Richtlinie

Gemeinsamer Bundesausschuss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen nach § 20d 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 18. Oktober 2012
veröffentlicht im Bundesanzeiger BAnz AT 13.03.2013 B4
in Kraft getreten am 14. März 2013

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 ... 5

VI. Inkrafttreten der Richtlinie ... 6

§ 15 Inkrafttreten der Richtlinie ... 6

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

Anlage 2 zur Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen nach § 20d Abs. 1 SGB V (Schutzimpfungs-Richtlinie/SI-RL) ... 33

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 (§ 20d 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 Abgrenzung einer üblichen Impfreaktion und einer über das übliche Ausmaß einer Impfreak-

Diese Richtlinien Version ist nicht mehr in Kraft.

tion 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) Von der Leistungspflicht ausgeschlossen sind Schutzimpfungen, die wegen eines durch einen nicht beruflichen Auslandsaufenthalt erhöhten Gesundheitsrisikos indiziert (sog. Reiseschutzimpfungen) sind, es sei denn, dass nach Anlage 1 zum Schutz der öffentlichen Gesundheit ein besonderes Interesse daran besteht, der Einschleppung einer übertragbaren Krankheit in die Bundesrepublik Deutschland vorzubeugen (§ 20d Abs. 1 Satz 2 SGB V).

§ 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 Richtlinie zu treffen (§ 20d Abs. 1 Satz 7 SGB V).

§ 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 (§ 20d Abs. 1 Satz 8 SGB V).

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

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 § 20d Abs. 1 SGB V (Schutzimpfungs-Richtlinie/SI-RL)

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 kein Leistungsanspruch.	Keine WHO Empfehlung.
Diphtherie	Zur Grundimmunisierung Impfung im Alter von 2, 3 und 4 sowie zwischen dem 11. bis 14. Lebensmonat. Auffrischimpfungen erfolgen im Alter von 5 bis 6 Lebensjahren und 9 bis 17 Lebensjahren. Weitere Auffrischimpfungen ab dem 18. Lebensjahr erfolgen jeweils 10 Jahre nach der letzten vorangegangenen Dosis. Alle Personen mit fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung	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.	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in K

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	oder wenn die letzte Impfung der Grundimmunisierung oder die letzte Auffrischimpfung länger als 10 Jahre zurückliegt.		
FSME	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. Zeckenexposition in FSME-Risikogebieten außerhalb Deutschlands.	Für Reiseschutzimpfungen besteht kein Leistungsanspruch. 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 genannten Bereichen bei den aufgeführten Expositionsbedingungen der Fall: 1. Land-, Forst- und Holzwirtschaft, Gartenbau in Endemiegebieten (regelmäßige Tätig-	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kr

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
		keiten in niederer Vegetation und in Wäldern); 2. Tierhandel, Jagd in Endemiegebieten (Tätigkeiten mit regelmäßigem direkten Kontakt zu freilebenden Tieren); 3. Forschungseinrichtungen/ Laboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeiten zu infizierten Proben oder Verdachtsproben bzw. zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien, wenn der Übertragungsweg gegeben ist).	
Gelbfieber	Die Hinweise der WHO zu den Gelbfieber-Infektionsgebieten sind zu beachten; entsprechend den Impfanforderungen der Ziel- oder Transitländer sowie vor Aufenthalt in bekannten Endemiegebieten im tropischen Afrika und in Südamerika.	Für Reiseschutzimpfungen besteht kein Leistungsanspruch.	
Haemophilus influenzae Typ b (Hib)	Grundimmunisierung im Alter von 2, 3 und 4 sowie zwischen dem 11. bis 14. Lebensmonat. Indikationsimpfung für Personen mit anatomischer oder funktioneller Asplenie.	Bei Kombinationsimpfstoffen ohne Pertussiskomponente kann die Dosis im vollendeten 3. Lebensmonat entfallen.	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in K

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in K

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
Hepatitis A (HA)	Indikationsimpfung für 1. Personen mit einem Sexualverhalten mit hoher Infektionsgefährdung 2. Personen mit häufiger Übertragung von Blutbestandteilen, z. B. Hämophilie oder Krankheiten der Leber/mit Leberbeteiligung 3. Bewohner in psychiatrischen Einrichtungen oder vergleichbaren Fürsorgeeinrichtungen für Zerebralgeschädigte oder Verhaltensgestörte		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.
	Reisende in Regionen mit hoher Hepatitis-A-Prävalenz.	Für Reiseschutzimpfungen besteht kein Leistungsanspruch.	
	Berufliche Indikationen: - HA-gefährdetes Personal* im Gesundheitsdienst, z. B. Pädiatrie, Infektionsmedizin, psychiatrische und Fürsorgeeinrichtungen, Asylbewerberheime; durch Kontakt mit möglicherweise infektiösem Stuhl Gefährdete inkl. Auszubildende, Studenten	Eine erhöhte berufliche Gefährdung durch Hepatitis A 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:	Unter Personal* ist medizinisches oder anderes Fach- und Pflegepersonal sowie Küchenpersonal, technischer und Reinigungs- bzw. Rettungsdienst zu verstehen.
	- Tätigkeit (inkl. Küche und Reinigung) in Kindertagesstätten,	1. Behinderteneinrichtungen, Kinderstationen (Tätigkeiten mit regel-	Bei Tätigkeiten in Kindertagesstätten, Kinderheimen u. ä. ist die Gefähr-

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	Kinderheimen u. ä.	mäßigem Kontakt mit Stuhl im Rahmen der Pflege von Kleinkindern oder der Betreuung von behinderten Personen); 2. Stuhllaboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Stuhlproben); 3. Kläranlagen, Kanalisation (Tätigkeiten mit regelmäßigem Kontakt zu fäkalienhaltigen Abwässern oder mit fäkalienkontaminierten Gegenständen); 4. Forschungseinrichtungen/ Laboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben bzw. zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien).	dungsbeurteilung der Tätigkeit und nicht der Beschäftigungsstatus maßgeblich.
Hepatitis B (HB)	Grundimmunisierung im Alter von 2, 3 und 4 sowie zwischen dem 11. bis 14. Lebensmonat. Grundimmunisierung aller noch nicht geimpften Kinder und Jugendlichen bzw. Komplettierung eines unvollständigen Impfschutzes Impfung im Alter bis 17 Lebensjahren. Indikationsimpfung für	Bei monovalenter Anwendung bzw. bei Kombinationsimpfstoffen ohne Pertussiskomponente kann die Dosis im vollendeten 3. Lebensmonat entfallen. Kinder und Jugendliche, die einer Risikogruppe angehören, erhalten eine Wiederimpfung entsprechend den Regelungen in dieser Richtlinie.	Regelungen zur Immunprophylaxe Neugeborener HBsAg-positiver Mütter oder Mütter mit unbekanntem HBsAg-Status in den Mutterschafts-Richtlinien. Eine Wiederholungsimpfung 10 Jahre nach Impfung im Säuglingsalter ist derzeit für Kinder und Jugendliche nicht generell empfohlen.

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in K

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	1. Patienten mit chronischer Nieren (Dialyse) / Leberkrankheit / Krankheit mit Leberbeteiligung / häufiger Übertragung von Blut (bestandteilen, z. B. Hämophilie), vor ausgedehnten chirurgischen Eingriffen (z. B. unter Verwendung der Herz-Lungen-Maschine), HIV-Positive 2. Kontakt mit HBsAg-Trägern in Familie / Wohngemeinschaft 3. Sexualkontakt zu HBsAg-Träger bzw. Sexualverhalten mit hoher Infektionsgefährdung 4. Drogenabhängigkeit, längerer Gefängnisaufenthalt 5. Durch Kontakt mit HBsAg-Trägern in einer Gemeinschaft (Kindergärten, Kinderheime, Pflegestätten, Schulklassen, Spielgemeinschaften) gefährdete Personen 6. Patienten in psychiatrischen Einrichtungen oder Bewohner vergleichbarer Fürsorgeeinrichtungen für Zerebralgeschädigte oder Verhaltensgestörte sowie Personen in Behindertenwerkstätten Reisen in Regionen mit hoher Hepatitis-B-Prävalenz bei Langzeitaufenthalten mit engem Kontakt zu Einheimischen.	Für Reiseschutzimpfungen besteht kein Leistungsanspruch.	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in K

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	Berufliche Indikationen: - Gesundheitsdienst (inkl. Labor, technischer Reingungs- / Rettungsdienst) sowie Personal psychiatrischer/Fürsorgeeinrichtungen, Asylberwerberheime; durch Kontakt mit infiziertem Blut oder infizierten Körper flüssigkeiten Gefährdete, Aus zubildende und Studenten - Möglicher Kontakt mit infiziertem Blut oder infizierten Körperflüssigkeiten (Gefährdungsbeurteilung durchführen), z. B. Müllentsorger, industrieller Umgang mit Blut(produkten), ehrenamtliche Ersthelfer, Polizisten, Sozialarbeiter, (Gefängnis)personal mit Kontakt zu Drogenabhängigen.	Eine erhöhte berufliche Gefährdung durch Hepatitis B begründet in folgenden Bereichen keinen Leistungsanspruch gegenüber der GKV: Nach der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) besteht ein spezieller Anspruch gegen den Arbeitgeber aufgrund eines erhöhten beruflichen Risikos. Das ist in den folgenden in Teil 2 der ArbMedVV genannten Bereichen bei den aufgeführten Expositionsbedingungen der Fall: 1. Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen und Betreuung von Behinderten, einschließlich der Bereiche, die der Versorgung bzw. der Aufrechterhaltung dieser Einrichtungen dienen (Tätigkeiten, bei denen es regelmäßig und in größerem Umfang zu Kontakt mit Körperflüssigkeiten, -ausscheidungen oder -gewebe kommen kann; insbesondere Tätigkeiten mit erhöhter Verletzungsgefahr oder Gefahr von Verspritzen und Aerosolbildung); 2. Notfall- und Rettungsdienste (Expositionsbedingungen wie vor);	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 K

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
		3. Pathologie (Expositionsbedingungen wie vor); 4. Forschungseinrichtungen/ Laboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben bzw. zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien).	
HPV	Für Mädchen im Alter von 12-17 Jahren.		Mit 3 Dosen innerhalb von 6 Monaten. Sollte im Ausnahmefall ein abweichendes Impfschema erforderlich sein, können alle 3 Dosen innerhalb von 12 Monaten verabreicht werden.
Influenza	Standardimpfung für Personen über 60 Jahre. Indikationsimpfung für: 1. 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 In-		

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in K

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	fektionen 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 2. alle Schwangere ab 2. Trimenon, bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens ab 1. Trimenon 3. Bewohner in Alters- oder Pflegeheimen. 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 ungeimpfte Risikopersonen fungieren können; Personen mit erhöhter Gefährdung durch direkten Kontakt zu Geflügel und Wildvögeln.	Für Reiseschutzimpfungen besteht kein Leistungsanspruch. Eine erhöhte berufliche Gefährdung durch Influenza 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 aufge-	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in K

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kr

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
		führten 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).	
Masern	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 vorzugsweise mit einem MMR bzw. MMRV-Kombinationsimpfstoff. Bei einer Aufnahme in eine Gemeinschaftseinrichtung vor dem oben genannten Impftermin erfolgt die Impfung mit 9 Monaten.		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, Kindertages-

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	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. 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 in der Pädiatrie – vgl. hierzu Hinweise in Spalte 3) und bei der Betreuung von Immundefizienten sowie in Gemeinschaftseinrichtungen (außer Personal zur Betreuung und Pflege von Kindern im Vorschulalter – vgl. hierzu Hinweise in Spalte 3) tätig sind.	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. Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Kindern sowie zur vorschulischen Kinderbetreuung (regelmäßiger, direkter Kontakt zu Kindern); 2. Forschungseinrichtungen/ Laboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizier-	stätten, Kinderhorte, Schulen oder sonstige Ausbildungseinrichtungen, Heime, Ferienlager und ähnliche Einrichtungen.

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in K

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
		ten Proben oder Verdachtsproben bzw. zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien).	
Meningokokken	Immunisierung im 2. Lebensjahr mit einer Dosis MeningokokkenC-Konjugatimpfstoff. Indikationsimpfung für gesundheitlich Gefährdete: Personen mit angeborenen oder erworbenen Immundefekten mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion, insbesondere Komplement-/Properdindefekte, Hypogammaglobulinämie, Asplenie. Reisende in epidemische/ hyperendemische Länder; Aufenthalte in Regionen mit Krankheitsausbrüchen und Impfempfehlung für die einheimische Bevölkerung (WHO- und Länderhinweise beachten), vor Pilgerreise (Hadj), bei Schülern und Studenten vor Langzeitaufenthalten in Ländern mit empfohlener allgemeiner Impfung für Jugendliche oder selektiver Impfung für Schüler/Studenten.	Für Reiseschutzimpfungen besteht kein Leistungsanspruch. Eine erhöhte berufliche Gefährdung	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in K

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kr

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
		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: - 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).	
Mumps	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 vorzugsweise mit einem MMR bzw. MMRV-Kombinationsimpfstoff.		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

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	Berufliche Indikationen: Nach 1970 Geborene mit unklarem Impfstatus, ohne Impfung oder mit nur einer Impfung in der Kindheit, die in Gesundheitsdienstberufen in der unmittelbaren Patientenversorgung (außer Personal in der Pädiatrie – vgl. hierzu Hinweise in Spalte 3), in Gemeinschaftseinrichtungen (außer Personal zur Betreuung und Pflege von Kindern im Vorschulalter – vgl. hierzu Hinweise in Spalte 3) oder Ausbildungseinrichtungen für junge Erwachsene tätig sind.	Eine erhöhte berufliche Gefährdung durch Mumps begründet in folgenden Bereichen keinen Leistungsanspruch gegenüber der GKV: Nach der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) besteht ein spezieller Anspruch gegen den Arbeitgeber aufgrund eines erhöhten beruflichen Risikos. Das ist in den folgenden in Teil 2 der ArbMedVV genannten Bereichen bei den aufgeführten Expositionsbedingungen der Fall: 1. Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Kindern sowie zur vorschulischen Kinderbetreuung (regelmäßiger, direkter Kontakt zu Kindern); 2. Forschungseinrichtungen/ Laboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben bzw. zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien).	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.
Pertussis	Grundimmunisierung im Alter von 2, 3		

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kr

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in K

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	und 4 sowie zwischen dem 11. bis 14. Lebensmonat. Auffrischimpfungen erfolgen im Alter von 5 bis 6 Lebensjahren und 9 bis 17 Lebensjahren. Erwachsene sollen einmalig die nächste Td-Impfung als Tdap-Impfung erhalten. Sofern in den letzten zehn Jahren keine Pertussis-Impfung stattgefunden hat, sollen - Frauen im gebährfähigen Alter; - 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	Die Auffrischung im Vorschulalter kann mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie-Tetanus-Pertussis) erfolgen. Die Auffrischung zwischen 9 und 17 Jahren kann mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Poliomyelitis) erfolgen.	Die Verwendung der Vierfach-Kombination bei Auffrischungen zwischen 5 und 6 Lebensjahren 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 Poliomyelitis nach dem 18. Lebensjahr nicht empfohlen wird.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	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 unmittelbaren Patientenversorgung in Krankenhäusern und in Arztpraxen sowie in der direkten Betreuung Schwangerer und in der Geburtshilfe und in Gemeinschaftseinrichtungen außer den in Spalte 3 genannten 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. Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Kindern sowie zur vorschulischen Kinderbetreuung (regelmäßiger, direkter Kontakt zu Kindern); 2. Forschungseinrichtungen/ Laboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben bzw. zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien).	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.
Pneumo-	Grundimmunisierung im Alter von 2, 3		Kinder unter 24 Monate, bei denen die

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kr

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in K

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
kokken	und 4 sowie zwischen dem 11. bis 14. Lebensmonat mit einem Pneumokokken-Konjugatimpfstoff.		Impfserie mit dem konjugierten 7-valenten Impfstoff begonnen wurde, erhalten die noch fehlenden Impfungen zur Komplettierung der Impfserie mit dem 13-valenten Impfstoff. Kinder im 2. Lebensjahr, die 3 Dosen des 7-valenten Impfstoffes erhalten haben, können auch mit dem 10-valenten Impfstoff geboostert werden (vgl. Epidemiologisches Bulletin 49/2009).
	Personen über 60 Jahre einmalig.		Bei denen aufgrund einer Grunderkrankung geimpften Personen ist die Vollendung des 60. Lebensjahres keine Indikation für eine Wiederholungsimpfung.
	Indikationsimpfung für Kinder (ab dem vollendeten 2. Lebensjahr), Jugendliche und Erwachsene mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge einer Grundkrankheit: 1. Angeborene und erworbene Immundefekte mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion, wie z. B.: - Hypogammaglobulinämie, Komplement- und Properdindefekte - bei funktioneller oder anatomischer Asplenie - bei Sichelzellenanämie	Bei weiterbestehender Indikation (angeborene und erworbene Immundefekte mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion, chronische Nierenkrankheiten/nephrotisches Syndrom) Wiederholungsimpfungen im Abstand von 5 (Erwachsene) bzw. mindestens 3 Jahren (Kinder unter 10 Jahren). Gefährdete Kleinkinder erhalten eine Impfung mit Pneumokokken-Konjugatimpfstoff. Personen mit fortbestehender gesundheitlicher Gefährdung können ab	Siehe hierzu auch Stellungnahme der STIKO (Epidemilogisches Bulletin 7/2012, S. 55f.)

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	- bei Krankheiten der blutbildenden Organe - bei neoplastischen Krankheiten - bei HIV-Infektionen - nach Knochenmarktransplantation - vor Organtransplantation und vor Beginn einer immunsuppressiven Therapie. 2. Chronische Krankheiten z. B.: - 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.	vollendetem 5. Lebensjahr Polysaccharid-Impfstoff erhalten.	
Poliomyelitis	Grundimmunisierung im Alter von 2, 3 und 4 sowie zwischen dem 11. bis 14. Lebensmonat.	Bei monovalenter Anwendung bzw. bei Kombinationsimpfstoffen ohne Pertussiskomponente kann die Dosis im vollendeten 3. Lebensmonat entfallen.	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in K

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	Auffrischimpfung erfolgt im Alter von 9 bis 17 Lebensjahren. Alle Personen bei fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung. Alle Personen ohne einmalige Auffrischimpfung. 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. Berufliche Indikationen:	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. Eine erhöhte berufliche Gefährdung	Eine routinemäßige Auffrischimpfung wird nach dem 18. Lebensjahr nicht empfohlen.

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in K

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in K

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	Personal in Gemeinschaftsunterkünften für Aussiedler, Flüchtlinge, Asylbewerber; Medizinisches Personal, das engen Kontakt zu Erkrankten haben kann.	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).	
Röteln	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 vorzugsweise mit einem MMR bzw. MMRV-Kombinationsimpfstoff.		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 ge-

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
			gen MMRV kann dann bevorzugt mit einem MMRV-Kombinationsimpfstoff erfolgen. (Epidemiologisches Bulletin Nr. 38 vom 26.09.2011, S. 352)
	Zweimalige Impfung für ungeimpfte Frauen oder Frauen mit unklarem Impfstatus im gebärfähigen Alter. Bei entsprechender zusätzlicher Masern-Indikation sollte die erste Impfung mit einem MMR-Impfstoff, die zweite Impfung mit einem Röteln-Monoimpfstoff erfolgen. Einmal geimpfte Frauen im gebärfähigen Alter erhalten einmalig eine Impfung mit einem Röteln-Monoimpfstoff. Bei entsprechender zusätzlicher Masern-Indikation sollte die Impfung mit einem MMR-Impfstoff erfolgen.		
	Berufliche Indikationen: Ungeimpfte Personen oder Personen mit unklarem Impfstatus in Einrichtungen der Geburtshilfe und der Schwangerenbetreuung sowie in Gemeinschaftseinrichtungen (außer Personal zur Betreuung und Pflege von Kindern im Vorschulalter – vgl. hierzu Hinweise in Spalte 3).	Eine erhöhte berufliche Gefährdung durch Röteln 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	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 Ein-

Diese Richtlinienversion ist nicht mehr in Kr

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kr

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
		Fall: 1. Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Kindern sowie zur vorschulischen Kinderbetreuung (regelmäßiger, direkter Kontakt zu Kindern); 2. Forschungseinrichtungen/ Laboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben bzw. zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien).	richtungen.
Tetanus	Zur Grundimmunisierung Impfung im Alter von 2, 3 und 4 sowie zwischen dem 11. bis 14. Lebensmonat. Auffrischimpfungen erfolgen im Alter von 5 bis 6 Lebensjahren und 9 bis 17 Lebensjahren. Weitere Auffrischimpfungen ab dem 18. Lebensjahr erfolgen jeweils 10	Die Auffrischung im Vorschulalter kann mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie-Tetanus-Pertussis) erfolgen. Die Auffrischung zwischen 9 und 17 Jahren kann mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Poliomyelitis) erfolgen. Die Impfung gegen Tetanus sollte in der Regel in Kombination mit der ge-	Die Verwendung der Vierfach-Kombination bei Auffrischungen zwischen 5 und 6 Lebensjahren ist unwirtschaftlich, da in diesem Alter eine Poliomyelitis-Auffrischung nicht empfohlen wird. Da kein Monoimpfstoff gegen Pertussis mehr zur Verfügung steht, sind bei

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	Jahre nach der letzten vorangegangenen Dosis. Alle Erwachsene sollen die nächste fällige Td-Impfung einmalig als Tdap (bei entsprechender Indikation als Tdap-IPV) –Kombinationsimpfung erhalten. 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.	gen Diphtherie (Td) durchgeführt werden, falls nicht bereits ein aktueller Impfschutz gegen Diphtherie besteht.	vorliegender Indikation Dreifach-Kombinationsimpfstoffe (Diphtherie-Tetanus-Pertussis) zu verwenden, da eine routinemäßige Auffrischung gegen Poliomyelitis nach dem 18. Lebensjahr nicht empfohlen wird.
Tollwut	Reisende in Regionen mit hoher Tollwutgefährdung.	Für Reiseschutzimpfungen besteht kein Leistungsanspruch. 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	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in K

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in K

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
		genannten Bereichen bei den aufgeführten Expositionsbedingungen der Fall: 1. Forschungseinrichtungen/ Laboratorien (Tätigkeiten mit regelmäßigem Kontakt zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen, Materialien und Proben oder infizierten Tieren); 2. Gebiete mit Wildtollwut (Tätigkeiten mit regelmäßigem Kontakt zu freilebenden Tieren).	
Tuberkulose	Die Impfung mit dem derzeitig verfügbaren BCG-Impfstoff wird von der STIKO nicht empfohlen.		
Typhus	Bei Reisen in Endemiegebiete.	Für Reiseschutzimpfungen besteht kein Leistungsanspruch.	
Varizellen	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.		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.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
	Nachimpfung nur einmal geimpfter Kinder und Jugendlicher bis zum vollendeten 18. Lebensjahr mit einem monovalenten Impfstoff. Indikationsimpfung mit einem monovalenten Impfstoff für 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. Berufliche Indikationen: Seronegatives Personal im Gesundheitsdienst, insbesondere in den Bereichen Onkologie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Intensivmedizin und im Bereich der Betreuung von Immundefizienten.	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	Zur Impfung seronegativer Patienten unter immunsuppressiver Therapie sind die einschränkenden Hinweise dem Epidemiologischen Bulletin, Sonderdruck November 2005, zu entnehmen. Empfängliche Personen bedeutet: anamnestisch keine Varizellen, keine Impfung und bei serologischer Testung kein Nachweis spezifischer Antikörper.

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in K

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zu den Schutzimpfungen	Anmerkungen
1	2	3	4
		den Arbeitgeber aufgrund eines erhöhten beruflichen Risikos. Das ist in den folgenden in Teil 2 der ArbMedVV genannten Bereichen bei den aufgeführten Expositionsbedingungen der Fall: 1. Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Kindern sowie zur vorschulischen Kinderbetreuung (regelmäßiger, direkter Kontakt zu Kindern); 2. Forschungseinrichtungen/ Laboratorien (regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben bzw. zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien).	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in K

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kr

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

Dokumentationsschlüssel für Impfungen (Stand 14. März 2013)

Impfungen	**Dokumentationsnummer***		
	erste Dosen eines Impf-zyklus, bzw. unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impf-zyklus nach Fachinformation	Auffrischungsimpfung
1	2	3	4
Diphtherie (Standardimpfung) - Säuglinge, 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) - Mädchen und weibl. Jugendliche 12 bis 17 Jahre	89110 A	89110 B	

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in K

Impfungen	Dokumentationsnummer*		
	erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation	Auffrischungsimpfung
1	2	3	4
Influenza (Standardimpfung) - Personen über 60 Jahre	89111		
Influenza - sonstige Indikationen	89112		
Influenza nasal - sonstige Indikationen, außer schweres Asthma: Kinder und Jugendliche (24 Monate bis 17 Jahre)	89112 n		
Masern (Erwachsene)	89113		
Meningokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung) - Kinder	89114		
Meningokokken - sonstige Indikationen	89115 A	89115 B	89115 R**
Pertussis (Standardimpfung) - Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	89116 A	89116 B	89116 R
Pertussis - sonstige Indikationen	89117 A	89117 B	
Pneumokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung) - Kinder bis 24 Monate	89118 A	89118 B	
Pneumokokken (Standardimpfung) - Personen über 60 Jahre	89119		
Pneumokokken - Personen mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge angeborener oder erworbener Immundefekte mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion oder infolge einer	89120		

Impfungen	Dokumentationsnummer*		
	erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation	Auffrischungsimpfung
1	2	3	4
chronischen Krankheit - Bei weiterbestehender Indikation (angeborene und erworbene Immundefekte mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion, chronische Nierenkrankheiten/nephrotisches Syndrom)			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**
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 K

Impfungen	Dokumentationsnummer*		
	erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation	Auffrischungsimpfung
1	2	3	4
Masern, Mumps, Röteln im Erwachsenenalter bei entsprechender bestehender Indikation	89301		
Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis (TdIPV)	89302		89302 R***
Diptherie, 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 Influenza-Impfung von Kindern unter 36 Monaten und bei erstmaliger Influenza-Impfung von Kindern unter 13 Jahren ist die Nummer 89112 zweimal zu dokumentieren.

** 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.

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in K