

Informationen zum Schreiben der AOK PLUS zu Satzungsleistungen beim Impfen (10.07.2020)

Die AOK PLUS hat in der vergangenen Woche ein Schreiben zu Satzungsleistungen beim Impfen an viele Thüringer Ärzte verschickt. Da dieses Schreiben mehr Fragen ausgelöst als beantwortet hat, möchten wir an dieser Stelle noch einmal auf Pflicht- und Satzungsleistungen der Krankenkassen beim Impfen eingehen.

Pflichtleistungen sind alle Impfungen, die von der Schutzimpfungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (www.g-ba.de) umfasst sind. Die Impfstoffe für diese Impfungen werden bis auf wenige Ausnahmen über den **Sprechstundenbedarf** bezogen. Ausnahmen für die Einzelverordnung sind und bleiben weiterhin die Impfstoffe gegen Tollwut, Hepatitis A & B in Kombination (Twinrix), Typhus, Cholera und Gelbfieber (die letztgenannten ohnehin nur bei Reiseimpfungen auf Basis beruflicher Verpflichtungen).

Darüber hinaus können die Krankenkassen ihren Versicherten die Kostenübernahme für weitere Impfungen anbieten – sogenannte **Satzungsleistungen**. Bisher war dies nur auf dem Wege der Kostenerstattung von Privatrezept und Rechnung möglich. Durch neue gesetzliche Regelungen (Gesetz für einen fairen Kassenwettbewerb in der gesetzlichen Krankenversicherung) können jetzt durch eine Verordnung auf einem Kassenrezept (rosa Muster 16) auf den Namen des Patienten weitere Rabatte für die Krankenkasse generiert werden. Eine Verordnung auf Muster 16 ist für die Kasse also eine Unterstützung. Sie sind auf der Basis des Bundesmantelvertrages dazu nicht verpflichtet. Es kann auch weiterhin ein Privatrezept ausgestellt werden. Die Impfleistung darf aber nach wie vor nicht über die KV abgerechnet werden, sondern muss dem Patienten in Rechnung gestellt werden.

Nachfolgend möchten wir für die von der AOK aufgeführten Impfungen noch einmal die **Pflichtleistungen gemäß Schutzimpfungs-Richtlinie** darstellen. Der **Impfstoffbezug** erfolgt in diesen Fällen über den **Sprechstundenbedarf!**

Ihre Ansprechpartnerin: Bettina Pfeiffer, Telefon 03643 559-764
Anja Auerbach, Telefon 03643 559-763
Yvonne Frühauf-Saftawi, Telefon 03643 559-778



Impfung gegen	Indikation	Hinweise zur Umsetzung
Hepatitis A	<p>Indikationsimpfung für</p> <ul style="list-style-type: none">• Personen mit einem Sexualverhalten mit erhöhtem Expositionsrisiko; z. B. Männer, die Sex mit Männern haben (MSM)• Personen mit häufiger Übertragung von Blutbestandteilen, z. B. i. v. Drogenkonsumierende, Hämophilie oder mit Krankheiten der Leber/mit Leberbeteiligung• Bewohner von psychiatrischen Einrichtungen oder vergleichbaren Fürsorgeeinrichtungen für Menschen mit Verhaltensstörung oder Zerebralschädigung. <p>Berufliche Indikation: Personen mit erhöhtem beruflichen Expositionsrisiko, einschließlich Auszubildende, PraktikantInnen, Studierende und ehrenamtlich Tätige mit vergleichbarem Expositionsrisiko in folgenden Bereichen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Gesundheitsdienst (inklusive Sanitäts- und Rettungsdienst, Küche, Labor, technischer und Reinigungsdienst, psychiatrische und Fürsorgeeinrichtungen)• Personen mit Abwasserkontakt, z. B. in Kanalisationseinrichtungen und Klärwerken Beschäftigte• Tätigkeit (inklusive Küche und Reinigung) in Kindertagesstätten, Kinderheimen, Behindertenwerkstätten, Asylbewerberheimen u. a.	<p>Die serologische Vortestung auf anti-HAV ist nur bei den Personen erforderlich, die länger in Endemiegebieten gelebt haben oder in Familien aus Endemiegebieten aufgewachsen sind oder vor 1950 geboren wurden.</p>



<p>Hepatitis B</p>	<p>Grundimmunisierung im Alter von 2, 3 und 4 sowie im Alter von 11 bis 14 Monaten.</p> <p>Indikationsimpfung für</p> <ul style="list-style-type: none">• Personen, bei denen wegen einer vorbestehenden oder zu erwartenden Immundefizienz bzw. -suppression oder wegen einer vorbestehenden Erkrankung ein schwerer Verlauf einer Hepatitis-B-Erkrankung zu erwarten ist, z. B.<ul style="list-style-type: none">- HIV-Positive- Hepatitis-C-Positive- DialysepatientInnen• Personen mit einem erhöhten nichtberuflichen Expositionsrisiko, z. B.<ul style="list-style-type: none">- Kontakt zu HBsAg-Trägern in Familie/ Wohngemeinschaft- Sexualverhalten mit hohem Infektionsrisiko- i. v. Drogenkonsumierende- Untersuchungshäftlinge und Strafgefangene- gegebenenfalls PatientInnen psychiatrischer Einrichtungen. <p>Berufliche Indikation: Personen mit erhöhtem beruflichen Expositionsrisiko, einschließlich Auszubildender, PraktikantInnen, Studierender und ehrenamtlich Tätiger mit vergleichbarem Expositionsrisiko, z. B. Personal in medizinischen Einrichtungen (einschließlich Labor- und Reinigungspersonal), Sanitäts- und Rettungsdienst, betriebliche ErsthelferInnen, PolizistInnen, Personal von Einrichtungen, in denen eine erhöhte Prävalenz von Hepatitis-B-Infizierten zu erwarten ist (z. B. Gefängnisse, Asylbewerberheime, Behinderteneinrichtungen).</p>	<p>Bei monovalenter Anwendung bzw. bei Kombinationsimpfstoffen ohne Pertussiskomponente kann die Dosis im Alter von 3 Monaten entfallen. Eine Wiederholungsimpfung 10 Jahre nach Impfung im Säuglingsalter ist derzeit für Kinder und Jugendliche nicht generell empfohlen. Bei im Säuglingsalter gegen Hepatitis B geimpften Personen mit neu aufgetretenem Hepatitis-B-Risiko (entsprechend der nachfolgenden Regelungen) und unbekanntem Anti-HBs sollte eine weitere Impfstoffdosis gegeben werden mit anschließender serologischer Kontrolle.</p> <p>Für die in der Impfpflicht explizit genannten Risikogruppen sieht die STIKO einen Beleg für ein erhöhtes Expositionsrisiko oder eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für einen schweren Krankheitsverlauf. Die in Nummer 1. und 2. angeführten Personengruppen haben nur exemplarischen Charakter und stellen keine abschließende Indikationsliste dar. In jedem Fall ist eine individuelle Risikobeurteilung erforderlich (siehe Epidemiologisches Bulletin Nr. 36/37 vom 9. September 2013).</p> <p>Für betriebliche ErsthelferInnen ist die Gefährdungsbeurteilung der Tätigkeit maßgeblich. Die Tätigkeit betrieblicher ErsthelferInnen ist in der Regel nicht mit einem erhöhten beruflichen Expositionsrisiko verbunden.</p>
--------------------	---	---



Influenza	<p>Standardimpfung für Personen ab dem Alter von 60 Jahren.</p> <p>Indikationsimpfung für:</p> <ul style="list-style-type: none">• alle Schwangeren ab 2. Trimenon, bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens ab 1. Trimenon• Personen ab dem Alter von 6 Monaten mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens, wie z. B.<ul style="list-style-type: none">- chronische Krankheiten der Atmungsorgane (inklusive Asthma und COPD)- chronische Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenkrankheiten- Diabetes mellitus und andere Stoffwechselkrankheiten- Multiple Sklerose mit durch Infektionen getriggerten Schüben sowie weitere in Schwere vergleichbare chronische neurologische Krankheiten, die zu respiratorischen Einschränkungen führen können- Personen mit angeborenen oder erworbenen Immundefekten mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion- HIV-Infektion• BewohnerInnen in Alters- oder Pflegeheimen• Personen, die als mögliche Infektionsquelle im selben Haushalt lebende oder von ihnen betreute Risikopersonen gefährden können. <p>Berufliche Indikation: Personen mit erhöhter beruflicher Gefährdung, z. B. medizinisches Personal, Personen in Einrichtungen mit umfangreichem Publikumsverkehr sowie Personen, die als mögliche Infektionsquelle für von ihnen betreute Risikopersonen fungieren können. Personen mit erhöhter beruflicher Gefährdung durch direkten Kontakt zu Geflügel und Wildvögeln.</p>	<p>Impfung mit einem inaktivierten quadrivalenten Influenzaimpfstoff mit aktueller, von der WHO empfohlener Antigenkombination.</p> <p>Kinder und Jugendliche bis einschließlich 17 Jahren sollten bei gegebener Indikation mit inaktiviertem Impfstoff geimpft werden. Kann im medizinisch begründetem Einzelfall eine Impfung mit inaktivierten Influenza-Impfstoffen (IIV) nicht durchgeführt werden (z. B. Spritzenphobie, Gerinnungsstörungen), können Mehrkosten durch die Anwendung eines nasal attenuierten Influenza-Lebendimpfstoffs (LAIV) gerechtfertigt sein.</p> <p>Als Risikopersonen gelten Personengruppen mit Grundkrankheiten, bei denen es Hinweise auf eine deutlich reduzierte Wirksamkeit der Influenza-Impfung gibt, wie z. B. Personen mit dialysepflichtiger Niereninsuffizienz oder Personen mit angeborener oder erworbener Immundefizienz bzw. -suppression.</p>
-----------	--	---



<p>Masern</p>	<p>Grundimmunisierung beginnend mit der 1. Impfdosis im Alter von 11 bis 14 Monaten und Abschluss mit der 2. Impfdosis vor Ende des 2. Lebensjahres.</p> <p>Grundimmunisierung ab einem Alter von 9 Monaten bei bevorstehender Aufnahme bzw. bei Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung.</p> <p>Standardimpfung für nach 1970 geborene Personen ≥ 18 Jahre, die</p> <ul style="list-style-type: none">- ungeimpft sind- in der Kindheit nur einmal geimpft wurden oder- einen unklaren Impfstatus haben. <p>Berufliche Indikation: Nach 1970 geborene Personen (einschließlich Auszubildende, PraktikantInnen, Studierende und ehrenamtlich Tätige) in folgenden Tätigkeitsbereichen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Medizinische Einrichtungen inklusive Einrichtungen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe• Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösem Material• Einrichtungen der Pflege• Gemeinschaftseinrichtungen• Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern• Fach-, Berufs- und Hochschulen.	<p>Impfung vorzugsweise mit einem Kombinationsimpfstoff (MMR+V bzw. MMRV). Bei der ersten Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen sollte – bis zum Vorliegen weiterer Daten – die getrennte Gabe der MMR-Impfung einerseits und der Varizellen-Impfung andererseits bevorzugt werden. Die zweite Impfung gegen MMRV kann dann bevorzugt mit einem MMRV-Kombinationsimpfstoff erfolgen. (Epidemiologisches Bulletin Nr. 38 vom 26. September 2011, S. 352)</p> <p>Zweimalige Impfung vorzugsweise mit einem Kombinationsimpfstoff (MMR+V bzw. MMRV). Sofern die Erstimpfung im Alter von 9 bis 10 Monaten erfolgt, soll die 2. Impfung bereits zu Beginn des 2. Lebensjahres gegeben werden.</p> <p>Einmalige Impfung vorzugsweise mit einem MMR-Kombinationsimpfstoff.</p> <p>Insgesamt 2-malige Impfung mit einem MMR-Impfstoff (bei gleichzeitiger Indikation zur Varizellen-Impfung ggf. MMRV-Kombinationsimpfstoff verwenden). Die Anzahl der notwendigen Impfstoffdosen richtet sich nach den bisher dokumentierten Impfungen. Der MMR-Impfstoff kann auch bei bestehender Immunität gegen Mumps oder Röteln eingesetzt werden.</p>
---------------	--	---



<p>Mumps</p>	<p>Grundimmunisierung beginnend mit der 1. Impfdosis im Alter zwischen 11 bis 14 Monaten und Abschluss mit der 2. Impfdosis vor Ende des 2. Lebensjahres.</p> <p>Berufliche Indikation: Nach 1970 geborene Personen (einschließlich Auszubildende, PraktikantInnen, Studierende und ehrenamtlich Tätige) in folgenden Tätigkeitsbereichen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Medizinische Einrichtungen inklusive Einrichtungen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe• Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösem Material• Einrichtungen der Pflege• Gemeinschaftseinrichtungen• Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern• Fach-, Berufs- und Hochschulen.	<p>Impfung mit einem Kombinationsimpfstoff (MMR+V bzw. MMRV). Bei der ersten Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen sollte – bis zum Vorliegen weiterer Daten – die getrennte Gabe der MMR-Impfung einerseits und der Varizellen-Impfung andererseits bevorzugt werden. Die zweite Impfung gegen MMRV kann dann bevorzugt mit einem MMRV-Kombinationsimpfstoff erfolgen. (Epidemiologisches Bulletin Nr. 38 vom 26. September 2011, S. 352)</p> <p>Insgesamt 2-malige Impfung mit einem MMR-Impfstoff (bei gleichzeitiger Indikation zur Varizellen-Impfung ggf. MMRV-Kombinationsimpfstoff verwenden). Die Anzahl der notwendigen Impfstoffdosen richtet sich nach den bisher dokumentierten Impfungen. Der MMR-Impfstoff kann auch bei bestehender Immunität gegen Masern oder Röteln eingesetzt werden.</p>
--------------	--	--



Röteln	<p>Grundimmunisierung beginnend mit der 1. Impfdosis im Alter von 11 bis 14 Monaten und Abschluss mit der 2. Impfdosis vor Ende des 2. Lebensjahres.</p> <p>Indikationsimpfung für</p> <ul style="list-style-type: none">• ungeimpfte Frauen oder Frauen mit unklarem Impfstatus im gebärfähigen Alter• einmal geimpfte Frauen im gebärfähigen Alter. <p>Berufliche Indikation: Nach 1970 geborene Personen (einschließlich Auszubildende, PraktikantInnen, Studierende und ehrenamtlich Tätige) in folgenden Tätigkeitsbereichen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Medizinische Einrichtungen inklusive Einrichtungen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe in der Pädiatrie, der Geburtshilfe und der unmittelbaren Schwangerenbetreuung• Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösem Material• Einrichtungen der Pflege in der Pädiatrie, der Geburtshilfe und der unmittelbaren Schwangerenbetreuung• Gemeinschaftseinrichtungen• Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern	<p>Impfung mit einem Kombinationsimpfstoff (MMR+V bzw. MMRV). Bei der ersten Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen sollte – bis zum Vorliegen weiterer Daten – die getrennte Gabe der MMR-Impfung einerseits und der Varizellen-Impfung andererseits bevorzugt werden. Die zweite Impfung gegen MMRV kann dann bevorzugt mit einem MMRV-Kombinationsimpfstoff erfolgen.</p> <p>Zweimalige Impfung mit einem MMR-Kombinationsimpfstoff. Einmalige Impfung mit einem MMR-Kombinationsimpfstoff.</p> <p>Bei Frauen 2-malige Impfung mit einem MMR-Impfstoff (bei gleichzeitiger Indikation zur Varizellen-Impfung ggf. MMRV-Kombinationsimpfstoff verwenden). Die Anzahl der notwendigen Impfstoffdosen richtet sich nach der Komponente mit den wenigsten dokumentierten Impfungen. Bei Männern reicht eine 1-malige Impfung mit einem MMR-Impfstoff aus (bei gleichzeitiger Indikation zur Varizellen-Impfung ggf. MMRV-Kombinationsimpfstoff verwenden). Der MMR-Impfstoff kann auch bei bestehender Immunität gegen Masern oder Mumps eingesetzt werden.</p>
Meningokokken	<p>Grundimmunisierung im 2. Lebensjahr.</p> <p>Indikationsimpfung für gesundheitlich gefährdete Personen mit angeborener oder erworbener Immundefizienz bzw. -suppression mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion, insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none">• Komplement-/Properdindefekte• Eculizumab-Therapie (monoklonaler Antikörper gegen die terminale Komplementkomponente C5)• Hypogammaglobulinämie• funktioneller oder anatomischer Asplenie. <p>Berufliche Indikation: Gefährdetes Laborpersonal (bei Arbeiten mit dem Risiko eines N. meningitidis-haltigen Aerosols).</p>	<p>Impfung mit einer Dosis Meningokokken-C-Konjugat-Impfstoff.</p> <p>Impfung gegen die Serogruppen A, C, W, Y und/oder B, sofern die verfügbaren Impfstoffe für die Altersgruppe zugelassen sind. Nähere Erläuterungen zur Anwendung siehe Epidemiologisches Bulletin Nr. 34 vom 24. August 2015, S. 338f. und Epidemiologisches Bulletin Nr. 37 vom 14. September 2015.</p> <p>Impfung mit 4-valentem ACWY-Konjugat-Impfstoff und einem MenB-Impfstoff.</p>



Pertussis	<p>Grundimmunisierung im Alter von 2, 3 und 4 sowie im Alter von 11 bis 14 Monaten.</p> <p>Auffrischimpfungen im Alter von 5 bis 6 Jahren und im Alter von 9 bis 16 Jahren.</p> <p>Standardimpfung für Erwachsene.</p> <p>Indikationsimpfung alle 10 Jahre für</p> <ul style="list-style-type: none">• Frauen im gebärfähigen Alter• enge Haushaltskontaktpersonen (Eltern, Geschwister) und Betreuende (z. B. Tagesmütter/ -väter, Babysitter, gegebenenfalls Großeltern) eines Neugeborenen. <p>Berufliche Indikation: Impfung alle 10 Jahre für Personal in der unmittelbaren Patientenversorgung in</p> <ul style="list-style-type: none">• der Schwangerenbetreuung und der Geburtshilfe• Arztpraxen• Krankenhäusern <p>sowie in Gemeinschaftseinrichtungen.</p>	<p>Die Auffrischung im Vorschulalter kann mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie-Tetanus-Pertussis) erfolgen.</p> <p>Die Auffrischung im Alter von 9 bis 16 Jahren kann mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Poliomyelitis) erfolgen.</p> <p>Die Verwendung der Vierfach-Kombination bei Auffrischung im Alter von 5 bis 6 Jahren ist unwirtschaftlich, da in diesem Alter eine Poliomyelitis-Auffrischung nicht empfohlen wird.</p> <p>Erwachsene sollen einmalig die nächste Td-Impfung als Tdap-Impfung erhalten. Der Einsatz von Tdap-IPV-Kombinationsimpfstoff ist nur wirtschaftlich bei Indikation für eine Impfung gegen Poliomyelitis.</p> <p>Erfolgte die Impfung nicht vor der Konzeption, sollte die Mutter bevorzugt in den ersten Tagen nach der Geburt des Kindes geimpft werden. Impfung möglichst bis vier Wochen vor Geburt des Kindes.</p> <p>Impfung mit einer Dosis Pertussis-Impfstoff. Da kein Monoimpfstoff gegen Pertussis mehr zur Verfügung steht, sind bei vorliegender Indikation Dreifach-Kombinationsimpfstoffe (Diphtherie-Tetanus-Pertussis) zu verwenden, da eine routinemäßige Auffrischung gegen Poliomyelitis ab dem Alter von 18 Jahren nicht empfohlen wird.</p>
-----------	--	---



<p>Polio- myelitis</p>	<p>Grundimmunisierung im Alter von 2, 3 und 4 sowie im Alter von 11 bis 14 Monaten.</p> <p>Auffrischimpfung im Alter von 9 bis 16 Jahren.</p> <p>Unvollständiger Impfstatus: Alle Personen bei fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung. Alle Personen ohne einmalige Auffrischimpfung.</p> <p>Indikationsimpfung für</p> <ul style="list-style-type: none">• Einreisende aus Gebieten mit Polio-Risiko, die in Gemeinschaftsunterkünften leben. <p>Berufliche Indikation:</p> <ul style="list-style-type: none">• Personal in Gemeinschaftsunterkünften für Einreisende aus Gebieten mit Infektionsrisiko• medizinisches Personal, das engen Kontakt zu Erkrankten haben kann• Laborpersonal mit Expositionsrisiko. <p>Reiseindikation: Reisende in Regionen mit Infektionsrisiko durch Wild-Poliiovirusstämme (WPV) oder durch einen mutierten Impfvirusstamm (circulating vaccinederived poliovirus [cVDPV]).</p>	<p>Bei monovalenter Anwendung bzw. bei Kombinationsimpfstoffen ohne Pertussis-komponente kann die Dosis im Alter von 3 Monaten entfallen.</p> <p>Eine routinemäßige Auffrischimpfung wird ab dem Alter von 18 Jahren nicht empfohlen.</p> <p>Als vollständig geimpft gelten Personen, die eine komplette Grundimmunisierung und eine einmalige Auffrischimpfung erhalten haben. Ausstehende Impfungen sollen entsprechend den Angaben in den Fachinformationen mit IPV nachgeholt werden. Darüber hinaus wird eine weitere routinemäßige Auffrischimpfung für Erwachsene in Deutschland nicht empfohlen.</p> <p>Ausstehende Impfungen der Grundimmunisierung sollen mit IPV nachgeholt werden. Bei Personen mit weiter bestehendem Expositionsrisiko sollten Auffrischimpfungen alle 10 Jahre erfolgen.</p> <p>Reiseschutzimpfung zur Vorbeugung der Einschleppung einer übertragbaren Krankheit in die Bundesrepublik Deutschland. Personen ohne Nachweis einer Grundimmunisierung sollten vor Reisebeginn wenigstens 2 IPV-Impfstoffdosen in 4-wöchigem Abstand erhalten. Ausstehende oder nicht dokumentierte Impfungen der Grundimmunisierung sollen mit IPV nachgeholt werden. Wenn bei abgeschlossener Grundimmunisierung die letzte Impfung > 10 Jahre zurückliegt, sollte eine einmalige Auffrischimpfung erfolgen. Die aktuelle epidemiologische Situation ist zu beachten. Für bestimmte Länder hat die WHO verschärfte, temporäre Empfehlungen ausgesprochen, hier können kürzere Impfabstände gelten (Informationen des Auswärtigen Amts).</p>
----------------------------	---	---

Nur Impfungen, die darüber hinaus gehen, kommen als Satzungsleistung in Frage. Die Satzungsleistungen können von Kasse zu Kasse variieren.