Richtlinie

Gemeinsamer Bundesausschuss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen nach § 20i Abs. 1 SGB V

(Schutzimpfungs-Richtlinie/SI-RL)

in der Fassung vom 21. Juni 2007/18. Oktober 2007
veröffentlicht im Bundesanzeiger 2007, Nr. 224 (S. 8 154)

zuletzt geändert am 5. April 2018
veröffentlicht im Bundesanzeiger BAnz AT 28.06.2018 B2
in Kraft getreten am 29. Juni 2018

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Inhalt

I. Allgemeine Bestimmungen ... 3

§ 1 Zweckbestimmung ... 3
§ 2 Regelungsbereich ... 3
§ 3 Geltungsbereich ... 3

II. Begriffsbestimmungen ... 3

§ 4 Schutzimpfungen ... 3
§ 5 Impfstoffe ... 3

III. Pflichten der Beteiligten ... 4

§ 6 Pflichten zur Information ... 4
§ 7 Aufklärungspflichten der impfenden Ärzte ... 4
§ 8 Dokumentation ... 4
§ 9 Durchführung der Schutzimpfung ... 4
§ 10 Qualifikation der impfenden Ärzte ... 5

IV. Voraussetzungen, Art und Umfang des Leistungsanspruches für Schutzimpfungen ... 5

§ 11 Leistungsanspruch ... 5
§ 12 Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses ... 5

V. Aktualisierung der Richtlinie ... 5

§ 13 Aktualisierung der Richtlinie ... 5
§ 14 Übergangsregelung ... 6

VI. Inkrafttreten der Richtlinie ... 6

§ 15 Inkrafttreten der Richtlinie ... 6

Anlage 1 zur Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen nach § 20i Abs. 1 SGB V (Schutzimpfungs-Richtlinie/SI-RL) ... 7

Anlage 2 zur Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen nach § 20i Abs. 1 SGB V (Schutzimpfungs-Richtlinie/SI-RL) ... 42

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

I. Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Zweckbestimmung

Diese Richtlinie regelt gemäß § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 15 SGB V den Anspruch der Versicherten auf Leistungen für Schutzimpfungen.

§ 2 Regelungsbereich

(1) [1]Die Richtlinie regelt die Einzelheiten zu Voraussetzungen, Art und Umfang der Leistungen für Schutzimpfungen auf der Grundlage der Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert-Koch-Institut gemäß § 20 Abs. 2 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) und unter besonderer Berücksichtigung der Bedeutung der Schutzimpfungen für die öffentliche Gesundheit (§ 20i Abs. 1 Satz 3 SGB V). [2]Sie konkretisiert den Umfang der im SGB V festgelegten Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen auf der Grundlage des Wirtschaftlichkeitsgebots im Sinne einer notwendigen, ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse.

(2) [1]Die postexpositionelle Gabe von Sera und Chemotherapeutika ist nicht Gegenstand der Schutzimpfungs-Richtlinie. [2]Ist die Behandlung eines Patienten mit diesen Arzneimitteln im Einzelfall notwendig, um eine absehbare Erkrankung zu verhüten, so ist nach § 23 Abs. 1 Nr. 3 in Verbindung mit § 31 SGB V die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung gegeben. [3]Satz 2 gilt auch für die postexpositionelle Gabe von Impfstoffen im Einzelfall.

§ 3 Geltungsbereich

Die Richtlinie einschließlich ihrer Anlagen ist für die Vertragspartner nach § 132e SGB V (Krankenkassen und deren Verbände, Kassenärztliche Vereinigungen, Vertragsärzte, geeignete Ärzte, deren Gemeinschaften, ärztlich geleitete Einrichtungen und der öffentliche Gesundheitsdienst) sowie für die Versicherten verbindlich.

II. Begriffsbestimmungen

§ 4 Schutzimpfungen

Eine Schutzimpfung im Sinne des § 2 Nr. 9 IfSG ist die Gabe eines Impfstoffes mit dem Ziel, vor einer übertragbaren Krankheit zu schützen.

§ 5 Impfstoffe

Impfstoffe sind Arzneimittel, die Antigene enthalten und zur Erzeugung von spezifischen Abwehr- und Schutzstoffen angewendet werden (§ 4 Abs. 4 des Gesetzes über den Verkehr mit Arzneimitteln (AMG)).

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

III. Pflichten der Beteiligten

§ 6 Pflichten zur Information

Die Krankenkassen und impfenden Ärzte haben die Versicherten über Inhalt und Umfang des Leistungsanspruchs auf Schutzimpfungen nach den Bestimmungen dieser Richtlinie zu informieren.

§ 7 Aufklärungspflichten der impfenden Ärzte

[1]Vor einer Schutzimpfung hat der impfende Arzt den Impfling bzw. den Erziehungsberechtigten über die zu verhütende Krankheit und die Impfung aufzuklären. [2]Die Aufklärung umfasst insbesondere

1. Informationen über den Nutzen der Impfung und die zu verhütende Krankheit,
2. Hinweise auf mögliche Nebenwirkungen, Komplikationen und Kontraindikationen,
3. Empfehlungen über Verhaltensmaßnahmen im Anschluss an die Impfung,
4. Informationen über Beginn und Dauer der Schutzwirkung,
5. Hinweise zu Auffrischimpfungen.

§ 8 Dokumentation

(1) [1]Für die Eintragung der Schutzimpfung in den Impfausweis oder eine Impfbescheinigung gilt § 22 Abs. 1 und 2 IfSG. [2]Über jede Schutzimpfung muss der Impfausweis oder die Impfbescheinigung folgende Angaben enthalten:

1. Datum der Schutzimpfung,
2. Bezeichnung und Chargen-Bezeichnung des Impfstoffs,
3. Name der Krankheit, gegen die geimpft wird,
4. Namen und Anschrift des impfenden Arztes

sowie

5. Unterschrift des impfenden Arztes oder Bestätigung der Eintragung des Gesundheitsamtes.

(2) Der impfende Arzt hat die Hinweise zur Dokumentation durchgeführter Schutzimpfungen in Anlage 2 zu dieser Richtlinie zu beachten.

§ 9 Durchführung der Schutzimpfung

(1) Schutzimpfungen nach dieser Richtlinie sind nach den Regeln der ärztlichen Kunst und unter Beachtung von Indikation, Anwendungsvoraussetzungen und Kontraindikation durchzuführen.

(2) Bei der Durchführung von Schutzimpfungen sind die von der STIKO gegebenen Hinweise (insbesondere zur Verwendung von Kombinationsimpfstoffen) sowie die jeweilige Fachinformation des verwendeten Impfstoffes zu beachten.

(3) [1]Die Meldepflicht bei Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung bestimmt sich nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 IfSG. [2]Die

Diese Richtlinien Version ist nicht mehr in Kraft.

Abgrenzung einer üblichen Impfreaktion und einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung orientiert sich an den veröffentlichten Kriterien der STIKO.

§ 10 Qualifikation der impfenden Ärzte

[1]Schutzimpfungen nach dieser Richtlinie können Ärzte erbringen, die nach den berufsrechtlichen Bestimmungen über eine entsprechende Qualifikation zur Erbringung von Impfleistungen im Rahmen der Weiterbildung verfügen. [2]Impfungen zur Grippevorsorge, im Not- und Bereitschaftsdienst sowie zur Abwehr von bedrohlichen übertragbaren Erkrankungen (z. B. Epidemie/Pandemie nach § 20 Abs. 6 und 7 IfSG) können Ärzte nach dieser Richtlinie in Übereinstimmung mit dem Berufsrecht des jeweiligen Landes erbringen.

IV. Voraussetzungen, Art und Umfang des Leistungsanspruches für Schutzimpfungen

§ 11 Leistungsanspruch

(1) Versicherte haben Anspruch auf Leistungen für Schutzimpfungen, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss auf der Grundlage der Empfehlungen der STIKO in Anlage 1 zu dieser Richtlinie aufgenommen wurden.

(2) Der Anspruch umfasst auch die Nachholung von Impfungen und die Vervollständigung des Impfschutzes, bei Jugendlichen spätestens bis zum vollendeten 18. Lebensjahr.

(3) Versicherte haben nur dann Anspruch auf Leistungen für Schutzimpfungen, die wegen eines erhöhten Gesundheitsrisikos durch einen Auslandsaufenthalt indiziert sind (sog. Reiseschutzimpfungen), wenn

- der Auslandsaufenthalt beruflich bedingt ist,

- die Ausbildungsstätte bestätigt, dass der Auslandsaufenthalt im Rahmen der Ausbildung durch Studien- oder Prüfungsordnung vorgeschrieben ist

oder

- entsprechend den Hinweisen in Anlage 1 zum Schutz der öffentlichen Gesundheit ein besonderes Interesse daran besteht, der Einschleppung einer übertragbaren Krankheit in die Bundesrepublik Deutschland vorzubeugen.

In allen anderen Fällen sind Schutzimpfungen nach Satz 1 von der Leistungspflicht ausgeschlossen.

§ 12 Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses

[1]Der Gemeinsame Bundesausschuss kann von den Empfehlungen der STIKO mit besonderer Begründung abweichen. [2]Abweichungen von den Empfehlungen der STIKO werden in Anlage 1 zu dieser Richtlinie aufgeführt.

V. Aktualisierung der Richtlinie

§ 13 Aktualisierung der Richtlinie

Zu Änderungen der Empfehlungen der STIKO hat der Gemeinsame Bundesausschuss innerhalb von 3 Monaten nach ihrer Veröffentlichung eine Entscheidung zur Aktualisierung der

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Richtlinie zu treffen (§ 20i Abs. 1 Satz 6 SGB V). Die Entscheidungsfrist beginnt mit Veröffentlichung der Empfehlungen einschließlich aller dazu gegebener wissenschaftlicher Begründungen.

§ 14 Übergangsregelung

Kommt eine Entscheidung nach § 13 nicht termin- oder fristgemäß zu Stande, dürfen insoweit die von der STIKO empfohlenen Schutzimpfungen mit Ausnahme von sog. Reiseschutzimpfungen erbracht werden, bis die Richtlinie aktualisiert worden ist (§ 20i Abs. 1 Satz 7 SGB V).

VI. Inkrafttreten der Richtlinie

§ 15 Inkrafttreten der Richtlinie

[1]Die Richtlinie tritt am 1. Juli 2007 in Kraft. [2]Anlage 2 der Richtlinie tritt am 1. Juli 2008 in Kraft.

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

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

Der nach § 11 Abs. 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 zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
Cholera	Aufenthalte in Infektionsgebieten, speziell unter mangelhaften Hygienebedingungen bei aktuellen Ausbrüchen, z. B. in Flüchtlingslagern oder bei Naturkatastrophen.	Für Reiseschutzimpfungen besteht nur im Rahmen des § 11 Abs. 3 Satz 1 ein Leistungsanspruch.	Keine WHO Empfehlung.
Diphtherie	**Grundimmunisierung:** Zur Grundimmunisierung Impfung 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 17 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-	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
		(bei entsprechender Indikation als Tdap-IPV-) Kombinationsimpfung erhalten.	
	Unvollständiger Impfstatus: Alle Erwachsenen 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.	Eine erhöhte berufliche Gefährdung durch FSME 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	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
		genannten Bereichen bei den aufgeführten Expositionsbedingungen der Fall: 1. Gezielte Tätigkeiten mit FSME-Virus 2. Nicht gezielte Tätigkeiten mit FSME-Virus: a) in Forschungseinrichtungen/ Laboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben, zu infizierten Tieren oder krankheitsverdächtigen Tieren bzw. zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien) b) in Endemiegebieten auf Freiflächen, in Wäldern, Parks und Gartenanlagen, Tiergärten und Zoos (regelmäßige Tätigkeiten in niederer Vegetation oder direkter Kontakt zu frei lebenden Tieren)	
	Zeckenexposition in FSME-Risikogebieten außerhalb Deutschlands.	Für Reiseschutzimpfungen besteht nur im Rahmen des § 11 Abs. 3 Satz 1 ein Leistungsanspruch.	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
Gelbfieber	Vor Aufenthalt in bekannten Gelbfieber-Endemiegebieten im tropischen Afrika und in Südamerika; (Hinweise der WHO zu Gelbfieber-Infektionsgebieten beachten) oder entsprechend den Anforderungen eines Gelbfieber-Impfnachweises der Ziel- oder Transitländer.	Für Reiseschutzimpfungen besteht nur im Rahmen des § 11 Abs. 3 Satz 1 ein Leistungsanspruch.	Da die Umsetzung der aktuellen Änderungen in den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV), wonach nach 1-maliger Gelbfieber-Impfung ein lebenslanger Schutz besteht und keine Auffrischimpfung im 10-jährigen Abstand mehr notwendig ist, bis Juli 2016 dauern kann, sollten bis dahin Hinweise zu Einreisebestimmungen (z. B. auf den Internetseiten der WHO findet sich eine aktuelle Übersicht über Länder, in welchen die Gelbfieber-Auffrischimpfung noch gefordert wird bzw. nicht mehr gefordert wird) berücksichtigt werden.
	Berufliche Indikationen: bei Tätigkeiten mit Kontakt zu Gelbfieber-Virus (z. B. in Forschungseinrichtungen oder Laboratorien)	Eine erhöhte berufliche Gefährdung durch Gelbfieber 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: Gezielte Tätigkeiten mit Gelbfieber-Virus	Einmalige Impfung in einer von den Gesundheitsbehörden zugelassenen Gelbfieber-Impfstelle.

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
Haemophilus influenzae Typ b (Hib)	**Grundimmunisierung:** Zur Grundimmunisierung Impfung im Alter von 2, 3 und 4 sowie im Alter von 11 bis 14 Monaten. **Indikationsimpfung:** Indikationsimpfung für Personen mit anatomischer oder funktioneller Asplenie.	Bei Kombinationsimpfstoffen ohne Pertussiskomponente kann die Dosis im Alter von 3 Monaten entfallen.	
Hepatitis A (HA)	**Indikationsimpfung:** Indikationsimpfung für 1. Personen mit einem Sexualverhalten mit hoher Infektionsgefährdung 2. Personen mit häufiger Übertragung von Blutbestandteilen, z. B. Hämophilie oder mit Krankheiten der Leber/mit Leberbeteiligung 3. Bewohner von psychiatrischen Einrichtungen oder vergleichbaren Fürsorgeeinrichtungen für Menschen mit Verhaltensstörung oder Zerebralschädigung **Berufliche Indikationen:** HA-gefährdetes Personal* im Gesundheitsdienst (außer Personal in Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen – vgl. hierzu Hinweise	Eine erhöhte berufliche Gefährdung durch Hepatitis A begründet in folgenden Bereichen keinen Leistungsanspruch gegenüber der GKV:	Die serologische Vortestung auf anti-HAV ist nur bei den Personen erforderlich, die länger in Endemiegebieten gelebt haben o d e r in Familien aus Endemiegebieten aufgewachsen sind o d e r vor 1950 geboren wurden. Unter Personal* ist medizinisches oder anderes Fach- und Pflegepersonal sowie Küchenpersonal, technischer und Reinigungs- bzw. Rettungsdienst zu verstehen.

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	in Spalte 3) und in Asylbewerberheimen	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. Gezielte Tätigkeiten mit Hepatitis-A-Virus 2. Nicht gezielte Tätigkeiten mit Hepatitis-A-Virus: a) in Forschungseinrichtungen/ Laboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben, zu infizierten Tieren oder krankheitsverdächtigen Tieren bzw. zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien) b) in Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen (regelmäßiger direkter Kontakt zu erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen)	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
		c) in Einrichtungen ausschließlich zur Betreuung von Menschen (Tätigkeiten, bei denen es regelmäßig und in größerem Umfang zu Kontakt mit Körperflüssigkeiten, Körperausscheidungen oder Körpergewebe kommen kann, insbesondere Tätigkeiten mit erhöhter Verletzungsgefahr oder Gefahr von Verspritzen und Aerosolbildung) d) in Kläranlagen oder in der Kanalisation (Tätigkeiten mit regelmäßigem Kontakt zu fäkalienhaltigen Abwässern oder mit fäkalienkontaminierten Gegenständen)	
	Reisende in Regionen mit hoher Hepatitis-A-Prävalenz.	Für Reiseschutzimpfungen besteht nur im Rahmen des § 11 Abs. 3 Satz 1 ein Leistungsanspruch.	
Hepatitis B (HB)	**Grundimmunisierung:** Zur Grundimmunisierung Impfung 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.	Regelungen zur Immunprophylaxe Neugeborener HBsAg-positiver Mütter oder Mütter mit unbekanntem HBsAg-Status in den Mutterschafts-Richtlinien.

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	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, - Dialysepatienten 2. Personen mit einem erhöhten nichtberuflichen Expositionsrisiko, z. B. - Kontakt zu HBsAg-Trägern in Familie/Wohngemeinschaft, - Sexualverhalten mit hohem Infektionsrisiko, - i. v. Drogenkonsumenten, - Gefängnisinsassen, - ggf. Patienten psychiatrischer Einrichtungen	Kinder und Jugendliche, die einer Risikogruppe angehören, erhalten eine Wiederimpfung entsprechend den Regelungen in dieser Richtlinie.	Eine Wiederholungsimpfung 10 Jahre nach Impfung im Säuglingsalter ist derzeit für Kinder und Jugendliche nicht generell empfohlen. 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 Epidemiologisches Bulletin Nr. 36/37 vom 9. September 2013).

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	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. Gezielte Tätigkeiten mit Hepatitis-B-Virus 2. Nicht gezielte Tätigkeiten mit Hepatitis-B-Virus: a) in Forschungseinrichtungen/ Laboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben, zu infizierten Tieren oder krankheitsverdächtigen Tieren bzw. zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien) b) in Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen, in Einrichtungen	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.

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
		ausschließlich zur Betreuung von Menschen, in Notfall- und Rettungsdiensten sowie in der Pathologie (Tätigkeiten, bei denen es regelmäßig und in größerem Umfang zu Kontakt mit Körperflüssigkeiten, Körperausscheidungen oder Körpergewebe kommen kann, insbesondere Tätigkeiten mit erhöhter Verletzungsgefahr oder Gefahr von Verspritzen und Aerosolbildung) Reiseindikation: individuelle Gefährdungsbeurteilung erforderlich	Für Reiseschutzimpfungen besteht nur im Rahmen des § 11 Abs. 3 Satz 1 ein Leistungsanspruch.	
HPV	Für Mädchen im Alter von 9 bis 14 Jahren.		Je nach Impfstoff ist im Alter von 9 bis 13 bzw. 9 bis 14 Jahren ein 2-Dosen-Impfschema mit einem Impfabstand von 5 bzw. 6 Monaten zugelassen. Bei Nachholimpfungen beginnend im Alter von > 13 Jahren bzw. > 14 Jahren oder bei einem Impfabstand von < 5 bzw. < 6 Monaten zwischen der 1. und 2. Dosis ist eine 3. Impfstoffdosis erforderlich. Eine begonnene Impfserie sollte möglichst mit dem gleichen HPV-Impfstoff vervollständigt werden (siehe auch

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
			Epidemiologisches Bulletin Nr. 16 vom 25.04.2016, S. 137).
Influenza	**Standardimpfung:** Standardimpfung für Personen über 60 Jahre. **Indikationsimpfung:** Indikationsimpfung für: 1. alle Schwangeren ab 2. Trimenon, bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens ab 1. Trimenon 2. Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens - wie z. B. - chronische Krankheiten der Atmungsorgane (inklusive Asthma und COPD), - chronische Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenkrankheiten, - Diabetes und andere Stoffwechselkrankheiten, - Multiple Sklerose mit durch Infektionen getriggerten Schüben sowie weitere in Schwere vergleichbare chronische neurologische Krankheiten, die zu	Impfung mit einem quadrivalenten Influenzaimpfstoff mit aktueller, von der WHO empfohlener Antigenkombination. Impfung mit einem quadrivalenten Influenzaimpfstoff mit aktueller, von der WHO empfohlener Antigenkombination. Kinder und Jugendliche bis einschließlich 17 Jahren sollten bei gegebener Indikation mit inaktiviertem Impfstoff geimpft werden.	Die STIKO hat die präferentielle Empfehlung für die Verwendung von LAIV in der Altersgruppe 2 – 6 Jahre zunächst für die Saison 2016/2017 ausgesetzt (siehe auch Epidemiologisches Bulletin Nr. 39 vom 22.09.2016, S. 442).

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	respiratorischen Einschränkungen führen können, - Personen mit angeborenen oder erworbenen Immundefekten mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion, - HIV-Infektion 3. Bewohner in Alters- oder Pflegeheimen 4. Personen, die als mögliche Infektionsquelle für im selben Haushalt lebende oder von ihnen betreute Risikopersonen gefährden können. **Berufliche Indikationen:** Personen mit erhöhter Gefährdung, z. B. medizinisches Personal, Personen in Einrichtungen mit umfangreichem Publikumsverkehr sowie Personen, die als mögliche Infektionsquelle für von ihnen betreute Risikopersonen fungieren können; Personen mit erhöhter Gefährdung durch direkten Kontakt zu Geflügel und Wildvögeln.	Impfung mit einem quadrivalenten Influenzaimpfstoff mit aktueller, von der WHO empfohlener Antigenkombination. Eine erhöhte berufliche Gefährdung durch Influenza begründet in folgendem Bereich keinen Leistungsanspruch gegenüber der GKV:	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.

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
		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. Gezielte Tätigkeiten mit Influenzavirus A oder B 2. Nicht gezielte Tätigkeiten mit Influenzavirus A oder B: a) in Forschungseinrichtungen/ Laboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben, zu infizierten Tieren oder krankheitsverdächtigen Tieren bzw. zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien)	
	Reiseindikation: nach Risikoabwägung entsprechend Indikation	Impfung mit einem quadrivalenten Influenzaimpfstoff mit aktueller, von der WHO empfohlener Antigenkombination.	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
		Für Reiseschutzimpfungen besteht nur im Rahmen des § 11 Abs. 3 Satz 1 ein Leistungsanspruch.	
Masern	**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 vorzugsweise mit einem MMR- bzw. MMRV-Kombinationsimpfstoff. Bei einer Aufnahme in eine Gemeinschaftseinrichtung vor dem oben genannten Impftermin kann die Impfung ab einem Alter von 9 Monaten erfolgen. **Standardimpfung:** Einmalige Impfung vorzugsweise mit einem MMR-Impfstoff für nach 1970 geborene Personen ≥ 18 Jahre, die - ungeimpft sind		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 26.09.2011, S. 352) 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.

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	- in der Kindheit nur einmal geimpft wurden - einen unklaren Impfstatus haben. **Berufliche Indikationen:** Einmalige Impfung vorzugsweise mit einem MMR-Impfstoff für nach 1970 geborene Personen ≥ 18 Jahre, die - ungeimpft sind - in der Kindheit nur einmal geimpft wurden - einen unklaren Impfstatus haben und im Gesundheitsdienst (außer Personal zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen – vgl. hierzu Hinweise in Spalte 3) oder bei der Betreuung von Immundefizienten bzw. -supprimierten (außer Personal zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen sowie zur vorschulischen Betreuung von Kindern – vgl. hierzu Hinweise in Spalte 3) oder	Eine erhöhte berufliche Gefährdung durch Masern 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. Gezielte Tätigkeiten mit Masernvirus 2. Nicht gezielte Tätigkeiten mit Masernvirus: a) in Forschungseinrichtungen/ Laboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben, zu infizierten Tieren oder krankheitsverdächtigen Tieren bzw. zu erregerhaltigen oder	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	in Gemeinschaftseinrichtungen (außer Personal zur vorschulischen Betreuung von Kindern – vgl. hierzu Hinweise in Spalte 3) tätig sind.	kontaminierten Gegenständen oder Materialien) b) in Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen (regelmäßiger direkter Kontakt zu erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen) c) in Einrichtungen zur vorschulischen Betreuung von Kindern (regelmäßiger, direkter Kontakt zu Kindern)	
Meningokokken	**Grundimmunisierung:** Grundimmunisierung im 2. Lebensjahr mit einer Dosis Meningokokken-C-Konjugatimpfstoff. **Indikationsimpfung:** Indikationsimpfung für gesundheitlich gefährdete Personen mit angeborener oder erworbener Immundefizienz bzw. -suppression mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion, insbesondere - Komplement-/Properdindefekte, - Eculizumab-Therapie (monoklonaler Antikörper gegen die terminale Komplementkomponente C5), - Hypogammaglobulinämie,		Impfung gegen die Serogruppen A, C, W, Y und/oder B, sofern die verfügbaren Impfstoffe für die Altersgruppe zugelassen. Nähere Erläuterungen zur Anwendung siehe Epidemiologisches Bulletin Nr. 34 vom 24. August 2015, S.338f und Epidemiologisches Bulletin Nr. 37 vom 14. September 2015.

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	- funktioneller oder anatomischer Asplenie.	Eine erhöhte berufliche Gefährdung durch Meningokokken 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: 1. Gezielte Tätigkeiten mit Neisseria meningitidis 2. Nicht gezielte Tätigkeiten mit Neisseria meningitidis: a) in Forschungseinrichtungen/ Laboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben, zu infizierten Tieren oder krankheitsverdächtigen Tieren bzw. zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien)	Impfung mit 4-valentem ACWY-Konjugatimpfstoff und einem Men-B-Impfstoff.

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	Reisende in epidemische/ hyperendemische Länder; Aufenthalte in Regionen mit Krankheitsausbrüchen und Impfempfehlung für die einheimische Bevölkerung (WHO- und Länderhinweise beachten), vor Pilgerreise nach Mekka (Hadj, Umrah), bei Schülern und Studenten vor Langzeitaufenthalten in Ländern mit empfohlener allgemeiner Impfung für Jugendliche oder selektiver Impfung für Schüler/Studenten.	Für Reiseschutzimpfungen besteht nur im Rahmen des § 11 Abs. 3 Satz 1 ein Leistungsanspruch.	
Mumps	**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 vorzugsweise mit einem MMR- bzw. MMRV-Kombinationsimpfstoff. **Berufliche Indikationen:** Nach 1970 Geborene mit unklarem Impfstatus, ohne Impfung oder mit nur einer Impfung in der Kindheit, die in Gemeinschaftseinrichtungen (außer	Eine erhöhte berufliche Gefährdung durch Mumps begründet in folgenden Bereichen keinen Leistungsanspruch gegenüber der GKV:	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 26.09.2011, S. 352)

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	Personal zur vorschulischen Betreuung von Kindern – vgl. hierzu Hinweise in Spalte 3) oder Ausbildungseinrichtungen für junge Erwachsene tätig sind.	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. Gezielte Tätigkeiten mit Mumpsvirus 2. Nicht gezielte Tätigkeiten mit Mumpsvirus: a) in Forschungseinrichtungen/ Laboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben, zu infizierten Tieren oder krankheitsverdächtigen Tieren bzw. zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien) b) in Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen (regelmäßiger direkter Kontakt zu erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen)	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.

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
		c) in Einrichtungen zur vorschulischen Betreuung von Kindern (regelmäßiger, direkter Kontakt zu Kindern)	
Pertussis	**Grundimmunisierung:** Zur Grundimmunisierung Impfung im Alter von 2, 3 und 4 sowie im Alter von 11 bis 14 Monaten. **Auffrischimpfung:** Auffrischimpfungen erfolgen im Alter von 5 bis 6 Jahren und im Alter von 9 bis 17 Jahren. **Standardimpfung (einmalig):** Erwachsene sollen einmalig die nächste Td-Impfung als Tdap-Impfung erhalten. **Indikationsimpfung:** Sofern in den letzten zehn Jahren keine Pertussis-Impfung stattgefunden hat, sollen - Frauen im gebärfähigen Alter,	Die Auffrischung im Vorschulalter kann mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie-Tetanus-Pertussis) erfolgen. Die Auffrischung im Alter von 9 bis 17 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. Der Einsatz von Tdap-IPV-Kombinationsimpfstoff ist nur wirtschaftlich bei entsprechender Indikation. 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

Diese Richtlinienversion ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	- enge Haushaltskontaktpersonen (Eltern, Geschwister) und Betreuer (z. B. Tagesmütter, Babysitter, ggf. Großeltern) möglichst vier Wochen vor Geburt des Kindes eine Dosis Pertussis-Impfstoff erhalten. Erfolgte die Impfung nicht vor der Konzeption, sollte die Mutter bevorzugt in den ersten Tagen nach der Geburt des Kindes geimpft werden. **Berufliche Indikationen:** Sofern in den letzten zehn Jahren keine Pertussis-Impfung stattgefunden hat, sollte Personal in der direkten Betreuung Schwangerer (außer Personal zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen – vgl. hierzu Hinweise in Spalte 3) und in Gemeinschaftseinrichtungen (außer Personal zur vorschulischen Betreuung von Kindern – vgl. hierzu Hinweise in Spalte 3) eine Dosis Pertussis-Impfstoff erhalten.	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: 1. Gezielte Tätigkeiten mit Bordetella pertussis 2. Nicht gezielte Tätigkeiten mit Bordetella pertussis:	Poliomyelitis ab dem Alter von 18 Jahren nicht empfohlen wird. 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.

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
		a) in Forschungseinrichtungen/ Laboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben, zu infizierten Tieren oder krankheitsverdächtigen Tieren bzw. zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien) b) in Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen (regelmäßiger direkter Kontakt zu erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen) c) in Einrichtungen zur vorschulischen Betreuung von Kindern (regelmäßiger, direkter Kontakt zu Kindern)	
Pneumokokken	**Grundimmunisierung:** Zur Grundimmunisierung reif geborener Säuglinge Impfung 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.		

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	Standardimpfung: Personen über 60 Jahre.	Impfung mit dem 23-valenten Polysaccharid-Impfstoff (PPSV23), ggf. Wiederholungsimpfungen mit PPSV23 im Abstand von mindestens 6 Jahren nach individueller Indikationsstellung.	
	Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge einer Grundkrankheit: 1. Angeborene oder erworbene Immundefekte bzw. Immunsuppression, wie z. B.: - 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	1. Sequenzielle Impfung	Sequenzielle Impfung = Impfung mit dem 13-valenten Konjugat-Impfstoff (PCV13) gefolgt von PPSV23 nach 6 – 12 Monaten. PPSV23 wird für Kinder unter 2 Jahren nicht empfohlen. Impfung möglichst vor der Splenektomie

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	- nach Knochenmark-transplantation - immunsuppressive Therapie (z. B. wegen Organtransplantation oder Autoimmunerkrankung) - Immundefizienz bei chronischem Nierenversagen, nephrotischem Syndrom oder chronischer Leberinsuffizienz 2. Sonstige chronische Krankheiten, wie z. B.: - chronische Erkrankungen des Herzens oder der Atmungsorgane (z. B. Asthma, Lungenemphysem, COPD) - Stoffwechselkrankheiten, z. B. mit oralen Medikamenten oder Insulin behandelter Diabetes mellitus - neurologische Krankheiten, z. B. Zerebralparesen oder Anfallsleiden 3. Anatomische und Fremdkörper-assoziierte Risiken für Pneumokokkenmeningitis, wie z. B. - Liquorfistel - Cochlea-Implantat	2. Personen ab dem Alter von 16 Jahren erhalten eine Impfung mit PPSV23. Personen im Alter von 2 – 15 Jahren erhalten eine sequenzielle Impfung. 3. Sequenzielle Impfung Aufgrund der begrenzten Dauer des Impfschutzes soll die Impfung mit PPSV23 in allen Risikogruppen mit einem Mindestabstand von 6 Jahren wiederholt werden.	Impfung möglichst vor der Cochlea-Implantation

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	Berufliche Indikationen: Berufliche Tätigkeiten, die zu einer Exposition gegenüber Metallrauchen einschließlich metalloxidischen Schweißrauchen führen (außer Schweißen und Trennen von Metallen – vgl. hierzu Hinweise in Spalte 3).	Eine erhöhte berufliche Gefährdung durch Pneumokokken 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 1 der ArbMedVV genannten Bereichen bei den aufgeführten Expositionsbedingungen der Fall: 1. Tätigkeiten mit Gefahrstoffen a) Schweißen und Trennen von Metallen Impfung mit PPSV23. Aufgrund der begrenzten Dauer des Impfschutzes soll die Impfung mit PPSV23 mit einem Mindestabstand von 6 Jahren wiederholt werden solange die Exposition andauert.	
Poliomyelitis	**Grundimmunisierung:** Zur Grundimmunisierung Impfung 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.	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	Auffrischimpfung: Auffrischimpfung erfolgt im Alter von 9 bis 17 Jahren. **Unvollständiger Impfstatus:** Alle Erwachsenen bei fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung. Alle Erwachsenen ohne einmalige Auffrischimpfung. **Indikationsimpfung:** 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.	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. Ungeimpfte Personen erhalten IPV entsprechend den Angaben des Herstellers. Ausstehende Impfungen der Grundimmunisierung werden mit IPV nachgeholt. Reiseschutzimpfung zur Vorbeugung der Einschleppung einer übertragbaren Krankheit in die Bundesrepublik Deutschland	Eine routinemäßige Auffrischimpfung wird ab dem Alter von 18 Jahren nicht empfohlen.

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	Berufliche Indikationen: Personal in Gemeinschaftsunterkünften für Aussiedler, Flüchtlinge, Asylbewerber; Medizinisches Personal, das engen Kontakt zu Erkrankten haben kann.	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: 1. Gezielte Tätigkeiten mit Poliomyelitisvirus 2. Nicht gezielte Tätigkeiten mit Poliomyelitisvirus: a) in Forschungseinrichtungen/ Laboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben, zu infizierten Tieren oder krankheitsverdächtigen Tieren bzw. zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien)	
Rotavirus	**Grundimmunisierung:**		Die erste Impfung sollte möglichst frühzeitig erfolgen und ist bereits ab

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	Zur Grundimmunisierung Impfung im Alter von 2 und 3 (sowie ggf. im Alter von 4) Monaten.		dem Alter von 6 Wochen möglich, je nach verwendetem Impfstoff sind 2 bzw. 3 Dosen erforderlich. Der Mindestabstand zwischen den Impfdosen sollte 4 Wochen betragen. Die Impfserie sollte je nach Impfstoff möglichst bis zum Alter von 16 bzw. 20 - 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 vorzugsweise mit einem MMR- bzw. MMRV-Kombinationsimpfstoff. **Indikationsimpfung:** Zweimalige Impfung für ungeimpfte Frauen oder Frauen mit unklarem Impfstatus im gebärfähigen Alter. Einmal geimpfte Frauen im gebärfähigen Alter erhalten einmalig eine Impfung. **Berufliche Indikationen:**	Eine erhöhte berufliche Gefährdung durch Röteln begründet in folgenden	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.

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	Ungeimpfte Personen oder Personen mit unklarem Impfstatus in Einrichtungen der Schwangerenbetreuung (außer Personal zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen – vgl. hierzu Hinweise in Spalte 3) sowie in Gemeinschaftseinrichtungen (außer Personal zur vorschulischen Betreuung von Kindern – vgl. hierzu Hinweise in Spalte 3).	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. Gezielte Tätigkeiten mit Rubivirus 2. Nicht gezielte Tätigkeiten mit Rubivirus: a) in Forschungseinrichtungen/ Laboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben, zu infizierten Tieren oder krankheitsverdächtigen Tieren bzw. zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien) b) in Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen (regelmäßiger direkter Kontakt zu erkrankten	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.

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
		oder krankheitsverdächtigen Personen) c) in Einrichtungen zur vorschulischen Betreuung von Kindern (regelmäßiger, direkter Kontakt zu Kindern)	
Tetanus	**Grundimmunisierung:** Zur Grundimmunisierung Impfung 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 17 Jahren. Weitere Auffrischimpfungen ab dem Alter von 18 Jahren jeweils 10 Jahre nach der letzten vorangegangenen Dosis. **Unvollständiger Impfschutz:**	Die Auffrischung im Vorschulalter kann mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie-Tetanus-Pertussis) erfolgen. Die Auffrischung im Alter von 9 bis 17 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. Alle Erwachsenen sollen die nächste fällige Td-Impfung einmalig als Tdap	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. 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.

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	Alle Erwachsenen bei fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung, wenn die letzte Impfung der Grundimmunisierung oder die letzte Auffrischimpfung länger als 10 Jahre zurückliegt. Eine begonnene Grundimmunisierung wird vervollständigt, Auffrischimpfung im 10-jährigen Intervall.	(bei entsprechender Indikation als Tdap-IPV) –Kombinationsimpfung erhalten.	
Tollwut		Eine erhöhte berufliche Gefährdung durch Tollwut 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. Gezielte Tätigkeiten mit Tollwutvirus 2. Nicht gezielte Tätigkeiten mit Tollwutvirus: a) in Forschungseinrichtungen/ Laboratorien (regelmäßige	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	Reisende in Regionen mit hoher Tollwutgefährdung.	Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben, zu infizierten Tieren oder krankheitsverdächtigen Tieren bzw. zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien) b) in einem Tollwut gefährdetem Bezirk (Tätigkeiten mit regelmäßigem Kontakt zu freilebenden Tieren) Für Reiseschutzimpfungen besteht nur im Rahmen des § 11 Abs. 3 Satz 1 ein Leistungsanspruch.	
Tuberkulose	Die Impfung mit dem derzeitig verfügbaren BCG-Impfstoff wird von der STIKO nicht empfohlen.		
Typhus	Bei Reisen in Endemiegebiete.	Für Reiseschutzimpfungen besteht nur im Rahmen des § 11 Abs. 3 Satz 1 ein Leistungsanspruch.	
Varizellen	**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.		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

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
			MMRV kann dann bevorzugt mit einem MMRV-Kombinationsimpfstoff erfolgen.
	Indikationsimpfung: Indikationsimpfung mit einem monovalenten Impfstoff für 1. Seronegative Frauen mit Kinderwunsch 2. Seronegative Patienten vor geplanter immunsuppressiver Therapie oder Organtransplantation		Zur Impfung seronegativer Patienten unter immunsuppressiver Therapie sind die einschränkenden Hinweise dem Epidemiologischen Bulletin, Sonderdruck November 2005, zu entnehmen.
	3. Empfängliche Patienten mit schwerer Neurodermitis 4. Empfängliche Patienten mit engem Kontakt zu den unter Punkt 2 und 3 Genannten.		Empfängliche Personen bedeutet: anamnestisch keine Varizellen, keine Impfung und bei serologischer Testung kein Nachweis spezifischer Antikörper.
	Berufliche Indikationen: Seronegatives Personal im Gesundheitsdienst, insbesondere in den Bereichen Onkologie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Intensivmedizin und im Bereich der Betreuung von Immundefizienten (außer Personal zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und	Eine erhöhte berufliche Gefährdung durch Varizellen begründet in folgenden Bereichen keinen Leistungsanspruch gegenüber der GKV: Nach der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) besteht ein spezieller Anspruch gegen	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	Pflege von Kindern sowie zur vorschulischen Betreuung von Kindern – vgl. hierzu Hinweise in Spalte 3).	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. Gezielte Tätigkeiten mit Varizella-Zoster-Virus 2. Nicht gezielte Tätigkeiten mit Varizella-Zoster-Virus: a) in Forschungseinrichtungen/ Laboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben, zu infizierten Tieren oder krankheitsverdächtigen Tieren bzw. zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien) b) in Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Kindern, ausgenommen ausschließlich zur Betreuung von Kindern (Tätigkeiten mit regelmäßigem direkten Kontakt zu erkrankten oder krankheitsverdächtigen Kindern)	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
		c) in Einrichtungen zur vorschulischen Betreuung von Kindern (regelmäßiger, direkter Kontakt zu Kindern)	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

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

Dokumentationsschlüssel für Impfungen (letzte Änderung: 20. Mai 2017)

Impfungen	Dokumentationsnummer*		
	erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	Auffrischungsimpfung
1	2	3	4
Diphtherie (Standardimpfung) - Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	89100 A	89100 B	89100 R
Diphtherie - sonstige Indikationen	89101 A	89101 B	89101 R
Frühsommermeningo-Enzephalitis (FSME)	89102 A	89102 B	89102 R
Haemophilus influenzae Typ b (Standardimpfung) - Säuglinge und Kleinkinder	89103 A	89103 B	
Haemophilus influenzae Typ b - sonstige Indikationen	89104 A	89104 B	
Hepatitis A	89105 A	89105 B	89105 R
Hepatitis B (Standardimpfung) - Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	89106 A	89106 B	
Hepatitis B - sonstige Indikationen	89107 A	89107 B	89107 R
Hepatitis B Dialysepatienten	89108 A	89108 B	89108 R
zurzeit unbesetzt	89109 A	89109 B	
Humane Papillomviren (HPV)	89110 A	89110 B	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Impfungen	Dokumentationsnummer*		
	erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	Auffrischungsimpfung
1	2	3	4
- Mädchen und weibl. Jugendliche			
Influenza (Standardimpfung) - Personen über 60 Jahre **Influenza** - sonstige Indikationen	89111 89112		
Masern (Erwachsene)	89113		
Meningokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung) Kinder **Meningokokken** - sonstige Indikationen	89114 89115 A	 89115 B	 89115 R**
Pertussis (Standardimpfung)◊ - Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre **Pertussis**◊ - sonstige Indikationen	89116 A 89117 A	89116 B 89117 B	89116 R

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft

Pneumokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung) - Kinder bis 24 Monate	89118 A	89118 B	
Pneumokokken (Standardimpfung) - Personen über 60 Jahre	89119		89119 R**
Pneumokokken - sonstige Indikationen	89120****		89120 R
Poliomyelitis (Standardimpfung) - Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	89121 A	89121 B	89121 R
Poliomyelitis - sonstige Indikationen	89122 A	89122 B	89122 R**
- **Rotavirus (RV)**	89127 A	89127 B	
Röteln (Erwachsene)◊	89123		
Tetanus	89124 A	89124 B	89124 R
Varizellen (Standardimpfung) Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	89125 A	89125 B	
Varizellen - sonstige Indikationen	89126 A	89126 B	
Diphtherie, Tetanus (DT)◊	89200 A	89200 B	
Diphtherie, Tetanus (Td) -	89201 A	89201 B	89201 R
Hepatitis A und Hepatitis B (HA-HB) **nur** bei Vorliegen der Indikationen für eine Hepatitis A **und** eine Hepatitis B Impfung	89202 A	89202 B	
- **Haemophilus influenzae Typ b, Hepatitis B (Hib-HB)**◊	89203 A	89203 B	
Diphtherie, Pertussis, Tetanus (DTaP)	89300 A	89300 B	
Masern, Mumps, Röteln (MMR)	89301 A	89301 B	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis (TdIPV)	89302		89302 R**
Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap)	89303		89303 R***
Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis (TdapIPV)	89400		89400 R***
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	

* Bei der Dokumentation der Einzelimpfstoffe hat die Nummer der Standardimpfung Vorrang, wenn gleichzeitig weitere Indikationen in Betracht kommen (Bsp.: 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 ggf. die Nummer 89112 zweimal zu dokumentieren. Dies gilt auch für die Nummer 89112 N bei Kindern zwischen 24 Monaten und 6 Jahren.

** keine routinemäßige Auffrischung

*** 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.

**** 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

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.