

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Änderung der Schutzimpfungs- Richtlinie (SI-RL): Umsetzung der STIKO-Empfehlungen August 2013

Vom 5. Dezember 2013

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 5. Dezember 2013 beschlossen, die Richtlinie über Schutzimpfungen nach § 20d Abs. 1 SGB V (Schutzimpfungs-Richtlinie / SI-RL) in der Fassung vom 21. Juni 2007/18. Oktober 2007 (BAnz. S. 8154), zuletzt geändert am 1. Oktober 2013 (BAnz AT 19.12.2013 B3), wie folgt zu ändern:

- I. Die Tabelle in Anlage 1 zur Schutzimpfungs-Richtlinie wird wie folgt geändert:
 1. Die Zeile „Hepatitis B“ wird wie folgt gefasst:

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
Hepatitis B (HB)	<p>Grundimmunisierung: Zur Grundimmunisierung Impfung im Alter von 2, 3 und 4 sowie im Alter von 11 bis 14 Monaten.</p> <p>Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 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, - Dialysepatienten 2. Personen mit einem erhöhten nichtberuflichen Expositionsrisiko, z. B. 	<p>Bei monovalenter Anwendung bzw. bei Kombinationsimpfstoffen ohne Pertussiskomponente kann die Dosis im Alter von 3 Monaten entfallen.</p> <p>Kinder und Jugendliche, die einer Risikogruppe angehören, erhalten eine Wiederimpfung entsprechend den Regelungen in dieser Richtlinie.</p>	<p>Regelungen zur Immunprophylaxe Neugeborener HBsAg-positiver Mütter oder Mütter mit unbekanntem HBsAg-Status in den Mutterschafts-Richtlinien.</p> <p>Eine Wiederholungsimpfung 10 Jahre nach Impfung im Säuglingsalter ist derzeit für Kinder und Jugendliche nicht generell empfohlen.</p> <p>Für die in der Impfempfehlung explizit genannten Risikogruppen sieht die STIKO einen Beleg für ein erhöhtes Expositionsrisiko oder eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für einen schweren Krankheitsverlauf. Die unter 1. und 2. angeführten Personengruppen haben nur exemplarischen Charakter und stellen keine abschließende Indikationsliste dar. In jedem Fall ist eine individuelle Risikobeurteilung erforderlich (siehe Epid. Bull. 36/37 2013).</p>

- Kontakt zu HBsAg-Trägern in Familie/Wohngemeinschaft,
- Sexualverhalten mit hohem Infektionsrisiko,
- i. v. Drogenkonsumenten,
- Gefängnisinsassen,
- ggf. Patienten psychiatrischer Einrichtungen

Berufliche Indikationen:

Personen mit einem erhöhten beruflichen Expositionsrisiko, z. B.

- Ersthelfer,
- Polizisten,
- Personal von Einrichtungen, in denen eine erhöhte Prävalenz von Hepatitis-B-Infizierten zu erwarten ist (z. B. Gefängnisse, Asylbewerberheime, Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen)

Eine erhöhte berufliche Gefährdung durch Hepatitis B begründet in folgenden Bereichen keinen Leistungsanspruch gegenüber der GKV:

Nach der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) besteht ein spezieller Anspruch gegen den Arbeitgeber aufgrund eines erhöhten beruflichen Risikos. Das ist in den folgenden in Teil 2 der ArbMedVV genannten Bereichen bei den aufgeführten Expositionsbedingungen der Fall:

1. Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen und Betreuung von Behinderten, einschließlich der Bereiche, die der Versorgung bzw. der Aufrechterhaltung dieser Einrichtungen dienen (Tätigkeiten, bei denen es regelmäßig und in größerem Umfang zu Kontakt mit Körperflüssigkeiten, -ausscheidungen oder -gewebe

Für betriebliche Ersthelfer ist die Gefährdungsbeurteilung der Tätigkeit maßgeblich. Nach Bewertung des Ausschusses für biologische Arbeitsstoffe ist die Tätigkeit betrieblicher Ersthelfer i. d. R. der Schutzstufe 1 zuzuordnen, für die keine Maßnahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge nach § 15 in Verbindung mit § 9 der Biostoffverordnung gelten.

	<p>Reiseindikation individuelle Gefährdungsbeurteilung erforderlich</p>	<p>kommen kann; insbesondere Tätigkeiten mit erhöhter Verletzungsgefahr oder Gefahr von Verspritzen und Aerosolbildung);</p> <ol style="list-style-type: none">2. Notfall- und Rettungsdienste (Expositionsbedingungen wie vor);3. Pathologie (Expositionsbedingungen wie vor);4. Forschungseinrichtungen/ Laboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben bzw. zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien). <p>Für Reiseschutzimpfungen besteht kein Leistungsanspruch.</p>	
--	---	--	--

2. Die Zeile „Influenza“ wird wie folgt geändert:

- a) In Spalte 2 „Indikation“ werden unter „Indikationsimpfung“ und „Berufliche Indikationen“ jeweils die Wörter „ungeimpfte“ gestrichen.
- b) In Spalte 3 „Hinweise zu den Schutzimpfungen“ werden zur „Indikationsimpfung“ folgende Angaben eingefügt:

„Bei Kindern im Alter von 2 bis einschließlich 6 Jahren sollte ein attenuierter Influenza-Lebendimpfstoff (LAIV) bevorzugt angewendet werden.

Davon ausgenommen sind Kinder mit:

- klinischer Immunschwäche aufgrund von Erkrankungen oder infolge einer Therapie mit Immunsuppressiva (z. B.: akute und chronische Leukämie, Lymphom, symptomatische HIV-Infektion, zelluläre Immundefekte und hochdosierte Kortikosteroid-Behandlung),
- schwerem Asthma oder
- akutem Giemen.

Kinder und Jugendliche ab einem Alter von 7 bis einschließlich 17 Jahren sollten bei gegebener Indikation mit inaktiviertem Impfstoff geimpft werden.“

II. Die Tabelle in Anlage 2 zur Schutzimpfungs-Richtlinie wird in der Zeile zu Impfungen gegen Influenza nasal wie folgt gefasst:

Impfungen	Dokumentationsnummer*		
	erste Dosen eines Impfzyklus, unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation	Auffrischungsimpfung
1	2	3	4
Influenza nasal - sonstige Indikationen: Kinder (24 Monate bis 6 Jahre)	89112 N		

III. Die Änderungen treten am Tag nach ihrer Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf der Internetseite des Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 5. Dezember 2013

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Hecken