



Gedruckt von: Franz Bachmann (u781047)

Druckdatum: 17.11.2020

Pfad:

DAKtuell > Arbeitsanleitung > 9 Leistungen > 901 Vorsorge / Schutzimpfungen
> Schutzimpfungen > Schutzimpfungen - Regelleistungen
> Anspruchsvoraussetzungen

901.2.1.1 Anspruchsvoraussetzungen

Schutzimpfungen, die in den Schutzimpfungs-Richtlinien aufgeführt werden, sind Regelleistungen der GKV. Eine Kostenübernahme kann grundsätzlich erfolgen.

Empfehlen Sie den Kunden gern die Internetseite www.impfen-info.de, für weitere Informationen zum Thema Impfen.

Voraussetzungen zur Aufnahme in den Leistungskatalog der GKV

- Empfehlung der Impfung durch die Ständige Impfkommission (STIKO)
 - Aktuelle Fassung der STIKO-Empfehlungen finden Sie hier: [STIKO-Empfehlungen vom 23.08.2018](#)
- Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) erlässt zur Verordnungsfähigkeit der einzelnen Schutzimpfung eine Richtlinie ([Schutzimpfungs-Richtlinie](#))
- Vergütungsvereinbarung mit der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinbarung zu dieser Impfung wird geschlossen
- Abrechnung kann im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erfolgen

Besonderheit: Impfung nach Kontakt mit dem Krankheitserreger (postexpositionelle Immunisierung)

Besonderheit: Impfstatus Asylanten und Flüchtlinge

§ 20d SGB V - Nationale Präventionsstrategie

§ 3 Abs. 3 ArbSchG (Arbeitsschutzgesetz) - Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer

§ 4 ArbSchG (Arbeitsschutzgesetz) - Grundpflichten des Arbeitgebers

§ 618 BGB (Bürgerliches Gesetzbuch) - Pflicht zu Schutzmaßnahmen

ArbSchG (Arbeitsschutzgesetz)

Gesetz zur Neuordnung seuchenrechtlicher Vorschriften (SeuchRNeuG)

Biostoffverordnung (BioStoffV)

Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen nach § 20d Abs. 1 SGB V (Schutzimpfungs-Richtlinie / SI-RL)



Gedruckt von: Franz Bachmann (u781047)

Druckdatum: 17.11.2020

Besonderheit: Impfung nach Kontakt mit dem Krankheitserreger (postexpositionelle Immunisierung)

Erfolgt eine Schutzimpfungen auf Grund einer Verletzung (z. B. gegen Tetanus oder Tollwut) oder einer möglichen Infektion (z. B. Hepatitis A), ist die Impfleistung mit den Versicherten- und Grundpauschalen abgegolten.

Der Arzt darf keine Rechnung über die Impfleistung erstellen, sofern nicht ein Unfallversicherungsträger zuständig ist.

Den Impfstoff (auch gegen Tollwut) erstattet das FZ Arzt, sofern kein anderer Träger (z. B. nach Berufsunfall) zuständig ist. Ist die DAK-Gesundheit Kostenträger und erfolgt in diesem Zusammenhang eine passive Immunisierung, wird diese durch die FG AM 4411 70 erstattet.

Schutzimpfungs-Richtlinie SI-RL § 2 Abs. 2

Wird verwendet in

Arbeitsanleitung	901.2.1.1	<u>Anspruchsvoraussetzungen</u>
------------------	-----------	---------------------------------



Gedruckt von: Franz Bachmann (u781047)

Druckdatum: 17.11.2020

Besonderheit: Impfstatus Asylanten und Flüchtlinge

Asylbewerber mit Wohnsitz in den Bundesländern

- Schleswig-Holstein
- Nordrhein-Westfalen
- Berlin
- Niedersachsen
- Brandenburg
- Thüringen

haben Anspruch auf Schutzimpfungen nach Maßgabe der SI-RL.

Die entstehenden Kosten werden aufgrund der regionalen Rahmenvereinbarungen den zuständigen örtlichen Ämtern in Rechnung gestellt.

Übrigen Bundesländern, die keine Rahmenvereinbarung abgeschlossen haben

Problematik kann nicht entstehen, weil die Asylbewerber keine eGK erhalten, mit der sie die Schutzimpfungsleistung beziehen können. Hier können die Asylbewerber Schutzimpfungen nur im direkten Zusammenwirken mit dem örtlichen Sozialhilfeträger erhalten.

Schutzimpfungs-Richtlinie SI-RL

Wird verwendet in

Arbeitsanleitung	901.2.1.1	<u>Anspruchsvoraussetzungen</u>
------------------	-----------	---------------------------------



Gedruckt von: Franz Bachmann (u781047)

Druckdatum: 17.11.2020

Pfad:

DAKtuell > Arbeitsanleitung > 9 Leistungen > 901 Vorsorge / Schutzimpfungen
> Schutzimpfungen > Schutzimpfungen - Regelleistungen > Inhalt und Umfang der
Leistung

901.2.1.2 Inhalt und Umfang der Leistung

Bitte beachten Sie die aufgeführten Personenkreise in der Schutzimpfungs-Richtlinie.

Eine Abrechnung über die eGK ist für folgende Schutzimpfungen möglich:

- Diphtherie
- Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)
Hinweis: Auftreten des FSME-Virus, gefährdete Personen
- Haemophilus influenzae Typ b (Hib)
- Hepatitis A und/oder B
- Herpes Zoster (Gürtelrose)
[REDACTED]
- Humane Papillomaviren (HPV)
Besonderheit: [REDACTED]
[REDACTED]
Besonderheit: HPV-Impfung Komplementierung nach dem 18. Lebensjahr
- Influenza (Grippe)
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
- Masern
Besonderheit: Masernimpfung für Personen, die vor 1970 geboren wurden
- Meningokokken Typ C
- Meningokokken Typ B:
[REDACTED]
[REDACTED]
- Mumps
- Pertussis
- Pneumokokken-(Atem-/Luftwege-)Infektion
- Poliomyelitis (Kinderlähmung)
- Rotavirus
- Röteln

- Tetanus (Wundstarrkrampf)
- Varizellen

Einzelheiten zu vorgesehenem Zeitpunkt der Impfung, Impfschema und anspruchsberechtigtem Personenkreis können der Anlage zur Schutzimpfungsrichtlinie entnommen werden.

Die Impfungen in der tabellarischen Anlage sind alphabetisch geordnet.

Schutzimpfungs-Richtlinie - Anlage 1

Komplementierung

Bei allen Impfungen mit einer Altersbegrenzung und mehreren erforderlichen Impfungen gilt: wenn die erste Impfdosis vor Erreichen der Altersgrenze verabreicht wurde, die weiteren erforderlichen Impfdosen aber erst nach diesem Zeitpunkt, können Sie die Kosten trotzdem abrechnen bzw. erstatten.

Weitere Informationen (auch für Kunden): www.impfen-info.de

Empfehlen Sie gerne den Kunden die Internetseite www.impfen-info.de für weitere Informationen zum Thema Impfen.

Keine Kostenübernahme bei StroVac / Impfung gegen Blasenentzündung Zystitis

Die Schutzimpfung ist eine parenterale Verabreichung einer Bakterienmischung (Fremdeiweiß) zur Prophylaxe und Behandlung wiederkehrender bakterieller Harnwegsinfekte (Blasenentzündung) als ultima ratio (letztmöglichster Lösungsweg).

Die Grundimmunisierung erfolgt mit dem Impfersum StroVac dreimal im Abstand von ca. 2 Wochen. Sie gewährleistet einen Schutz von etwa 12 Monaten. Nach ungefähr 1 Jahr ist die Auffrischung mit dem Booster-StroVac erforderlich. Der Impfstoff wird intramuskulär (in den Muskel) injiziert.

Personenkreis: Infekt-anfällige Patienten ab 16 Jahren mit Disposition für Harnwegsinfekte als ultima ratio

Nutzen / Risiko: Ebenso wie der Nutzen sind auch Häufigkeit und Schweregrad von Störwirkungen schlecht dokumentiert: Neben örtlichen Reaktionen an der Injektionsstelle kann die parenterale Verabreichung der Bakterienmischung (Fremdeiweiß) immunallergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock hervorrufen. Daher wird oftmals von der teuren, als IGeL-Leistung angepriesenen Bakterienmischung abgeraten.

Kosten: ca. 110,00 € Impfstoffkosten + ca. 45,00 € für die ärztliche Leistung

Kostenübernahme DAK: Grds. keine Kostenübernahme möglich

- Begründung:
 - Nicht von der STIKO empfohlen / kein Bestandteil der Schutzimpfungs-Richtlinie

- IGeL-Leistung
- Nutzen und Risiken sind aufgrund mangelnder Datenlage nicht belegbar

Hinweis: Begründung der STIKO

Aufklärungspflicht durch den Arzt

- Vor Durchführung der Schutzimpfung
- Aufklären des Impflings oder seiner Eltern bzw. Sorgeberechtigten
- Können somit über Teilnahme an der Impfung entscheiden

Impfausweise

- Ab 01.01.2016 zur Dokumentation von Impfungen notwendig
- Werden von den gesetzlichen Krankenversicherungen beschafft und bezahlt
- Regional bestehende Beschaffungsverträge wurden um die Impfausweise ergänzt
- Bezahlung erfolgt durch die jeweilige Landesvertretung

§ 618 BGB (Bürgerliches Gesetzbuch) - Pflicht zu Schutzmaßnahmen

ArbSchG (Arbeitsschutzgesetz)

§ 3 Abs. 3 ArbSchG (Arbeitsschutzgesetz) - Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer

§ 4 ArbSchG (Arbeitsschutzgesetz) - Grundpflichten des Arbeitgebers

Biostoffverordnung (BioStoffV)

Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen nach § 20d

Abs. 1 SGB V (Schutzimpfungs-Richtlinie / SI-RL)



Gedruckt von: Franz Bachmann (u781047)

Druckdatum: 17.11.2020

Pfad:

DAktuell > Arbeitsanleitung > 9 Leistungen > 901 Vorsorge / Schutzimpfungen
> Schutzimpfungen > Schutzimpfungen - Regelleistungen > Impfungen bei
beruflicher Gefährdung

901.2.1.3 Impfungen bei beruflicher Gefährdung

Mit Beschluss des TSVG und Änderung des § 20i SGB V haben Versicherte seit 2020 Anspruch auf Leistungen für Schutzimpfungen zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung unabhängig davon, ob die Versicherten auch entsprechende Ansprüche gegenüber anderen Kostenträgern, beispielsweise dem Arbeitgeber aufgrund eines erhöhten beruflichen Risikos, haben.

In mehreren Bundesländern wurden deshalb in der Impfvereinbarung des Landes bereits gesonderte Ziffern zur Abrechnung beruflich indizierter Impfungen aufgenommen. Eine Abrechnung über eGK ist somit möglich.

In Ländern ohne entsprechende Vereinbarung kann es zu Kostenübernahmeanträgen kommen. Entscheidungsgrundlage für einen Leistungsanspruch ist die Anlage 1 der Schutzimpfungsrichtlinie.

Bestehen Zweifel am Vorliegen eines erhöhten Infektionsrisikos des Beschäftigten, muss eine Beurteilung durch

- die zuständige Berufsgenossenschaft oder
- dem für die arbeitsmedizinischen Vorsorge Zuständigen (z. B. Betriebsarzt)

erfolgen.

Der Versicherte zählt nicht zum gefährdeten Personenkreis

- Keine medizinische Notwendigkeit für eine Impfprophylaxe
- Daher: Keine Kostenübernahmeverpflichtung für Arbeitgeber und Krankenkasse

§ 20i SGB V - Primäre Prävention durch Schutzimpfungen



Gedruckt von: Franz Bachmann (u781047)

Druckdatum: 17.11.2020

Hinweis: Auftreten des FSME-Virus, gefährdete Personen

Das FSME-Virus wird in der Regel durch Zecken übertragen.

FSME-Gebiete in der Bundesrepublik Deutschland sind:

- Teile von Baden Württemberg
- Bayern
- Rheinland-Pfalz
- Thüringen
- Hessen
- Sachsen
- Saarland
- Teile von Niedersachsen

Genauere Informationen beim Arzt oder unter www.rki.de.

 [FSME-Risikogebiete Karte](#)

Wird verwendet in

Arbeitsanleitung		Beratungsanlass: Schutzimpfungen
Arbeitsanleitung	901.2.1.2	Inhalt und Umfang der Leistung



Gedruckt von: Franz Bachmann (u781047)

Druckdatum: 17.11.2020

Besonderheit: HPV-Impfung Komplementierung nach dem 18. Lebensjahr

Die HPV-Impfung besteht aus 3 Teilimpfungen.

Eine Kostenübernahme nach Vollendung des 18. Lebensjahres zur Komplementierung ist möglich, wenn:

- Die Impfung wurde bereits vor Vollendung des 18. Lebensjahres geplant und begonnen
Beispiel: Der / Dem Versicherten wurden bereits 2 Teilimpfungen gespritzt und es fehlt nur noch die letzte Impfung, damit die Impfserie komplementiert ist.
- Eine frühzeitigere Impfung war aus plausiblen Gründen nicht möglich (z. B. längerer Auslandsaufenthalt; mehrere verschiedene Impfungen in einem Zeitraum; etc.)

Wenn eine dieser Voraussetzungen vorliegt, können die Kosten als Regelleistung übernommen und erstattet werden.

Regionale Besonderheiten:

> Berlin

Mit der KV Berlin wurde die Abrechnung der Komplementierung für **Jungen** über eGK vereinbart. Diese Vereinbarung gilt befristet bis zum 31.12.2019.

Wird verwendet in

Arbeitsanleitung		<u>Beratungsanlass: Schutzimpfungen</u>
Arbeitsanleitung		<u>Besonderheit: Schutzimpfung gegen Gebärmutterhalskrebs - Humane Papillomaviren (HPV)</u>
Arbeitsanleitung		<u>Besonderheit: Schutzimpfung gegen HPV bei Jungen (Kostenerstattung) bis 31.12.2018</u>
Arbeitsanleitung	901.2.1.2	<u>Inhalt und Umfang der Leistung</u>



Gedruckt von: Franz Bachmann (u781047)

Druckdatum: 17.11.2020

Besonderheit: Masernimpfung für Personen, die vor 1970 geboren wurden

Die STIKO empfiehlt die Masernimpfung bei Personen ab Jahrgang 1970 aufzufrischen, wenn der Impfschutz ungeklärt ist. Aufgrund der derzeit verstärkt auftretenden Masernausbrüche lassen sich auch Personen impfen, die vor 1970 geboren sind. Eine Abrechnung für diesen Personenkreis kann allerdings nicht über die eGK oder im Rahmen der Kostenerstattung erfolgen, da für diesen Personenkreis keine Indikation im Rahmen der Schutzimpfungsrichtlinie (SI-RL) vorliegt.

Eine **Ausnahme** existiert in Sachsen. Bitte beachten Sie den Inhalt unter Fachinformationen: [Kostenübernahmeregelungen bei Masernimpfung im Erwachsenenalter](#)

Hintergrundinformationen:

Die Impfung selbst gibt es seit 1973. Sie wurde zunächst von der STIKO als Einfachimpfung empfohlen, ab 1991 dann - um wirklich annähernd 100 Prozent Schutz zu bieten - als Zweifachimpfung.

Die großen Impflücken bei den heute 30- bis 40-Jährigen erklären sich dadurch, dass die Impfung in den 70er und 80er Jahren noch relativ neu war und viele Eltern, aber auch Ärzte, ihr damals mit Skepsis begegneten oder sie nicht für zwingend hielten. Zudem galten die Masern lange als Kinderkrankheit, weil sie so ansteckend sind, dass man in den meisten Fällen schon als Kind daran erkrankt ist, bevor es die Schutzimpfung gab. Irrtümlicherweise verbanden viele mit dem Begriff Kinderkrankheit eine vermeintliche Harmlosigkeit. Das Gegenteil ist der Fall: Das Masernvirus ist seit jeher unverändert gefährlich.

Wird verwendet in

Arbeitsanleitung		<u>Beratungsanlass: Schutzimpfungen</u>
Arbeitsanleitung	901.2.1.2	<u>Inhalt und Umfang der Leistung</u>
Fachinformationen		<u>Kostenübernahmeregelungen bei Masernimpfung im Erwachsenenalter</u>



Gedruckt von: Franz Bachmann (u781047)

Druckdatum: 17.11.2020

Pfad:

**DAKtuell > Arbeitsanleitung > 9 Leistungen > 901 Vorsorge / Schutzimpfungen
> Schutzimpfungen > Impftiterest (Antikörpersuchtest)**

901.2.3 Impftiterest (Antikörpersuchtest)

Ärzte bieten unseren Kunden vermehrt einen Impftiterest (Antikörpersuchtest) an.

Was ist ein Impftiterest?

Mit diesem Test soll festgestellt werden, ob eine Immunisierung z. B. gegen Hepatitis oder Masern nach erfolgter Impfung erreicht ist.

Bestimmt wird die Konzentration der im Blut vorhandenen Antikörper gegen den jeweiligen Erreger.

Kostenübernahme

Grundsätzliche Zuständigkeit und Kostenübernahme durch den AG (z. B. bei Berufen im Gesundheitswesen, Kinderbetreuung, etc.)

Eine **Abrechnung** im Rahmen der vertragsärztlichen Behandlung **kann erfolgen:**

- Bei HIV-Infizierten,
- Vor/nach Transplantationen und
- Bei chronisch Schwerkranken.

Nur dann ist diese Untersuchung unter medizinischen Aspekten sinnvoll.

In allen anderen Fällen handelt es sich um eine außervertragliche Leistung (IGeL-Leistung), für die keine Kostenerstattung erfolgen kann.

Die Bearbeitung und Abrechnung erfolgt durch das Fachzentrum Arzt/S-RGZ bzw. in Einzelfallentscheidungen durch die Kundenberatung.



Gedruckt von: Franz Bachmann (u781047)

Druckdatum: 17.11.2020


Pfad:


DAKtuell > Arbeitsanleitung > 9 Leistungen > 901 Vorsorge / Schutzimpfungen
> Schutzimpfungen > Schutzimpfungen - Satzungsleistungen > Schutzimpfung vor
privaten Auslandsaufenthalten > Anspruchsvoraussetzungen

901.2.2.1.1 Anspruchsvoraussetzungen

Besonderheit: Anspruchsvoraussetzungen (gültig bis 15.04.2018)

Versicherte haben **ab 16.04.2018** laut Satzungsleistung Anspruch auf eine Kostenerstattung für **private Auslandsreiseschutzimpfung** in Höhe von **90 % ihrer eingereichten Kosten** für Impfstoff und ärztliches Honorar (keine Begrenzung GOÄ). Diese Regelung gilt für folgende Schutzimpfungen:

- Typhus
- Gelbfieber
 - Liste der Länder mit Gelbfieberimpfungs-Pflicht:  Gelbfieberimpfung Einreiseländer 2017
- Cholera
- Hepatitis A
- Hepatitis B
- Japanische Enzephalitis
- Meningokokken
- Tollwut
- Malaria-Prophylaxe


Anmerkung: Auf vielen Rechnungen ist nur die Bezeichnung des Impfstoffes und nicht die Impfung gegen die Infektion aufgeführt.

Anhand dieser Übersicht: Zuordnung Schutzimpfung und Impfstoffbezeichnung können Sie die Bezeichnungen des Impfstoffes den Schutzimpfungen schneller zuordnen und somit erkennen, um welche Reiseschutzimpfung es sich hierbei handelt.

