



Verordnung Aktuell Arzneimittel

Stand: 21. August 2017

Eine Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ▪ Verordnungsberatung@kvb.de ▪ www.kvb.de/verordnungen

■ **Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie: Umsetzung der STIKO-Empfehlungen August 2016**

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschloss die Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL) zu ändern. Der Beschluss trat am 20. Mai 2017 in Kraft.

Der Leistungsanspruch für Reiseschutzimpfungen (§ 11 Abs. 3 SI-RL) wurde neu formuliert. Demnach haben Ihre Patienten Anspruch auf Leistungen für Reiseschutzimpfungen, wenn

- der Auslandsaufenthalt beruflich bedingt oder
- im Rahmen der Ausbildung vorgeschrieben ist oder
- wenn zum Schutz der öffentlichen Gesundheit ein besonderes Interesse daran besteht, der Einschleppung einer übertragbaren Krankheit in die Bundesrepublik Deutschland vorzubeugen.

Ob sich ein Auszubildender auf den oben beschriebenen Anspruch für eine Reiseschutzimpfung berufen kann, ist davon abhängig, ob die Ausbildungsstätte bestätigt, dass der Auslandsaufenthalt durch die Studien- oder Prüfungsordnung vorgeschrieben ist. Ihr Patient hat Ihnen eine solche Bestätigung vorzulegen.

Wenn die Art der beruflichen Tätigkeit die Gefährdung bedingt, bleibt vorrangig die Verpflichtung für den Arbeitgeber im Rahmen der ArbMedVV. Dies kann z. B. bei folgenden Impfungen der Fall sein: Gelbfieber, Hepatitis A, Hepatitis B, Influenza, Masern, Meningokokken, Mumps, Pertussis, Pneumokokken, Polio, Röteln, Tollwut, Varizellen (vgl. Anlage 1 SI-RL). Für Reiseschutzimpfungen im Sinn des § 11 Abs. 3 Satz 1 der SI-RL, für welche keine Abrechnungsmöglichkeit nach dem Rahmenvertrag Schutzimpfungen / Impfvereinbarung besteht, erfolgt die Kostenübernahme als Kostenerstattung nach § 13 Abs. 3 SGB V. Dies sind die Impfungen gegen Cholera, Gelbfieber, Tollwut und Typhus.

Für alle übrigen abrechnungsfähigen Impfungen (entsprechende Abrechnungsziffern vorhanden) gilt das Sachleistungsprinzip. Beim Bezug der einzelnen Impfstoffe sind die Vorgaben der Sprechstundenbedarfs-Vereinbarung (SSB-VB) zu beachten (Anlage zur SSB-VB - Impfstoffe). Eine Zusammenstellung, welche Impfstoff als SSB und welche auf Name des Patienten zu verordnen sind, finden Sie in unserer Verordnung aktuell „Impfstoffe zulasten der GKV verordnen - Regresse vermeiden!“ vom 16. Dezember 2016.

Anlage 1 (Leistungsanspruch für Schutzimpfungen)

Humane Papillomviren (HPV): Seit April 2016 ist der neunvalente HPV-Impfstoff verfügbar, deshalb wurden die Informationen in der Spalte „Anmerkungen“ angepasst. Dies betrifft die zeitlichen Abstände der Impfungen. Außerdem wird zusätzlich angemerkt, dass eine begonnene Impfserie möglichst mit dem gleichen HPV-Impfstoff vervollständigt werden sollte.

Influenza: Kinder und Jugendliche bis einschließlich 17 Jahren sollten bei gegebener Indikation mit inaktiviertem Impfstoff geimpft werden. Die bevorzugte Verwendung von LAIV in der Altersgruppe 2 – 6 Jahre wurde ausgesetzt (Epidemiologisches Bulletin Nr. 39 vom 22.09.2016, Seite 442). Im Hinblick auf die Wirtschaftlichkeit und zum Schutz vor möglichen Rückforderungsanträgen empfehlen wir Ihnen daher, eine Verordnung des nasalen Lebendimpfstoffes kritisch abzuwägen.

Pneumokokken: Indikationsimpfung; Bei angeborenem oder erworbenem Immundefekt bzw. Immunsuppression sowie bei anatomisch und Fremdkörper-assoziiertem Risiko für Pneumokokken-Meningitis ist die sequenzielle Impfung mit PCV13, gefolgt von PPSV23 nach 6 bis 12 Monaten durchzuführen. Bei sonstigen chronischen Krankheiten ist ab dem Alter von 16 Jahren eine Impfung mit PPSV23 durchzuführen, Personen bis 16 Jahre erhalten eine Impfung mit PCV13, gefolgt von PPSV23 nach 6 bis 12 Monaten. PPSV23 wird für Kinder unter 2 Jahren nicht empfohlen. Aufgrund der begrenzten Dauer des Impfschutzes soll die Impfung mit PPSV23 in allen Risikogruppen mit einem Mindestabstand von 6 Jahren wiederholt werden. Erwachsene Personen ab 60 Jahre erhalten eine **Standardimpfung** mit PPSV23, ggf. Wiederholungsimpfungen mit PPSV23 im Abstand von mindestens 6 Jahren nach individueller Indikationsstellung (siehe Risikogruppen).

Poliomyelitis: Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Änderung des § 11 (Reiseschutzimpfungen; siehe oben), die der Klarstellung dient, dass die Impfung von Reisenden in Regionen mit Poliomyelitis-Infektionsrisiko (http://gamapserver.who.int/mapLibrary/Files/Maps/Global_PolioRisk_ITHRiskMap.png?ua=1) der Vorbeugung der Einschleppung in die Bundesrepublik Deutschland dient und damit ausnahmsweise ein Anspruch auf eine so genannte Reiseschutzimpfung begründet werden kann.

Anlage 2 (Dokumentationsziffern)

Die Zeile „**Influenza nasal** - sonstige Indikationen: Kinder (24 Monate bis 6 Jahre)“ wurde gestrichen. Bitte rechnen Sie bei Kindern und Jugendlichen die Impfung gegen Influenza als Indikationsimpfung mit der Ziffer **89112** und bei gesunden Kindern und Jugendlichen als Satzungsleistung die Impfziffer **89112Z** ab.

Es wurde eine Dokumentationsziffer für die Auffrischungsimpfung einer **Pneumokokken-**Standardimpfung eingeführt. Sie dient der Dokumentation bei Wiederholungsimpfungen mit PPSV23 im Abstand von mindestens 6 Jahren nach individueller Indikationsstellung. Bitte rechnen Sie die Auffrischungsimpfung gegen Pneumokokken als Standardimpfung bei Personen über 60 Jahren mit der Ziffer **89119R** ab.

Eine Übersicht der Abrechnungsziffern finden Sie auf unserer Internetseite unter <http://www.kvb.de/verordnungen/impfungen/>.

Die aktuelle Schutzimpfungs-Richtlinie finden Sie unter <https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/60/> und die Impfempfehlungen der STIKO unter http://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Impfempfehlungen_node.html.

Ansprechpartner für Verordnungsfragen stehen Ihnen – **als Mitglied der KVB** - unter 0 89 / 5 70 93 - 4 00 30 zur Verfügung. Oder Sie hinterlassen uns über das Kontaktformular unter www.kvb.de/Beratung einen Rückrufwunsch.