

# Referentenentwurf

## des Bundesministeriums für Gesundheit

### Sechste Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Impfverordnung

#### A. Problem und Ziel

Die Coronavirus-Impfverordnung (CoronaImpfV) tritt derzeit mit Ablauf des 31. Dezember 2022 außer Kraft.

Eine Verlängerung ist notwendig, damit Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 bis zur Etablierung aller für die Regelversorgung notwendigen Anforderungen weiterhin niedrigschwellig möglich sind. Die nahtlose Verfügbarkeit von Impfstoff und Impfanbot ist vor dem Hintergrund der weiter andauernden Pandemie insbesondere zur Vermeidung von schweren Verläufen und zur Gewährleistung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems erforderlich.

Die Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 wird schrittweise in die Regelversorgung überführt werden. Hierfür hat der Gemeinsame Bundesausschuss auf Basis der 22. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut (STIKO) am [1. Dezember 2022](#) die Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie zur Aufnahme der Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 beschlossen. In der Schutzimpfungs-Richtlinie werden nach § 20i Absatz 1 Satz 3 und § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 15 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) Art und Umfang der Leistungen für Schutzimpfungen für die gesetzlichen Krankenkassen festgelegt.

Auf der Grundlage der Schutzimpfungs-Richtlinie schließen die Krankenkassen oder ihre Verbände gemäß § 132e Absatz 1 SGB V mit Kassenärztlichen Vereinigungen, Ärzten, Einrichtungen mit ärztlichem Personal, deren Gemeinschaften, den obersten Landesgesundheitsbehörden oder den von ihnen bestimmten Stellen Verträge über die Durchführung von Schutzimpfungen nach § 20i SGB V ab. Denn die Versorgung mit Schutzimpfungen erfolgt außerhalb der vertragsärztlichen Regelversorgung. Die Arzneimittelkosten und die Kosten für die ärztliche Behandlung unterfallen damit nicht dem Arzneimittelbudget und der vertragsärztlichen Gesamtvergütung. Um eine Versorgung der Bevölkerung mit Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 bis zum Abschluss der Verträge sicherzustellen, sind übergangsweise Regelungen für die Vergütung und Abrechnung der Leistung der zur Durchführung dieser Schutzimpfung berechtigten Personen erforderlich, die mit dieser Verordnung getroffen werden.

Zudem soll der Bevölkerung weiterhin durch die dauerhafte Einbeziehung der Apotheken in die Versorgung mit Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 ein weiterer, niedrigschwelliger Zugang zu dieser Schutzimpfung angeboten werden, um die Impfquote zu erhöhen. Zu diesem Zweck werden entsprechende Vorschriften durch das Gesetz zur Einführung von Preisbremsen für leitungsgebundenes Erdgas und Wärme und zur Änderung weiterer Vorschriften eingeführt werden. Dadurch werden Änderungen in der CoronaImpfV notwendig.

Die bei Einführung der Impfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 für die Impfversorgung zentralen Impfböden der Länder verlieren mit fortlaufendem Pandemiegeschehen an Bedeutung. Bereits im Winter 2021/2022 erfolgte der Großteil der ersten Auffrischungsimpfungen durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte. Im Jahr 2022 wurden zudem weitere Leistungserbringer in die COVID-19-Impfkampagne einbezogen und wurde damit das

flächendeckende Impfangebot erweitert. Somit ist auch ohne Impfzentren ein ausreichendes Impfangebot sichergestellt. Ebenso spielen die mobilen Impfteams bei der Immunisierung der Bevölkerung im Rahmen der Impfkampagne eine nur noch untergeordnete Rolle.

Seit September 2022 stehen zudem verschiedene an Omikron-Varianten des Coronavirus SARS-CoV-2 angepasste COVID-19-Impfstoffe der Hersteller BioNTech/Pfizer und Moderna zur Verfügung. Die Europäische Kommission hat zudem Ende Oktober 2022 die ersten COVID-19-Impfstoffe für Säuglinge und Kleinkinder zugelassen. Zur weiteren Erfassung tagesaktueller Imp fzahlen im Rahmen der Impfsurveillance ist eine Fortschreibung der Regelung in § 4 CoronalmfV mit einer Erweiterung in Bezug auf die neu zugelassenen Impfstoffe notwendig.

Ab dem 8. April 2023 ist das Bundesministerium für Gesundheit nicht mehr ermächtigt, wesentliche Teile der CoronalmfV zu regeln. Gleichwohl sind bereits erbrachte Leistungen auch noch nach diesem Zeitpunkt abzurechnen und die hierbei entstandenen Kosten durch das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) zu erstatten. Da Leistungen, die bis zum 7. April 2023 erbracht werden, teilweise erst nach diesem Datum abgerechnet werden, müssen für die Abwicklung der Abrechnungen, deren Prüfung, für die Zahlung aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds sowie die – teilweise – Erstattung dieser Zahlungen aus Bundesmitteln bestimmte Regelungen fortgelten. Nach § 20i Absatz 3 Satz 16 SGB V ist die Anordnung einer solchen Fortgeltung bis zum 31. Dezember 2024 möglich.

## **B. Lösung**

Der Anspruch auf Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 nach der CoronalmfV wird über den 31. Dezember 2022 hinaus bis zum Ablauf des 7. April 2023 verlängert.

Durch die Verlängerung wird den in § 132e SGB V genannten Vertragsparteien ein ausreichender Zeitraum eingeräumt, um die Verträge nach § 132e SGB V zur Durchführung, Vergütung und Abrechnung der Impfleistung zu schließen, damit die Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 in die Regelversorgung übergeleitet werden kann. Für nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Personen wird die Impfung nach dem 7. April 2023 nach den für sie geltenden Vorschriften, Vereinbarungen oder Tarifen vergütet.

Die CoronalmfV regelt bis dahin weiterhin die Vergütungshöhe sowie die Abrechnungsmodalitäten für die Leistungen der zur Durchführung dieser Schutzimpfung berechtigten Personen. Auch bleibt die Berechtigung zur Durchführung der Impfung für alle in § 3 CoronalmfV genannten Leistungserbringer bis zum 7. April 2023 unverändert erhalten.

Die Refinanzierung der Zahlungen aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds durch Bundesmittel entfällt ab dem 1. Januar 2023. Die hälftige Teilfinanzierung der von den Ländern betriebenen Impfzentren und mobilen Impfteams läuft, mit Ausnahme der Teilfinanzierung der Abbaukosten der Impfzentren und mobilen Impfteams, mit Ablauf des 31. Dezember 2022 aus. Die Länder können mobile Impfteams und Impfzentren weiterhin aus dem eigenen Haushalt finanzieren.

Für die Abwicklung der Abrechnungen der bis zum 31. Dezember 2022 erbrachten Leistungen, deren Prüfung, die Zahlung aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds sowie die Erstattung dieser Zahlungen aus Bundesmitteln wird die Geltung der hierfür maßgeblichen Regelungen bis zum 31. Dezember 2024 verlängert. Die Ermächtigungsgrundlage für die Anordnung der Fortgeltung dieser Abwicklungsregelungen ist § 20i Absatz 3 Satz 16 SGB V. Damit wird sichergestellt, dass jeder Leistungserbringer für seine rechtmäßig erbrachten Leistungen eine Vergütung erhält. Um das Verfahren zügig zu einem Abschluss zu bringen, werden für die Abrechnungen Ausschlussfristen vorgegeben.

Ebenso gilt dies auch für die zwischen dem 1. Januar 2023 und 7. April 2023 erbrachten Impfleistungen, mit dem Unterschied, dass für diese keine Refinanzierung der Zahlungen aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds aus Bundesmitteln erfolgt und die private Krankenversicherung sich mit einem Anteil von 7 Prozent an der Kostentragung beteiligt.

Die Vorgaben zur verpflichtenden täglichen Meldung von Impfdaten werden zwecks Fortführung der Impfsurveillance bis zum Ablauf des 7. April 2023 fortgeschrieben und die Vorgaben zur Meldungen von Impfdaten aus Arztpraxen werden an die neu zugelassenen Impfstoffe angepasst.

## **C. Alternativen**

Keine.

## **D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand**

Bund

Mit der Beendigung der Erstattung aus Bundesmitteln ab dem 1. Januar 2023 entfallen die Ausgaben für den Bund für Leistungen, die ab dem 1. Januar 2023 erbracht werden. Eine Ausnahme stellen die Personal- und Sachkosten zur Beendigung des Betriebes der Impfzentren und der mobilen Impfteams dar, die weiterhin hälftig vom Bund getragen werden. Die Höhe der Kosten für die Beendigung des Betriebes der verbliebenen Impfzentren und der mobilen Impfteams kann nicht quantifiziert werden.

Durch den Weiterbetrieb des digitalen Impfquotenmonitorings (DIM) und die tägliche Erfassung von Impfdaten bis zum 7. April 2023 entstehen voraussichtlich Kosten in Höhe von 1,6 Mio. Euro im Haushaltsjahr 2023.

Gesetzliche und private Krankenversicherung

Die Kostenbelastung für die gesetzliche Krankenversicherung durch die CoronaImpfV wird auf einen unteren dreistelligen Millionenbetrag geschätzt, die Kostenbelastung für die private Krankenversicherung entsprechend auf einen unteren zweistelligen Millionenbetrag. Die genaue Höhe hängt von zahlreichen stark schwankenden Parametern wie dem weiteren Verlauf der Pandemie sowie dem Inanspruchnahmeverhalten der Bürgerinnen und Bürger ab und lässt sich nicht exakt vorhersagen.

## **E. Erfüllungsaufwand**

### **E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger**

Durch diese Verordnung entsteht kein Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger.

### **E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft**

Dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. entsteht ein geringfügiger, nicht bezifferbarer Erfüllungsaufwand durch die Rechnungszahlung an die Abrechnungsstellen der Leistungserbringer und durch das Umlageverfahren gegenüber seinen Mitgliedsunternehmen.

Durch die Verlängerung der Impfsurveillance entsteht bei den die Impfungen durchführenden Leistungserbringern ein Aufwand für die Meldung von wenigen Minuten je durchgeführter Impfung. Der Aufwand ist abhängig von den tatsächlich durchgeführten Impfungen. Unter Zugrundelegung des aktuellen Impfgeschehens wird für den Zeitraum der Verlängerung der Impfsurveillance bis 7. April 2023 ein Impfgeschehen von etwa 2,275 Millionen Impfungen geschätzt. Ohne Impfzentren und mobile Impfteams sind aktuell rund 65.000 Impfstellen an der COVID-19-Impfkampagne beteiligt. Unter Annahme eines einfachen Übermittlungsaufwandes resultiert die Erfüllung der Vorgaben zur Impfsurveillance in diesem Zeitraum pro Impfstelle in einem Zeitaufwand von insgesamt etwa 35 Minuten. Dies entspricht einem geschätzten Erfüllungsaufwand von etwa 19,80 Euro für den gesamten Zeitraum pro Leistungserbringer bzw. rund 1,29 Mio. Euro für die Wirtschaft insgesamt.

### **E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung**

Der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sowie der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung entsteht durch die anzupassenden Vorgaben nach § 4 sowie § 6 Absatz 6 und 7 CoronImpfV ein nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand.

Den Kassenärztlichen Vereinigungen, den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und den Rechenzentren der Apotheken entstehen durch die monatliche Rechnungslegung an den Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. nach § 13 Absatz 2a ein geringfügiger zusätzlicher, nicht näher bezifferbarer Erfüllungsaufwand.

Für das BAS entsteht einmaliger Erfüllungsaufwand durch die Verlängerung der CoronImpfV bis zum 31. Dezember 2024 einschließlich der Abwicklung der Abrechnungsverfahren in Höhe von rund 20 000 Euro. Dabei wird angenommen, dass ein Zeitaufwand von rund 175 Arbeitsstunden für den höheren Dienst bei einem Lohnkostensatz von 70,50 Euro die Stunde und ein Zeitaufwand von rund 140 Arbeitsstunden für den gehobenen Dienst bei einem Lohnkostensatz von 46,50 Euro die Stunde anfällt. Der für das BAS entstehende Mehraufwand wird gemäß § 271 Absatz 7 SGB V aus den Einnahmen des Gesundheitsfonds gedeckt.

### **F. Weitere Kosten**

Keine.

# Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit

## Sechste Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Impfverordnung

Vom ...

Das Bundesministerium für Gesundheit verordnet auf Grund

- des § 20i Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 Buchstabe a und Nummer 2, Satz 3, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 16 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, dessen Absatz 3 Satz 2 und 3 zuletzt durch Artikel 2 Nummer 1 Buchstabe b Doppelbuchstabe aa und bb des Gesetzes vom 16. September 2022 (BGBl. I S. 1454) geändert und dessen Absatz 3 Satz 16 durch Artikel 2 Nummer 1 Buchstabe b Doppelbuchstabe cc des Gesetzes vom 16. September 2022 (BGBl. I S. 1454) neu gefasst worden ist, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen und hinsichtlich Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 Buchstabe a und Nummer 2, Satz 3, 8, 9, 10, 12, 13 und 15 nach Anhörung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. und
- des § 13 Absatz 5 Satz 3 des Infektionsschutzgesetzes, der durch Artikel 1 Nummer 8 Buchstabe b Doppelbuchstabe bb des Gesetzes vom 16. September 2022 (BGBl. I S. 1454) neu gefasst worden ist:

### Artikel 1

#### Änderung der Coronavirus-Impfverordnung

Die Coronavirus-Impfverordnung vom 30. August 2021 (BAnz AT 31.08.2021 V1), die zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 16. September 2022 (BGBl. I S. 1454) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird in der Angabe zu § 17 das Wort „**Inkrafttreten,**“ gestrichen
2. § 3 wird wie folgt geändert:
  - a) In Absatz 1 Satz 1 Nummer 7 werden die Wörter „**sofern sie ihre Berechtigung nach Absatz 4a nachgewiesen haben,**“ gestrichen.
  - b) Absatz 4a wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 1 werden die Wörter „**Nummer 7 bis 9**“ durch die Wörter „**Nummer 8 und 9**“ ersetzt.
    - bb) Satz 3 wird wie folgt gefasst:

**„Die für die Ausstellung der Bescheinigung zuständige Stelle ist die zuständige Landeszahnärztekammer.“**
3. § 4 Absatz 1 wird wie folgt geändert:
  - a) In Satz 1 Nummer 8 werden vor dem Komma am Ende die Wörter „**in einem Umfang, der einen Rückschluss auf die Bezeichnung des Impfstoffs gemäß Zulassung und**

eine Unterscheidung zu anderen, an andere Virus-Varianten und, sofern vorhanden, Virus-Untervarianten angepassten Impfstoffen erlaubt“ eingefügt.

b) Satz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Der Nummer 1 wird folgende Nummer 1 vorangestellt:

„1. 0 bis 4 Jahre,“.

bb) Die bisherigen Nummern 1 bis 4 werden die Nummern 2 bis 5.

4. § 6 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 1 werden die Wörter „die Leistungen“ durch die Wörter „bis zum 7. April 2023 erbrachte Leistungen“ ersetzt.

b) In Absatz 2 Satz 1 werden vor dem Wort „ausschließliche“ die Wörter „bis zum 7. April 2023 erfolgte“ eingefügt.

c) In Absatz 3 Satz 1 werden die Wörter „die Erstellung“ durch die Wörter „jede bis zum 7. April 2023 erfolgte Erstellung“ ersetzt.

d) In Absatz 4 Satz 1 wird die Angabe „bis 7“ durch die Angabe „bis 6“ ersetzt und werden die Wörter „die nachträgliche“ durch die Wörter „jede bis zum 7. April 2023 erfolgte nachträgliche“ ersetzt.

e) In Absatz 5 Satz 1 wird die Angabe „bis 7“ durch die Angabe „bis 6“ ersetzt und werden die Wörter „die Nachtragung“ durch die Wörter „jede bis zum 7. April 2023 erfolgte Nachtragung“ ersetzt.

f) Absatz 6 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 4 werden die Wörter „vom 25. Mai 2022“ durch die Wörter „zum ... [einsetzen: Datum zwei Wochen nach Inkrafttreten gemäß Artikel 3 Absatz 1]“ ersetzt.

bb) Die folgenden Sätze werden angefügt:

„Abweichend von Satz 1 sind Leistungen, die bis zum 31. Dezember 2022 erbracht worden sind, bis spätestens zum Ablauf des 30. April 2023 abzurechnen. Die Abrechnung von Leistungen nach den Absätzen 1 bis 5 ist nach Ablauf der Fristen nach den Sätzen 1 und 6 ausgeschlossen.“

g) Absatz 7 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 3 werden die Wörter „vom 7. Juni 2022“ durch die Wörter „zum ... [einsetzen: Datum zwei Wochen nach Inkrafttreten gemäß Artikel 3 Absatz 1]“ ersetzt.

bb) Die folgenden Sätze werden angefügt:

„Abweichend von Satz 1 sind Leistungen, die bis zum 31. Dezember 2022 erbracht worden sind, bis spätestens zum Ablauf des 30. April 2023 abzurechnen. Die Abrechnung von Leistungen nach den Absätzen 1 und 3 ist nach Ablauf der Fristen nach den Sätzen 1 und 5 ausgeschlossen.“

5. § 7 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 wird die Angabe „31. Dezember 2022“ durch die Angabe „7. April 2023“ ersetzt.
- b) Nach Absatz 2 wird folgender Absatz 2a eingefügt:

„(2a) Abweichend von Absatz 2 sind notwendige Kosten nach Absatz 1 Satz 1 im Zeitraum vom 1. Januar 2023 bis zum 7. April 2023 ausschließlich die zur Beendigung des Betriebs der Impfzentren und der mobilen Impfteams erforderlichen Personal- und Sachkosten.“

6. § 8 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 werden vor dem Wort „Abgabe“ die Wörter „bis zum 31. Dezember 2022 erfolgten“ eingefügt.
- b) In Absatz 2 werden nach dem Wort „die“ die Wörter „bis zum 31. Dezember 2022 erfolgte“ eingefügt.
- c) Absatz 4 wird wie folgt geändert:
  - aa) In Satz 1 werden vor dem Wort „Abgabe“ die Wörter „bis zum 31. Dezember 2022 erfolgten“ eingefügt.
  - bb) In Satz 2 werden vor dem Wort „Abgabe“ die Wörter „bis zum 31. Dezember 2022 erfolgten“ eingefügt
- d) In Absatz 5 Satz 1 werden nach den Wörtern „Für die“ die Wörter „bis zum 31. Dezember 2022 erfolgte“ eingefügt

7. § 9 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
  - aa) In Satz 1 werden vor dem Wort „Abgabe“ die Wörter „bis zum 31. Dezember 2022 erfolgten“ eingefügt.
  - bb) In Satz 2 werden vor dem Wort „Beschaffung“ die Wörter „bis zum 31. Dezember 2022 erfolgten“ eingefügt.
- b) In Absatz 2 werden vor dem Wort „Abgabe“ die Wörter „bis zum 31. Dezember 2022 erfolgten“ eingefügt.
- c) In Absatz 3 Satz 1 werden vor dem Wort „nachträglichen“ die Wörter „bis zum 31. Dezember 2022 erfolgten“ eingefügt.
- d) In Absatz 4 Satz 1 werden nach den Wörtern „mit der“ die Wörter „bis zum 31. Dezember 2022 erfolgten“ eingefügt.

8. § 10 wird wie folgt geändert:

- a) Dem Absatz 1 werden die folgenden Sätze angefügt:

„Abweichend von Satz 1 ist die sich nach § 6 Absatz 1 und 3 bis 5, § 8 Absatz 1 bis 3 und § 9 ergebende Vergütung für Leistungen, die bis zum 31. Dezember 2022 erbracht worden sind, bis spätestens zum 30. April 2023 abzurechnen. Die Abrechnung der sich nach § 6 Absatz 1 und 3 bis 5, § 8 Absatz 1 bis 3 und § 9

ergebenden Vergütung ist nach Ablauf der Fristen nach den Sätzen 1 und 4 abgeschlossen.“

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden nach dem Wort „Infektionsschutzgesetzes“ die Wörter „für eine Person, die durch die jeweilige Apotheke gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft worden ist,“ eingefügt und wird nach dem Wort „Monat“ ein Komma und werden die Wörter „letztmalig für den Monat April 2023 bis zum 31. Mai 2023,“ eingefügt.

bb) In Satz 2 wird nach dem Wort „Monat“ ein Komma und werden die Wörter „letztmalig für den Monat April 2023 bis zum 31. Mai 2023,“ eingefügt.

9. § 11 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 wird im Satzteil vor der Aufzählung nach dem Wort „quartalsweise“ ein Komma und werden die Wörter „letztmalig bis zum 31. Oktober 2024,“ eingefügt.

bb) In Satz 2 wird vor dem Punkt am Ende ein Semikolon und werden die Wörter „sachliche oder rechnerische Fehler in den letztmalig übermittelten Angaben sind bis zum 30. November 2024 zu berichtigen“ eingefügt.

b) In Absatz 1a Satz 2 wird die Angabe „30. April 2023“ durch die Angabe „30. November 2024“ ersetzt.

c) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 1 wird wie folgt geändert:

aaa) In Nummer 1 wird nach dem Wort „quartalsweise“ ein Komma und werden die Wörter „letztmalig bis zum 15. Oktober 2023,“ eingefügt.

bbb) In Nummer 2 wird nach dem Wort „monatlich“ ein Komma und werden die Wörter „letztmalig bis zum 15. Oktober 2023,“ eingefügt.

ccc) In Nummer 3 wird nach dem Wort „quartalsweise“ ein Komma und werden die Wörter „letztmalig bis zum 15. Oktober 2023,“ eingefügt.

bb) In Satz 2 wird vor dem Punkt am Ende ein Semikolon und werden die Wörter „sachliche oder rechnerische Fehler in den letztmalig übermittelten Beträgen sind bis zum 15. November 2023 zu berichtigen“ eingefügt.

cc) Satz 3 wird wie folgt geändert:

aaa) Im Satzteil vor der Aufzählung werden nach dem Wort „Gesundheitsfonds“ die Wörter „soweit sich die jeweiligen Beträge aus der Abrechnung von Leistungen ergeben, die bis zum 31. Dezember 2022 erbracht wurden, 100 Prozent und soweit sich die jeweiligen Beträge aus der Abrechnung von Leistungen ergeben, die ab dem 1. Januar 2023 erbracht wurden, 93 Prozent“ eingefügt.

bbb) In den Nummern 1 bis 3 werden die Wörter „die nach“ jeweils durch die Wörter „der nach“ ersetzt.

dd) Folgender Satz wird angefügt:

„Bei der Übermittlung nach Satz 1 sind Beträge, die sich aus der Abrechnung von Leistungen nach § 6 Absatz 1 bis 5 ergeben, die ab dem 1. Januar 2023 erbracht wurden, separat auszuweisen.“

d) Absatz 3 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 wird nach dem Wort „**quartalsweise**“ ein Komma und werden die Wörter „**letztmalig bis zum 31. Juli 2023,**“ eingefügt.

bb) In Satz 2 wird vor dem Punkt am Ende ein Semikolon und werden die Wörter „**sachliche oder rechnerische Fehler in dem letztmalig übermittelten Betrag sind bis zum 31. August 2023 zu berichtigen**“ eingefügt.

cc) In Satz 4 werden nach den Wörtern „**entstanden sind,**“ die Wörter „**und erstattungsfähige Kosten nach § 5 Absatz 2, die ab dem 1. Januar 2023 entstanden sind, jeweils**“ eingefügt.

e) In Absatz 4 Satz 2 werden vor dem Punkt am Ende die Wörter „**und Absatz 2 Satz 1 und 2**“ eingefügt.

f) In Absatz 6 wird nach dem Wort „**Kalendermonat**“ ein Komma und werden die Wörter „**letztmalig für den Monat April 2023 bis zum 31. Mai 2023,**“ eingefügt.

g) In Absatz 7 Nummer 1 bis 3 wird nach den Wörtern „**zeitnah für jeden Kalendermonat**“ jeweils ein Komma und werden die Wörter „**letztmalig bis zum 30. November 2023,**“ eingefügt.

10. In § 12 Absatz 1 Satz 1 wird nach den Wörtern „**die Rechenzentren**“ ein Komma und werden die Wörter „**die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen**“ und wird nach den Wörtern „**§ 11 Absatz 1 Satz 8**“ ein Komma und werden die Wörter „**Absatz 2 Satz 5**“ eingefügt.

11. § 13 wird wie folgt geändert:

a) Nach Absatz 2 wird folgender Absatz 2a eingefügt:

„(2a) Soweit sich der jeweilige Betrag aus der Abrechnung von Leistungen ergibt, die ab dem 1. Januar 2023 erbracht werden, übermittelt an den Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.

1. jede Kassenärztliche Vereinigung monatlich oder quartalsweise, letztmalig bis zum 15. Oktober 2023, den Betrag, der sich aus der Abrechnung nach § 6 Absatz 6 Satz 1 in Verbindung mit § 6 Absatz 1 bis 5 jeweils ergibt,

2. jedes Rechenzentrum im Sinne von § 300 Absatz 2 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch monatlich, letztmalig bis zum 15. Oktober 2023, den sich für die Apotheken, die das Rechenzentrum in Anspruch nehmen, ergebenden Gesamtbetrag der Abrechnungen nach § 10 Absatz 1 Satz 1 und

3. jede Kassenzahnärztliche Vereinigung monatlich oder quartalsweise, letztmalig bis zum 15. Oktober 2023, den Betrag, der sich aus der Abrechnung nach § 6 Absatz 7 in Verbindung mit § 6 Absatz 1 und 3 ergibt.

Sachliche oder rechnerische Fehler in den nach Satz 1 übermittelten Beträgen sind durch die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung, durch das jeweilige Rechenzentrum

und durch die jeweilige Kassenzahnärztliche Vereinigung in der nächsten Übermittlung zu berichtigen; sachliche oder rechnerische Fehler in den letztmalig übermittelten Beträgen sind bis zum 15. November 2023 zu berichtigen. Der Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. zahlt 7 Prozent

1. der nach Satz 1 Nummer 1 übermittelten Beträge an die jeweilige Kassenzahnärztliche Vereinigung,
2. der nach Satz 1 Nummer 2 übermittelten Beträge an das jeweilige Rechenzentrum und
3. der nach Satz 1 Nummer 3 übermittelten Beträge an die jeweilige Kassenzahnärztliche Vereinigung.

Die Rechenzentren leiten den sich aus der Abrechnung nach § 10 Absatz 1 Satz 1 ergebenden Betrag an die Apotheken weiter.“

- b) In Absatz 3 Satz 1 werden nach den Wörtern „Absatz 1 Satz 3“ die Wörter „und Absatz 2a Satz 3“ eingefügt.
  - c) In Absatz 4 werden nach dem Wort „Länder“ die Wörter „und nach Absatz 2a Satz 3 an die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, die Rechenzentren und die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen“ eingefügt und wird vor dem Punkt am Ende ein Komma und werden die Wörter „letztmalig bis zum 31. Dezember 2023“ eingefügt.
12. § 17 wird wie folgt gefasst:

„§ 17

Außerkräfttreten

Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2024 außer Kraft.“

## Artikel 2

### Weitere Änderung der Coronavirus-Impfverordnung

Die Coronavirus-Impfverordnung, die zuletzt durch Artikel 1 dieser Verordnung geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
  - a) Die Angaben zu den §§ 1 bis 4 werden wie folgt gefasst:
    - „§ 1 (weggefallen)
    - § 2 (weggefallen)
    - § 3 (weggefallen)
    - § 4 (weggefallen)“.
  - b) Die Angabe zu § 14 wird wie folgt gefasst:

„§ 14 (weggefallen)“.

c) Die Angaben zu den §§ 15 und 16 werden wie folgt gefasst:

„§ 15 (weggefallen)“

§ 16 (weggefallen)“.

2. Die §§ 1 bis 4 werden aufgehoben.

3. § 6 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden nach den Wörtern „§ 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 3 bis 9“ und nach der Angabe „§ 1 Absatz 2“ jeweils die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.

bb) In Satz 2 werden nach der Angabe „§ 1 Absatz 2“ die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.

cc) In Satz 3 werden nach der Angabe „§ 4“ die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.

dd) In Satz 4 werden nach den Wörtern „§ 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4, 5 und 7 bis 9“ die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.

ee) Satz 5 wird wie folgt geändert:

aaa) In den Nummern 1 und 2 werden nach der Angabe „§ 1 Absatz 2“ jeweils die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.

bbb) In Nummer 3 werden nach den Wörtern „§ 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2“ die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.

b) In Absatz 1a Satz 1 werden nach den Wörtern „§ 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 3 bis 6“ und nach der Angabe „§ 1 Absatz 2“ jeweils die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.

c) In Absatz 2 Satz 1 werden nach den Wörtern „§ 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 und 5“ die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.

d) In Absatz 3 Satz 1 werden nach den Wörtern „§ 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 3 bis 9“ die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.

e) In Absatz 4 Satz 1 werden nach den Wörtern „§ 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 3 bis 6“ die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.

f) In Absatz 5 Satz 1 werden nach den Wörtern „§ 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 3 bis 6“ die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.

- g) In Absatz 6 Satz 1 werden nach den Wörtern „§ 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, 3 bis 6 und 9“ die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.
  - h) In Absatz 7 Satz 1 werden nach den Wörtern „§ 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 8“ die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.
  - i) In Absatz 8 werden nach den Wörtern „§ 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, 3 bis 6, 8 und 9“ die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.
4. In § 7 Absatz 4 werden nach der Angabe „§ 3 Absatz 3“ die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.
5. In § 8 Absatz 4 Satz 1 und Absatz 5 Satz 1 werden nach den Wörtern „§ 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 2“ jeweils die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.
6. § 9 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 1 werden nach den Wörtern „§ 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4, 5, 8 und 9“ die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.
    - bb) In Satz 2 werden nach den Wörtern „§ 3 Absatz 1 Nummer 7“ die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.
  - b) In Absatz 2 werden im Satzteil vor der Aufzählung nach den Wörtern „§ 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 3 und 6“ die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.
7. In § 10 Absatz 2 Satz 2 werden nach den Wörtern „§ 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 7“ die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.
8. § 11 Absatz 7 wird wie folgt geändert:
- a) In Nummer 1 werden nach den Wörtern „§ 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, 3 bis 6 und 9“ die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.
  - b) In Nummer 2 werden nach den Wörtern „§ 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 7“ die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.
  - c) In Nummer 3 werden nach den Wörtern „§ 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 8“ die Wörter „der Coronavirus-Impfverordnung in der bis zum 7. April 2023 geltenden Fassung“ eingefügt.
9. § 14 wird aufgehoben.
10. Die §§ 15 und 16 werden aufgehoben.

## **Artikel 3**

### **Inkrafttreten**

(1) Diese Verordnung tritt vorbehaltlich der Absätze 2 und 3 am Tag nach der Verkündung in Kraft.

(2) Artikel 1 Nummer 2 und 4 Buchstabe d und e sowie Artikel 2 Nummer 1 Buchstabe b und Nummer 9 treten am 1. Januar 2023 in Kraft.

(3) Artikel 2 Nummer 1 Buchstabe a und c, Nummer 2 bis 8 und 10 tritt am 8. April 2023 in Kraft.

## **Begründung**

### **A. Allgemeiner Teil**

#### **I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen**

Die Coronavirus-Impfverordnung (CoronaImpfV) tritt derzeit mit Ablauf des 31. Dezember 2022 außer Kraft.

Eine Verlängerung ist notwendig, damit Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 bis zur Etablierung aller für die Regelversorgung notwendigen Anforderungen weiterhin niedrigschwellig möglich sind. Die nahtlose Verfügbarkeit von Impfstoff und Impfangebot ist vor dem Hintergrund der weiter andauernden Pandemie insbesondere zur Vermeidung von schweren Verläufen und zur Gewährleistung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems erforderlich.

Die Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 wird schrittweise in die Regelversorgung überführt werden. Hierfür hat der Gemeinsame Bundesausschuss auf Basis der 22. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut (STIKO) am 1. Dezember 2022 die Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie zur Aufnahme der Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 beschlossen. In der Schutzimpfungs-Richtlinie werden nach § 20i Absatz 1 Satz 3 und § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 15 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) Art und Umfang der Leistungen für Schutzimpfungen für die gesetzlichen Krankenkassen festgelegt.

Auf der Grundlage der Schutzimpfungs-Richtlinie schließen die Krankenkassen oder ihre Verbände gemäß § 132e Absatz 1 SGB V mit Kassenärztlichen Vereinigungen, Ärzten, Einrichtungen mit ärztlichem Personal, deren Gemeinschaften, den obersten Landesgesundheitsbehörden oder den von ihnen bestimmten Stellen Verträge über die Durchführung von Schutzimpfungen nach § 20i SGB V ab. Denn die Versorgung mit Schutzimpfungen erfolgt außerhalb der vertragsärztlichen Regelversorgung. Die Arzneimittelkosten und die Kosten für die ärztliche Behandlung unterfallen damit nicht dem Arzneimittelbudget und der vertragsärztlichen Gesamtvergütung. Um eine Versorgung der Bevölkerung mit Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 bis zum Abschluss der Verträge sicherzustellen, sind übergangsweise Regelungen für die Vergütung und Abrechnung der Leistung der zur Durchführung dieser Schutzimpfung berechtigten Personen erforderlich, die mit dieser Verordnung getroffen werden.

Zudem soll der Bevölkerung weiterhin durch die dauerhafte Einbeziehung der Apotheken in die Versorgung mit Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 ein weiterer, niedrigschwelliger Zugang zu dieser Schutzimpfung angeboten werden, um die Impfquote zu erhöhen. Zu diesem Zweck werden entsprechende Vorschriften durch das Gesetz zur Einführung von Preisbremsen für leitungsgebundenes Erdgas und Wärme und zur Änderung weiterer Vorschriften eingeführt werden. Dadurch werden Änderungen in der CoronaImpfV notwendig.

Die bei Einführung der Impfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 für die Impfversorgung zentralen Impfzentren der Länder verlieren mit fortlaufendem Pandemiegeschehen an Bedeutung. Bereits im Winter 2021/2022 erfolgte der Großteil der ersten Auffrischungsimpfungen durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte. Im Jahr 2022 wurden zudem weitere Leistungserbringer in die COVID-19-Impfkampagne einbezogen und wurde damit das

flächendeckende Impfangebot erweitert. Somit ist auch ohne Impfzentren ein ausreichendes Impfangebot sichergestellt. Ebenso spielen die mobilen Impfteams bei der Immunisierung der Bevölkerung im Rahmen der Impfkampagne eine nur noch untergeordnete Rolle.

Seit September 2022 stehen zudem verschiedene an Omikron-Varianten des Coronavirus SARS-CoV-2 angepasste COVID-19-Impfstoffe der Hersteller BioNTech/Pfizer und Moderna zur Verfügung. Die Europäische Kommission hat zudem Ende Oktober 2022 die ersten COVID-19-Impfstoffe für Säuglinge und Kleinkinder zugelassen. Zur weiteren Erfassung tagesaktueller Impffzahlen im Rahmen der Impfsurveillance ist eine Fortschreibung der Regelung in § 4 CoronalmfV mit einer Erweiterung in Bezug auf die neu zugelassenen Impfstoffe notwendig.

Ab dem 8. April 2023 ist das Bundesministerium für Gesundheit nicht mehr ermächtigt, wesentliche Teile der CoronalmfV zu regeln. Gleichwohl sind bereits erbrachte Leistungen auch noch nach diesem Zeitpunkt abzurechnen und die hierbei entstandenen Kosten durch das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) zu erstatten. Da Leistungen, die bis zum 7. April 2023 erbracht werden, teilweise erst nach diesem Datum abgerechnet werden, müssen für die Abwicklung der Abrechnungen, deren Prüfung, für die Zahlung aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds sowie die – teilweise – Erstattung dieser Zahlungen aus Bundesmitteln bestimmte Regelungen fortgelten. Nach § 20i Absatz 3 Satz 16 SGB V ist die Anordnung einer solchen Fortgeltung bis zum 31. Dezember 2024 möglich.

## **II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs**

Der Anspruch auf Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 nach der CoronalmfV wird über den 31. Dezember 2022 hinaus bis zum Ablauf des 7. April 2023 verlängert.

Durch die Verlängerung wird den in § 132e SGB V genannten Vertragsparteien ein ausreichender Zeitraum eingeräumt, um die Verträge nach § 132e SGB V zur Durchführung, Vergütung und Abrechnung der Impfleistung zu schließen, damit die Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 in die Regelversorgung übergeleitet werden kann. Für nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Personen wird die Impfung nach dem 7. April 2023 nach den für sie geltenden Vorschriften, Vereinbarungen oder Tarifen vergütet.

Die CoronalmfV regelt bis dahin weiterhin die Vergütungshöhe sowie die Abrechnungsmodalitäten für die Leistungen der zur Durchführung dieser Schutzimpfung berechtigten Personen. Auch bleibt die Berechtigung zur Durchführung der Impfung für alle in § 3 CoronalmfV genannten Leistungserbringer bis zum 7. April 2023 unverändert erhalten.

Die Refinanzierung der Zahlungen aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds durch Bundesmittel entfällt ab dem 1. Januar 2023. Die hälftige Teilfinanzierung der von den Ländern betriebenen Impfzentren und mobilen Impfteams läuft, mit Ausnahme der Teilfinanzierung der Abbaukosten der Impfzentren und mobilen Impfteams, mit Ablauf des 31. Dezember 2022 aus. Die Länder können mobile Impfteams und Impfzentren weiterhin aus dem eigenen Haushalt finanzieren.

Für die Abwicklung der Abrechnungen der bis zum 31. Dezember 2022 erbrachten Leistungen, deren Prüfung, die Zahlung aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds sowie die Erstattung dieser Zahlungen aus Bundesmitteln wird die Geltung der hierfür maßgeblichen Regelungen bis zum 31. Dezember 2024 verlängert. Die Ermächtigungsgrundlage für die Anordnung der Fortgeltung dieser Abwicklungsregelungen ist § 20i Absatz 3 Satz 16 SGB V. Damit wird sichergestellt, dass jeder Leistungserbringer für seine rechtmäßig erbrachten Leistungen eine Vergütung erhält. Um das Verfahren zügig zu einem Abschluss zu bringen, werden für die Abrechnungen Ausschlussfristen vorgegeben.

Ebenso gilt dies auch für die zwischen dem 1. Januar 2023 und 7. April 2023 erbrachten Impfleistungen, mit dem Unterschied, dass für diese keine Refinanzierung der Zahlungen aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds aus Bundesmitteln erfolgt und die private Krankenversicherung sich mit einem Anteil von 7 Prozent an der Kostentragung beteiligt.

Die Vorgaben zur verpflichtenden täglichen Meldung von Impfdaten werden zwecks Fortführung der Impfsurveillance bis zum Ablauf des 7. April 2023 fortgeschrieben und die Vorgaben zur Meldungen von Impfdaten aus Arztpraxen werden an die neu zugelassenen Impfstoffe angepasst.

### **III. Alternativen**

Keine.

### **IV. Regelungskompetenz**

Die Regelungskompetenz folgt aus § 20i Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 Buchstabe a und Nummer 2, Satz 3, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 16 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sowie aus § 13 Absatz 5 Satz 3 des Infektionsschutzgesetzes.

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

Die Verordnung ist mit dem Recht der Europäischen Union und mit völkerrechtlichen Verträgen, die die Bundesrepublik Deutschland abgeschlossen hat, 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**

Bund

Mit der Beendigung der Erstattung aus Bundesmitteln ab dem 1. Januar 2023 entfallen die Ausgaben für den Bund für Leistungen, die ab dem 1. Januar 2023 erbracht werden. Eine Ausnahme stellen die Personal- und Sachkosten zur Beendigung des Betriebes der Impfzentren und der mobilen Impfteams dar, die weiterhin hälftig vom Bund getragen werden. Die Höhe der Kosten für die Beendigung des Betriebes der verbliebenen Impfzentren und der mobilen Impfteams kann nicht quantifiziert werden.

Durch den Weiterbetrieb des digitalen Impfquotenmonitorings (DIM) und die tägliche Erfassung von Impfdaten bis zum 7. April 2023 entstehen voraussichtlich Kosten in Höhe von 1,6 Mio. Euro im Haushaltsjahr 2023.

## Gesetzliche und private Krankenversicherung

Die Kostenbelastung für die gesetzliche Krankenversicherung durch die CoronaimpfV wird auf einen unteren dreistelligen Millionenbetrag geschätzt, die Kostenbelastung für die private Krankenversicherung entsprechend auf einen unteren zweistelligen Millionenbetrag. Die genaue Höhe hängt von zahlreichen stark schwankenden Parametern wie dem weiteren Verlauf der Pandemie sowie dem Inanspruchnahmeverhalten der Bürgerinnen und Bürger ab und lässt sich nicht exakt vorhersagen.

### **4. Erfüllungsaufwand**

Für die Verwaltung

Der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sowie der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung entsteht durch die anzupassenden Vorgaben nach § 4 sowie § 6 Absatz 6 und 7 CoronaimpfV ein nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand.

Den Kassenärztlichen Vereinigungen, den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und den Rechenzentren der Apotheken entstehen durch die monatliche Rechnungslegung an den Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. nach § 13 Absatz 2a ein geringfügiger zusätzlicher, nicht näher bezifferbarer Erfüllungsaufwand.

Für das BAS entsteht einmaliger Erfüllungsaufwand durch die Verlängerung der CoronaimpfV bis zum 31. Dezember 2024 einschließlich der Abwicklung der Abrechnungsverfahren in Höhe von rund 20 000 Euro. Dabei wird angenommen, dass ein Zeitaufwand von rund 175 Arbeitsstunden für den höheren Dienst bei einem Lohnkostensatz von 70,50 Euro die Stunde und ein Zeitaufwand von rund 140 Arbeitsstunden für den gehobenen Dienst bei einem Lohnkostensatz von 46,50 Euro die Stunde anfällt. Der für das BAS entstehende Mehraufwand wird gemäß § 271 Absatz 7 SGB V aus den Einnahmen des Gesundheitsfonds gedeckt.

Für die Wirtschaft

Dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. entsteht ein geringfügiger, nicht bezifferbarer Erfüllungsaufwand durch die Rechnungszahlung an die Abrechnungsstellen der Leistungserbringer und durch das Umlageverfahren gegenüber seinen Mitgliedsunternehmen.

Durch die Verlängerung der Impfsurveillance entsteht bei den die Impfungen durchführenden Leistungserbringern ein Aufwand für die Meldung von wenigen Minuten je durchgeführter Impfung. Der Aufwand ist abhängig von den tatsächlich durchgeführten Impfungen. Unter Zugrundelegung des aktuellen Impfgeschehens wird für den Zeitraum der Verlängerung der Impfsurveillance bis 7. April 2023 ein Impfgeschehen von etwa 2,275 Millionen Impfungen geschätzt. Ohne Impfzentren und mobile Impfteams sind aktuell rund 65.000 Impfstellen an der COVID-19-Impfkampagne beteiligt. Unter Annahme eines einfachen Übermittlungsaufwandes resultiert die Erfüllung der Vorgaben zur Impfsurveillance in diesem Zeitraum pro Impfstelle in einem Zeitaufwand von insgesamt etwa 35 Minuten. Dies entspricht einem geschätzten Erfüllungsaufwand von etwa 19,80 Euro für den gesamten Zeitraum pro Leistungserbringer bzw. rund 1,29 Mio. Euro für die Wirtschaft insgesamt.

### **5. Weitere Kosten**

Keine.

### **6. Weitere Regelungsfolgen**

Keine.

## **VII. Befristung; Evaluierung**

Die Verordnung ist im Hinblick auf den Anspruch auf Impfungen bis einschließlich 7. April 2023 befristet. Die Verordnung ist im Hinblick auf die Abwicklung der bis zum 7. April 2023 erbrachten Leistungen einschließlich der Abrechnungsprüfungen und der Zahlung aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds sowie die Erstattung dieser Zahlungen aus Bundesmitteln bis zum Ablauf des 31. Dezember 2024 befristet.

### **B. Besonderer Teil**

#### **Zu Artikel 1 (Änderung der Coronavirus-Impfverordnung)**

##### **Zu Nummer 1**

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung aufgrund von Artikel 1 Nummer 12.

##### **Zu Nummer 2**

Aufgrund der dauerhaften Einbeziehung der Apotheken in die Versorgung mit Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 sollen die Anforderungen an impfende Apotheken zum 1. Januar 2023 in der Apothekenbetriebsordnung geregelt werden. Somit sind die derzeitigen Regelungen der CoronaimpV anzupassen und ist insbesondere die Regelung zum Nachweis der Berechtigung nach § 3 Absatz 4a für öffentliche Apotheken zu streichen.

##### **Zu Nummer 3**

##### **Zu Buchstabe a**

Für die Abschätzung zur Häufigkeit von Meldungen von Verdachtsfällen auf Nebenwirkungen der verschiedenen angepassten Impfstoffe, aber auch für Auswertungen zur Wirksamkeit der Impfstoffe ist eine differenzierte Erfassung der verschiedenen an Virus-(Unter-)Varianten angepassten Impfstoffe erforderlich. § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 8 wird dahingehend angepasst, dass weiterhin ein genauer Rückschluss auf den verwendeten Impfstoff und eine Unterscheidung bei der Meldung der Dokumentationsnummer beziehungsweise bei der Meldung von durchgeführten Impfungen aus Arztpraxen ermöglicht wird, damit zwischen den verschiedenen angepassten Impfstoffen differenziert werden kann.

##### **Zu Buchstabe b**

##### **Zu Doppelbuchstabe aa**

Bezüglich der Impfdaten aus Arztpraxen wird die Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen in die verpflichtende tägliche Meldung gemäß § 4 Absatz 1 Satz 2 aufgenommen. Die Europäische Kommission hat Ende Oktober 2022 die ersten COVID-19-Impfstoffe für Säuglinge und Kleinkinder zugelassen. Diese Impfstoffe der Hersteller BioNTech/Pfizer und Moderna können ab einem Alter von sechs Monaten verabreicht werden. Um Aussagen über die Impfquoten in dieser Altersgruppe treffen zu können, ist es notwendig, die Meldedaten der Arztpraxen, die im Rahmen der Impfsurveillance erhoben werden, anzupassen.

##### **Zu Doppelbuchstabe bb**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus der Aufnahme der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen in die verpflichtende tägliche Meldung gemäß § 4 Absatz 1 Satz 2 ergibt.

#### **Zu Nummer 4**

##### **Zu Buchstabe a**

Mit der Anpassung wird klargestellt, dass ein Anspruch auf Vergütung nur noch für bis zum 7. April 2023 erbrachte Leistungen nach § 1 Absatz 2 entsteht.

##### **Zu Buchstabe b**

Mit der Anpassung wird klargestellt, dass ein Anspruch auf Vergütung nur noch für bis zum 7. April 2023 erbrachte Leistungen nach § 1 Absatz 2 entsteht.

##### **Zu Buchstabe c**

Mit der Anpassung wird klargestellt, dass ein Anspruch auf Vergütung nur noch für bis zum 7. April 2023 erstellte COVID-19 Impfbefreiungsnachweise im Sinne des § 22a Absatz 5 des Infektionsschutzgesetzes entsteht.

##### **Zu Buchstabe d**

Die Erstellung eines nachträglichen COVID-19-Impfbefreiungsnachweises durch öffentliche Apotheken wird nach der Coronavirus-Impfverordnung bis 31. Dezember 2022 vergütet. Öffentliche Apotheken als Leistungserbringer nach § 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 7 werden deshalb zum 1. Januar 2023 gestrichen. Für die Erstellung eines nachträglichen COVID-19-Impfbefreiungsnachweises, das ab dem 1. Januar 2023 ausgestellt wird, wird eine Übergangsvorschrift im SGB V geschaffen.

Zusätzlich wird mit der Anpassung klargestellt, dass ein Anspruch auf Vergütung nur noch für bis zum 7. April 2023 nachträglich erstellte COVID-19 Impfbefreiungsnachweise im Sinne des § 22a Absatz 5 des Infektionsschutzgesetzes entsteht

##### **Zu Buchstabe e**

Die Nachtragung einer Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 in einem Impfausweis durch öffentliche Apotheken wird nach der CoronaimpfV bis 31. Dezember 2022 vergütet. Öffentliche Apotheken als Leistungserbringer nach § 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 7 werden deshalb zum 1. Januar 2023 gestrichen. Für die Erstellung eines nachträglichen COVID-19-Impfbefreiungsnachweises, das ab dem 1. Januar 2023 ausgestellt wird, wird eine Übergangsvorschrift im SGB V geschaffen.

Zusätzlich wird mit der Anpassung klargestellt, dass ein Anspruch auf Vergütung nur noch für jede bis zum 7. April 2023 erfolgte Nachtragung einer Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 in einen Impfausweis entsteht.

##### **Zu Buchstabe f**

##### **Zu Doppelbuchstabe aa**

Unter anderem in Folge der Etablierung einer Ausschlussfrist zur Abrechnung von Impfleistungen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen nach § 6 Absatz 6 ist eine Anpassung der Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung notwendig.

##### **Zu Doppelbuchstabe bb**

Um verspätete Abrechnungen zu vermeiden und eine zeitnahe Abwicklung dieser Verordnung innerhalb des Geltungszeitraums zu gewährleisten, wird eine Ausschlussfrist für die

Abrechnung von erbrachten Leistungen vorgegeben. Eine Abrechnung nach Ablauf der genannten Fristen ist nicht mehr möglich. Sachliche oder rechnerische Fehler in den übermittelten Beträgen sind durch den jeweiligen Leistungserbringer zeitnah gegenüber der Kassenzahnärztlichen Vereinigung zu berichtigen. Leistungen, die nach dem Auslaufen des Anspruchs auf Impfung erbracht werden, können nicht abgerechnet werden.

#### **Zu Buchstabe g**

#### **Zu Doppelbuchstabe aa**

Unter anderem in Folge der Etablierung einer Ausschlussfrist zur Abrechnung von Impfleistungen mit den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen nach § 6 Absatz 7 ist eine Anpassung der Vorgaben der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung notwendig.

#### **Zu Doppelbuchstabe bb**

Um verspätete Abrechnungen zu vermeiden und eine zeitnahe Abwicklung dieser Verordnung innerhalb des Geltungszeitraums zu gewährleisten, wird eine Ausschlussfrist für die Abrechnung von erbrachten Leistungen vorgegeben. Eine Abrechnung nach Ablauf der genannten Fristen ist nicht mehr möglich. Sachliche oder rechnerische Fehler in den übermittelten Beträgen sind durch den jeweiligen Leistungserbringer zeitnah gegenüber der Kassenzahnärztlichen Vereinigung zu berichtigen. Leistungen, die nach dem Auslaufen des Anspruchs auf Impfung erbracht werden, können nicht abgerechnet werden.

#### **Zu Nummer 5**

#### **Zu Buchstabe a**

Mit der Änderung wird sichergestellt, dass die Kosten für die Beendigung der notwendigen Kosten zur Beendigung des Betriebes (Abbau / Rückbau) der Impfzentren und mobilen Impfteams entsprechend dem bisherigen Verfahren weiterhin hälftig durch den Bund refinanziert werden.

#### **Zu Buchstabe b**

Ab dem 1. Januar 2023 bis zum 7. April 2023 werden ausschließlich die notwendigen Kosten zur Beendigung des Betriebes (Abbau / Rückbau) der Impfzentren und mobilen Impfteams entsprechend dem bisherigen Verfahren weiterhin hälftig durch den Bund refinanziert. Durch die Einbindung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie weiterer Leistungserbringer ist auch ohne Impfzentren ein flächendeckendes Impfangebot sichergestellt.

Eine darüber hinausgehende Erstattung von nach dem 31. Dezember 2022 entstehenden Kosten nach Absatz 2 Satz 1 ist ausgeschlossen.

#### **Zu Nummer 6**

#### **Zu Buchstabe a**

Es wird geregelt, dass die Großhandelsvergütung nach Absatz 1 nur für Leistungen anfällt, die bis zum 31. Dezember 2022 erbracht wurden. Für Leistungen, die ab dem 1. Januar 2023 erbracht werden, wird eine Übergangsvorschrift im SGB V geschaffen.

#### **Zu Buchstabe b**

Es wird geregelt, dass die Großhandelsvergütung nach Absatz 2 nur für Leistungen anfällt, die bis zum 31. Dezember 2022 erbracht wurden. Für Leistungen, die ab dem 1. Januar 2023 erbracht werden, wird eine Übergangsvorschrift im SGB V geschaffen.

**Zu Buchstabe c**

**Zu Doppelbuchstabe aa**

Es wird geregelt, dass die Großhandelsvergütung nach Absatz 4 Satz 1 nur für Leistungen anfällt, die bis zum 31. Dezember 2022 erbracht wurden.

**Zu Doppelbuchstabe bb**

Es wird geregelt, dass die Großhandelsvergütung nach Absatz 4 Satz 2 nur für Leistungen anfällt, die bis zum 31. Dezember 2022 erbracht wurden.

**Zu Buchstabe d**

Es wird geregelt, dass die Großhandelsvergütung nach Absatz 5 Satz 1 nur für Leistungen anfällt, die bis zum 31. Dezember 2022 erbracht wurden.

**Zu Nummer 7**

**Zu Buchstabe a**

**Zu Doppelbuchstabe aa**

Es wird geregelt, dass die Apothekenvergütung nach Absatz 1 Satz 1 nur für Leistungen anfällt, die bis zum 31. Dezember 2022 erbracht wurden. Für Leistungen, die ab dem 1. Januar 2023 erbracht werden, wird eine Übergangsvorschrift im SGB V geschaffen.

**Zu Doppelbuchstabe bb**

Es wird geregelt, dass die Apothekenvergütung nach Absatz 1 Satz 2 nur für Leistungen anfällt, die bis zum 31. Dezember 2022 erbracht wurden. Für Leistungen, die ab dem 1. Januar 2023 erbracht werden, wird eine Übergangsvorschrift im SGB V geschaffen.

**Zu Buchstabe b**

Es wird geregelt, dass die Apothekenvergütung nach Absatz 2 nur Leistungen anfällt, die bis zum 31. Dezember 2022 erbracht wurden.

**Zu Buchstabe c**

Es wird geregelt, dass die Apothekenvergütung nach Absatz 3 nur für Leistungen anfällt, die bis zum 31. Dezember 2022 erbracht wurden. Für Leistungen, die ab dem 1. Januar 2023 erbracht werden, wird eine Übergangsvorschrift im SGB V geschaffen.

**Zu Buchstabe d**

Es wird geregelt, dass die Apothekenvergütung nach Absatz 4 nur für Leistungen anfällt, die bis zum 31. Dezember 2022 erbracht wurden. Für Leistungen, die ab dem 1. Januar 2023 erbracht werden, wird eine Übergangsvorschrift im SGB V geschaffen.

**Zu Nummer 8**

**Zu Buchstabe a**

Um verspätete Abrechnungen zu vermeiden und eine zeitnahe Abwicklung dieser Verordnung zu Lasten des Bundeshaushalts zu gewährleisten, wird die Ausschlussfrist für die Abrechnung von bis zum 31. Dezember 2022 erbrachten Leistungen auf den 30. April 2023

festgesetzt. Für die Leistungen der Apotheken nach § 6 Absatz 1 und 3, die im Zeitraum zwischen dem 1. Januar 2023 und dem 7. April 2023 anteilig zu Lasten der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds und der privaten Krankenversicherung erbracht werden, bleibt es bei den Abrechnungsfristen nach § 10 Absatz 1 Satz 1. Eine Abrechnung nach Ablauf der genannten Fristen ist nicht mehr möglich. Leistungen, die nach dem Auslaufen des Anspruchs auf Impfung erbracht werden, können nicht abgerechnet werden.

#### **Zu Buchstabe b**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt. Eine Rechnungserstellung der Apotheken über jene für den Leistungsmonat April 2023 hinaus ist nicht erforderlich.

#### **Zu Nummer 9**

#### **Zu Buchstabe a**

#### **Zu Doppelbuchstabe aa**

Mit dieser Änderung wird bestimmt, dass die Länder die mit dem Bundesamt für Soziale Sicherung abzurechnenden Summen letztmalig bis zum 31. Oktober 2024 an das Bundesamt für Soziale Sicherung übermitteln. Die Regelung gewährleistet, dass noch offene Beträge bis spätestens zum Außerkrafttreten der CoronaimpfV abgewickelt werden können und berücksichtigt gleichzeitig die Komplexität der Abrechnung der Kosten der Impfzentren und der mobilen Impfteams, die insbesondere durch die Vielzahl der beteiligten Akteure entsteht. Abrechnungen, die aufgrund von Klageverfahren erst nach Ablauf dieser Frist erfolgen, werden bis zum Außerkrafttreten der Abwicklungsregelungen der CoronaimpfV mit Ablauf des 31. Dezember 2024 über das reguläre Verfahren entsprechend der §§ 11 und 12 abgewickelt.

#### **Zu Doppelbuchstabe bb**

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Doppelbuchstabe aa. Die Berichtigung sachlicher und rechnerischer Fehler in den letztmalig übermittelten Angaben erfolgt bis zum 30. November 2024.

#### **Zu Buchstabe b**

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Nummer 6 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa. Die vollständige Abrechnung der erstattungsfähigen Kosten der Impfzentren und mobilen Impfteams muss bis spätestens 30. November 2024 erfolgen. Abrechnungen, die aufgrund von Klageverfahren erst nach Ablauf dieser Frist erfolgen, werden bis zum Außerkrafttreten der Abwicklungsregelungen der CoronaimpfV mit Ablauf des 31. Dezember 2024 über das reguläre Verfahren entsprechend der §§ 11 und 12 abgewickelt.

#### **Zu Buchstabe c**

#### **Zu Doppelbuchstabe aa**

Mit der Änderung wird bestimmt, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen, die Rechenzentren und die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen die mit dem Bundesamt für Soziale Sicherung abzurechnenden Summen letztmalig bis zum 15. Oktober 2023 an das Bundesamt für Soziale Sicherung übermitteln. Die Regelung gewährleistet, dass noch offene Beträge zeitnah abgewickelt werden. Abrechnungen, die aufgrund von Klageverfahren erst nach Ablauf dieser Frist erfolgen, werden bis zum Außerkrafttreten der Abwicklungsregelungen der CoronaimpfV mit Ablauf des 31. Dezember 2024 über das reguläre Verfahren

entsprechend der §§ 11 und 12 abgewickelt. Dies gilt damit auch für das Erstattungsverfahren des Bundesamts für Soziale Sicherung gegenüber den privaten Krankenversicherungssystemen nach § 13.

#### **Zu Doppelbuchstabe bb**

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Doppelbuchstabe aa. Die Berichtigung sachlicher und rechnerischer Fehler in den letztmalig übermittelten Angaben erfolgt bis zum 15. November 2023.

#### **Zu Doppelbuchstabe cc**

#### **Zu Dreifachbuchstabe aaa**

Für bis zum 31. Dezember 2022 erbrachte Leistungen zahlt das Bundesamt für Soziale Sicherung 100 Prozent der durch die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung, durch das jeweilige Rechenzentrum und durch die jeweilige Kassenzahnärztliche Vereinigung übermittelten Beträge aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds. Für ab dem 1. Januar 2023 erbrachte Leistungen zahlt das Bundesamt für Soziale Sicherung 93 Prozent der von den genannten Stellen übermittelten Beträge. Die weiteren 7 Prozent der jeweiligen Rechnungsbeträge werden dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. direkt durch die abrechnenden Stellen in Rechnung gestellt.

#### **Zu Dreifachbuchstabe bbb**

Es handelt sich um eine sprachliche Folgeänderung zu Dreifachbuchstabe aaa.

#### **Zu Doppelbuchstabe dd**

Bei der Übermittlung nach Satz 1 durch die Kassenärztlichen Vereinigungen, Rechenzentren und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sind Beträge, die sich aus der Abrechnung von Leistungen ergeben, die ab dem 1. Januar 2023 erbracht wurden, jeweils separat auszuweisen. Leistungen die ab dem 1. Januar 2023 erbracht werden, werden nicht mehr aus Bundesmitteln refinanziert, sondern zu 7 Prozent von den privaten Krankenversicherungsunternehmen finanziert. Daher ist eine separate Darstellung der Abrechnungsbeträgen, die sich durch ab dem 1. Januar 2023 erbrachten Leistungen ergeben, notwendig.

#### **Zu Buchstabe d**

#### **Zu Doppelbuchstabe aa**

Mit dieser Änderung wird bestimmt, dass die Kassenärztliche Bundesvereinigung die mit dem Bundesamt für Soziale Sicherung abzurechnenden Summen letztmalig bis zum 31. Juli 2023 an das Bundesamt für Soziale Sicherung übermittelt. Die Regelung gewährleistet, dass noch offene Beträge zeitnah abgewickelt werden.

#### **Zu Doppelbuchstabe bb**

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Doppelbuchstabe aa. Die Berichtigung sachlicher und rechnerischer Fehler in den letztmalig übermittelten Angaben erfolgt bis zum 31. August 2023.

#### **Zu Doppelbuchstabe cc**

Bei der Übermittlung an das Bundesamt für Soziale Sicherung sind Kosten, die ab dem 1. Januar 2023 entstanden sind, separat auszuweisen. Kosten, die ab dem 1. Januar 2023

entstehen, werden nicht mehr aus Bundesmitteln refinanziert. Daher ist eine separate Darstellung notwendig.

#### **Zu Buchstabe e**

Diese Ergänzung ist notwendig, da der Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. ab dem 1. Januar 2023 in die Finanzierung der Leistungen nach der Coronavirus-Impfverordnung eingebunden ist. Das Bundesamt für Soziale Sicherung informiert den Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. über die Verfahrensbestimmungen zu den in den Absätzen 1 und 2 geregelten Verfahren.

#### **Zu Buchstabe f**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt. Eine Berichterstattung des Robert Koch-Instituts über die Anzahl der durchgeführten Schutzimpfungen ist nach dem Monat Mai 2023 für den Leistungsmonat April 2023 hinaus nicht erforderlich.

#### **Zu Buchstabe g**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt. Eine Berichterstattung der Kassenärztlichen Vereinigungen, der Rechenzentren und der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen über die Anzahl der durchgeführten Schutzimpfungen ist nach dem Monat November 2023 nicht erforderlich.

#### **Zu Nummer 10**

Es handelt sich um eine redaktionelle Änderung.

Zudem wird geregelt, dass der Bund keine Refinanzierung leistet, für Leistungen die ab dem 1. Januar 2023 angefallen sind. Die Abbaukosten der Impfzentren und mobilen Impfteams der Länder werden weiterhin aus Bundesmitteln refinanziert.

#### **Zu Nummer 11**

#### **Zu Buchstabe a**

Der neu geschaffene Absatz 2a sieht eine finanzielle Beteiligung der privaten Krankenversicherungsunternehmen an den in der Verordnung geregelten Kosten vor, die ab dem 1. Januar 2023 entstehen. Dabei wird das bisherige Abrechnungsverfahren der Kassenärztlichen Vereinigungen, der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und der Rechenzentren mit dem Bundesamt für Soziale Sicherung entsprechend auf den Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. angewendet.

Satz 1 regelt, dass die jeweiligen Rechenbeträge durch die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen monatlich oder quartalsweise sowie durch die Rechenzentren monatlich an den Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. übermittelt werden, letztmalig bis zum 15. Oktober 2023.

Nach Satz 2 sind rechnerische oder sachliche Fehler der abrechnungsstellenden Stellen in der nächsten Übermittlung an den Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. zu berichtigen, letztmalig aber bis zum 15. November 2023.

Satz 3 regelt, dass der Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. jeweils 7 Prozent der übermittelten Beträge an die Kassenärztlichen Vereinigungen, Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und an die Rechenzentren zahlt. Die private Krankenversicherung beteiligt

sich damit pauschal mit einem Anteil von 7 Prozent an den in der Verordnung regelten Kosten an der COVID-19-Schutzimpfung entsprechend den gesetzlichen Vorgaben nach § 20i Absatz 3 Satz 8 SGB V.

Nach § 20i Absatz 3 Satz 8 SGB V beteiligen sich die privaten Krankenversicherungsunternehmen anteilig in Höhe von 7 Prozent an den Kosten, sofern in der Rechtsverordnung ein Anspruch auf eine Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 auch für Personen, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, festgelegt wird und soweit diese Kosten nicht von Bund oder Ländern getragen werden. Nach § 20i Absatz 3 Satz 13 Nummer 5 SGB V kann das Nähere zum Verfahren und zu den Zahlungsmodalitäten der anteiligen Kostentragung durch die privaten Krankenversicherungsunternehmen in der Verordnung geregelt werden. Da § 20i Absatz 3 Satz 13 Nummer 5 SGB V auf die anteilige Kostentragung nach § 20i Absatz 3 Satz 8 SGB V verweist, ist eine Verfahrensregelung zu einer Kostentragung in Form einer pauschalen Beteiligung in Höhe von 7 Prozent in der Verordnung zu implementieren.

Satz 4 regelt, dass die Rechenzentren den sich aus der Abrechnung nach § 10 Absatz 1 Satz 1 ergebenden Betrag an die Apotheken weiterleiten.

#### **Zu Buchstabe b**

Es handelt sich um eine Folgeänderung. Die privaten Krankenversicherungsunternehmen werden verpflichtet, nunmehr auch die in dem neu eingefügten Absatz 2a geregelten Beträge an den Verband der Privaten Krankenversicherung e.V zu zahlen.

#### **Zu Buchstabe c**

Mit der Änderung wird bestimmt, dass der Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. monatlich, letztmalig bis zum 31. Dezember 2023 eine Aufstellung der nach Absatz 2a an die Kassenärztlichen Vereinigungen, an die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und an die Rechenzentren erstatteten Beträge an das Bundesministerium für Gesundheit zu übermitteln. Hierdurch wird gewährleistet, dass das Bundesministerium für Gesundheit einen umfassenden Überblick über die Zahlungswege und die Höhe der durch den Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. erstatteten Beträge hat.

#### **Zu Nummer 12**

Die Regelungen zur Abwicklung der Abrechnungen und Erstattungen treten mit Ablauf des 31. Dezember 2024 außer Kraft.

### **Zu Artikel 2 (Weitere Änderung der Coronavirus-Impfverordnung)**

#### **Zu Nummer 1**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 31. Dezember 2022 beziehungsweise 7. April 2023 ergibt.

#### **Zu Nummer 2**

Da die Ermächtigungsgrundlage für diese Verordnung im Hinblick auf den Anspruch auf Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 mit dem Ablauf des 7. Aprils 2023 entfällt und die CoronaimpfV anschließend nur noch zu ihrer Abwicklung entsprechend der Ermächtigungsgrundlage des § 20i Absatz 3 Satz 16 SGB V fortbestehen soll, sind alle Regelungen, die einen Anspruch auf Impfungen oder sonstige Leistungen im Zusammenhang mit der Durchführung von Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 enthalten, zum entsprechenden Zeitpunkt außer Kraft zu setzen.

**Zu Nummer 3**

**Zu Buchstabe a**

**Zu Doppelbuchstabe aa**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt.

**Zu Doppelbuchstabe bb**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt.

**Zu Doppelbuchstabe cc**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt.

**Zu Doppelbuchstabe dd**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt.

**Zu Doppelbuchstabe ee**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt.

**Zu Buchstabe b**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt.

**Zu Buchstabe c**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt.

**Zu Buchstabe d**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt.

**Zu Buchstabe e**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt.

**Zu Buchstabe f**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt.

**Zu Buchstabe g**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt.

#### **Zu Buchstabe h**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt.

#### **Zu Buchstabe i**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt.

#### **Zu Nummer 4**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt.

#### **Zu Nummer 5**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt.

#### **Zu Nummer 6**

#### **Zu Buchstabe a**

#### **Zu Doppelbuchstabe aa**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt.

#### **Zu Doppelbuchstabe bb**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt.

#### **Zu Buchstabe b**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt.

#### **Zu Nummer 7**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt.

#### **Zu Nummer 8**

Es handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus dem Außerkrafttreten von einzelnen Regelungen mit Ablauf des 7. April 2023 ergibt.

#### **Zu Nummer 9**

§ 14 tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2023 außer Kraft und wird in eine Übergangsregelung im SGB V überführt.

#### **Zu Nummer 10**

Da die Ermächtigungsgrundlage für diese Verordnung im Hinblick auf den Anspruch auf Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 mit dem Ablauf des 7. Aprils 2023

entfällt und die CoronaimpfV anschließend nur noch zu ihrer Abwicklung entsprechend der Ermächtigungsgrundlage des § 20i Absatz 3 Satz 16 SGB V fortbestehen soll, sind alle Regelungen, die einen Anspruch auf Impfungen oder sonstige Leistungen im Zusammenhang mit der Durchführung von Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 enthalten, zum entsprechenden Zeitpunkt außer Kraft zu setzen.

### **Zu Artikel 3 (Inkrafttreten)**

#### **Zu Absatz 1**

Diese Verordnung tritt vorbehaltlich der Absätze 2 und 3 am Tag nach der Verkündung in Kraft.

#### **Zu Absatz 2**

Artikel 1 Nummer 2 und 4 Buchstabe d und e sowie Artikel 2 Nummer 1 Buchstabe b und Nummer 9 treten am 1. Januar 2023 in Kraft.

#### **Zu Absatz 3**

Artikel 2 Nummer 1 Buchstabe a und c, Nummer 2 bis 8 und 10 tritt am 8. April 2023 in Kraft.