichen Krankenkassen zahlen die in den Vereinbarungen nach § 132e des Fünften Buches Sozialgesetzbuch festgelegten Beträge je Versicherten auf Anforderung an den Fonds des Landes, in dem ihre Versicherten ihren Wohnsitz haben. Die Gesamtkosten für die Impfung nach § 1 Absatz 1 Satz 1 sollen in der Regel einen Betrag von 28 Euro nicht überschreiten. Das Bundesministerium für Gesundheit teilt dem jeweiligen Fonds die Anzahl der am 1. Juli 2009 in jedem Land versicherten Personen für jede Krankenkasse mit. Das Nähere wird in den Vereinbarungen nach § 132e des Fünften Buches Sozialgesetzbuch geregelt.

(2) Im Jahr 2009 zahlen die gesetzlichen Krankenkassen die Impfkosten für jeweils 30 Prozent ihrer Versicherten. Sie zahlen in die Fonds innerhalb von 21 Tagen nach der ersten Auslieferung des Impfstoffes, spätestens bis zum 1. November 2009, zunächst einen Teilbetrag in Höhe der Kosten für 5 Prozent ihrer Versicherten ein, dann innerhalb von jeweils weiteren sieben Tagen weitere Teilbeträge für jeweils 5 Prozent ihrer Versicherten. Im Einvernehmen mit den Ländern können für das Jahr 2010 von Satz 2 abweichende Vereinbarungen getroffen werden. Die übrigen Kostenträger können sich an den vereinbarten Zahlungsverfahren beteiligen.

§ 3 Rückzahlung

Ergibt sich nach dem Ende der besonderen Gefahrenlage, spätestens am 31. Juli 2010, dass die an die Fonds gezahlten Beträge die tatsächlichen Kosten der Impfung übersteigen, sind die verbleibenden Beträge von den Fonds unverzüglich an die Beteiligten anteilig nach deren Einzahlungen in die Fonds zurückzuzahlen. § 271 Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

§ 4 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Die Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft. Sie tritt am 31. Juli 2010 außer Kraft.