

**Vereinbarung  
auf der Grundlage von § 132e SGB V**

zwischen der

**Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg**  
**Humboldtstraße 56**  
**22083 Hamburg**  
- im Folgenden KV Hamburg genannt -

und der

**Deutschen BKK**  
**Willy Brandt-Platz 8**  
**38440 Wolfsburg**  
- im Folgenden D BKK genannt -

**über die Durchführung und Abrechnung von Schutzimpfungen gegen  
übertragbare Krankheiten bei privaten Auslandsreisen  
(Impfvereinbarung - Ausland)**

in der Fassung der 2. Ergänzungsvereinbarung

## **Präambel**

Aufgrund der steigenden Anzahl von Urlaubsreisen ins Ausland nimmt auch das Risiko zu, mit Krankheitserregern in Kontakt zu kommen. Einer der wichtigsten und effektivsten Präventionsmaßnahmen vor Beginn einer Auslandsreise ist die Durchführung von Schutzimpfungen.

Die Impfung bietet nicht nur dem einzelnen Reisenden Schutz vor ansteckenden Krankheiten. Sie verringert auch das Infektionsrisiko für die Gemeinschaft.

## **§ 1**

### **Geltungsbereich**

Dieser Vertrag gilt für alle Versicherten der D BKK.

## **§ 2**

### **Berechtigte Ärzte**

- (1) Die Teilnahme an der Vereinbarung ist freiwillig.
- (2) Dieser Vertrag gilt für alle Vertragsärzte, die Mitglied der Kassenärztlichen Vereinigung sind.
- (3) Eine Impfung gegen Gelbfieber darf nur durch gesundheitsbehördlich zugelassene Gelbfieberimpfstellen durchgeführt werden.

## **§ 3**

### **Gegenstand der Rahmenvereinbarung**

- (1) Die D BKK übernimmt für ihre Versicherten die Kosten für die nachfolgenden Schutzimpfungen bzw. Beratungs- und Verordnungsleistungen von Vertragsärzten bei privaten Auslandsreisen, sofern diese von der Ständigen Impfkommision (STIKO) beim Robert-Koch-Institut empfohlen sind.
- (2) Es können folgende Schutzimpfungen gegen Infektionskrankheiten nach dieser Vereinbarung durchgeführt werden:

- Cholera

- Gelbfieber
- Hepatitis A
- Hepatitis B
- FSME
- Meningokokken
- Tollwut
- Typhus

- (3) Von der Möglichkeit der Impfungen mit Mehrfachimpfstoffen ist - soweit indiziert - Gebrauch zu machen. Grundsätzlich ist Impfsplitting d.h., die Verwendung monovalenter Impfstoffe alternativ zum Einsatz von Mehrfachimpfstoffen unzulässig. Eine zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Vereinbarung bereits begonnen Grundimmunisierung mit Impfstoffkombinationen ist aus immunologischen Gründen fortzusetzen.
- (4) Die Durchführung der o.g. Schutzimpfungen soll sich nach den Empfehlungen der „Ständigen Impfkommission (STIKO)“ sowie der jeweiligen Fachinformationen richten. Dies bezieht sich auf die Impfzeitpunkte, Intervalle und Indikationen.

#### **§ 4 Inanspruchnahme**

- (1) Die Anspruchsberechtigung ist vom Versicherten durch Vorlage der Krankenversichertenkarte oder eines anderen gültigen Behandlungsausweises nachzuweisen. Die entsprechenden Regelungen des Bundesmantelvertrages-Ärzte bleiben unberührt.
- (2) Schutzimpfungen, die von anderen Stellen (z.B. Arbeitgeber) aufgrund gesetzlicher Vorschriften durchzuführen sind, sind nicht Bestandteil dieser Vereinbarung.

#### **§ 5 Umfang der Impfleistungen**

- (1) Die Impfleistungen umfassen neben der Verabreichung (bzw. Verordnung) des Impfstoffes je nach Erfordernis:

- Beratung über den Nutzen der Impfung und über die zu verhütende Krankheit und Hinweise auf mögliche Nebenwirkungen und Komplikationen,
- Empfehlungen über Verhaltensmaßnahmen im Anschluss an die Impfung,
- Aufklärung über Eintritt und Dauer der Schutzwirkung sowie über das Erfordernis von Wiederholungs- bzw. Auffrischimpfungen,
- Erhebung der Anamnese und der Impfanamnese, einschließlich Befragung über das Vorliegen von Allergien,
- Feststellung der aktuellen Befindlichkeit zum Ausschluss akuter Erkrankungen,
- Dokumentation der erfolgten Impfung im Impfpass bzw. Ausstellen einer Impfbescheinigung.

(2) Die Applikation eines Mehrfachimpfstoffes gilt als eine Leistung.

## § 6 Vergütung

(1) Für die Abrechnung der durchgeführten Leistungen gelten folgende Abrechnungsnummern und Zahlbeträge:

<b>1-fach Impfungen</b>	<b>interne GOP</b>	<b>Vergütung</b>
Cholera	89920	12,00 EUR
FSME	89921	12,00 EUR
Gelbfieber	89922	12,00 EUR
Hepatitis A	89923	12,00 EUR
Hepatitis B	89924	12,00 EUR
Meningokokken	89925	12,00 EUR
Tollwut	89926	12,00 EUR
Typhus	89927	12,00 EUR
<b>2-fach-Impfung</b>		
Hepatitis A und B	89928	21,00 EUR
Hepatitis A und Typhus	89929	21,00 EUR

- (2) Die Abrechnung einer eventuell weiteren Impfung innerhalb desselben Arzt-Patienten-Kontaktes ist vorbehaltlich des § 3 Abs. 3 erlaubt.
- (3) Neben der Abrechnung nach Abs. 1 sind Leistungen im Zusammenhang mit der Impfung nach dem EBM nicht berechnungsfähig.

- (4) Sofern bei einem Patienten eine Indikation für eine Schutzimpfung entsprechend der Vereinbarung über die Durchführung von Schutzimpfungen (Impfvereinbarung) vom 01.07.2009 und gleichzeitig nach dieser Vereinbarung vorliegt, gilt vorrangig die Impfvereinbarung.
- (5) Die Vergütung erfolgt außerhalb der begrenzten Gesamtvergütung und des Regelleistungsvolumens.
- (6) Sollten Inhalte der Vereinbarung durch gesetzliche Regelungen oder durch Änderungen an der Schutzimpfungs-Richtlinie in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen übergehen, sind die entsprechenden Bestimmungen in dieser Vereinbarung ab einem zwischen den Vertragspartnern zu bestimmenden Stichtag unwirksam.

## **§ 7 Abrechnung**

- (1) Die Vertragsärzte rechnen die nach § 6 Abs. 1 erbrachten Leistungen kalendervierteljährlich mit der KV Hamburg ab.
- (2) Die KV Hamburg ist berechtigt, von den Vergütungen die jeweils üblichen Verwaltungskostensätze gegenüber dem teilnehmenden Vertragsarzt in Abzug zu bringen.
- (3) Sofern in dieser Vereinbarung nichts Abweichendes geregelt ist, gelten hinsichtlich der Abrechnung, der Zahlungstermine und der sachlichen und rechnerischen Berichtigungen die gesamt- und honorarvertraglichen Bestimmungen zwischen KV Hamburg und D BKK.
- (4) Die KV Hamburg erfasst die abgerechneten Impfleistungen kalendervierteljährlich und rechnet sie mit der D BKK im Formblatt 3 unter der Kontenart 518 gesondert ab.
- (5) Die D BKK erhält kalendervierteljährlich eine Gesamtaufstellung für die nach dieser Vereinbarung erbrachten Leistungen.

## **§ 8 Verordnungsgrundsätze**

Der jeweilige Impfstoff ist mit Muster 16 auf den Namen des Patienten zu Lasten der Deutschen BKK zu beziehen. Das Markierungsfeld 8 (Impfstoffe) des Musters 16 ist anzukreuzen. Ein Bezug zu Lasten des Sprechstundenbedarfs ist ausgeschlossen. Der

Impfstoff wird stets dem Jahr zugerechnet, welches durch das vom Arzt auf dem Rezept ausgestellte Datum bestimmt wird.

## **§ 9**

### **Wirtschaftlichkeit/Ausgabenvolumen**

- (1) Schutzimpfungen nach dieser Vereinbarung sind nach den Regeln der ärztlichen Kunst und unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse sowie unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots gemäß § 12 SGB V durchzuführen.
- (2) Für die nach dieser Vereinbarung verordneten Impfstoffe wird von den beigetretenen Betriebskrankenkassen keine Überprüfung der Wirtschaftlichkeit vorgenommen.
- (3) Die Kosten der nach dieser Vereinbarung verordneten Impfstoffe werden von den beigetretenen Betriebskrankenkassen nicht in das Ausgabenvolumen gemäß § 84 Abs. 5 SGB V eingerechnet.

## **§ 10**

### **Inkrafttreten, Kündigung**

- (1) Diese Vereinbarung tritt ab 1. Oktober 2011 für die D BKK in Kraft. Weitere Betriebskrankenkassen können jeweils zum nächsten Quartalsbeginn beitreten.
- (2) Die Aktualisierung der in § 3 Abs. 2 und Abs. 4 i.V.m. § 6 Abs. 1 aufgeführten Impfungen erfolgt im Einvernehmen der Vertragspartner, ohne dass es hierfür einer Kündigung der Vereinbarung bedarf.
- (3) Die Vereinbarung kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres gekündigt werden.
- (4) Die Frist nach Abs. 3 gilt auch für die beigetretenen Betriebskrankenkassen bei einem Rücktritt von dieser Vereinbarung.

Hamburg, den

Wolfsburg, den

---

Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

---

Deutsche BKK vertreten durch den  
Leiter Versorgungsmanagement  
Holger Söldner