

## Impfungen

Nachfolgend finden Sie Informationen zu häufig nachgefragten Themen im Zusammenhang mit Schutzimpfungen.

### PCV20 - Hinweis zum Einsatz in der Pädiatrie

Obwohl die Schutzimpfungs-Richtlinie für die Grundimmunisierung von Säuglingen gegen Pneumokokken keinen konkreten Impfstoff benennt, ist der 20-valente Konjugatimpfstoff (PCV20) derzeit als nicht wirtschaftlich zu beurteilen. In der jüngsten STIKO-Empfehlung ist PCV20 für den Einsatz in der Pädiatrie anders als PCV13 und PCV15 noch nicht berücksichtigt. Trotz einer Zulassungserweiterung auf den pädiatrischen Einsatz ist der 20-valente Konjugatimpfstoff (PCV20) aktuell nicht zu Lasten der GKV bzw. im SSB verordnungsfähig.

## Pneumokokken-Impfung

Die jüngste STIKO-Empfehlung zum Einsatz des 20-valenten Pneumokokken-Konjugat-Impfstoffs ist in die Schutzimpfungs-Richtlinie aufgenommen worden. Der G-BA-Beschluss ist am 13. Januar 2024 in Kraft getreten.

Der Bezug des neu empfohlenen 20-valenten Konjugatimpfstoffs (PCV20) erfolgt nun über den Sprechstundenbedarf (SSB-Rezept).

Eine tabellarische Übersicht der Pneumokokken-Impfung finden Sie [hier](#).

Die Dokumentationsziffern sind folgendermaßen angepasst:

- Für die Standardimpfung gegen Pneumokokken ist weiterhin die Nummer 89119 und
- die Nummer 89120 ist sowohl für die Impfung mit PCV20 als auch im Rahmen der sequentiellen bei der Impfung mit PCV13 oder PCV15 und PPSV23 zu verwenden.
- Für die Impfung aufgrund beruflicher Indikation die Nummer 89120 V zu verwenden, auch wenn anstelle mit PPSV23 dann PCV20 zur Anwendung kommt.
- Da für Wiederholungsimpfungen mit PCV20 noch keine Empfehlung der STIKO vorliegt, entfällt die Nummer 89119 R sowie die Nummer 89120 X.
- Nach Abschluss der sequentiellen Impfung ist die Nummer 89120 R für die Wiederholungsimpfung mit PPSV23 zu verwenden.

## Pneumokokken-Impfung (Verwurf)

Müssen aufgrund einer Empfehlung der STIKO und der Anpassung der Schutzimpfungs-Richtlinie durch den G-BA Restbestände eines Impfstoffs verworfen werden, beruht dieser Verwurf nicht auf einem unwirtschaftlichen Ordnungsverhalten, wenn der vom Arzt zuvor im Sprechstundenbedarf verordnete Impfstoff zur Zahl der Behandlungsfälle und zur Praxisausrichtung in einem angemessenen Verhältnis gestanden hat. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, dann sind keine Beanstandungen im SSB aufgrund von Verwürfen zu erwarten.

## Gripeschutzimpfungen

Aktueller Hinweis zur Saison 2023/2024:

Das Ausweichen auf einen regulären **Nichhochdosisimpfstoff** für die Standardimpfung ab dem Alter von 60 Jahren ist gemäß Schutzimpfungs-Richtlinie **unzulässig**.

Eine alternative Impfung ist ausschließlich für den Fall eines Lieferengpasses vorgesehen. Ein Lieferengpass muss behördlich bekannt sein, die zuständige Behörde ist hier das Paul Ehrlich Institut (PEI).

Lieferengpass und Nichtverfügbarkeit sind juristisch voneinander abzugrenzen:

- **Nichtverfügbarkeit** wird in der Apotheke durch eine digitale Abfrage beim Großhandel ermittelt und dokumentiert.
- **Lieferengpässe** hingegen werden gem. § 52b Arzneimittelgesetz durch pharmazeutische Unternehmen an die zuständige Bundesoberbehörde gemeldet und von dieser veröffentlicht.

Die Meldung einer bloßen Nichtverfügbarkeit von Hochdosisimpfstoff seitens einer Apotheke ist kein ausreichender Grund für die Verwendung anderer Impfstoffe und ist auch nicht als Lieferengpass zu verstehen.

Für den Hochdosisimpfstoff wird in dieser Impfsaison kein Lieferengpass erwartet. Die im Frühjahr 2023 vorbestellte Anzahl an Impfdosen wird nach Aussage des Herstellers vollumfänglich ausgeliefert.

## Impfen bei Immundefizienz

Medizinische Informationen der STIKO zur Impfung bei **Immundefizienz** erhalten Sie auf der [Internetseite des RKI](#).

Im Niedersächsischen Ärzteblatt Januar 2020 veröffentlichten wir eine Beitragsserie zum Thema "Impfen bei immunsupprimierten Patienten".

Weitere Details, unter anderem zu Impfungen bei Säuglingen oder Studieninformationen etc. finden Sie ebenfalls auf der [Internetseite des RKI](#).

### SSB, Einzelverordnung oder Privatrezept?

Aus rechtlichen Gründen können nicht alle Empfehlungen der STIKO in die Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL) finden, denn eine Voraussetzung sind **indikationsgerecht** zugelassene Impfstoffe.

- Im patientenindividuellen Einzelfall ist ärztlich zu beurteilen, welche Impfungen in Frage kommen.
- Wenn Impfungen nicht in der SI-RL geregelt sind, ist die Kostenübernahme vorab mit der Krankenkasse zu klären.

Die Impfung erfolgt ggf. mit einem Impfstoff außerhalb der zugelassenen Anwendungsgebiete, z.B. könnte zur erfolgreichen neuen Grundimmunsierung bei Erwachsenen eine hohe Antigenmenge medizinisch erforderlich sein, die nur durch Verwendung mehrerer Dosen bzw. mit Impfstoffen für Säuglinge und Kleinkinder zu erreichen ist.

In solchen Fällen wäre ein **Off-Label-Use** vorab bei der Krankenkasse zur Genehmigung zu beantragen.

## Allgemeine Hinweise zur Verordnung von Impfstoffen

Die Krankenkassen in Niedersachsen stellen immer wieder Fehler bei der Verordnung von Impfstoffen fest. Insbesondere erfolgen häufig Verordnungen auf Namen des Patienten, obwohl diese über den Sprechstundenbedarf zu verordnen sind. Derartige Fehlverordnungen werden von den Krankenkassen als Sonstiger Schaden eingestuft und können zu hohen Regressen führen!

Als Hilfestellung finden Sie [hier](#) einen Downloadbereich für **Schutzimpfungen**. In diesen Auflistungen finden Sie jeweils in der 2. Spalte den Eintrag über den korrekten Bezugsweg (S = Sprechstundenbedarf, E = Einzelverordnung auf Namen des Patienten) der einzelnen Impfstoffe.

Eine Ausnahme bildet der Mono-Impfstoff gegen Haemophilus influenzae Typ b (Act-Hib), der weiterhin in Deutschland außer Vertrieb ist, weshalb die Krankenkassen hier den Import auf Namen des Patienten erlauben.

### Hinweis zu Einzeldosen:

Einzeldosen bezeichnen einzeln konfektionierte Dosen eines Impfstoffs im Gegensatz zu einem Mehrfachgebilde. Einzeldosen sind daher nicht gleichbedeutend mit Einzelverordnung. Beim Bezug im SSB sind im Bedarfsfall auch Einzeldosen

**wirtschaftlich**, wenn der Bezug eines Mehrdosengebundes mangels weiterer Patienten zu Verwürfen führen könnte.

## Zweite Masernimpfung nach MasernSchImpfAnsprV

Zusätzlich zu den in der [Schutzimpfungs-Richtlinie](#) genannten Fällen haben durch die zum 08. März 2021 in Kraft getretene *Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfungen gegen Influenza und Masern* auch Personen einen Anspruch auf eine **zweite Schutzimpfung** gegen Masern, die nach dem 31. Dezember 1970 geboren wurden, das 18. Lebensjahr vollendet haben **und** in einer **Einrichtung zur gemeinschaftlichen Unterbringung** von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern **untergebracht** sind.

Die Impfung sollte mit einem Kombinationsimpfstoff (MMR oder MMRV) erfolgen.