



Rechtsanwälte - Fachanwälte  
Dr. jur. Dr. rer. med. Ruppel  
**KANZLEI FÜR MEDIZINRECHT  
& GESUNDHEITSRECHT**

# **Anspruch auf Abschluss von Verträgen zur Impfstoffversorgung? Ein Blick auf § 132e SGB V**

---

**Dr. Dr. Thomas Ruppel, RA, FA MedR**

# Übersicht

- I. § 132e SGB V im Regelungsgefüge
- II. Leistungserbringungsrechtliche Konkretisierung
- III. Anspruch auf Abschluss von Verträgen nach § 132e SGB V?
- IV. Folgen unzureichender Zurverfügungstellung

# § 132e SGB V im Regelungsgefüge

# § 132e SGB V im Regelungsgefüge

- KrankenversicherungsR unterscheidet zwischen
  - Leistungsrecht (3. Kapitel SGB V)
  - Leistungserbringungsrecht (4. Kapitel SGB V)
- Früher: Leistungsansprüche der Versicherten aus 3. Kapitel müssen die Krankenkassen und Leistungserbringer (Ärzte, Apotheken, Heilmittelerbringer usw.) umsetzen

# § 132e SGB V im Regelungsgefüge

- Aber: Rechtsprechung des Bundessozialgerichts - Rechtskonkretisierungskonzept
- Im 4. Kapitel finden sich unfassbar viele Detailregelungen, etwa
  - EBM mit vielen Gebührenordnungspositionen
  - Richtlinien des G-BA
- viel detaillierter als die kurzen Normen im 3. Kapitel
- Daher: 3. Kapitel nur "Rahmenrechte" → werden durch die detaillierten Regelungen im 4. Kapitel konkretisiert

# § 132e SGB V im Regelungsgefüge

so auch hier: § 20i Abs. 1, 2 SGB V:

- § 20i Abs. 1: "Versicherte haben Anspruch auf Leistungen für Schutzimpfungen im Sinne des § 2 Nr. 9 des Infektionsschutzgesetzes [...] Einzelheiten zu Voraussetzungen, Art und Umfang der Leistungen bestimmt der Gemeinsame Bundesausschuss in Richtlinien nach § 92 [...]"
- § 20i Abs. 2 ermöglicht darüberhinausgehende Impfungen als Satzungsleistung der KK

# § 132e SGB V im Regelungsgefüge

- Wie eben gesehen: trotz "Anspruch" → kein mit Anspruch des Versicherten aus § 20i
- Leistungserbringungsrechtliche Umsetzung dann in § 132e SGB V

# Leistungserbringungsrechtliche Konkretisierung



# Leistungserbringungsrechtliche Konkretisierung

## *Leistungserbringungsrechtliche Konkretisierung durch § 132e SGB V*

Nur auszugsweise:

*Abs. 1: "Die Krankenkassen oder ihre Verbände schließen 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."*

# Leistungserbringungsrechtliche Konkretisierung

*"[...] Es sind insbesondere Verträge abzuschließen mit*

- 1. den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten oder deren Gemeinschaften,*
- 2. den Fachärzten für Arbeitsmedizin und Ärzten mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“, die nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, oder deren Gemeinschaften und*
- 3. den obersten Landesgesundheitsbehörden oder den von ihnen bestimmten Stellen. [...]*

# Leistungserbringungsrechtliche Konkretisierung

## *Leistungserbringungsrechtliche Konkretisierung durch § 11 Abs. 1*

### *Schutzimpfungs-Richtlinie/SI-RL-GBA*

dort heißt es:

"Versicherte haben Anspruch auf Leistungen für Schutzimpfungen, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss auf der Grundlage der Empfehlungen der STIKO in Anlage 1 zu dieser Richtlinie aufgenommen wurden."

# **Anspruch auf Abschluss von Verträgen nach § 132e SGB V?**

# Anspruch auf Abschluss von Verträgen nach § 132e SGB V?

- Handelt sich um öffentlich-rechtliche Verträge (vgl. SG Marburg NZS 2011, 356)
- Inhalte: Sicherstellung der Versorgung (vgl. § 17 Abs. 1 SGB I)

# Anspruch auf Abschluss von Verträgen nach § 132e SGB V?

*Anspruch auf Vertragsabschluss...?*

- Juristische Methodik um dies zu beantworten: Schutznormtheorie + Auslegungsmethoden

# Anspruch auf Abschluss von Verträgen nach § 132e SGB V?

- Für Anspruch auf Vertragsschluss müsste es sich um ein subjektiv-öffentliches Recht handeln
- d.h. die Rechtsmacht, vom Staat ein bestimmtes Handeln verlangen zu können
- Nach Schutznormtheorie dann der Fall, wenn die Norm neben öffentlichen Interessen zumindest auch dem Schutz von Individualinteressen zu dienen bestimmt ist (BVerwGE 80, 259 (260))

# Anspruch auf Abschluss von Verträgen nach § 132e SGB V?

- Auslegungsmethoden:
  - Wortlautauslegung
  - Teleologische Auslegung
  - Systematische Auslegung
  - Historische Auslegung
  - Verfassungskonforme Auslegung



# Anspruch auf Abschluss von Verträgen nach § 132e SGB V?

## *Anspruch auf Vertragsabschluss... für einzelne Leistungserbringer?*

- Wortlaut – ja... die Krankenkassen "schließen" - nicht "können schließen"

# Anspruch auf Abschluss von Verträgen nach § 132e SGB V?

- Telos – ja... möglichst viele Leistungserbringer, um möglichst große Durchimpfung zu erreichen
- § 132e - Keine Beschränkung auf bestimmte Ärzte
- jeder Arztbesuch soll für Impfungen genutzt werden können (BT-Drs. 19/13452, 34)
- Ziel ist die flächendeckende Versorgung der Versicherten mit Schutzimpfungsleistungen

# Anspruch auf Abschluss von Verträgen nach § 132e SGB V?

- Systematische Auslegung - kein Ergebnis

# Anspruch auf Abschluss von Verträgen nach § 132e SGB V?

- historische Auslegung - zunächst nein...
- Gesetzgeber im Gesetzgebungsverfahren ausdrücklich: kein Anspruch auf Abschluss von Einzelversorgungsverträgen (BT-Drs. 16/4247, 47), d.h. wenn kein Rahmenvertrag zustande kommt - der durch Impfung konkretisiert wird - kein Anspruch auf Abschluss Einzelversorgungsvertrag

# Anspruch auf Abschluss von Verträgen nach § 132e SGB V?

## Zu Nummer 102a (§ 132e)

In der neuen Leistungserbringervorschrift § 132e im 8. Abschnitt („Beziehungen zu sonstigen Leistungserbringern“) des 4. Kapitels ist der Sicherstellungsauftrag der Krankenkassen für die Versorgung mit Schutzimpfungen geregelt. Impfleistungen nach § 20d Abs. 1 und 2 werden außerhalb des Bereichs der vertragsärztlichen Versorgung organisiert. Die Arzneimittelkosten und die Kosten für die ärztliche Behandlung unterfallen damit nicht dem Arzneimittelbudget und der vertragsärztlichen Gesamtvergütung.

Die Krankenkassen müssen durch die von ihnen abzuschließenden Verträge eine flächendeckende Versorgung der Versicherten mit Schutzimpfungsleistungen sicherstellen. Die Krankenkassen haben zu entscheiden, mit welchen der aufgeführten Leistungserbringer die Versorgung durchgeführt wird. Die Leistungserbringer haben keinen Anspruch auf einen Einzelversorgungsvertrag. Die Krankenkassen haben aber sicherzustellen, dass insbesondere die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte berechtigt sind, Schutzimpfungen zu Lasten der Krankenkasse vorzunehmen, da Kinder- und Hausärzte ca. 90 Prozent der Schutzimpfungen durchführen.

# Anspruch auf Abschluss von Verträgen nach § 132e SGB V?

- Allerdings war von Anfang an sicherzustellen, dass die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte Schutzimpfungen zu Lasten der GKV vornehmen können
- Folge: gebundene Entscheidung für den Vertragsschluss zugunsten der Vertragsärzte (Schneider in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 4. Aufl., § 132e SGB V, Rn. 28)

# Anspruch auf Abschluss von Verträgen nach § 132e SGB V?

- → Folge: in § 132e Abs. 1 S. 2 genannten Leistungserbringer haben **durchsetzbaren Anspruch** auf Abschluss eines Vertrages (Schneider in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 4. Aufl., § 132e SGB V, Rn. 28; Föllmer in Krauskopf, SozKV, § 132e SGB V Rn. 9)
- Keinen Anspruch haben die in Absatz 1 Satz 1 weiteren genannten Einrichtungen mit ärztlichem Personal

# Anspruch auf Abschluss von Verträgen nach § 132e SGB V?

- Damit auch: Schutznormtheorie - ja für die eben genannten Leistungserbringer



# Anspruch auf Abschluss von Verträgen nach § 132e SGB V?

## *Anspruch auf Vertragsabschluss... für Versicherte?*

- Erneut Anwendung Schutznormtheorie + Auslegungsmethoden:
- § 132e SGB V adressiert Versicherte nur mittelbar, nämlich die Zurverfügungstellung von Impfstoffangeboten generell
- Historische Auslegung: an keiner Stelle wird deutlich, dass Gesetzgeber einen Anspruch der Versicherten auf Vertragsschluss wollte

# Anspruch auf Abschluss von Verträgen nach § 132e SGB V?

## *Anspruch auf Vertragsabschluss... für Versicherte?*

- Norm soll erkennbar nicht den Patienten als solches schützen, sondern adressiert mögliche Vertragsparteien, gibt Vertragsinhalte vor, führt Schiedswesen bei Nichteinigung ein
- Kein Anspruch von Versicherten auf Abschluss von Verträgen, an denen sie selbst nicht beteiligt wären

# Anspruch auf Abschluss von Verträgen nach § 132e SGB V?

## *Anspruch auf Vertragsabschluss... für Versicherte?*

- Mithin kein Anspruch von Versicherten auf Vertragsabschluss

# Folgen unzureichender Zurverfügungstellung

# Folgen unzureichender Zurverfügungstellung

- Aufgrund Pflichtmitgliedschaft in GKV und Aufwendung eines erheblichen Anteils des Einkommens gibt es bei Systemversagen **verschiedene Durchbrechungen der Beschaffungswege**

# Folgen unzureichender Zurverfügungstellung

## **§ 2 Abs. 1a SGB V**

- Einfach-gesetzliche Umsetzung des Nikolausbeschlusses des BVerfG NJW 2006, 877
- Kostenübernahme durch KK, wenn *lebensbedrohliche, regelmäßig tödliche Erkrankung oder mit einer zumindest wertungsmäßig vergleichbaren Erkrankung, für die eine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Leistung nicht zur Verfügung steht*
- es gibt aber eine allgemein anerkannte Leistung → Impfung
- § 2 Abs. 1a SGB V daher nicht anwendbar

# Folgen unzureichender Zurverfügungstellung

## **§ 13 Abs. 3 SGB V**

*"Konnte die Krankenkasse eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen [...] und sind dadurch Versicherten für die selbstbeschaffte Leistung Kosten entstanden, sind diese von der Krankenkasse in der entstandenen Höhe zu erstatten, soweit die Leistung notwendig war."*

*Impfungen nach SI-RL sind Teil des Leistungskataloges, also unproblematisch auch von § 13 Abs. 3 SGB V erfasst*

# Folgen unzureichender Zurverfügungstellung

## **§ 13 Abs. 3 SGB V**

- § 13 Abs. 3 setzt immer voraus, dass die KK überhaupt von den vergeblichen Mühen des Versicherten erfahren hat (BSGE 99, 180 (185f.))
- Also keine Selbstbeschaffung vor Einbindung der KK, die Versicherten dann nicht an einen geeigneten Leistungserbringer verwiesen hat



# Folgen unzureichender Zurverfügungstellung

## ***§ 13 Abs. 3 SGB V***

- Entscheidend ist also Merkmal der "nicht rechtzeitigen Leistungserbringung"
- Leistung ist unaufschiebbar, wenn sie im Zeitpunkt ihrer tatsächlichen Ausführung so dringlich war, dass aus medizinischer Sicht keine Möglichkeit eines nennenswerten Aufschubs mehr besteht

# Folgen unzureichender Zurverfügungstellung

## **§ 13 Abs. 3 SGB V**

- Hängt von der konkreten Impfung ab, die begehrt wird
- So etwa nach SI-RL für Impfung gegen *HPV* "für Personen zwischen 9 und 14" → KK hat also fünf Jahre Zeit
- *Diphtherie-Auffrischung* ab 18 alle 10 Jahre → hier ist der Zeitpunkt der Auffrischungsimpfung nicht genau festgelegt, mehrere Monate +/-
- Anders etwa bei *HepB*, für Säuglinge im Alter von 2, 4 und 11 Monaten → das muss dann auch innerhalb dieser Lebensmonate geschehen

# Folgen unzureichender Zurverfügungstellung

## ***§ 13 Abs. 3 SGB V***

- Große Zahl der möglichen Leistungserbringer bei § 132e - weit über KrankenversicherungsR hinaus - macht Bestehen dieser Vorgaben unwahrscheinlich



# Ergebnis

# Ergebnis

- Anspruch auf Vertragsschluss nur für bestimmte Leistungserbringer
- Nicht für Versicherte
- Vorliegen der Voraussetzungen auf Kostenerstattung sehr unwahrscheinlich

# VIELEN DANK.

Rechtsanwälte – Fachanwälte  
Dr. jur. Dr. rer. med. Ruppel  
Kanzlei für Medizinrecht und  
Gesundheitsrecht

Moislinger Allee 9d

23558 Lübeck

Telefon: 0451/29 366-500

Notfalltelefon: 0451/29 366-505

[kanzlei@gesundheitsrecht.de](mailto:kanzlei@gesundheitsrecht.de)

[www.gesundheitsrecht.de](http://www.gesundheitsrecht.de)