

[Mitglieder](#) • [Information zum Coronavirus](#) • [Impfen](#) • [Impfen in Arztpraxen](#)

Hinweise zur Impfstoffbestellung: Bis auf weiteres weiterhin jeweils bis Dienstags, 12 Uhr, für die Folgewoche

Die Bestellung erfolgt bis auf weiteres weiterhin jeweils bis Dienstag, 12 Uhr, für die Folgewoche

Die aktuell bestellbaren Impfstoffe finden Sie [hier](#)

Wer hat ab dem 1. März 2024 Anspruch auf eine COVID-19-Impfung?

Mit dem Außerkrafttreten von Regelungen der Coronavirus-Impfverordnung zum 7. April 2023 sowie der COVID-19-Vorsorgeverordnung am 29. Februar 2024 gelten für GKV-Versicherte wie bei anderen Schutzimpfungen auch ausschließlich die Vorgaben der [Schutzimpfungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses \(G-BA\)](#), für die maßgebend die Empfehlungen der STIKO sind. Ein erweiterter Anspruch über die Schutzimpfungs-Richtlinie hinaus besteht ab dem 1. März 2024 nicht mehr.

Mit der COVID-19-Vorsorgeverordnung hatte der Gesetzgeber die aufwändige wöchentliche Meldung von tagesgenau dokumentierten Daten zu den durchgeführten COVID-19-Impfungen festgelegt. Diese Regelung (**COVID-19-Impfsurveillance** gem. §3 der Verordnung) tritt abweichend erst am **30. Juni 2024 außer Kraft**.

Die aktuelle Schutzimpfungsrichtlinie finden Sie [hier](#)

Seit dem 1. Januar 2024 ist Grundlage für die staatliche Haftung bei Schädigungen durch Impfschäden §24 SGB XIV.

Erfasst sind nach dieser Vorschrift **u. a.** Schutzimpfungen,

- die von einer zuständigen Landesbehörde nach §20 Abs. 3 IfSG öffentlich empfohlen und in ihrem Bereich vorgenommen wurden
- die auf der Grundlage einer Rechtsverordnung auf der Grundlage von §20 i Abs. 3 SGB V erbracht worden sind

Die staatliche Haftung für Impfschäden greift bei Beachtung der STIKO-Vorgaben, die von der Rspr. als medizinischer Standard anerkannt sind, und Beachtung der sonstigen für Impfungen geltenden vertragsärztlichen Pflichten.

Mit der Überführung der Haftungsregelung des IfSG in die inhaltsgleiche Regelung in §24 SGB XIV zum 1.

Januar 2024 ist §60 IfSG weggefallen

Wie ist der Impfstoff zu bestellen?

An dem Bezugsweg des Impfstoffs ändert sich zunächst bis auf Weiteres nichts. Der Impfstoff wird weiterhin zentral vom Bund beschafft, auch das wöchentliche Bestellverfahren bleibt bestehen.

- Allerdings wird seit 8. April 2023 das Impfzubehör nicht mehr mitgeliefert.

Weitere Informationen zur Impfstoffbestellung und den Impfstoffen finden Sie [hier](#)

Wie ist die Impfung zu dokumentieren?

Nach unserem jetzigen Kenntnisstand sind auch weiterhin sämtliche bisher gemeldeten Daten der jeweiligen Impfung zu dokumentieren. Allerdings soll anstelle der täglichen Dokumentation eine wöchentliche Übermittlung erfolgen.

Wie ist die Corona-Impfung seit 8. April 2023 abzurechnen?

Mit Wirkung ab 08.04.2023 wird die Corona Impfung mit einem Endbetrag von 15 € vergütet.

Nähere Details zur Abrechnung der COVID-19-Impfung finden Sie [hier](#)

Allgemeine Informationen zum Impfprozess

Bestellung, Lieferung und Verabreichung

- Impfstoffe und Zubehör: Bestellung, Lieferung und Verabreichung
- Übersicht Impfzubehör

Organisation und Aufklärung

- Hinweise zur Organisation und Aufklärung

Abrechnung und Dokumentation

Dokumentation der durchgeführten Impfungen

- Die Dokumentation erfolgt im Impf-DokuPortal im KVN Portal, Eine entsprechende Anleitung finden Sie im KVN Portal.

Abrechnung durchgeführter Impfungen im Rahmen der Quartalsabrechnung

- [Übersicht Abrechnung seit 8. April 2023](#)

Fragen und Antworten zur Corona-Schutzimpfung in Arztpraxen

Bestellung, Lieferung und Lagerung

Haltbarkeit einiger Comirnaty-Impfstoffe

Spätestens am 31. Juli 2024 erreichen alle verfügbaren Chargen des COVID-19-Impfstoffs:

- ***Comirnaty Kinder (5 bis 11 Jahre) XBB.1.5 (10 Mikrogramm/ml Injektionsdispersion)***

das Ende der Haltbarkeitsdauer und dürfen nur bis zu diesem Datum verimpft werden.

Ab dem 01. August 2024 steht dieser Impfstoff nicht mehr zur Verfügung und muss in allen Einrichtungen wie z.B. Arztpraxen fachgerecht entsorgt werden.

Ob oder wann und in welcher Variantenanpassung wieder ein Impfstoff für Kinder in der Altersgruppe 5 bis 11 Jahre zur Verfügung stehen wird, ist aktuell nicht bekannt.

Spätestens am 29. Februar 2024 werden alle im Zentrallager des Bundes verfügbaren und ausgelieferten Chargen folgender COVID-19-Impfstoffe das Ende der Haltbarkeitsdauer erreichen:

- **Comirnaty Original/Omicron BA.4-5 (15 Mikrogramm / 15 Mikrogramm)/ml Injektionsdispersion)**
- **Comirnaty Original/Omicron BA.4-5 (5 Mikrogramm / 5 Mikrogramm)/ml Konzentrat)**

Eine Verwendung dieser Impfstoffe über den 29. Februar 2024 hinaus ist nicht möglich. Daher werden diese Impfstoffe ab dem 1. März 2024 in Deutschland nicht mehr zur Verfügung stehen. Sofern diese Impfstoffe über den 29. Februar 2024 hinaus noch beim pharmazeutischen Großhandel, in Apotheken, Krankenhäusern oder Arztpraxen lagern, müssen diese fachgerecht entsorgt werden.

Als Alternative stellt der Bund weiterhin an Omikron XBB.1.5 angepasste COVID-19-Impfstoffe der pharmazeutischen Unternehmer BioNTech und Novavax bereit.

Haltbarkeit Spikevax bivalent Original/Omicron BA.4-5

Alle im Zentrallager des Bundes verfügbaren und ausgelieferten Chargen des COVID-19-Impfstoffs Spikevax bivalent Original/Omicron BA.4-5 werden spätestens am 21. Dezember 2023 das Ende der 12-monatigen Haltbarkeitsdauer erreichen, eine Verwendung des Impfstoffs über den 21. Dezember 2023 hinaus ist nicht möglich. Der Impfstoff wird daher ab dem 22. Dezember 2023 in Deutschland nicht mehr zur Verfügung stehen. Alle zu diesem Zeitpunkt noch in Verkehr befindlichen Dosen müssen fachgerecht entsorgt werden.

Valneva COVID-19-Impfstoff - Ende der Haltbarkeitsdauer und Widerruf der Zulassung zum 30. November 2023

Im Zentrallager des Bundes erreichen sämtliche Chargen des COVID-19 Impfstoffs des pharmazeutischen Unternehmers Valneva das Ende der Haltbarkeitsdauer. Die Zulassung wird außerdem auf Antrag des pharmazeutischen Unternehmers zum 1. Dezember 2023 widerrufen.

Eine Verwendung nach dem 30. November 2023 ist daher unzulässig.

Sofern der Impfstoff noch in Arztpraxen lagert, ist dieser mit Ablauf des Monats November fachgerecht zu entsorgen. Als Alternative stellt der Bund weiterhin COVID-19 Impfstoffe der pharmazeutischen Unternehmer BioNTech, Moderna (ausgenommen Spikevax XBB.1.5) und künftig Novavax bereit.

Verordnung von COVID-19-Einzeldosen als Fertigimpfstoff kann derzeit nicht empfohlen werden

Laut KBV kann die Verordnung des Impfstoffes Spikevax XBB.1.5 nicht empfohlen werden. Das entsprechende Schreiben der KBV finden Sie hier (PDF 86)

Einzelne Kassen haben uns bereits mitgeteilt, dass COVID-19-Einzeldosen als Fertigimpfstoff ausschließlich als Privatleistung verordnet werden können, dies beinhaltet auch die Vergütung für die Impfleistung. Eine Erstattung der Kosten durch diese Kassen wird grundsätzlich abgelehnt, da unwirtschaftlich. Bei Verordnung über SSB oder auf Namen der Patienten wird es zu Regressanträgen kommen.

Wir gehen davon aus, dass auch andere Kassen so vorgehen werden und empfehlen weiterhin den Impfstoffbezug zu Lasten des BAS.

COVID-19-Impfstoffe: Ende der Haltbarkeitsdauer zum 31. Oktober 2023

Die KBV hat uns darüber informiert, dass spätestens am 31. Oktober 2023 alle Chargen der folgenden COVID-19-Impfstoffe das Ende der Haltbarkeitsdauer erreichen werden:

- *Comirnaty Original/Omicron BA.1 (15/15 Mikrogramm)/Dosis Injektionsdispersion*
- *Comirnaty 10 Mikrogramm/Dosis Konzentrat zur Herstellung einer Injektionsdispersion*
- *Comirnaty 3 Mikrogramm/Dosis Konzentrat zur Herstellung einer Injektionsdispersion*
- *VidPrevtyn Beta Lösung und Emulsion zur Herstellung einer Emulsion zur Injektion*
- *JCOVDEN Injektionssuspension*

Eine Verwendung dieser Impfstoffe über den 31. Oktober 2023 hinaus ist nicht möglich. Daher werden diese Impfstoffe ab dem 1. November 2023 in Deutschland nicht mehr zur Verfügung stehen.

Sollten die o.g. Impfstoffe über den 31. Oktober 2023 hinaus noch in Arztpraxen lagern, sollten diese fachgerecht entsorgt werden.

Als Alternative stellt der Bund weiterhin COVID-19-Impfstoffe der pharmazeutischen Unternehmer BioNTech, Moderna, Novavax und Valneva bereit

COVID-19-Impfstoff Spikevax BA.1 ab 5. Oktober nicht mehr verfügbar

Der COVID-19-Impfstoff Spikevax bivalent Original/Omicron BA.1 von Moderna steht in Kürze nicht mehr zur Verfügung. Alle im Zentrallager des Bundes vorhandenen Dosen haben spätestens am 5. Oktober das Ende der 12-monatigen Haltbarkeitsdauer erreicht, wie das Zentrum für Pandemie-Impfstoffe und -Therapeutika am Paul-Ehrlich-Institut mitteilte.

Eine Verwendung des Impfstoffs über dieses Datum hinaus ist nach Angaben des Instituts nicht möglich. Daher wird das Vakzin ab dem 5. Oktober 2023 in Deutschland nicht mehr zur Verfügung stehen.

Wie kann ich an die Omikronvariante angepassten Impfstoff bestellen?

Die Bestellung erfolgt wie bei den anderen COVID-19-Impfstoffen auf Muster 16 („rosa Rezept“) zu Lasten des BAS. Die an Omikron angepassten Impfstoffe können in einer eigenen Zeile bestellt werden:

„XX Dosen Comirnaty Orig./BA.1 plus Impfzubehör“

„XX Dosen Comirnaty Original/Omikron BA.4-5 plus Impfzubehör.“

1 Vial Moderna Orig./BA.1 enthält 5 Impfdosen, 1 Vial Comirnaty Original/Omikron BA.4-5 enthält 6 Impfdosen, eine Durchstechflasche Vidprevtyn Beta enthält nach dem Anmischen 10 Impfdosen zu je 0,5ml. Ein beispielhaft ausgefülltes Muster 16 finden Sie [hier](#).

Wo kann ich melden, wenn ich keinen oder deutlich weniger COVID-19-Impfstoff geliefert bekommen habe, als ich bestellt habe?

Arztpraxen, die keinen oder deutlich weniger COVID-19-Impfstoff geliefert bekommen als sie bestellt haben, können dies jetzt online melden. Auf der [Internetseite des Paul-Ehrlich-Instituts](#) geben sie an, was bestellt und was geliefert wurde.

Die Meldungen sollen helfen, rasch einen Überblick über regionale Verteilungsprobleme zu erhalten. Um Einzelfälle überprüfen zu können, ist die Angabe der Kontaktdaten notwendig. Die Meldungen sollten möglichst zeitnah nach Feststellung des Fehlens von Dosen oder des Ausbleibens einer Lieferung erfolgen, wenn dies nicht vorher angekündigt worden war.

Was muss ich bei der Bestellung von Spikevax® von Moderna beachten?

Praxen, die den Impfstoff von Moderna ordern, sollten berücksichtigen, dass für Auffrischimpfungen im Vergleich zur Grundimmunisierung mit dem Vakzin nur die halbe Dosis zu verwenden ist (0,25 ml statt 0,5 ml). Ein Vial reicht damit für 20 Auffrischimpfungen oder zehn Impfungen im Rahmen der Grundimmunisierung.

Da davon auszugehen ist, dass mit Moderna zukünftig überwiegend Auffrischimpfungen durchgeführt werden, erhalten Praxen für 20 bestellte Dosen künftig ein Vial. Beispiel: Praxen bestellen für 20 Auffrischimpfungen und zehn Impfungen der Grundimmunisierungen 40 Impfstoffdosen und bekommen zwei Vials geliefert.

Zusätzlich besteht die Möglichkeit, den auf die Omikron-Variante angepasste Version Spikevax Orig./BA.1-Impfstoff zu bestellen. Diese enthält 5 Impfstoffdosen pro Vial.

Praxen sollten bei der Bestellung zudem berücksichtigen, dass bei Personen, die mit der COVID-19-Vaccine Janssen von Johnson & Johnson geimpft wurden, die Impfung zur Optimierung der Grundimmunisierung mit einer Dosis von 0,5 ml erfolgt, falls der mRNA-Impfstoff Spikevax von Moderna zum Einsatz kommt. Dies gilt auch für die dritte Impfdosis für Personen mit einer Immundefizienz. Für Auffrischimpfungen mit dem Moderna-Impfstoff sind ansonsten 0,25 ml vorgesehen.

Ist die Bestellmenge für Corona-Impfstoffe je Arzt oder je Praxis zu verstehen?

Die Bestellung des Impfstoffs erfolgt je LANR, d.h. die jeweils festgelegte Bestellmenge bezieht sich auf eine Muster-16-Verordnung und eine LANR. Bei einer Gemeinschaftspraxis mit drei Ärzten sind demnach - sofern jeder der drei Ärzte COVID-19-Schutzimpfungen durchführt - entsprechend drei Muster-16-Verordnungen auszustellen.

Wie sollen Praxen mit COVID-19-Impfstoff umgehen, der nicht mehr zu verwenden ist?

Hierzu hat das Umweltbundesamt gemeinsam mit dem Robert Koch-Institut (RKI) bereits im März 2021 Empfehlungen herausgegeben. Danach sind bei COVID-19-Impfstoffen keine Risiken vorhanden, die einen besonderen Umgang mit Impfstoffabfällen im Vergleich zu anderen nicht gefährlichen medizinischen Abfällen bzw. Arzneimittelabfällen erfordern. Dies trifft auch für die zu der Zeit bekannten, noch in der Entwicklung befindlichen COVID-19-Impfstoffe zu.

Sollte daher in Ausnahmefällen Impfstoff aus Gründen der Qualitätssicherung, wie beispielsweise bei der Unterbrechung von Kühlketten oder auf Grund der Überschreitung des Haltbarkeitsdatums, nicht mehr genutzt werden können und in größeren Chargen zur Entsorgung anstehen, ist er unter Vermeidung einer missbräuchlichen Weiterverwendung einer geeigneten thermischen Behandlung zuzuführen, z. B. durch die Entsorgung über den Hausmüll in der Restmülltonne und der anschließenden Vernichtung in der Müllverbrennungsanlage.

Weitere Informationen finden Sie auf der Internetseite des Umweltbundesamts (<https://www.bmu.de/meldung/covid-19-schnelltests-und-impfabfaelle-richtig-entsorgen>) und des BfArMs (<https://www.bfarm.de/DE/Buergerbereich/Arzneimittel/arzneimittelentsorgung.html>).

Bitte beachten Sie hierzu auch die FAQ „Was bedeutet es, dass ich bereits abgelaufenen Impfstoff von BioNTech von der Apotheke erhalten habe?“

Aufklärung

Kampagnenmaterialien zum Thema „Covid-19-Auffrischimpfung“ des BMG

Das BMG stellt Kampagnenmaterialien zum Thema „Covid-19-Auffrischimpfung“ zur Verfügung. Dies finden Sie **hier**.

Muss für die Zweitimpfung erneut eine Aufklärung erfolgen und dokumentiert werden?

Eine erneute Aufklärung vor der zweiten Impfung ist nur erforderlich, wenn zusätzliche Risiken hinzugetreten sind oder die Zweitimpfung mit einem anderen Impfstoff erfolgt als die Erstimpfung. Sofern eine erneute Aufklärung nicht erforderlich ist, ergeben sich aus der Impfverordnung diesbezüglich auch keine besonderen Dokumentationsanforderungen. Zu beachten ist jedoch, dass im Gegensatz zur Aufklärung vor der Zweitimpfung stets eine erneute Anamnese zu erheben ist, um die Impffähigkeit festzustellen. Diese ist ebenso wie die Einwilligung in die Zweitimpfung zu dokumentieren.

Kann das Abraten von einer medizinisch indizierten Impfung nachteilige Folgen haben?

Gemeint ist der Fall, dass ein Arzt aus Gründen, die nicht dem aktuellen Stand der Wissenschaft entsprechen, sich als Nichtwissen oder Halbwissen darstellen oder sogar Verschwörungstheorien zuzuordnen sind, einem Patienten von einer Corona-Impfung abrät, obwohl nach den derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnissen Impfstoff, Impfempfehlung und Indikation zutreffen. Auch Sicht der Landesärztekammer Sachsen geht der Arzt in diesem Fall ein erhebliches haftungsrechtliches Risiko ein.

<https://www.slaek.de/de/04/pressemitteilungen/2021/ablehnung-einer-corona-schutzimpfung-kann-grober-behandlungsfehler-sein.php>

Die Landesärztekammer Sachsen verweist zur Begründung auf eine Entscheidung des Landgerichts Kiels 29.03.2019 (8 O 190/16). Das Gericht führt aus, dass eine Pflicht zur therapeutischen Sicherungsaufklärung besteht, wenn von einer schulmedizinischen Therapie einer Erkrankung abgeraten und stattdessen (im Ergebnis erfolglos) eine alternativmedizinische Behandlungsmethode angewendet wird. Aus § 630c BGB folge die ärztliche Verpflichtung, auf die Notwendigkeit der Inanspruchnahme schulmedizinischer Therapie hinzuweisen. Das Abraten von der schulmedizinischen Behandlung kann einen groben Behandlungsfehler und einen vorsätzlichen Verstoß gegen die ärztliche Aufklärungspflicht darstellen. Dadurch verschiebe sich die Beweislast zu Gunsten des Geschädigten.

Die öffentlichen Impfeempfehlungen der STIKO stellen nach der Rechtsprechung den medizinischen Standard dar. Die Akzeptanz der Impfung hängt neben weiteren Faktoren auch stark von der Beratung der behandelnden Ärztinnen und Ärzte ab. Auch wenn Patienten eine deutliche Distanz zu schulmedizinischen Behandlungen oder Impfungen äußern, ist **umfassend** aufzuklären. Jeder nicht impfende Arzt muss sich bewusst sein, dass er der fachgerechten Behandlung seiner Patienten und in jedem Fall einer individuellen Aufklärung verpflichtet ist.

Nach gefestigter Rechtsprechung trägt derjenige, der eine vertragliche Aufklärungspflicht verletzt, die Darlegungs- und Beweislast dafür, dass der Schaden auch bei pflichtgemäßem Verhalten eingetreten wäre. Ein grober Behandlungsfehler liegt nach der Rspr. vor, wenn der Behandelnde eindeutig gegen bewährte medizinische Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse verstoßen hat und einen Fehler begangen hat, der aus objektiver Sicht nicht mehr verständlich erscheint.

Verabreichung

Können statt des Biontech-Impfstoffs für Kinder von 5 bis 11 Jahren oder des Impfstoffs für Kinder von 6 Monaten bis 4 Jahren auch entsprechend kleine Dosen aus dem derzeit verfügbaren Erwachsenen-Impfstoff aufgezogen werden?

Aus den Zulassungsinformationen ergibt sich, dass für Kinder eine andere (geringe) Dosis als für Erwachsene bestimmt worden ist. Während der BioNTech/Pfizer-Impfstoff für Erwachsene 30 Mikrogramm mRNA beinhaltet, sind es bei der Variante für die Fünf- bis Elfjährigen nur zehn Mikrogramm.

Es werden neue Mehrdosen-Durchstechflaschen (je 1,3 ml) geliefert, zudem erhält die Packung neben der neuen Fachinformation auch eine neue Kennzeichnung (Glasflaschen mit orangefarbene Kappen, **um eine Verwechslung auszuschließen**).

Der Impfstoff für Kinder von 6 Monaten bis 4 Jahren beinhaltet nur drei Mikrogramm pro Impfung. Es werden neue Mehrdosedurchstechflaschen, deren Inhalt vor der Verwendung mit NaCl verdünnt werden muss, geliefert. Diese enthalten je 0,4 ml, die nach dem Verdünnen zehn Dosen mit je 0,2 ml Impfstoff enthalten. Die Flaschen haben eine Rotbraune Kappe um Verwechslungen auszuschließen.

Aus haftungsrechtlichen Gründen ist statt der Verwendung des speziell für die Impfung der jüngeren Kinder vorgesehenen Mehrdosenbehältnisse **nicht** ersatzweise der Erwachsenen-Impfstoff in niedrigerer Menge (verdünnt) anzuwenden. Dabei könnten Dosierungsfehler entstehen.

Weitere Informationen, u. a. zur Bestellung des Kinderimpfstoffs, finden Sie oben auf der Seite.

Ist eine gleichzeitige Impfung gegen COVID-19 und Influenza möglich?

Laut der 23. COVID-19-Impfempfehlung der STIKO muss zwischen **mRNA-oder Vektor-basierten COVID-19-Impfungen** und der **Verabreichung anderer Totimpfstoffe kein Impfabstand** eingehalten werden. Sie können zeitgleich gegeben werden. In früheren Impfempfehlungen wurde darauf hingewiesen, dass die Injektion in der Regel an unterschiedlichen Gliedmaßen erfolgen soll.

Anderslautende Hinweise der STIKO zu den neuen, an die Omikron-Variante angepassten COVID-19-Impfstoffen der Firmen Moderna und BioNTech/Pfizer wurden nicht veröffentlicht.

Der Proteinimpfstoff **Nuvaxovid** kann gleichzeitig mit einem Influenza-Totimpfstoff verabreicht werden. Zur Verabreichung von anderen planbaren Tot-und/oder Lebendimpfungen wird ein Abstand von 14 Tagen vor und nach Nuvaxovid-Applikation empfohlen.

Zwischen der Impfung mit dem Totimpfstoff COVID-19-Impfstoff Valneva und planbaren Tot-und/oder Lebendimpfstoffen soll ein Mindestabstand von 14 Tagen vor und nach der Valneva-Applikation eingehalten werden.

Kann ich den Impfstoff Vaxzevria von AstraZeneca sowie den Impfstoff Janssen der Firma Janssen-Cilag (Johnson&Johnson) auch für Personen unter 60 Jahren verwenden?

Die STIKO empfiehlt die Impfstoffe Vaxzevria von AstraZeneca und COVID-19 Vaccine Janssen für Personen zu verwenden, die das 60. Lebensjahr vollendet haben. Der Einsatz der beiden Vektor-basierten Impfstoffe unterhalb dieser Altersgrenze bleibt indes nach ärztlicher Aufklärung und bei individueller Risikoakzeptanz durch die zu impfende Person möglich (STIKO Mitteilung vom 12.05.2021, Stand auch veröffentlicht am 17.01.2022

<https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>

Wo finde ich detaillierte Informationen zu den aktuellen Impfstoffen und Aufklärungsformulare?

Offizielle Informationen des Bundesministeriums für Gesundheit zum Thema COVID-19-Impfungen finden Sie [hier](#). Dort finden sich auch die jeweils aktuellen Aufklärungsformulare zu den Impfstoffen.

Informationen zu bereits zugelassenen Impfstoffen finden Sie auf der [Webseite des PEI](#) sowie auf der [Webseite der KBV](#).

Wie gehe ich vor, wenn sich ein Geimpfter mit einer über das übliche Maß hinausgehenden Nebenwirkung in meiner Praxis vorstellt?

Die Behandlung von über das übliche Maß hinausgehenden Nebenwirkungen, die erst im weiteren Verlauf nach der Impfung auftreten (nicht direkt nach der Impfung) erfolgt durch die/den feststellende/n Ärztin/Arzt, es sei denn, die Nebenwirkungen sind so schwerwiegend, dass eine fachärztliche Behandlung bzw. eine Krankenhauseinweisung erforderlich ist.

Die Abrechnung der Behandlung von über das übliche Maß hinausgehenden Nebenwirkungen durch niedergelassene Ärztinnen/Ärzte erfolgt als kurativer Fall.

Meldung des Verdachts einer Impfnebenwirkung

Nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 Infektionsschutzgesetz (IfSG) ist der Verdacht einer über das übliche Maß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung namentlich meldepflichtig. Darunter sind z.B. allergisch/anaphylaktische Reaktionen auf die Impfung, aber auch ungeklärte Komplikationen in einem direkten zeitlichen Zusammenhang mit der Applikation zu verstehen.

Die Meldung erfolgt vom feststellenden Arzt/Ärztin namentlich an das Gesundheitsamt.

Die Gesundheitsämter sind nach § 11 Abs. 3 IfSG verpflichtet, die gemeldeten Verdachtsfälle der zuständigen Landesbehörde und der zuständigen Bundesoberbehörde, dem Paul-Ehrlich-Institut, im Einklang mit den Bestimmungen des Datenschutzes in pseudonymisierter Form (personenbezogene Angaben sind unkenntlich zu machen) zu melden.

Die **Meldepflicht nach IfSG** gilt in jedem Fall. Unabhängig davon besteht die Möglichkeit, dass direkt an den Hersteller oder online direkt an das PEI gemeldet wird.

Meldeformulare

Die Meldung eines Verdachtsfalles einer unerwünschten Impfreaktion ist an das zuständige Gesundheitsamt zu richten. Das für Sie zuständige Gesundheitsamt finden Sie [hier](#).

Die Formulare zur Meldung (schriftlich oder online) finden sich [auf der Homepage des Paul-Ehrlich-Instituts](#).

Wo finde ich mehrsprachige Informationen zum Coronavirus?

Internetseiten

Mehrsprachige Informationen speziell für EU-Bürgerinnen und Bürger in Deutschland gibt es auf der [Website der EU-Gleichbehandlungsstelle](#).

Kurzinformation (Flyer) zum Ausdrucken in 23 Sprachen

Einen Flyer in 23 Sprachen mit wichtigen Informationen zu Corona, niedrigschwellig auf 3 Seiten aufbereitet, finden Sie [hier zum Download](#). Der Flyer wird laufend aktualisiert.

„Corona stoppen“

Die Deutschlandstiftung Integration hat das Projekt „Corona stoppen“ initiiert. Auf Deutsch, Türkisch, Arabisch und Farsi/Dari informieren der türkischsprachige Berliner Radiosender Metropol FM und das Nachrichtenportal „Amal, Berlin!“ über aktuelle Maßnahmen gegen Corona. [Hier geht es zum Projekt „Corona stoppen“](#).

Videos zum Impfwissen

Das Presse- und Informationsamt der Bundesregierung stellt seit April 2021 Videos zum Impfwissen bereit, auf seiner [mehrsprachigen Corona-Seite](#). In bisher zehn Videos beantworten Medizinerinnen und Mediziner in einer Minute Fragen zum Impfen, unterteilt in Englisch, Türkisch und Arabisch. Themen u. a.: Wurden Impfstoffe ausreichend getestet? Welche Impfreaktionen gibt es? Verändern mRNA-Impfstoffe die DNA? Wirkt sich Impfung auf Fruchtbarkeit aus? Gibt es Langzeitfolgen? Ich hatte Corona, sollte ich trotzdem geimpft werden?

Informationen von Handbook Germany

Die Integrationsbeauftragte fördert die Informationsplattform Handbook Germany. Dort finden Sie täglich neue Videos und Texte zu aktuellen [Informationen in 7 Sprachen](#) (Deutsch, Englisch, Türkisch, Arabisch, Farsi, Französisch, Paschto, Russisch).

Zählen Impfungen mit nicht in der EU zugelassenem Impfstoff?

Informationen der STIKO zu dieser Frage finden sich auf ihrer [Webseite](#) (Unterbereich „Durchführung der COVID-19-Impfung“)

Abrechnung und Dokumentation

Abrechnung der COVID-19-Impfung ab 8. April 2023

Nähere Details zur Abrechnung der COVID-19-Impfung finden Sie [hier](#).

Besteht ein Regressrisiko bei COVID-19-Impfstoffen in Mehrdosenbehältnissen?

Wenn COVID-19-Impfstoffdosen trotz bedarfsgerechter Bestellung und sorgfältiger Terminplanung verfallen oder nicht verwendet werden konnten, besteht laut BMG kein Regressrisiko.

Welche ICD-Codes sind für die COVID-19-Impfung relevant?

Die folgenden beiden ICD-Codes können im Rahmen der COVID-19-Impfung genutzt werden:

U11.9 Notwendigkeit der Impfung gegen COVID-19, nicht näher bezeichnet:

Dieser Code ist für Fälle vorgesehen, bei denen das Gesundheitswesen zum Zweck einer Corona-Schutzimpfung in Anspruch genommen wird. Dieser Code wird ausschließlich mit dem Zusatzkennzeichen „G“ (gesichert) für die Diagnosesicherheit angewandt.

U12.9! Unerwünschte Nebenwirkungen bei der Anwendung von COVID-19-Impfstoffen, nicht näher bezeichnet:

Dieser Code ist für Fälle vorgesehen, bei denen der Zusammenhang eines aktuellen, anderenorts kodierten Zustandes mit einer Nebenwirkung durch einen sachgerecht verabreichten Corona-Impfstoff kodiert werden soll. Es handelt sich dabei um einen Zusatzcode, einen sogenannten Ausrufezeichencode. Das Ausrufezeichen muss bei der Kodierung nicht mit angegeben werden. Der Code kann nicht allein verwendet werden, sondern nur in Kombination mit einem anderen Code, der für die Primärverschlüsselung zugelassen ist und die konkret aufgetretene Nebenwirkung kodiert (z.B. R50.88G nicht näher bezeichnetes Fieber).

Der Code U12.9! kann mit allen Zusatzkennzeichen (G, V, A, Z) kombiniert werden.

Genesenennachweise

Welche Vorgaben bestehen für Genesenennachweise?

Die rechtlichen Vorgaben zum Genesenennachweis sind nun in §22a Absatz 2 und Absatz 6 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) zu finden, siehe hier https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/__22a.html