



Schutzimpfungen im Herbst und Winter

Regina Lilje, Verena Pauls

Verordnung und Beratung

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG HAMBURG

Online Fortbildung

18.11.2025



Themen

➤ Impfquoten, wer soll geimpft werden?, Impfstoffe

➤ Influenza

Corona

RSV

Pneumokokken

Allgemeines :

➤ Von der Stikoempfehlung zur abrechenbaren Pflichtleistung aller Kassen

➤ Impfstoffbezug

➤ Abrechnung über KVH

➤ Umgang mit Impfstoffen

➤ Haftung

➤ Homepage des RKI – wo finde ich notwendige Informationen

Influenz, Corona, RSV

Epid. Bull. 41/2025

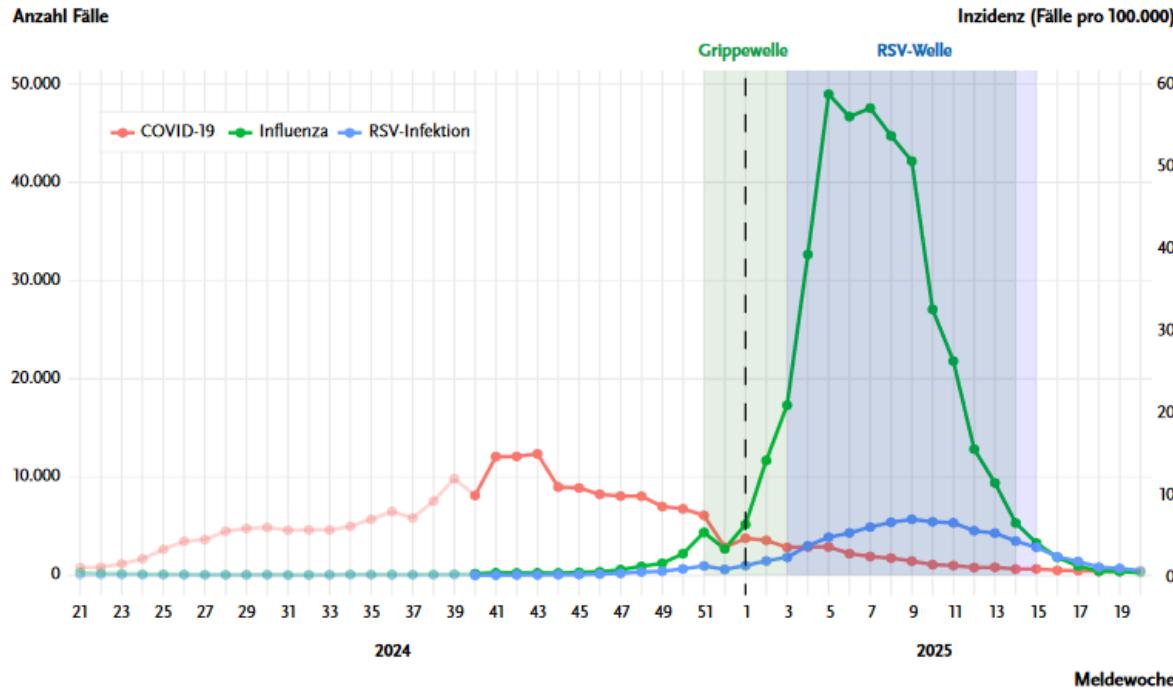
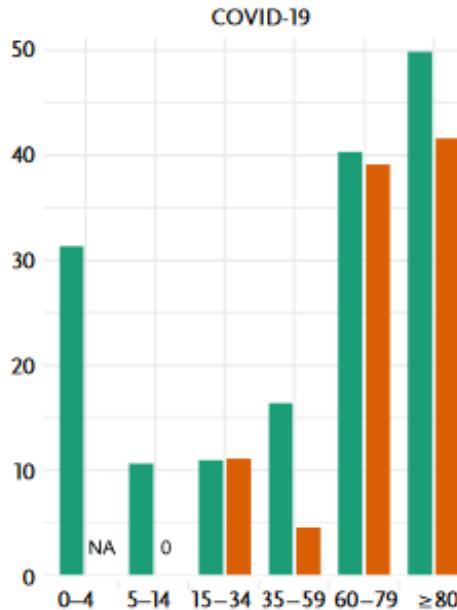
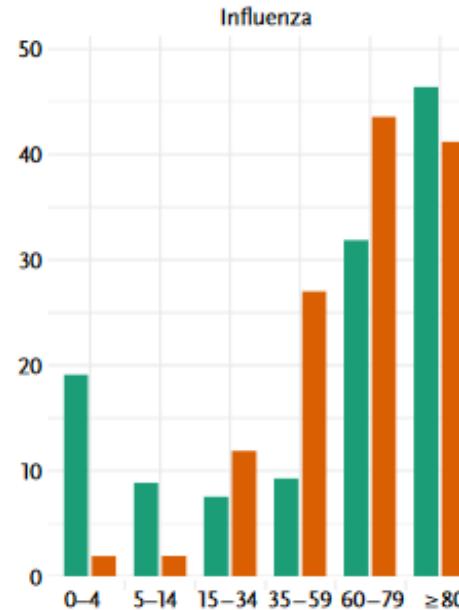


Abb. 1 | Zeitlicher Verlauf der übermittelten COVID-19-, Influenza- und RSV-Fälle in Deutschland von Meldeweke 21/2024 bis 20/2025. Die senkrecht gestrichelte Linie kennzeichnet die 1. Meldeweke 2025. Die Zeiträume der Grippe- und RSV-Wellen gemäß der RKI-Definition¹² sind farblich hervorgehoben. Für eine vollständigere Darstellung der COVID-19-Aktivität werden die Fallzahlen bereits ab MW 21/2024 abgebildet (s. hellere Kurven).

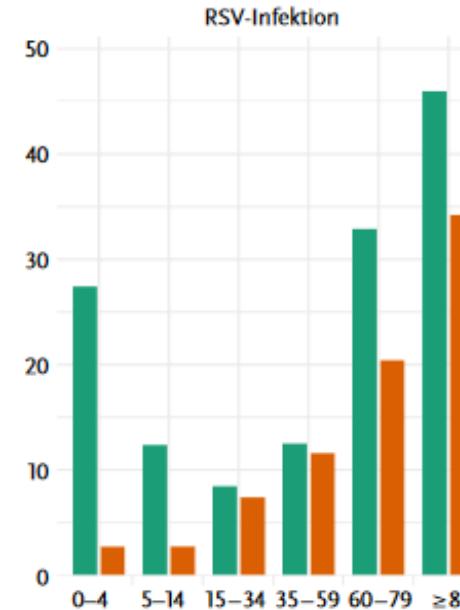
Hospitalisierungsanteil (%)



■ Einzelfälle ■ Ausbruchsfälle außerhalb Krankenhaus



■ Einzelfälle ■ Ausbruchsfälle außerhalb Krankenhaus



■ Einzelfälle ■ Ausbruchsfälle außerhalb Krankenhaus

Abb. 2 | Hospitalisierungsanteil für COVID-19, Influenza und RSV-Infektionen im Zeitraum MW 40/2024 bis MW 20/2025, jeweils altersstratifiziert nach Ausbruchsfällen und Einzelfällen. Ausbruchsfälle aus Krankenhausausbrüchen wurden ausgeschlossen.

NA – Altersgruppen ohne Ausbruchsfälle; o – keine hospitalisierten Ausbruchsfälle außerhalb des Settings Krankenhaus

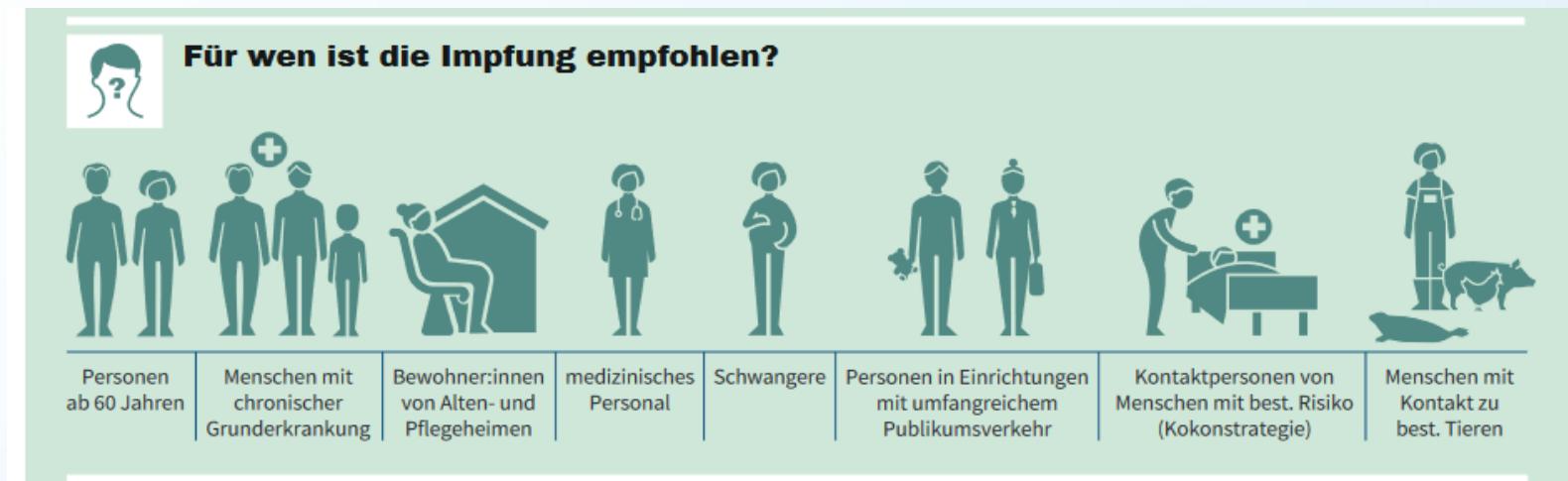


➤ Impfquoten in HH zu niedrig

Grippeschutzimpfung: Impfquote 2023/2024 bei den über 60-Jährigen in Hamburg bei **38,9%** (30,5% bei 60-69 jährigen) deutlich unter dem Zielwert von **75%** (RKI, WHO)

Siehe Faktenblatt zur Influenzaimpfung

<https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Impfen/Informationsmaterialien/Faktenblaetter-zum-Impfen/Influenza.html>





Grippeimpfstoffe 2025/2026 - Preisinformation der Krankenkassen gem. § 73
Abs. 8 SGB V nach Mitteilung der Hersteller (Stand: 06.01.2025)

Hersteller	Grippeimpfstoff 10er2025/2026	AEK	GKV- Erstattungs preis pro Dosis	Indikation nach Alter**
Seqirus	Flucelvax FSP m./o. K.	105,53 €	13,75 €	bei Erwachsenen und Kindern ab 2 Jahren
Viatris	Influvac FSP m./o. K.	105,63 €	13,76 €	bei Erwachsenen und bei Kindern ab 6 Monaten
Viatris	Xanaflu FSP m. K.	105,63 €	13,76 €	bei Erwachsenen und bei Kindern ab 6 Monaten
Sanofi	Vaxigrip FER m./o. K.	106,05 €	13,81 €	zur aktiven Immunisierung von Erwachsenen, einschließlich schwangeren Frauen, und Kindern ab einem Alter von 6 Monaten und älter; zum passiven Schutz von Säuglingen s. Fachinformation
GSK	Influsplit ISU o. K.	109,44 €	14,21 €	bei Erwachsenen und Kindern im Alter ab 6 Monate ab 50 Jahren G-BA-Beschluss vom 19.12.2024***
Seqirus	Fluad FSP m./o. K.	200,84 €	25,09 €	ab 60 Jahren G-BA-Beschluss vom 19.12.2024***
Sanofi	Efluelda FER o. K.	200,84 €	25,09 €	Influenza-Prophylaxe bei Kindern und Jugendlichen ab einem Lebensalter von 24 Monaten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr.
AstraZeneca	Fluenz NSP*	21,21 €	26,43 €	

*) Verordnungsfähig ausschließlich in Situationen, in denen die Injektion des Totimpfstoffes problematisch ist und keine Kontraindikationen bestehen. (Quelle: RKI, Epidemiologisches Bulletin Nr. 34, 2019 S. 327 bzw. SI-RL S.18), ausschließlich als 1 er Packung verfügbar

**) weitere Details siehe Fachinformationen

***) Impfung mit einem inaktivierten Hochdosis- oder MF59-adjuvierten Influenza-Impfstoff mit aktueller, von der WHO empfohlener Antigenkombination. Kann im medizinisch begründeten Einzelfall eine Impfung mit einem inaktivierten Hochdosis- oder MF59-adjuvierten Influenza-Impfstoff nicht durchgeführt werden, sollte mit einem inaktivierten Standard-Impfstoff (Ei- oder zellkulturbasiert) geimpft werden.

Patienten ab 60:
Hochdosisimpfstoff – Efluelda
o.Kanüle
oder
Fluad FSP m./o.K.

<https://www.kvhhs.net/de/praxis/verordnung/schutzimpfung.html>



SARS-CoV-2-Virus

- ! Das Coronavirus (SARS-CoV-2) verursacht die Krankheit COVID-19.
- ! Infizierte können ansteckend sein, selbst wenn sie keine oder milde Symptome haben.
- ! Die Erkrankungsrisiken steigen mit zunehmendem Alter und bei bestimmten Risikofaktoren (z. B. Immunschwäche).
- ! Impfungen haben eine hohe individuelle Schutzwirkung vor schwerer Erkrankung und Tod.

Wovor schützt die Impfung?

Häufige COVID-19-Symptome



Komplikationen

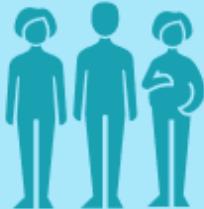
- Lungenentzündung
- Atemnot bis hin zu Beatmungspflichtigkeit
- neurologische und kardiovaskuläre Folgeschäden
- überschießende Immunreaktion
- Long-COVID und Post-COVID
- Tod



Faktenblatt <https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Impfen/Informationsmaterialien/Faktenblaetter-zum-Impfen/COVID-19.html>



Wer sollte sich gegen COVID-19 impfen lassen?



18- bis 59-Jährige
inkl. Schwangere



Basisimmunität
(s. FAQ Rückseite)



Personen
ab 60 Jahren



Personen ab 6
Monaten mit
Grunderkrankungen



enge Kontakte
von Personen mit
hohem Risiko



BewohnerInnen
in Einrichtungen
der Pflege



med. und pflegendes
Personal mit direktem
PatientInnenkontakt



Jährliche Impfung im Herbst
(Basisimmunität vorausgesetzt)

Impfstoffe Covid-19 aktuell



Comirnaty LP.8.1 (3 µg)	COVID-19-Impfstoff (mRNA) Verwendung ab einem Lebensalter von 6 Monaten bis 4 Jahren	BioNTech Manufacturing GmbH
Comirnaty LP.8.1 (10 µg)	COVID-19-Impfstoff (mRNA) Verwendung ab einem Lebensalter von 5 bis 11 Jahren	BioNTech Manufacturing GmbH
Comirnaty LP.8.1 (30 µg)	COVID-19-Impfstoff (mRNA) Verwendung ab einem Lebensalter von 12 Jahren	BioNTech Manufacturing GmbH
Nuvaxovid JN.1	COVID-19-Impfstoff (Proteinbasierter Impfstoff) Verwendung ab einem Lebensalter von 12 Jahren	Sanofi Winthrop Industrie

Kostenträger: Bundesamt für soziale Sicherung – BAS

Respiratorisches Synzytial-Virus (RSV)



Respiratorisches Synzytial-Virus (RSV)

- ! Weltweit verbreiteter Erreger, der in jedem Lebensalter Erkrankungen verursachen kann.
- ! RSV-Infektionen ähneln in Saisonalität und Symptomatik der Influenza.
- ! Reinfektionen sind häufig, insbesondere bei Erwachsenen mit regelmäßigen Kontakt zu Kleinkindern.
- ! Das Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf nimmt bei Erwachsenen mit dem Alter zu.
- ! Personen ≥ 75 Jahre haben das größte Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf.

Wie wirksam ist die RSV-Impfung?

! Die RSV-Impfstoffe zeigen bei Personen ab 60 Jahren eine hohe Wirksamkeit: Das Risiko für eine durch RSV bedingte Erkrankung der unteren Atemwege wird durch proteinbasierte RSV-Impfstoffe um etwa 75 % und durch den mRNA-Impfstoff um 84% reduziert. Das Risiko vor schweren Verläufen wie Hospitalisierung, intensivmedizinische Behandlung oder Tod wird durch proteinbasierte Impfstoffe um etwa 80 % verringert. Bei Personen ab 75 Jahren und Personen mit Immundefizienz konnten ähnlich hohe Wirksamkeiten gegenüber Hospitalisierung und anderen Komplikationen gegenübersetzen. Die Wirksamkeit des mRNA-Impfstoffes vor schweren Verläufen kann mit den bisher verfügbaren Daten nicht sicher beurteilt werden.

Zurzeit keine Stikoempfehlung zur Anwendung bei Schwangeren oder bei Personen unter 60 Jahren

	Zulassung
Abrysvo	Respiratorischer Synzytial-Virus-Impfstoff (rekombinant) Verwendung ab einem Lebensalter von 60 Jahren (Verwendung bei schwangeren Personen zum Schutz des Säuglings ab der Geburt bis zu einem Alter von 6 Monaten)
Arexvy	Respiratorischer Synzytial-Virus-Impfstoff (rekombinant, adjuvantiert) Verwendung ab einem Lebensalter von 60 Jahren
mResvia	Respiratorisches-Synzytial-Virus-mRNA-Impfstoff Verwendung ab einem Lebensalter von 60 Jahren (Verwendung ab einem Lebensalter von 18 bis 59 Jahren bei Personen mit erhöhtem Risiko für eine durch RSV verursachte Erkrankung der unteren Atemwege)



Für wen ist die Impfung empfohlen?

RSV



Allen Personen ab
75 Jahren



Personen zwischen 60 und 74
Jahren, die in einer Pflegeein-
richtung leben

Personen zwischen 60 und 74 Jahren mit schwerer Grunderkrankung.
Dazu gehören schwere Formen von:



chronischen
Erkrankungen der
Atmungsorgane



chronischen neurologi-
schen und neuromus-
kulären Erkrankungen



hämato-
onkologischen
Erkrankungen



chronischen
Herz-Kreislauf- und
Nierenerkrankungen



Diabetes mellitus
(mit Komplikationen)



angeborener
oder erworbener
Immundefizienz



Wann ist der beste Zeitpunkt für die Impfung?

■ Bester Zeitpunkt für die Impfung ■ RSV-Saison

Sept.

Okt.

Nov.

Dez.

Jan.

Feb.

Mär.

Apr.

Mai

Jun.

Jul.

Aug.



1-malige Impfung mit
einem proteinbasierten
oder mRNA-RSV-Impfstoff

(s. FAQ Rückseite)

!!Zurzeit keine
Auffrischungsimpfung
empfohlen!!

ROBERT KOCH INSTITUT



KÄSSENARZTEIHE VEREINIGUNG HAMBURG



<https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Impfen/Informationsmaterialien/Faktenblaetter-zum-Impfen/Pneumokokken.html>

Für wen ist die Impfung empfohlen?

behandelt werden.

Kinder im Alter von 2 Monaten bis < 2 Jahre	Personen ab 60 Jahren	Personen mit chronischen Krankheiten, wie Diabetes, Immunschwäche, Asthma u. a.	Personen mit fremdkörperbedingten Risiken (z. B. Cochlea-Implantat)	Personen mit beruflicher Indikation: (z. B. Schweißen, Exposition gegenüber Metallrauch)
Personen ab 18 Jahren mit Grund-erkrankungen	Mindestabstand von 6 Jahren, falls früher mit PPSV23 geimpft (Pneumovax 23)	Prevenar 20 (PCV20) Früher: Apexnar!!!	! nach Prevenar 20 keine Empfehlung zur Auffrischimpfung !	
Alle Personen ab 60 Jahren				



Das **Robert Koch-Institut** ist das Public-Health-Institut für Deutschland. Unser Ziel ist es, die Bevölkerung vor Krankheiten zu schützen und ihren Gesundheitszustand zu verbessern. Daran arbeiten und forschen im RKI jeden Tag gemeinsam 1.500 Menschen aus 90 verschiedenen Berufen.

Wer ist die Ständige Impfkommission - STIKO?

- ein unabhängiges, ehrenamtliches Expertengremium, das Impfempfehlungen für die Bevölkerung in Deutschland entwickelt.
- orientiert sie sich an den Kriterien der evidenzbasierten Medizin
- berücksichtigt sowohl den individuellen Nutzen für geimpfte Personen als auch den Nutzen für die gesamte Bevölkerung.

Was ist die Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL)?

- Der gemeinsame Bundesausschuss regelt auf der Grundlage der Empfehlungen der Ständigen Impfkommission die Einzelheiten zu Voraussetzungen, Art und Umfang der Leistungen von Versicherten auf Schutzimpfungen.

Von der Zulassung eines Impfstoff bis zur GKV Sachleistung



Zulassung eines neuen Impfstoffs (EU)



Neue Impfempfehlung der Stiko oder
Einordnung eines neuen Impfstoffs in bestehende
Impfempfehlungen



Aufnahme in SI-RL durch GBA
(max. 3 Monate plus Prüfung
BMG 2 Monate)

Impfempfehlung wird GKV Pflichtleistung**



Angepasste SI-RL im Bунdeanzeiger
veröffentlicht

KV und Kassen vereinbaren Erweiterung der
regionalen Schutzimpfungsvereinbarung ggf.
mit neuem Impfhonorar* (Impfziffer)



Nach Inkrafttreten – Impfung im
Sachleistungsprinzip (keine
Vorleistung für die Patienten)

*Ein neues Impfhonorar wird bei einer neuen Abrechnungsziffer notwendig/ **ohne Impfhonorar - Kostenerstattungsprinzip

Schutzimpfungsrichtlinie



www.g-ba.de – Richtlinien - Schutzimpfungsrichtlinie

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

Der nach § 11 Absatz 2 bestehende Anspruch auf die Nachholung von Impfungen und die Vervollständigung des Impfschutzes, bei Jugendlichen spätestens bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, bleibt von den nachfolgenden Regelungen unberührt.
Bei Patientinnen und Patienten mit Immundefizienz besteht unter der Voraussetzung der medizinischen Notwendigkeit zur Kontrolle des Impferfolgs ein Anspruch auf entsprechende serologische Testungen (§ 11 Absatz 1 Satz 2) im unmittelbaren Zusammenhang mit den im Folgenden aufgeführten Impfungen.

Impfung ge... 1	Indikation 2	Hinweise zur Umsetzung 3
Haemophilus influenzae Typ b (Hib)	Grundimmunisierung: Grundimmunisierung reif geborener Säuglinge im Alter von 2, 4 sowie im Alter von 11 Monaten. Frühgeborene erhalten eine zusätzliche Impfstoffdosis im Alter von 3 Monaten, d. h. insgesamt 4 Dosen.	Die Grundimmunisierung im Säuglingsalter sollte mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b und Hepatitis B) erfolgen. Abweichend von § 11 Absatz 2 Nachholimpfung nur bis zum Alter von 4 Jahren.
	Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für Personen mit anatomischer oder funktioneller Asplenie (z. B. Sichelzellenanämie).	Einmalige Impfung.



Die Schutzimpfungsrichtlinie regelt den leistungsrechtlichen Umfang für Schutzimpfungen von gesetzlich Versicherten www.g-ba.de – Richtlinien - Schutzimpfungsrichtlinien

§ 11 Leistungsanspruch

- (1) ¹Versicherte 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. ²Der Leistungsanspruch umfasst auch die serologische Testung nach Maßgabe der Anlage 1 zu dieser Richtlinie.
- (2) Der Anspruch umfasst auch die Nachholung von Impfungen und die Vervollständigung des Impfschutzes, bei Jugendlichen spätestens bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, soweit sich aus der Anlage 1 nichts Anderes ergibt.
- (3) Versicherte haben nur dann Anspruch auf Leistungen für Schutzimpfungen nach Absatz 1, die wegen eines erhöhten Gesundheitsrisikos durch einen Auslandsaufenthalt indiziert sind, wenn
 - der Auslandsaufenthalt beruflich oder durch eine Ausbildung bedingt 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.
- (4) ¹Ergänzend haben Versicherte Anspruch auf Leistungen für Schutzimpfungen, die nach den Angaben in der Fachinformation eines erstattungsfähigen Arzneimittels gemäß § 31 SGB V zur Verringerung eines durch diese medikamentöse Therapie erhöhten Infektionsrisikos zwingend vorgeschrieben sind. ²Sofern sich aus der Fachinformation des erstattungsfähigen Arzneimittels nichts anderes ergibt, sind die Hinweise zur Umsetzung nach Anlage 1 zu dieser Richtlinie entsprechend anzuwenden.
- (5) In allen anderen Fällen sind Schutzimpfungen von der Leistungspflicht ausgeschlossen.

- **Standardimpfungen**
- **Indikationsimpfungen**
- **Beruflich bedingte Indikationsimpfungen**
- **Nachholimpfungen**
- **Impfungen f. beruflichen Auslandsaufenthalt**
- **Impfung bei Auslandsaufenthalt – Schutz der öffentl. Gesundheit**
- **Schutzimpfungen gemäß Fl zum Schutz vor erhöhtem Infektionsrisiko**

Impfungen, die keine Pflichtleistung der GKV sind



Stikoempfehlung, aber keine Pflichtleistung der GKV – ggf- Satzungsleistung einzelner Krankenkassen (Kostenerstattung oder Selektivvertrag mit KVH)

Übersicht zu den Zusatzvereinbarungen von Schutzimpfungen (Reiseimpfungen und Sonderimpfungen) / Stand 01.01.2024

Krankenkasse/ Impfung **	AOK Rheinland/Hamburg <small>(Rezeptgebühr muss gezahlt werden)</small>	Barmer	Pronova BKK	Viactiv BKK	Knappschaft	Mobil Krankenkasse
Cholera	89720 (12 €) / 89720W* (6 €)	89800 (15 €) / 89800W* (7,50 €)	89700 (12 €) / 89700W* (6 €)	89966 (12 €) / 89967* (6 €)	89850 (12 €) / 89851* (6€)	89820 (15€) / W*
Dengue Fieber	-	-	-	-	-	89838 (15€) / W*
FSME <small>(Frühsommer-Meningoenzephalitis)</small>	89728 (12 €) / 89728W* (6 €)	89801 (15 €) / 89801W* (7,50 €)	89701 (12 €) / 89701W* (6 €)	89956 (12 €) / 89957* (6 €)	89852 (12 €) / 89853* (6€)	89821(15€) / 89821W* (7,50€) - reisebedingt 89822(15€) / 89822 W* (7,50€) - reiseunabhängig
Gelbfieber <small>Die Gelbfieberimpfung darf nur durch gesundheitsbehördlich zugelassene Gelbfieberimpfstellen durchgeführt werden.</small>	89721 (12 €) / 89721W* (6 €)	89802 (15 €) / 89802W* (7,50 €)	89702 (12 €) / 89702W* (6 €)	89968 (12 €) / 89969* (6 €)	89854 (12 €) / 89855* (6€)	89823 (15€) / 89823 W* (7,50€)
Hepatitis A	89722 (12 €) / 89722W* (6 €)	89803 (15 €) / 89803W* (7,50 €)	89703 (12 €) / 89703W* (6 €)	89950 (12 €) / 89951* (6 €)	89856 (12 €) / 89857* (6€)	89824 (15€) / 89824 W* (7,50€) reisebedingt 89825 (15€) / 89825 W* (7,50€) reiseunabhängig
Hepatitis B	89723 (12 €) / 89723W* (6 €)	89804 (15 €) / 89804W* (7,50 €)	89704 (12 €) / 89704W* (6 €)	89952 (12 €) / 89953* (6 €)	89858 (12 €) / 89859* (6€)	89826 (15€) / 89826 W* (7,50€) reisebedingt 89827 (15€) / 89827 W* (7,50€) reiseunabhängig
Hepatitis A und B <small>(Kombinationsimpfung)</small>	89724 (21 €) / 89724W* (6 €)	89806 (21 €) / 89806W* (10,50 €)	89705 (21 €) / 89705W* (6 €)	89954 (21 €) / 89955* (6 €)	89860 (21 €) / 89861* (6€)	89829 (21€) / 89829 W* (10,50€) reisebedingt 89830 (21€) / 89830 W*(10,50€) reiseunabhängig
Typhus und Hepatitis A <small>(Kombinationsimpfung)</small>	89725 (21 €) / 89725W* (6 €)	89807 (21 €) / 89807W* (10,50 €)	89709 (21 €) / 89709W* (6 €)	89962 (21 €) / 89963* (6 €)	89868 (21 €) / 89869* (6€)	89831 (21€) / 89831 W* (10,50€)
Japanische Enzephalitis	89727 (12 €) / 89727W* (6 €)	89805 (15 €) / 89805W*(7,50 €)	89711 (12 €) / 89711W* (6 €)	---	---	89828 (15€) / 89828 W* (7,50€)

Impfungen, die keine Pflichtleistung der GKV sind



Malaria- prophaxe (Beratung)	--	89813 / 89813 W* (10 €)	--	89990 (6 €)	89862 (6 €) / 89863* (6 €)	89839 (10€) / 89839 W* (5,00€)
Meningokokken Meningokokken B siehe auch Sonder- impfungen	89729 (12 €) / 89729W* (6 €) (MenACW135Y)	89810(15€) / 89810W* (7,50€) (MenACWY) 89809 (15€) / 89909W* (7,50 €) (Meningokokken C) 89808 (15 €) / 89808W* (7,50 €) (Meningokokken B)	89707 (12 €) / 89707W* (6 €)	89958 (12 €) / 89959* (6 €)	89864 (12 €) / 89865*(6 €)	MenACWY 89835 (15€) / 89835 W* (7,50€) Meningokokken C 89834 / 89834 W* Meninkokokken B 89832 (15€) / 89832 W * (7,50€) reisebedingt
Tollwut	89730 (12 €) / 89730W* (6 €)	89811(15 €) / 89811W* (7,50 €)	89708 (12 €) / 89708W* (6 €)	89960 (12 €) / 89961* (6 €)	89866 (12 €) / 89867* (6€)	89836 (15€) / 89836 W* (7,50€)
Typhus	89726 (12 €) / 89726W* (6 €)	89812 (15 €) / 89812W* (7,50 €)	89710 (12 €) / 89710W* (6 €)	89964 (12 €) / 89965* (6 €)	89870 (12 €) / 89871* (6€)	89837 (15€) / 89837 W* (7,50€)

Sonderimpfungen

Krankenkasse/ Impfung **	AOK Rheinland/Hamburg (Rezeptgebühr muss gezahlt werden)	Barmer	Pronova BKK	VdeK (TK, DAK, KKH, HEK und hkk) (Rezeptgebühr muss gezahlt werden)	Knappschaft (Rezeptgebühr muss gezahlt werden)	Mobil Krankenkasse
HPV (für Versicherte ab dem 18. Geburtstag - unter 18 Jahren Pflichtleistung aller Kassen)	--	89814 (15 €) / 89814W* (7,50 €) bis zum 26. Geburtstag	89712 (15 €) / 89712W* (6 €) 1. Impfung 89713 (10 €) / 89713W* (6 €) 2. und 3. Impfung bis Vollendung des 27. Lebensjahrs	--	--	89840 (15€) / 89840 W* (7.50€) bis zum 26. Geburtstag
MMR-Impfung (für vor 1971 geborene Versicherte)	89301Z (9,74 €)	89301Z (9,74 €)	--	89301Z (9,74 €)	89301Z (9,74 €)	--
Meningokokken B***	--	89808K (15 €) /89808KW* (7,50€) Bei erster Impfung vor dem 18. Geburtstag 2. Impfung später ebenfalls noch abrechnungsfähig	--	--	--	89833 (15€) / 89833 W* (7,50€) (es gilt das Alter bei der 1. Impfung)
Influenza Für Vers., die die Voraussetzungen lt. SI-RL nicht erfüllen	--	--	--	--	--	89841 (15€) / 89841 W* (7,50€)

* Die zweite Ziffer mit der Kennzeichnung W wird für jede weitere Impfung bei demselben Arzt/Patienten-Kontakt angeschrieben.

** Die Impfstoffe und die Tabletten für die Malaria Prophylaxe sind mittels einer Verordnung (Muster 16) auf den Namen des Versicherten zu Lasten der jeweils zuständigen Krankenkasse zu verordnen.
Auf der Verordnung ist das Feld 8 "Impfstoffe" zu kennzeichnen.

*** Ab dem 5. Geburtstag bis 17 Jahre abrechenbar. Vor dem 5. Geburtstag Pflichtleistung aller Kassen; ab dem 18. Geburtstag Abrechnungsziffer siehe Seite 1.



Aktuelle Änderungen in der Empfehlung der STIKO

- Quadrivalente Meningokokkenimpfung (Men ACWY) für Kinder ab 12 bis 14 Jahren

Beschluss und wissenschaftliche Begründung zur Evaluation einer quadrivalenten Meningokokken-Impfung für Kleinkinder sowie ältere Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene 3

Die STIKO empfiehlt neu für alle älteren Kinder und Jugendlichen im Alter von 12–14 Jahren die Impfung gegen Meningokokken der Serogruppen A, C, W und Y (MenACWY) mit einem quadrivalenten Konjugatimpfstoff als Standardimpfung. Ziel der Impfempfehlung ist die Reduktion der invasiven Erkrankungen durch MenACWY und der daraus resultierenden Folgen. Aufgrund der Seltenheit von invasiven Erkrankungen empfiehlt die STIKO nach Gesamtevaluation der vorliegenden Evidenz zum jetzigen Zeitpunkt für Kleinkinder keine allgemeine MenACWY-Impfung.

Epid.Bull. Nr. 44/2025



Bisherige Empfehlung zur Meningokokkenimpfung gegen die Serogruppen A,C,W,Y

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zur Umsetzung
1	2	3
Meningokokken	<p>Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für gesundheitlich gefährdete Personen mit angeborener oder erworbener Immundefizienz, insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> - Komplement-/Properdindefizienz - Therapie mit C5-Komplement-Inhibitoren (z. B. Eculizumab oder Ravulizumab) - Hypogammaglobulinämie - funktioneller oder anatomischer Asplenie. 	<p>Impfung gegen die Serogruppen A, C, W, Y und/oder B, sofern die verfügbaren Impfstoffe für die Altersgruppe zugelassen sind. Nähere Erläuterungen zur Anwendung siehe Epidemiologisches Bulletin Nr. 34 vom 24. August 2015, S. 338f. und Epidemiologisches Bulletin Nr. 37 vom 14. September 2015.</p>

Impfstoffe:

Nimenrix – Zulassung ab 6 Monaten

Menveo – Zulassung ab 2 Jahren

Neue Empfehlung zur Indikationsimpfung ab 18 Jahre

Am höchsten ist das Risiko bei Personen mit angeborener oder erworbener Immundefizienz (z. B. Patientinnen und Patienten nach hämatopoetischer Stammzelltransplantation [HSZT]) sowie bei Personen mit bestimmten Autoimmunerkrankungen (z. B. systemischer Lupus erythematoses) oder deren Therapien (z. B. Rituximab).
Aber auch bei Personen mit schweren Ausprägungen von chronischen Grunderkrankungen (z. B. chronische Nierenerkrankung, Diabetes mellitus) ist das Risiko im Vergleich zur Normalbevölkerung erhöht.

- Der Impfstoff ist sehr reaktogen. Auch wenn die Reaktionen auf die erste Impfstoffdosis als „schwer“ erlebt wurden, sollten Patientinnen und Patienten ermutigt werden, auch die zweite Impfstoffdosis zu erhalten, um einen wirksamen Impfschutz zu gewährleisten.

Impfschema

- 2 Dosen Shingrix intramuskulär. Laut Fachinformation des Herstellers ist eine subkutane Injektion nicht zugelassen.
- Impfungen im Abstand von 2 bis 6 Monaten. Bei erhöhtem Risiko für einen HZ kann die zweite Dosis auch 1 bis 2 Monate nach der ersten Dosis erfolgen.
- Beträgt der Abstand zwischen der 1. und 2. Impfung mehr als 6 Monate, muss die Impfserie nicht neu begonnen werden. Eine verspätete 2. Impfung führt zu keiner Verminderung der Schutzwirkung, sollte aber sobald wie möglich nachgeholt werden.

Auffrischung der Impfung

Derzeit ist unklar, ob eine Auffrischimpfung notwendig ist.



Zeitraum von der Stikoempfehlung bis zur Impfung im Sachleistungsprinzip

*In ca. 5 – 6 Monaten rechnen wir mit der Anpassung der SI-RL.
Hinsichtlich der Dauer für die Anpassung der regionalen Vereinbarung
(Impfhonorar) können wir noch keine Aussage machen. Vorher sind die
Impfungen nur - je nach Kasse - als Satzungsleistungen möglich
(Privatrezept - Kostenerstattung!)
Wichtig: in dieser Phase noch keinen Impfstoffbezug über RPD für diese
Impfung*



Beispiele: Tollwut/Hepatitis B

- Therapie, keine Schutzimpfung im Sinne der Schutzimpfungs-Richtlinie (kurativ)
- Impfstoff auf den Namen des Patienten zu Lasten seiner Kasse verordnen (hier keine Impfstoffanforderung über RPD)
- In diesen Fällen kann keine Impfziffer abgerechnet werden (Versichertenpauschale)

Informationen zur Postexpositionsprophylaxe:

Empfehlungen der ständigen Impfkommission beim RKI 2025

postexpositionelle Tollwut - Immunprophylaxe Epid.Bull. 4/2025 – <https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Impfen/Staendige-Impfkommission/Empfehlungen-der-STIKO/Empfehlungen/empfehlungen-node.html>)

Bezug und Lagerung von Impfstoffen



Freigabe 01.09.2014

Krankenkasse bzw. Kostenträger	Rezeptprüfstelle Duders(tadt (RPD)) ¹		
Gebühr frei			
Geb.- pf.			
noctu			
Sonstige			
Unfall			
Arbeits- unfall			
Name, Vorname des Versicherten		am	
Impfstoffanforderung			
02 900			
Kostenträgererkennung		Versicherten-Nr.	Status
IK-Nummer=			
10 20 4049 9			
Betriebsstätten-Nr.		Arzt-Nr.	Datum
123456789		LANR	11.04.2015
Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)			
aut idem	10 Stück Infanrix hexa Fertigspritze		
aut idem	10 Stück Priorix Fertigspritze		
aut idem	6664		
Bei Arbeitsunfall auszufüllen!		Abgabedatum in der Apotheke	
Unfalltag	Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer		

BVG Hilfs- Impf- Spr.-St. Begr.- Apotheken-Nummer / IK

6	7	8	9				
Zuzahlung	Gesamt-Brutto						
Arzneimittel-/Hilfsmittel-Nr. Faktor Taxe							
1. Verordnung							
2. Verordnung							
3. Verordnung							

Vertragsarzttempel

123456789 (BSNR)
Dr. med. Max Musterarzt
Facharzt für Allgemeinmedizin
Musterstraße 1 - 77777 Musterstadt
Tel: 01234/4922
Unterschrift

Unterschrift des Arztes
Muster 16 (10.2014)



- Vor Licht und Wärme schützen.
- Alle Impfstoffe bei +2°C bis +8°C im Kühlschrank lagern (nicht einfrieren). Täglich Kühlschranktemperatur kontrollieren.
- Nicht zu eng aneinander lagern (Luftzirkulation).
- Nicht an die Hinterwand des Kühlschranks stellen – Anfiergefahr!
- Nicht auf oder direkt zwischen Kühlaggregaten transportieren oder lagern – Einfiergefahr!
- Ein- oder angefrorene Impfstoffe vernichten (Dokumentation!)
- Bei Lebendimpfstoffe ist eine ununterbrochene Kühlkette erforderlich (+2°C bis +8°C).
- Totimpfstoffe sind kühlpflichtig, aber die Kühlkette kann kurzfristig z.B. für Transport unterbrochen werden.
- **Haftpflichtversicherung auf Versicherungsumfang prüfen**



Die Liste der Dokumentations- und Abrechnungsziffern Impfen (Stand 25.10.2025) für alle Impfungen gemäß der Schutzimpfungsrichtlinie finden Sie auf unserer Homepage unter folgendem Link

<https://www.kvh.net/de/praxis/verordnung/schutzimpfung.htm>

oder

www.kvh.net – Praxis – Verordnung – Impfungen

Öffentlich empfohlene Schutzimpfungen nach § 20 Absatz 3 des Infektionsschutzgesetzes

I.

Die Freie und Hansestadt Hamburg empfiehlt nach § 20 Absatz 3 des Infektionsschutzgesetzes (IISG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 17. Juli 2023 (BGBl. I Nr. 190) geändert worden ist, öffentlich die von der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut (STIKO) empfohlenen Schutzimpfungen und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe für die dort genannten Personenkreise und Indikationen.

II.

Die Anordnung über öffentlich empfohlene Schutzimpfungen und über die Durchführung unentgeltlicher Schutzimpfungen vom 2. August 2022 (Amtl. Anz. Nr. 60 S. 1129 f.) wird aufgehoben.

III.

Erläuterung:

Zu Abschnitt I wird auf Folgendes hingewiesen:

1. Die Schutzimpfungen sind entsprechend dem Stand der medizinischen Wissenschaft, unter Beachtung der Empfehlungen der STIKO, einschließlich der speziellen Hinweise zur Durchführung von Schutzimpfungen und der Hinweise für Ärzte zum Aufklärungsbedarf bei Schutzimpfungen in ihren geltenden Fassungen (verfügbar über die Homepage des Robert Koch-Institutes unter: http://www.rki.de/DE/Home/homepage_node.html), sowie der Fachinformationen durchzuführen.

Für die empfohlenen Schutzimpfungen und anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe dürfen nur Impfstoffe und Medikamente verwendet werden, die vom Bundesinstitut für Impfstoffe und Biomedizinische Arzneimittel (Paul-Ehrlich-Institut) oder von der Kommission der Europäischen Gemeinschaften oder dem Rat der Europäischen Union zugelassen und deren einzelne Chargen vom Paul-Ehrlich-Institut freigegeben oder von der Freigabe freigestellt sind.

Die öffentliche Empfehlung enthebt die Ärztin oder den Arzt nicht von der im Einzelfall gebotenen Sorgfalt und befreit sie oder ihn nicht von der sich aus einer etwaigen Verletzung der ärztlichen Sorgfaltspflicht ergebenden Haftung.

Amtl. Anz. Nr. 78

Freitag, d

2. Wer durch eine in Hamburg öffentlich empfohlene Schutzimpfung oder öffentlich empfohlene andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe, die unter Beachtung der Vorgaben in Nummer 1 durchgeführt worden ist, eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat, erhält wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen der Schädigung auf Antrag Versorgung nach § 60 Absatz 1 Satz 1 IISG. Der Antrag kann bei der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration, Amt für Familie, Versorgungsamt, Adolph-Schönfelder-Straße 5, 22083 Hamburg, eingereicht werden.

IV.

Anmerkung:

Mit den Krankenkassen wurden Vereinbarungen dahingehend geschlossen, dass im Bereich der Freien und Hansestadt Hamburg alle Schutzimpfungen, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss auf Grundlage der Empfehlungen der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut empfohlen werden, von den Fachärzten Gesundheit und dem Impfzentrum des Instituts für Hygiene und Umwelt angeboten werden. Für die HPV-Impfung gilt dies erst ab dem 1. Januar 2024.

Von diesen Vereinbarungen ausgenommen sind Schutzimpfungen für nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte, Schutzimpfungen ausschließlich aus Anlass von Auslandsreisen sowie Schutzimpfungen zur Verhinderung epidemischer Verbreitung von Krankheiten nach § 20 Absätze 6 und 7 IISG.

Hamburg, den 6. Oktober 2023

Die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration

Amtl. Anz. S. 1494

„Staatshaftung“





- **Impfungs-News der KV, Abrechnungsziffern, Zusatzvereinbarungen u.v.m.**
<https://www.kvhhs.net/de/praxis/verordnung/schutzimpfung.html>
- **Schutzimpfungs-Richtlinie** auf der Seite des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)
<https://www.g-ba.de/richtlinien/60/>
- **Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO)** auf der Seite des Robert Koch Instituts (RKI) – www.rki.de
- Veröffentlichungen im Bundesanzeiger
<https://www.bundesanzeiger.de/pub/de/amtlicher-teil?0>



Fragen und Antworten z.B.



Darf die Influenzaimpfung zusammen mit der Covid 19 Impfung gegeben werden?
Ja. Gemäß Empfehlung der STIKO muss zwischen COVID-19-Impfungen

und der Verabreichung anderer sog. Totimpfstoffe kein Impfabstand von 14 Tagen mehr eingehalten werden.

Impfungen können simultan, d.h. gleichzeitig, verabreicht werden. Die Injektion soll jeweils an unterschiedlichen Gliedmaßen erfolgen.

Die Influenza-Impfung sollte wie üblich im Spätherbst (ab Oktober bis Mitte Dezember) verabreicht werden. Unter der Voraussetzung, dass eine Indikation zur Impfung sowohl gegen Influenza als auch gegen COVID-19 besteht,

ist die gleichzeitige Verabreichung der beiden Impfstoffe möglich.

Eine ausführliche Aufklärung der zu impfenden Person über die möglichen, vermehrten vorübergehenden lokalen und systemischen Impfreaktionen ist bei der gleichzeitigen Gabe von COVID-19-Impfstoffen und Influenza-Impfstoffen besonders wichtig. Stand: 08.09.2025

RSV Impfung zeitgleich mit der Influenza und/oder Covid 19 Impfung?

Die proteinbasierten RSV-Impfstoffe können gleichzeitig mit der saisonalen Influenza-Impfung gegeben werden. Zur Koadministration des mRNA-RSV-Impfstoffes mit der saisonalen Impfung liegen noch keine Daten vor. Bei anderen mRNA-Impfstoffen wie den COVID-19-Impfstoffen wurden bisher jedoch keine schwerwiegenden Unverträglichkeiten bei der

Koadministration mit der Influenza-Impfung beschrieben....

„Arexvy kann gleichzeitig mit einem COVID-19-mRNA-Impfstoff, Pneumokokken-Konjugatimpfstoff, Herpes-Zoster-Impfstoff (rekombinant, adjuvantiert) oder inaktivierten saisonalen Grippeimpfstoff (standard-dosiert nicht-adjuvantiert, hochdosiert nicht-adjuvantiert oder standarddosiert adjuvantiert) verabreicht werden.“

Der proteinbasierte RSV-Impfstoff Abrysvo kann zudem gleichzeitig mit einem COVID-19-mRNA-Impfstoff verabreicht werden.

Stand: 10.04.2025



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**
