

Bundesministerium für Gesundheit

Bekanntmachung eines Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie: Umsetzung der STIKO-Empfehlungen/Stand: Juli 2009

[1378 A]

Vom 15. Oktober 2009

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 15. Oktober 2009 beschlossen, die Anlage 1 der Richtlinie über Schutzimpfungen nach § 20d Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – SGB V – (Schutzimpfungs-Richtlinie/SI-RL) in der Fassung vom 21. Juni 2007/18. Oktober 2007 (BAnz. S. 8154), zuletzt geändert am 16. Oktober 2008 (BAnz. 2009 S. 483), wie folgt zu ändern:

I.

Die Anlage 1 der Schutzimpfungs-Richtlinie wird wie folgt geändert:

1. In Spalte 3 werden die Sätze „Nach der Biostoffverordnung besteht ein spezieller Anspruch gegen den Arbeitgeber aufgrund eines erhöhten beruflichen Risikos. Das ist in den folgenden in Anhang IV der Biostoffverordnung genannten Bereichen bei den aufgeführten Expositionsbedingungen der Fall: [...]“ jeweils geändert in „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: [...]“
2. Der Abschnitt zur Impfung gegen Diphtherie wird wie folgt neu gefasst:

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
Diphtherie	<p>Zur Grundimmunisierung Impfung im Alter von 2, 3 und 4 sowie zwischen dem 11. bis 14. Lebensmonat.</p> <p>Auffrischimpfungen erfolgen im Alter von 5 bis 6 Lebensjahren und 9 bis 17 Lebensjahren.</p> <p>Weitere Auffrischimpfungen ab dem 18. Lebensjahr erfolgen jeweils 10 Jahre nach der letzten vorangegangenen Dosis.</p> <p>Alle Erwachsene sollen die nächste fällige Td-Impfung einmalig als Tdap (bei entsprechender Indikation als Tdap-IPV)-Kombinationsimpfung erhalten.</p> <p>Alle Personen mit fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung oder wenn die letzte Impfung der Grundimmunisierung oder die letzte Auffrischimpfung länger als 10 Jahre zurückliegt.</p>		Die Impfung gegen Diphtherie sollte in der Regel in Kombination mit der gegen Tetanus (Td) durchgeführt werden.

3. Der Abschnitt zur Impfung gegen Pertussis wird wie folgt neu gefasst:

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
Pertussis	<p>Grundimmunisierung im Alter von 2, 3 und 4 sowie zwischen dem 11. bis 14. Lebensmonat.</p> <p>Auffrischimpfungen erfolgen im Alter von 5 bis 6 Lebensjahren und 9 bis 17 Lebensjahren.</p>		<p>Die Auffrischung im Vorschulalter kann mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie-Tetanus-Pertussis) erfolgen.</p> <p>Die Auffrischung zwischen 9 und 17 Jahren kann mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Poliomyelitis) erfolgen.</p>

	<p>Erwachsene sollen einmalig die nächste Td-Impfung als Tdap-Impfung erhalten.</p> <p>Sofern in den letzten zehn Jahren keine Pertussis-Impfung stattgefunden hat, sollen</p> <ul style="list-style-type: none"> – Frauen mit Kinderwunsch präkonzeptionell; – Enge Haushaltskontaktpersonen (Eltern, Geschwister) und Betreuer (z. B. Tagesmütter, Babysitter, ggf. Großeltern) möglichst vier Wochen vor Geburt des Kindes eine Dosis Pertussis-Impfstoff erhalten. <p>Erfolgte die Impfung nicht vor der Konzeption sollte die Mutter bevorzugt in den ersten Tagen nach der Geburt des Kindes geimpft werden.</p> <p>Berufliche Indikationen: Sofern in den letzten zehn Jahren keine Pertussis-Impfung stattgefunden hat, sollte Personal in Krankenhäusern, in Arztpraxen, in Einrichtungen der Schwangerschaftsbetreuung und der Geburtshilfe sowie in Gemeinschaftseinrichtungen außer die in Spalte 3 genannten eine Dosis Pertussis-Impfstoff erhalten.</p>	<p>Eine erhöhte berufliche Gefährdung durch Pertussis 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: Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Kindern sowie zur vorschulischen Kinderbetreuung (regelmäßiger, direkter Kontakt zu Kindern); Forschungseinrichtungen/Laboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben bzw. zu erregerehaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien).</p>	<p>Die Verwendung der Vierfach-Kombination bei Auffrischungen zwischen 5 und 6 Lebensjahren ist unwirtschaftlich, da in diesem Alter eine Poliomyelitis-Auffrischung nicht empfohlen wird.</p> <p>Der Einsatz von Tdap-IPV-Kombinationsimpfstoff ist nur wirtschaftlich bei entsprechender Indikation.</p> <p>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 nach dem 18. Lebensjahr nicht empfohlen wird.</p> <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.</p>
--	--	---	--

4. Der Abschnitt zur Impfung gegen Pneumokokken wird wie folgt neu gefasst:

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
Pneumokokken	<p>Grundimmunisierung im Alter von 2, 3 und 4 sowie zwischen dem 11. bis 14. Lebensmonat mit einem Pneumokokken-Konjugatimpfstoff.</p> <p>Personen über 60 Jahre mit Polysaccharid-Impfstoff.</p> <p>Indikationsimpfung für Kinder (ab dem vollendeten 2. Lebensjahr), Jugendliche und Erwachsene mit erhöhter gesundheitlicher</p>	<p>Eine Impfung mit Polysaccharid-Impfstoff.</p> <p>Bei weiterbestehender Indikation (angeborene und erworbene Immundefekte mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion,</p>	<p><i>Neue Literatur wird derzeit durch den G-BA bewertet.</i></p> <p>Bei denen aufgrund einer Grunderkrankung geimpften Personen ist die Vollendung des 60. Lebensjahres keine Indikation für eine Wiederholungsimpfung.</p>

	<p>Gefährdung infolge einer Grundkrankheit:</p> <p>1. Angeborene und erworbene Immundefekte mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion, wie z.B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hypogammaglobulinämie, Komplement- und Properdindefekte - bei funktioneller oder anatomischer Asplenie - bei Sichelzellenanämie - bei Krankheiten der blutbildenden Organe - bei neoplastischen Krankheiten - bei HIV-Infektionen - nach Knochenmarkstransplantation - vor Organtransplantation und vor Beginn einer immunsuppressiven Therapie. <p>2. Chronische Krankheiten z.B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Herz-Kreislauf-Krankheiten - Krankheiten der Atmungsorgane (inklusive Asthma und COPD) - Diabetes mellitus oder andere Stoffwechselkrankheiten - chronische Nierenkrankheiten/nephrotisches Syndrom - neurologische Krankheiten z.B. Zerebralparesen oder Anfallsleiden - Liquorfistel 	<p>chronische Nierenkrankheiten/ nephrotisches Syndrom) Wiederholungsimpfungen mit Polysaccharid-Impfstoff im Abstand von 5 (Erwachsene) bzw. mindestens 3 Jahren (Kinder unter 10 Jahren).</p> <p>Gefährdete Kleinkinder erhalten eine Impfung mit Pneumokokken-Konjugatimpfstoff.</p> <p>Personen mit fortbestehender gesundheitlicher Gefährdung können ab vollendetem 2. Lebensjahr Polysaccharid-Impfstoff erhalten.</p>	
--	---	---	--

5. Der Abschnitt zur Impfung gegen Poliomyelitis wird wie folgt neu gefasst:

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
Poliomyelitis	<p>Grundimmunisierung im Alter von 2, 3 und 4 sowie zwischen dem 11. bis 14. Lebensmonat.</p> <p>Auffrischimpfung erfolgt im Alter von 9 bis 17 Lebensjahren.</p> <p>Alle Personen bei fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung. Alle Personen ohne einmalige Auffrischimpfung.</p> <p>Für folgende Personengruppen ist eine Auffrischimpfung indiziert: Reisende in Regionen mit Infektionsrisiko (die aktuelle epidemiologische Situation ist zu beachten, insbesondere die Meldungen der WHO) Aussiedler, Flüchtlinge und Asylbewerber, die in Gemeinschaftsunterkünften leben, bei der Einreise aus Gebieten mit Polio-Risiko.</p>	<p>Bei monovalenter Anwendung bzw. bei Kombinationsimpfstoffen ohne Pertussiskomponente kann die Dosis im vollendeten 3. Lebensmonat entfallen.</p> <p>Eine routinemäßige Auffrischimpfung wird nach dem 18. Lebensjahr nicht empfohlen.</p> <p>Erwachsene, die im Säuglings- und Kleinkindalter eine vollständige Grundimmunisierung und im Jugendalter oder später mindestens eine Auffrischimpfung erhalten haben oder die als Erwachsene nach Angaben des Herstellers grundimmunisiert wurden und eine Auffrischimpfung erhalten haben, gelten als vollständig immunisiert.</p> <p>Ungeimpfte Personen erhalten IPV entsprechend den Angaben des Herstellers. Ausstehende Impfungen der Grundimmunisierung werden mit IPV nachgeholt.</p>	

	<p>Berufliche Indikationen: Personal in Gemeinschaftsunterkünften für Aussiedler, Flüchtlinge, Asylbewerber; Medizinisches Personal, das engen Kontakt zu Erkrankten haben kann.</p>	<p>Eine erhöhte berufliche Gefährdung durch Poliomyelitis begründet in folgendem Bereich 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: Forschungseinrichtungen/Referenzlaboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeiten zu infizierten Tieren/Proben, Verdachtsproben bzw. krankheitsverdächtigen Tieren sowie zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien, wenn dabei der Übertragungsweg gegeben ist).</p>	
--	--	---	--

6. Der Abschnitt zur Impfung gegen Tetanus wird wie folgt neu gefasst:

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
Tetanus	<p>Zur Grundimmunisierung Impfung im Alter von 2, 3 und 4 sowie zwischen dem 11. bis 14. Lebensmonat.</p> <p>Auffrischimpfungen erfolgen im Alter von 5 bis 6 Lebensjahren und 9 bis 17 Lebensjahren.</p> <p>Weitere Auffrischimpfungen ab dem 18. Lebensjahr erfolgen jeweils 10 Jahre nach der letzten vorangegangenen Dosis.</p> <p>Alle Erwachsene sollen die nächste fällige Td-Impfung einmalig als Tdap (bei entsprechender Indikation als Tdap-IPV)-Kombinationsimpfung erhalten.</p> <p>Alle Personen bei fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung, wenn die letzte Impfung der Grundimmunisierung oder letzte Auffrischimpfung länger als 10 Jahre zurückliegt. Eine begonnene Grundimmunisierung wird vervollständigt, Auffrischimpfung im 10-jährigen Intervall.</p>	<p>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.</p>	<p>Die Auffrischung im Vorschulalter kann mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie-Tetanus-Pertussis) erfolgen.</p> <p>Die Auffrischung zwischen 9 und 17 Jahren kann mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Poliomyelitis) erfolgen.</p> <p>Die Verwendung der Vierfach-Kombination bei Auffrischungen zwischen 5 und 6 Lebensjahren ist unwirtschaftlich, da in diesem Alter eine Poliomyelitis-Auffrischung nicht empfohlen wird.</p> <p>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 nach dem 18. Lebensjahr nicht empfohlen wird.</p>

7. Der Abschnitt zur Impfung gegen Varizellen wird wie folgt neu gefasst:

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
Varizellen	<p>Immunisierung beginnend mit der ersten Impfdosis im Alter zwischen dem 11. bis 14. Lebensmonat und Abschluss mit der 2. Impfdosis vor Ende des 2. Lebensjahres.</p> <p>Standardimpfung mit zwei Dosen eines monovalenten Impfstoffes für ungeimpfte 9- bis 17-jährige Jugendliche ohne Varizellen-Anamnese.</p> <p>Nachimpfung nur einmal geimpfter Kinder und Jugendlicher bis zum vollendeten 18. Lebensjahr mit einem monovalenten Impfstoff.</p> <p>Indikationsimpfung mit einem monovalenten Impfstoff für</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seronegative Frauen mit Kinderwunsch 2. Seronegative Patienten vor geplanter immunsuppressiver Therapie oder Organtransplantation 3. Seronegativer Patienten unter immunsuppressiver Therapie (vgl. hierzu Anmerkungen in Spalte 4) 4. Empfängliche Patienten mit schwerer Neurodermitis 5. Empfängliche Patienten mit engem Kontakt zu den unter Punkt 2 bis 4 Genannten. <p>Berufliche Indikationen: Seronegatives Personal im Gesundheitsdienst, insbesondere in den Bereichen Onkologie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Intensivmedizin und im Bereich der Betreuung von Immundefizienten.</p>	<p>Eine erhöhte berufliche Gefährdung durch Varizellen begründet in folgenden Bereichen keinen Leistungsanspruch gegenüber der GKV:</p> <p>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:</p> <p>Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Kindern sowie zur vorschulischen Kinderbetreuung (regelmäßiger, direkter Kontakt zu Kindern); Forschungseinrichtungen/Laboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben bzw. zu erregerehaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien).</p>	<p>Zur Impfung seronegativer Patienten unter immunsuppressiver Therapie sind die einschränkenden Hinweise dem Epidemiologischen Bulletin, Sonderdruck November 2005, zu entnehmen.</p> <p>Empfängliche Personen bedeutet: anamnestisch keine Varizellen, keine Impfung und bei serologischer Testung kein Nachweis spezifischer Antikörper.</p>

II.

Die Änderung tritt mit Wirkung vom 15. Oktober 2009 in Kraft.

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

Berlin, den 15. Oktober 2009

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß §91 SGB V

Der Vorsitzende
H e s s