



Nr. 12 / 2018

Arzneimittel

Vierfach-Impfstoff für die nächste Grippezeit verbindlich

Berlin, 5. April 2018 – Die Grippezeitimpfung wird in der Impfsaison 2018/2019 mit einem Vierfach-Impfstoff erfolgen. Nach Vorliegen der Entscheidung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) vom 22. Februar 2018 zur Antigenkombination des Impfstoffs für die Saison 2018/2019 hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am Donnerstag in Berlin die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass sich GKV-Versicherte künftig mit einem Vierfach-Impfstoff gegen die saisonale Grippe impfen lassen können. Bislang gab es für die gesetzlichen Krankenkassen keine verbindliche Regelung, ob für diese Impfung ein Drei- oder Vierfach-Impfstoff zu verwenden ist. Beide Möglichkeiten waren in Übereinstimmung mit den bisherigen STIKO-Empfehlungen zulässig. Mit der Präzisierung der Schutzimpfungs-Richtlinie folgt der G-BA der [Empfehlung](#) der STIKO vom 11. Januar 2018, dass ab der Impfsaison 2018/2019 zur Grippe-Impfung ein Vierfach-Impfstoff mit der jeweils aktuellen, von der WHO empfohlenen Antigenkombination zu verwenden ist.

„Diese Entscheidung richtet sich – anders als vielfach auch öffentlich gemutmaßt – nicht auf die Impfsaison 2017/2018, sondern auf die kommende“, so Professor Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA und Vorsitzender des Unterausschusses Arzneimittel. Aufgrund der langwierigen Produktionsverfahren entscheidet die WHO bereits weit vor Beginn einer Grippezeit über die Antigenkombination des Impfstoffs. Mit Vorliegen der [Entscheidung](#) der WHO und dem Beschluss des G-BA haben die Hersteller nun genügend Vorlauf, um den benötigten Impfstoff bis zum Beginn der nächsten Impfsaison im kommenden Herbst in ausreichendem Umfang zu produzieren.

Der Beschluss zur Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie wird dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung vorgelegt und tritt nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Hintergrund: Leistungsansprüche der GKV-Versicherten auf Schutzimpfung gegen saisonale Grippe

Seit dem 1. April 2007 sind Schutzimpfungen Pflichtleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Zuvor waren sie freiwillige Satzungsleistungen der Krankenkassen.

Grundsätzliche Voraussetzung für die Aufnahme einer Schutzimpfung in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung ist eine Empfehlung der beim Robert Koch-Institut (RKI) in Berlin ansässigen Ständigen Impfkommission (STIKO). Auf Basis der STIKO-Empfehlungen legt der G-BA die Einzelheiten zur Leistungspflicht der GKV in der [Schutzimpfungs-Richtlinie](#) fest. Entsprechend § 20i Absatz 1 Satz 5 SGB V trifft der G-BA spätestens drei Monate nach Veröffentlichung der STIKO-Empfehlung eine Entscheidung hierzu.

Seite 1 von 2

**Stabsabteilung Öffentlichkeits-
arbeit und Kommunikation**

Wegelystraße 8, 10623 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: presse@g-ba.de

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

Kristine Reis (Ltg.)

Gudrun Köster



Zahlreiche gesetzliche Krankenkassen bieten ein über die Schutzimpfungs-Richtlinie hinausgehendes Leistungsspektrum – beispielsweise Grippeschutzimpfungen für Versicherte, die nicht zu den Risikogruppen zählen – als freiwillige Satzungsleistungen an.

Nähere Informationen zur Impfung gegen die saisonale Grippe einschließlich der erreichten Impfquoten in den Zielgruppen stellt das RKI auf folgender Seite zur Verfügung: https://www.rki.de/Shared-Docs/FAQ/Impfen/Influenza/faq_ges.html

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.