

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL) und Neufassung der Anlagen: Anpassung an das TSVG, GSAV und Umsetzung STIKO-Empfehlungen August 2019

Vom 17. Oktober 2019

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 17. Oktober 2019 beschlossen, die Richtlinie über Schutzimpfungen nach § 20i Absatz 1 SGB V (Schutzimpfungs-Richtlinie) in der Fassung vom 21. Juni 2007/18. Oktober 2007 (BAnz. S. 8154), zuletzt geändert am 7. März 2019 (BAnz AT 30.08.2019 B1), wie folgt zu ändern:

I. § 2 wird wie folgt geändert:

1. In Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

„Dieser Anspruch besteht unabhängig davon, ob die Versicherten auch entsprechende Ansprüche gegen andere Kostenträger haben.“

2. Absatz 2 wird wie folgt geändert:

a) Satz 1 wird wie folgt gefasst: „Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe sowie die postexpositionelle Gabe von Sera und Chemotherapeutika sind nicht Gegenstand der Schutzimpfungs-Richtlinie.“

b) In Satz 2 werden nach dem Wort „Behandlung“ die Wörter „einer Patientin oder“ eingefügt.

c) Es wird folgender Satz angefügt: „Entsprechende Ansprüche auf spezifische Leistungen zur Immunprophylaxe während der Schwangerschaft und nach der Entbindung nach den Mutterschafts-Richtlinien bleiben unberührt.“

3. Es wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Ein Anspruch der Versicherten auf Leistungen für bestimmte Schutzimpfungen nach § 20i Absatz 3 Satz 2 SGB V ist nicht Gegenstand dieser Richtlinie.“

II. In § 3 wird die Angabe „(Krankenkassen und deren Verbände, Kassenärztliche Vereinigungen, Vertragsärzte, geeignete Ärzte, deren Gemeinschaften, ärztlich geleitete Einrichtungen und der öffentliche Gesundheitsdienst)“ gestrichen.

III. In § 6 werden die Wörter „impfenden Ärzte“ durch die Wörter „impfende Ärztinnen und Ärzte“ ersetzt.

IV. § 7 wird wie folgt geändert:

1. In der Überschrift werden nach dem Wort „impfenden“ die Wörter „Ärztinnen und“ eingefügt.

2. Satz 1 wird wie folgt geändert:

a) Nach dem Wort „hat“ werden die Wörter „die impfende Ärztin oder“ eingefügt.

- b) Die Wörter „den Erziehungsberechtigten“ werden durch die Wörter „die Erziehungsberechtigten“ ersetzt.

V. § 8 wird wie folgt geändert:

1. Absatz 1 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 wird die Angabe „Abs. 1 und 2“ gestrichen.
- b) Satz 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) Nach dem Wort „Impfbescheinigung“ werden die Wörter „unter anderem“ eingefügt.
 - bb) In Nummer 4 werden nach dem Wort „Anschrift“ die Wörter „der impfenden Ärztin oder“ eingefügt.
 - cc) In Nummer 5 werden nach dem Wort „Unterschrift“ die Wörter „der impfenden Ärztin oder“ eingefügt.

2. In Absatz 2 werden die Wörter „Der impfende Arzt“ durch die Wörter „Die impfende Ärztin oder der impfende Arzt“ ersetzt.

VI. § 10 wird wie folgt geändert:

- 1. In der Überschrift werden nach dem Wort „impfenden“ die Wörter „Ärztinnen und“ eingefügt.
- 2. In Satz 1 werden nach dem Wort „können“ die Wörter „Ärztinnen und“ eingefügt.

VII. § 11 Absatz 3 wird wie folgt geändert:

1. Satz 1 wird wie folgt geändert:

- a) Die Angabe „(sog. Reiseschutzimpfungen)“ wird gestrichen.
- b) Nach dem Wort „beruflich“ werden die Wörter „oder durch eine Ausbildung“ eingefügt.
- c) Der Spiegelstrich „- die Ausbildungsstätte bestätigt, dass der Auslandsaufenthalt im Rahmen der Ausbildung durch Studien- oder Prüfungsordnung vorgeschrieben ist“ wird gestrichen.

2. Der Wortlaut des Satz 2 wird Absatz 4.

VIII. § 13 Satz 1 wird wie folgt geändert:

- 1. Die Angabe „3 Monaten“ wird durch die Angabe „zwei Monaten“ ersetzt.
- 2. Die Angabe „(§ 20i Abs. 1 Satz 6 SGB V)“ wird durch die Angabe „(§ 20i Absatz 1 Satz 5 SGB V)“ ersetzt.

IX. § 14 wird wie folgt geändert:

- 1. Die Angabe „sog. Reiseschutzimpfungen“ wird durch die Angabe „Schutzimpfungen nach § 11 Absatz 3“ ersetzt.
- 2. Die Angabe „(§ 20i Abs. 1 Satz 7 SGB V)“ wird durch die Angabe „(§ 20i Absatz 1 Satz 6 SGB V)“ ersetzt.

X. Der Abschnitt VI. „Inkrafttreten der Richtlinie“ wird aufgehoben.

XI. Im Wortlaut der Richtlinie wird die Angabe „Abs.“ jeweils durch das Wort „Absatz“ ersetzt.

XII. Die Anlage 1 wird wie folgt gefasst:

Anlage 1 zur Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen nach § 20i Absatz 1 SGB V (Schutzimpfungs-Richtlinie/SI-RL)

Der nach § 11 Absatz 2 bestehende Anspruch auf die Nachholung von Impfungen und die Vervollständigung des Impfschutzes, bei Jugendlichen spätestens bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, bleibt von den nachfolgenden Regelungen unberührt.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zur Umsetzung
1	2	3
Cholera	Reiseindikation: Aufenthalte in Infektionsgebieten, speziell unter mangelhaften Hygienebedingungen bei aktuellen Ausbrüchen, z. B. in Flüchtlingslagern oder bei Naturkatastrophen.	Ein Leistungsanspruch besteht nur im Rahmen des § 11 Absatz 3.
Diphtherie	Grundimmunisierung: Grundimmunisierung im Alter von 2, 3 und 4 sowie im Alter von 11 bis 14 Monaten.	
	Auffrischimpfung: Auffrischimpfungen im Alter von 5 bis 6 Jahren und im Alter von 9 bis 16 Jahren. Weitere Auffrischimpfungen ab dem Alter von 18 Jahren jeweils 10 Jahre nach der letzten vorangegangenen Dosis.	Die Impfung gegen Diphtherie sollte in der Regel in Kombination mit der gegen Tetanus (Td) durchgeführt werden. Alle Erwachsenen sollen die nächste fällige Td-Impfung einmalig als Tdap- (bei entsprechender Indikation als Tdap-IPV-) Kombinationsimpfung erhalten.
	Unvollständiger Impfstatus: Alle Personen mit fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung oder wenn die letzte Impfung der Grundimmunisierung oder die letzte Auffrischimpfung länger als 10 Jahre zurückliegt.	

FSME	Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für Personen, die in FSME-Risikogebieten (entsprechend den aktuellen Hinweisen zu FSME-Risikogebieten, die im Epidemiologischen Bulletin des RKI veröffentlicht sind) Zecken exponiert sind.	
	Berufliche Indikation: Personen, die durch FSME beruflich gefährdet sind (exponiertes Laborpersonal sowie in Risikogebieten, z. B. Forstbeschäftigte und Exponierte in der Landwirtschaft).	
	Reiseindikation: Zeckenexposition in FSME-Risikogebieten außerhalb Deutschlands.	Ein Leistungsanspruch besteht nur im Rahmen des § 11 Absatz 3.
Gelbfieber	Berufliche Indikation: Bei Tätigkeiten mit Kontakt zu Gelbfieber-Virus (z. B. in Forschungseinrichtungen oder Laboratorien).	Einmalige Impfung in einer von den Gesundheitsbehörden zugelassenen Gelbfieber-Impfstelle.
	Reiseindikation: Vor Aufenthalt in bekannten Gelbfieber-Endemiegebieten im tropischen Afrika und in Südamerika oder entsprechend den Anforderungen eines Gelbfieber-Impfnachweises der Ziel- oder Transitländer.	Ein Leistungsanspruch besteht nur im Rahmen des § 11 Absatz 3. Einmalige Impfung in einer von den Gesundheitsbehörden zugelassenen Gelbfieber-Impfstelle. Das Internationale Zertifikat für eine Gelbfieber-Impfung ist lebenslang gültig. Dies betrifft bereits ausgestellte und neue Gelbfieber-Impfzertifikate. Laut WHO dürfen Einreisende seit 2016 mit einem Gelbfieber-Impfzertifikat nicht mehr mit dem Grund, dass dieses nach 10 Jahren abgelaufen sei, abgewiesen werden. Eine Liste der Länder mit der Gefahr der Gelbfieber-Übertragung und der Länder, die bei Einreise eine Gelbfieber-Impfung erfordern, stellt die WHO auf ihren Internetseiten zur Verfügung.

Haemophilus influenzae Typ b (Hib)	Grundimmunisierung: Grundimmunisierung im Alter von 2, 3 und 4 sowie im Alter von 11 bis 14 Monaten.	Bei Kombinationsimpfstoffen ohne Pertussiskomponente kann die Dosis im Alter von 3 Monaten entfallen.
	Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für Personen mit anatomischer oder funktioneller Asplenie (z. B. Sichelzellenanämie).	Einmalige Impfung.
Hepatitis A (HA)	Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für <ul style="list-style-type: none"> - Personen mit einem Sexualverhalten mit erhöhtem Expositionsrisiko; z. B. Männer, die Sex mit Männern haben (MSM) - Personen mit häufiger Übertragung von Blutbestandteilen, z. B. i. v. Drogenkonsumierende, Hämophilie oder mit Krankheiten der Leber/mit Leberbeteiligung - Bewohner von psychiatrischen Einrichtungen oder vergleichbaren Fürsorgeeinrichtungen für Menschen mit Verhaltensstörung oder Zerebralschädigung. 	Die serologische Vortestung auf anti-HAV ist nur bei den Personen erforderlich, die länger in Endemiegebieten gelebt haben oder in Familien aus Endemiegebieten aufgewachsen sind oder vor 1950 geboren wurden.
	Berufliche Indikation: Personen mit erhöhtem beruflichen Expositionsrisiko, einschließlich Auszubildende, PraktikantInnen, Studierende und ehrenamtlich Tätige mit vergleichbarem Expositionsrisiko in folgenden Bereichen: <ul style="list-style-type: none"> - Gesundheitsdienst (inklusive Sanitäts- und Rettungsdienst, Küche, Labor, technischer und Reinigungsdienst, psychiatrische und Fürsorgeeinrichtungen) - Personen mit Abwasserkontakt, z. B. in Kanalisationseinrichtungen und Klärwerken Beschäftigte - Tätigkeit (inklusive Küche und Reinigung) in Kindertagesstätten, Kinderheimen, Behindertenwerkstätten, Asylbewerberheimen u. a. 	
	Reiseindikation: Reisende in Regionen mit hoher Hepatitis-A-Prävalenz.	Ein Leistungsanspruch besteht nur im Rahmen des § 11 Absatz 3.

Hepatitis B (HB)	Grundimmunisierung: Grundimmunisierung im Alter von 2, 3 und 4 sowie im Alter von 11 bis 14 Monaten.	Bei monovalenter Anwendung bzw. bei Kombinationsimpfstoffen ohne Pertussiskomponente kann die Dosis im Alter von 3 Monaten entfallen.
	Auffrischimpfung: (unbesetzt)	Eine Wiederholungsimpfung 10 Jahre nach Impfung im Säuglingsalter ist derzeit für Kinder und Jugendliche nicht generell empfohlen. Bei im Säuglingsalter gegen Hepatitis B geimpften Personen mit neu aufgetretenem Hepatitis-B-Risiko (entsprechend der nachfolgenden Regelungen) und unbekanntem Anti-HBs sollte eine weitere Impfstoffdosis gegeben werden mit anschließender serologischer Kontrolle.
	Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für 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. - HIV-Positive - Hepatitis-C-Positive - DialysepatientInnen 2. Personen mit einem erhöhten nichtberuflichen Expositionsrisiko, z. B. - Kontakt zu HBsAg-Trägern in Familie/Wohngemeinschaft - Sexualverhalten mit hohem Infektionsrisiko - i. v. Drogenkonsumierende - Untersuchungshäftlinge und Strafgefangene - gegebenenfalls PatientInnen psychiatrischer Einrichtungen.	Für die in der Impfpflicht explizit genannten Risikogruppen sieht die STIKO einen Beleg für ein erhöhtes Expositionsrisiko oder eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für einen schweren Krankheitsverlauf. Die in Nummer 1. und 2. angeführten Personengruppen haben nur exemplarischen Charakter und stellen keine abschließende Indikationsliste dar. In jedem Fall ist eine individuelle Risikobeurteilung erforderlich (siehe Epidemiologisches Bulletin Nr. 36/37 vom 9. September 2013).
	Berufliche Indikation: Personen mit erhöhtem beruflichen Expositionsrisiko, einschließlich Auszubildender, PraktikantInnen, Studierender und ehrenamtlich Tätiger mit vergleichbarem	

	<p>Expositionsrisiko, z. B. Personal in medizinischen Einrichtungen (einschließlich Labor- und Reinigungspersonal), Sanitäts- und Rettungsdienst, betriebliche ErsthelferInnen, PolizistInnen, Personal von Einrichtungen, in denen eine erhöhte Prävalenz von Hepatitis-B-Infizierten zu erwarten ist (z. B. Gefängnisse, Asylbewerberheime, Behinderteneinrichtungen).</p>	<p>Für betriebliche ErsthelferInnen ist die Gefährdungsbeurteilung der Tätigkeit maßgeblich. Die Tätigkeit betrieblicher ErsthelferInnen ist in der Regel nicht mit einem erhöhten beruflichen Expositionsrisiko verbunden.</p>
	<p>Reiseindikation: individuelle Gefährdungsbeurteilung erforderlich.</p>	<p>Ein Leistungsanspruch besteht nur im Rahmen des § 11 Absatz 3.</p>
Herpes zoster	<p>Standardimpfung: Standardimpfung für Personen ab dem Alter von 60 Jahren.</p>	<p>Zweimalige Impfung im Abstand von mindestens 2 bis maximal 6 Monaten mit adjuvantiertem Herpes zoster-subunit-Totimpfstoff. Auf die Impfung mit einem Herpes zoster-Lebendimpfstoff besteht kein Leistungsanspruch.</p>
	<p>Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für Personen ab dem Alter von 50 Jahren bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung für das Auftreten eines Herpes zoster infolge einer Grundkrankheit, wie z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> - angeborener bzw. erworbener Immundefizienz bzw. Immunsuppression - HIV-Infektion - rheumatoide Arthritis - systemischer Lupus erythematodes - chronisch entzündlichen Darmerkrankungen - chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen oder Asthma bronchiale - chronischer Niereninsuffizienz - Diabetes mellitus. 	<p>Zweimalige Impfung im Abstand von mindestens 2 bis maximal 6 Monaten mit adjuvantiertem Herpes zoster-subunit-Totimpfstoff. Auf die Impfung mit einem Herpes zoster-Lebendimpfstoff besteht kein Leistungsanspruch.</p>
HPV	<p>Standardimpfung: Standardimpfung für Personen im Alter von 9 bis 14 Jahren.</p>	<p>Unter Berücksichtigung der Angaben in der jeweiligen Fachinformation: möglichst 2 Dosen im Abstand von 6 bzw. 5 bis 13 Monaten; Vervollständigung einer begonnenen Impfserie möglichst mit dem gleichen HPV-Impfstoff.</p>

Influenza	<p>Standardimpfung: Standardimpfung für Personen ab dem Alter von 60 Jahren.</p>	<p>Impfung mit einem inaktivierten quadrivalenten Influenzaimpfstoff mit aktueller, von der WHO empfohlener Antigenkombination.</p>
	<p>Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. alle Schwangeren ab 2. Trimenon, bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens ab 1. Trimenon 2. Personen ab dem Alter von 6 Monaten mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens, wie z. B. <ul style="list-style-type: none"> - chronische Krankheiten der Atmungsorgane (inklusive Asthma und COPD) - chronische Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenkrankheiten - Diabetes mellitus und andere Stoffwechselkrankheiten - Multiple Sklerose mit durch Infektionen getriggerten Schüben sowie weitere in Schwere vergleichbare chronische neurologische Krankheiten, die zu respiratorischen Einschränkungen führen können - Personen mit angeborenen oder erworbenen Immundefekten mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion - HIV-Infektion 3. BewohnerInnen in Alters- oder Pflegeheimen 4. Personen, die als mögliche Infektionsquelle im selben Haushalt lebende oder von ihnen betreute Risikopersonen gefährden können. 	<p>Impfung mit einem inaktivierten quadrivalenten Influenzaimpfstoff mit aktueller, von der WHO empfohlener Antigenkombination.</p> <p>Kinder und Jugendliche bis einschließlich 17 Jahren sollten bei gegebener Indikation mit inaktiviertem Impfstoff geimpft werden. Kann im medizinisch begründetem Einzelfall eine Impfung mit inaktivierten Influenza-Impfstoffen (IIV) nicht durchgeführt werden (z. B. Spritzenphobie, Gerinnungsstörungen), können Mehrkosten durch die Anwendung eines nasalen attenuierten Influenza-Lebendimpfstoffs (LAIV) gerechtfertigt sein.</p> <p>Als Risikopersonen gelten Personengruppen mit Grundkrankheiten, bei denen es Hinweise auf eine deutlich reduzierte Wirksamkeit der Influenza-Impfung gibt, wie z. B. Personen mit dialysepflichtiger Niereninsuffizienz oder Personen mit angeborener oder erworbener Immundefizienz bzw. -suppression.</p>

	<p>Berufliche Indikation: Personen mit erhöhter beruflicher Gefährdung, z. B. medizinisches Personal, Personen in Einrichtungen mit umfangreichem Publikumsverkehr sowie Personen, die als mögliche Infektionsquelle für von ihnen betreute Risikopersonen fungieren können.</p> <p>Personen mit erhöhter beruflicher Gefährdung durch direkten Kontakt zu Geflügel und Wildvögeln.</p>	<p>Impfung mit einem inaktivierten quadrivalenten Influenzaimpfstoff mit aktueller, von der WHO empfohlener Antigenkombination.</p> <p>Als Risikopersonen gelten Personengruppen mit Grundkrankheiten, bei denen es Hinweise auf eine deutlich reduzierte Wirksamkeit der Influenza-Impfung gibt, wie z. B. Personen mit dialysepflichtiger Niereninsuffizienz oder Personen mit angeborener oder erworbener Immundefizienz bzw. -suppression.</p>
	<p>Reiseindikation: nach Risikoabwägung entsprechend Indikation.</p>	<p>Ein Leistungsanspruch besteht nur im Rahmen des § 11 Absatz 3. Impfung mit einem inaktivierten quadrivalenten Influenzaimpfstoff mit aktueller, von der WHO empfohlener Antigenkombination.</p>
<p>Masern</p>	<p>Grundimmunisierung: Grundimmunisierung beginnend mit der 1. Impfdosis im Alter von 11 bis 14 Monaten und Abschluss mit der 2. Impfdosis vor Ende des 2. Lebensjahres.</p> <p>Grundimmunisierung ab einem Alter von 9 Monaten bei bevorstehender Aufnahme bzw. bei Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung*.</p>	<p>Impfung vorzugsweise mit einem Kombinationsimpfstoff (MMR+V bzw. MMRV). Bei der ersten Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen sollte – bis zum Vorliegen weiterer Daten – die getrennte Gabe der MMR-Impfung einerseits und der Varizellen-Impfung andererseits bevorzugt werden. Die zweite Impfung gegen MMRV kann dann bevorzugt mit einem MMRV-Kombinationsimpfstoff erfolgen. (Epidemiologisches Bulletin Nr. 38 vom 26. September 2011, S. 352)</p> <p>Zweimalige Impfung vorzugsweise mit einem Kombinationsimpfstoff (MMR+V bzw. MMRV). Sofern die Erstimpfung im Alter von 9 bis 10 Monaten erfolgt, soll die 2. Impfung bereits zu Beginn des 2. Lebensjahres gegeben werden.</p>

	<p>Standardimpfung: Standardimpfung für nach 1970 geborene Personen \geq 18 Jahre, die</p> <ul style="list-style-type: none"> - ungeimpft sind - in der Kindheit nur einmal geimpft wurden oder - einen unklaren Impfstatus haben. 	Einmalige Impfung vorzugsweise mit einem MMR-Kombinationsimpfstoff.
	<p>Berufliche Indikation: für nach 1970 Geborene, die</p> <ul style="list-style-type: none"> - ungeimpft sind - in der Kindheit nur einmal geimpft wurden oder - einen unklaren Impfstatus haben <p>und im Gesundheitsdienst oder bei der Betreuung von immundefizienten bzw. immunsupprimierten Personen oder in Gemeinschaftseinrichtungen* tätig sind.</p>	Einmalige Impfung vorzugsweise mit einem MMR-Kombinationsimpfstoff.
Meningo- kokken	<p>Grundimmunisierung: Grundimmunisierung im 2. Lebensjahr.</p>	Impfung mit einer Dosis Meningokokken-C-Konjugat-Impfstoff.
	<p>Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für gesundheitlich gefährdete Personen mit angeborener oder erworbener Immundefizienz bzw. -suppression mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion, insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> - Komplement-/Properdindefekte - Eculizumab-Therapie (monoklonaler Antikörper gegen die terminale Komplementkomponente C5) - Hypogammaglobulinämie - funktioneller oder anatomischer Asplenie. 	Impfung gegen die Serogruppen A, C, W, Y und/oder B, sofern die verfügbaren Impfstoffe für die Altersgruppe zugelassen sind. Nähere Erläuterungen zur Anwendung siehe Epidemiologisches Bulletin Nr. 34 vom 24. August 2015, S. 338f. und Epidemiologisches Bulletin Nr. 37 vom 14. September 2015.
	<p>Berufliche Indikation: Gefährdetes Laborpersonal (bei Arbeiten mit dem Risiko eines N. meningitidis-haltigen Aerosols).</p>	Impfung mit 4-valentem ACWY-Konjugat-Impfstoff und einem MenB-Impfstoff.
	<p>Reiseindikation: Reisende in Länder mit epidemischem/ hyperendemischem Vorkommen, besonders bei engem Kontakt zur einheimischen Bevölkerung (z. B. EntwicklungshelferInnen, KatastrophenhelferInnen; medizinisches Personal, bei</p>	Ein Leistungsanspruch besteht nur im Rahmen des § 11 Absatz 3. Impfung mit 4-valentem ACWY-Konjugat-Impfstoff.

	<p>Langzeitaufenthalt); dies gilt auch für Aufenthalte in Regionen mit Krankheitsausbrüchen und Impfpflicht für die einheimische Bevölkerung (WHO- und Länderhinweise beachten), vor Pilgerreise nach Mekka (Hadj, Umrah),</p> <p>SchülerInnen/Studierende vor Langzeitaufenthalten in Ländern mit empfohlener allgemeiner Impfung für Jugendliche oder selektiver Impfung für SchülerInnen/Studierende.</p>	<p>Impfung mit 4-valentem ACWY-Konjugat-Impfstoff (Einreisebestimmungen beachten). Entsprechend den Empfehlungen der Zielländer.</p>
Mumps	<p>Grundimmunisierung: Grundimmunisierung beginnend mit der 1. Impfdosis im Alter zwischen 11 bis 14 Monaten und Abschluss mit der 2. Impfdosis vor Ende des 2. Lebensjahres.</p>	<p>Impfung vorzugsweise mit einem Kombinationsimpfstoff (MMR+V bzw. MMRV). Bei der ersten Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen sollte – bis zum Vorliegen weiterer Daten – die getrennte Gabe der MMR-Impfung einerseits und der Varizellen-Impfung andererseits bevorzugt werden. Die zweite Impfung gegen MMRV kann dann bevorzugt mit einem MMRV-Kombinationsimpfstoff erfolgen. (Epidemiologisches Bulletin Nr. 38 vom 26. September 2011, S. 352)</p>
	<p>Berufliche Indikation: für nach 1970 Geborene, die</p> <ul style="list-style-type: none"> - ungeimpft sind - in der Kindheit nur einmal geimpft wurden oder - einen unklaren Impfstatus haben <p>und in Gesundheitsdienstberufen in der unmittelbaren Patientenversorgung, in Gemeinschaftseinrichtungen* oder Ausbildungseinrichtungen für junge Erwachsene tätig sind.</p>	<p>Einmalige Impfung vorzugsweise mit einem MMR-Kombinationsimpfstoff.</p>
Pertussis	<p>Grundimmunisierung: Grundimmunisierung im Alter von 2, 3 und 4 sowie im Alter von 11 bis 14 Monaten.</p>	
	<p>Auffrischimpfung: Auffrischimpfungen im Alter von 5 bis 6 Jahren und im Alter von 9 bis 16 Jahren.</p>	<p>Die Auffrischung im Vorschulalter kann mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie-Tetanus-Pertussis) erfolgen.</p>

	<p>Die Auffrischung im Alter von 9 bis 16 Jahren kann mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Poliomyelitis) erfolgen. Die Verwendung der Vierfach-Kombination bei Auffrischung im Alter von 5 bis 6 Jahren ist unwirtschaftlich, da in diesem Alter eine Poliomyelitis-Auffrischung nicht empfohlen wird.</p>
<p>Standardimpfung: Standardimpfung für Erwachsene.</p>	<p>Erwachsene sollen einmalig die nächste Td-Impfung als Tdap-Impfung erhalten. Der Einsatz von Tdap-IPV-Kombinationsimpfstoff ist nur wirtschaftlich bei Indikation für eine Impfung gegen Poliomyelitis.</p>
<p>Indikationsimpfung: Indikationsimpfung alle 10 Jahre für</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frauen im gebärfähigen Alter - enge Haushaltskontaktpersonen (Eltern, Geschwister) und Betreuende (z. B. Tagesmütter/ -väter, Babysitter, gegebenenfalls Großeltern) eines Neugeborenen. 	<p>Impfung mit einer Dosis Pertussis Impfstoff. Da kein Monoimpfstoff gegen Pertussis mehr zur Verfügung steht, sind bei vorliegender Indikation Dreifach-Kombinationsimpfstoffe (Diphtherie-Tetanus-Pertussis) zu verwenden, da eine routinemäßige Auffrischung gegen Poliomyelitis ab dem Alter von 18 Jahren nicht empfohlen wird. Erfolgte die Impfung nicht vor der Konzeption, sollte die Mutter bevorzugt in den ersten Tagen nach der Geburt des Kindes geimpft werden. Impfung möglichst bis vier Wochen vor Geburt des Kindes.</p>
<p>Berufliche Indikation: Impfung alle 10 Jahre für Personal in der unmittelbaren Patientenversorgung in</p> <ul style="list-style-type: none"> - der Schwangerenbetreuung und der Geburtshilfe - Arztpraxen - Krankenhäusern <p>sowie in Gemeinschaftseinrichtungen*.</p>	<p>Impfung mit einer Dosis Pertussis-Impfstoff. Da kein Monoimpfstoff gegen Pertussis mehr zur Verfügung steht, sind bei vorliegender Indikation Dreifach-Kombinationsimpfstoffe (Diphtherie-Tetanus-Pertussis) zu verwenden, da eine routinemäßige Auffrischung gegen Poliomyelitis ab dem Alter von 18 Jahren nicht empfohlen wird.</p>

Pneumo- kokken	<p>Grundimmunisierung: Grundimmunisierung reif geborener Säuglinge im Alter von 2 und 4 sowie im Alter von 11 bis 14 Monaten. Frühgeborene erhalten eine zusätzliche Impfstoffdosis im Alter von 3 Monaten, d. h. insgesamt 4 Dosen.</p>	
	<p>Standardimpfung: Standardimpfung für Personen ab dem Alter von 60 Jahren.</p>	<p>Impfung mit dem 23-valenten Polysaccharid-Impfstoff (PPSV23), gegebenenfalls Wiederholungsimpfungen mit PPSV23 im Abstand von mindestens 6 Jahren nach individueller Indikationsstellung.</p>
	<p>Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge einer Grundkrankheit:</p> <p>1. Angeborene oder erworbene Immundefekte bzw. Immunsuppression, wie z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - T-Zell-Defizienz bzw. gestörte T-Zell-Funktion - B-Zell- oder Antikörperdefizienz (z. B. Hypogammaglobulinämie) - Defizienz oder Funktionsstörung von myeloischen Zellen (z. B. Neutropenie, chronische Granulomatose, Leukozytenadhäsionsdefekte, Signaltransduktionsdefekte) - Komplement- und Properdindefekte - funktioneller Hyposplenismus (z. B. bei Sichelzellenanämie), Splenektomie oder anatomische Asplenie - neoplastische Krankheiten - HIV-Infektion - nach Knochenmarktransplantation - immunsuppressive Therapie (z. B. wegen Organtransplantation oder Autoimmunerkrankung) 	<p>Aufgrund der begrenzten Dauer des Impfschutzes soll die Impfung mit PPSV23 in allen Risikogruppen mit einem Mindestabstand von 6 Jahren wiederholt werden.</p> <p>1. Sequenzielle Impfung = Impfung mit dem 13-valenten Konjugat-Impfstoff (PCV13) gefolgt von PPSV23 nach 6 bis 12 Monaten; PPSV23 wird für Kinder unter 2 Jahren nicht empfohlen (vgl. Epidemiologisches Bulletin Nr. 34 vom 23. August 2018, S. 350).</p> <p>Impfung möglichst vor der Splenektomie.</p> <p>Impfung möglichst vor Beginn der immunsuppressiven Therapie.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Immundefizienz bei chronischem Nierenversagen, nephrotischem Syndrom oder chronischer Leberinsuffizienz 2. Sonstige chronische Krankheiten, wie z. B.: <ul style="list-style-type: none"> - chronische Erkrankungen des Herzens oder der Atmungsorgane (z. B. Asthma, Lungenemphysem, COPD) - Stoffwechselkrankheiten, z. B. mit oralen Medikamenten oder Insulin behandeltem Diabetes mellitus - neurologische Krankheiten, z. B. Zerebralpareesen oder Anfallsleiden 3. Anatomische und Fremdkörperassoziierte Risiken für Pneumokokken-Meningitis, wie z. B. <ul style="list-style-type: none"> - Liquorfistel <p>- Cochlea-Implantat.</p>	<p>2. Personen ab dem Alter von 16 Jahren erhalten eine Impfung mit PPSV23. Personen im Alter von 2 bis 15 Jahren erhalten eine sequenzielle Impfung = Impfung mit PCV13 gefolgt von PPSV23 nach 6 bis 12 Monaten; PPSV23 wird für Kinder unter 2 Jahren nicht empfohlen.</p> <p>3. Sequenzielle Impfung = Impfung mit PCV13 gefolgt von PPSV23 nach 6 bis 12 Monaten; PPSV23 wird für Kinder unter 2 Jahren nicht empfohlen.</p> <p>Impfung möglichst vor der Cochlea-Implantation</p>
	<p>Berufliche Indikation: Berufliche Tätigkeiten wie Schweißen und Trennen von Metallen, die zu einer Exposition gegenüber Metallrauchen einschließlich metalloxidischen Schweißrauchen führen.</p>	<p>Impfung mit PPSV23 und Wiederholungsimpfung mit PPSV23 mit einem Mindestabstand von 6 Jahren, solange die Exposition andauert.</p>
<p>Poliomyelitis</p>	<p>Grundimmunisierung: Grundimmunisierung im Alter von 2, 3 und 4 sowie im Alter von 11 bis 14 Monaten.</p>	<p>Bei monovalenter Anwendung bzw. bei Kombinationsimpfstoffen ohne Pertussiskomponente kann die Dosis im Alter von 3 Monaten entfallen.</p>
	<p>Auffrischimpfung: Auffrischimpfung im Alter von 9 bis 16 Jahren.</p>	<p>Eine routinemäßige Auffrischimpfung wird ab dem Alter von 18 Jahren nicht empfohlen.</p>
	<p>Unvollständiger Impfstatus: Alle Personen bei fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung. Alle Personen ohne einmalige Auffrischimpfung.</p>	<p>Als vollständig geimpft gelten Personen, die eine komplette Grundimmunisierung und eine einmalige Auffrischimpfung erhalten haben. Ausstehende Impfungen sollen entsprechend den Angaben in den Fachinformationen mit IPV nachgeholt werden.</p>

		Darüber hinaus wird eine weitere routinemäßige Auffrischimpfung für Erwachsene in Deutschland nicht empfohlen.
	<p>Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für</p> <ul style="list-style-type: none"> - Einreisende aus Gebieten mit Polio-Risiko, die in Gemeinschaftsunterkünften leben. 	
	<p>Berufliche Indikation:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personal in Gemeinschaftsunterkünften für Einreisende aus Gebieten mit Infektionsrisiko - medizinisches Personal, das engen Kontakt zu Erkrankten haben kann - Laborpersonal mit Expositionsrisiko. 	Ausstehende Impfungen der Grundimmunisierung sollen mit IPV nachgeholt werden. Bei Personen mit weiter bestehendem Expositionsrisiko sollten Auffrischimpfungen alle 10 Jahre erfolgen.
	<p>Reiseindikation: Reisende in Regionen mit Infektionsrisiko durch Wild-Poliiovirusstämme (WPV) oder durch einen mutierten Impfvirusstamm (circulating vaccinederived poliovirus [cVDPV]).</p>	<p>Reiseschutzimpfung zur Vorbeugung der Einschleppung einer übertragbaren Krankheit in die Bundesrepublik Deutschland. Personen ohne Nachweis einer Grundimmunisierung sollten vor Reisebeginn wenigstens 2 IPV-Impfstoffdosen in 4-wöchigem Abstand erhalten. Ausstehende oder nicht dokumentierte Impfungen der Grundimmunisierung sollen mit IPV nachgeholt werden. Wenn bei abgeschlossener Grundimmunisierung die letzte Impfung > 10 Jahre zurückliegt, sollte eine einmalige Auffrischimpfung erfolgen. Die aktuelle epidemiologische Situation ist zu beachten. Für bestimmte Länder hat die WHO verschärfte, temporäre Empfehlungen ausgesprochen, hier können kürzere Impfabstände gelten (Informationen des Auswärtigen Amts).</p>
Rotavirus	<p>Grundimmunisierung: Grundimmunisierung im Alter von 2 und 3 (sowie gegebenenfalls im Alter von 4) Monaten.</p>	Die erste Impfung sollte bereits ab dem Alter von 6 Wochen erfolgen, je nach verwendetem Impfstoff sind 2 bzw. 3 Dosen im Abstand von mindestens 4 Wochen erforderlich.

		Die Impfserie sollte je nach Impfstoff möglichst bis zum Alter von 16 bzw. 20 bis 22 Wochen abgeschlossen sein, spätestens aber bis zum Alter von 24 bzw. 32 Wochen.
Röteln	Grundimmunisierung: Grundimmunisierung beginnend mit der 1. Impfdosis im Alter von 11 bis 14 Monaten und Abschluss mit der 2. Impfdosis vor Ende des 2. Lebensjahres.	Impfung vorzugsweise mit einem Kombinationsimpfstoff (MMR+V bzw. MMRV). Bei der ersten Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen sollte – bis zum Vorliegen weiterer Daten – die getrennte Gabe der MMR-Impfung einerseits und der Varizellen-Impfung andererseits bevorzugt werden. Die zweite Impfung gegen MMRV kann dann bevorzugt mit einem MMRV-Kombinationsimpfstoff erfolgen.
	Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für - ungeimpfte Frauen oder Frauen mit unklarem Impfstatus im gebärfähigen Alter - einmal geimpfte Frauen im gebärfähigen Alter.	Zweimalige Impfung mit einem MMR-Kombinationsimpfstoff. Einmalige Impfung mit einem MMR-Kombinationsimpfstoff.
	Berufliche Indikation: Ungeimpfte Personen oder Personen mit unklarem Impfstatus in Einrichtungen der Pädiatrie, der Geburtshilfe und der unmittelbaren Schwangerenbetreuung oder in Gemeinschaftseinrichtungen*.	Einmalige Impfung mit einem MMR-Kombinationsimpfstoff.
Tetanus	Grundimmunisierung: Grundimmunisierung im Alter von 2, 3 und 4 sowie im Alter von 11 bis 14 Monaten.	
	Auffrischimpfung: Auffrischimpfungen im Alter von 5 bis 6 Jahren und im Alter von 9 bis 16 Jahren.	Die Auffrischung im Vorschulalter kann mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie-Tetanus-Pertussis) erfolgen. Die Verwendung der Vierfach-Kombination bei Auffrischungen im Alter von 5 bis 6 Jahren ist unwirtschaftlich, da in diesem Alter eine Poliomyelitis-Auffrischung nicht empfohlen wird.

	<p>Weitere Auffrischimpfungen ab dem Alter von 18 Jahren jeweils 10 Jahre nach der letzten vorangegangenen Dosis.</p>	<p>Die Auffrischung im Alter von 9 bis 16 Jahren kann mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Poliomyelitis) erfolgen. Die Impfung gegen Tetanus sollte in der Regel in Kombination mit der gegen Diphtherie (Td) durchgeführt werden, falls nicht bereits ein aktueller Impfschutz gegen Diphtherie besteht. Da kein Monoimpfstoff gegen Pertussis mehr zur Verfügung steht, sind bei vorliegender Indikation Dreifach-Kombinationsimpfstoffe (Diphtherie-Tetanus-Pertussis) zu verwenden, da eine routinemäßige Auffrischung gegen Poliomyelitis ab dem Alter von 18 Jahren nicht empfohlen wird.</p>
	<p>Unvollständiger Impfschutz: Alle Personen bei fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung, wenn die letzte Impfung der Grundimmunisierung oder die letzte Auffrischimpfung länger als 10 Jahre zurückliegt.</p>	<p>Alle Erwachsenen sollen die nächste fällige Tetanus-Impfung einmalig als Tdap (bei entsprechender Indikation als Tdap-IPV) –Kombinationsimpfung erhalten. Eine begonnene Grundimmunisierung wird vervollständigt, Auffrischimpfungen im 10-jährigen Intervall.</p>
Tollwut	<p>Berufliche Indikation:</p> <ul style="list-style-type: none"> - beruflicher Umgang mit Tieren in Gebieten mit neu aufgetretener Wildtiertollwut z.B. TierärztInnen, JägerInnen, Forstpersonal - Personen mit beruflichem engen Kontakt zu Fledermäusen - Laborpersonal mit Expositionsrisiko gegenüber Tollwutviren. 	
	<p>Reiseindikation: Reisende in Regionen mit hoher Tollwutgefährdung (z. B. durch streunende Hunde).</p>	<p>Ein Leistungsanspruch besteht nur im Rahmen des § 11 Absatz 3.</p>
Tuberkulose	<p>Die Impfung mit einem BCG-Impfstoff wird nicht empfohlen.</p>	
Typhus	<p>Reiseindikation: Bei Reisen in Endemiegebiete mit Aufenthalt unter schlechten hygienischen Bedingungen.</p>	<p>Ein Leistungsanspruch besteht nur im Rahmen des § 11 Absatz 3.</p>

Varizellen	<p>Grundimmunisierung: Grundimmunisierung beginnend mit der 1. Impfdosis im Alter von 11 bis 14 Monaten und Abschluss mit der 2. Impfdosis vor Ende des 2. Lebensjahres.</p>	<p>Bei der ersten Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen sollte – bis zum Vorliegen weiterer Daten – die getrennte Gabe der MMR-Impfung einerseits und der Varizellen-Impfung andererseits bevorzugt werden. Die zweite Impfung gegen MMRV kann dann bevorzugt mit einem MMRV-Kombinationsimpfstoff erfolgen.</p>
	<p>Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seronegative Frauen mit Kinderwunsch 2. Seronegative Personen vor geplanter immunsuppressiver Therapie oder Organtransplantation 3. Empfängliche Personen mit schwerer Neurodermitis 4. Empfängliche Personen mit engem Kontakt zu den unter Punkt 2 und 3 Genannten. 	<p>Zweimalige Impfung mit einem monovalenten Impfstoff.</p> <p>Empfängliche Personen bedeutet: keine Impfung und anamnestisch keine Varizellen oder bei serologischer Testung kein Nachweis spezifischer Antikörper.</p>
	<p>Berufliche Indikation: Seronegatives Personal im Gesundheitsdienst sowie bei Neueinstellungen in Gemeinschaftseinrichtungen* für das Vorschulalter.</p>	

* Gemeinschaftseinrichtungen sind Einrichtungen, in denen überwiegend Säuglinge, Kinder und Jugendliche betreut werden, insbesondere Kinderkrippen, Kindergärten, Kindertagesstätten, Kinderhorte, Schulen oder sonstige Ausbildungseinrichtungen, Heime, Ferienlager und ähnliche Einrichtungen.

XIII. Die Anlage 2 wird wie folgt gefasst:

Anlage 2 zur Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen nach § 20i Absatz 1 SGB V (Schutzimpfungs-Richtlinie/SI-RL)

Dokumentationsschlüssel für Impfungen (letzte Änderung: 17. Oktober 2019)

Impfungen	Dokumentationsnummer ¹		
	erste Dosen eines Impfzyklus, unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	Auffrischungsimpfung
1	2	3	4
Cholera (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	89130 V	89130 W	89130 X
Diphtherie (Standardimpfung) - Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	89100 A	89100 B	89100 R
Diphtherie - Indikationsimpfung	89101 A	89101 B	89101 R
FSME - Indikationsimpfung	89102 A	89102 B	89102 R
FSME (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	89102 V	89102 W	89102 X
Gelbfieber (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	89131 Y		
Haemophilus influenzae Typ b (Standardimpfung) - Säuglinge und Kleinkinder	89103 A	89103 B	
Haemophilus influenzae Typ b - Indikationsimpfung	89104 A	89104 B	

Hepatitis A - Indikationsimpfung	89105 A	89105 B	89105 R
Hepatitis A (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	89105 V	89105 W	89105 X
Hepatitis B (Standardimpfung) - Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	89106 A	89106 B	
Hepatitis B - Indikationsimpfung	89107 A	89107 B	89107 R
Hepatitis B (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	89107 V	89107 W	89107 X
Hepatitis B Dialysepatienten	89108 A	89108 B	89108 R
Herpes zoster (Standardimpfung) - Personen ab dem Alter von 60 Jahren	89128 A	89128 B	
Herpes zoster - Indikationsimpfung bei Personen ab dem Alter von 50 Jahren	89129 A	89129 B	
Humane Papillomviren (HPV)	89110 A	89110 B	
Influenza (Standardimpfung) - Personen ab dem Alter von 60 Jahren	89111		
Influenza - Indikationsimpfung	89112		
Influenza (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	89112 Y		
Masern (Standardimpfung)* - Kinder ab dem Alter von 11 Monaten - Erwachsene	89113 A 89113	89113 B	
Masern (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)*	89113 Y		
Meningokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung) - Kinder	89114		
Meningokokken - Indikationsimpfung	89115 A	89115 B	89115 R ²
Meningokokken (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	89115 V	89115 W	89115 X ²

Pneumokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung) - Kinder bis 24 Monate	89118 A	89118 B	
Pneumokokken (Standardimpfung) - Personen über 60 Jahre	89119		89119 R ²
Pneumokokken - Indikationsimpfung	89120 ⁴		89120 R
Pneumokokken (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	89120 V		89120 X
Poliomyelitis (Standardimpfung) - Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	89121 A	89121 B	89121 R
Poliomyelitis - Indikationsimpfung	89122 A	89122 B	89122 R ²
Poliomyelitis (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	89122 V	89122 W	89122 X
Rotavirus (RV)	89127 A	89127 B	
Tetanus	89124 A	89124 B	89124 R
Tollwut (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	89132 V	89132 W	89132 X
Typhus (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	89133 Y		89133 X
Varizellen (Standardimpfung) - Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	89125 A	89125 B	
Varizellen - Indikationsimpfung	89126 A	89126 B	
Varizellen (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	89126 V	89126 W	
Diphtherie, Tetanus (Td)	89201 A	89201 B	89201 R
Hepatitis A und Hepatitis B (HA-HB) <u>nur</u> bei Vorliegen der Indikationen für eine Hepatitis A <u>und</u> eine Hepatitis B Impfung	89202 A	89202 B	89202 R
Hepatitis A und Hepatitis B (HA-HB) (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	89202 V	89202 W	89202 X
Diphtherie, Pertussis, Tetanus (DTaP)	89300 A	89300 B	

Masern, Mumps, Röteln (MMR)	89301 A	89301 B	
Masern, Mumps, Röteln (MMR) (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	89301 Y		
Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis (TdIPV)	89302		89302 R ²
Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap)	89303		89303 R ³
Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap) (berufliche bzw. Reiseindikation für Pertussis-Impfung nach § 11 Absatz 3)	89303 Y		
Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis (TdapIPV)	89400		89400 R ³
Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV)	89401 A	89401 B	
Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b (DTaP-IPV-Hib)	89500 A	89500 B	
Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b, Hepatitis B (DTaP-IPV-Hib-HB)	89600 A	89600 B	

- ¹ Bei der Dokumentation der Einzelimpfstoffe hat die Nummer der Standardimpfung Vorrang, wenn gleichzeitig weitere Indikationen in Betracht kommen (Beispiel: Influenza-Impfung eines 60-jährigen Patienten mit Diabetes gilt als Standardimpfung [89111]; Influenza-Impfung eines 50-jährigen Patienten mit Diabetes als Indikationsimpfung [89112]). Bei der erstmaligen Influenza-Impfung von Kindern ist entsprechend Fachinformation je nach Alter gegebenenfalls die Nummer 89112 zweimal zu dokumentieren.
- ² keine routinemäßige Auffrischung
- ³ Anmerkungen zur Pertussis-Impfung in der Anlage 1 SI-RL beachten
Bei der Anwendung von Kombinationsimpfstoffen sind ausschließlich die Dokumentationsnummern der entsprechenden Kombinationen zu verwenden.
- ⁴ Im Rahmen der sequentiellen Impfung ist die Nummer 89120 sowohl bei der Impfung mit PCV13 als auch PPSV23 zu verwenden.
- * zur Zeit kein Impfstoff verfügbar

XIV. Die Änderungen der Richtlinie treten am Tag nach ihrer Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 17. Oktober 2019

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken