

# Vereinbarung

über die

## Durchführung von Schutzimpfungen gegen übertragbare Krankheiten (Impfvereinbarung)

zwischen

der AOK - DIE GESUNDHEITSKASSE IN HESSEN, BAD HOMBURG

dem BKK LANDESVERBAND HESSEN, FRANKFURT  
für die Betriebskrankenkassen

den ERSATZKASSEN

- Barmer GEK
- Techniker Krankenkasse (TK)
- Deutsche Angestellten-Krankenkasse (Ersatzkasse)
  - KKH-Allianz (Ersatzkasse)
- HEK- Hanseatische Krankenkasse
  - hkk

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:  
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),  
vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Hessen

der IKK classic, DRESDEN

der LANDWIRTSCHAFTLICHEN KRANKENKASSE HESSEN, RHEINLAND-PFALZ UND SAARLAND –  
HANDELND ALS LANDESVERBAND ZUGLEICH FÜR  
die KRANKENKASSE FÜR DEN GARTENBAU, KASSEL

der KNAPPSCHAFT, REGIONALDIREKTION FRANKFURT AM MAIN

(nachstehend Krankenkassen genannt)

einerseits

und

der KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNG HESSEN,  
FRANKFURT/MAIN

(nachstehend KV Hessen genannt)

andererseits

## Präambel

Diese Vereinbarung nach § 132 e SGB V hat zum Ziel, den Schutz gegen Infektionskrankheiten in Hessen weiter zu verbessern und die Durchimpfungsrate weiter zu erhöhen sowie das Impfangebot der Kassen umzusetzen.

Die nach Maßgabe dieses Vertrages durchführbaren vorbeugenden Schutzimpfungen werden als Maßnahme zur Verhütung von Erkrankungen gemäß § 20d SGB V gewährt.

Soweit Schutzimpfungen vom öffentlichen Gesundheitsdienst durchgeführt werden, haben diese Vorrang vor den Schutzimpfungen nach diesem Vertrag. Die Leistungspflicht anderer Kostenträger (z.B. der gesetzlichen Unfallversicherung oder von Arbeitgebern) hat Vorrang vor den Schutzimpfungen nach dieser Vereinbarung.

## § 1

### Gegenstand der Vereinbarung

- (1) Diese Vereinbarung regelt den gesetzlichen Anspruch der Versicherten der beteiligten gesetzlichen Krankenkassen auf Schutzimpfungen im Sinne des § 2 Nr. 9 des Infektionsschutzgesetzes.
- (2) Die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) nach § 92 SGB V über Schutzimpfungen nach § 20d Abs. 1 SGB V regelt abschließend die Einzelheiten zu Voraussetzungen, Art und Umfang der Leistungen für Schutzimpfungen auf der Grundlage der Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert-Koch-Institut (RKI).
- (3) Die Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL) des G-BA einschließlich ihrer Anlagen ist in der jeweils aktuellen Fassung als Anlage 1 Bestandteil dieser Vereinbarung. Abweichend davon sind Bestandteil der vorliegenden Vereinbarung ausschließlich die in der Anlage 2 genannten Impfungen. Ergänzungen/Änderungen der Anlage 2 werden zwischen den Vertragspartnern vereinbart.
- (4) Von der Möglichkeit der Impfungen mit Mehrfachimpfstoffen soll - soweit indiziert - Gebrauch gemacht werden (z.B. Masern/Mumps/Röteln oder Diphtherie/Tetanus/Pertussis/IPV/HIB/Hepatitis B). Grundsätzlich ist „Impfsplitting“ d.h., die Verwendung monovalenter Impfstoffe alternativ zum Einsatz von Mehrfachimpfstoffen zu vermeiden. Eine zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Vereinbarung bereits begonnene Grundimmunisierung mit Impfstoffkombinationen ist aus immunologischen Gründen fortzusetzen.
- (5) Nicht Gegenstand dieser Vereinbarung sind solche Impfungen, die zur vertragsärztlichen, kurativen Versorgung gehören (z.B. Schutzimpfungen gegen Tetanus und Tollwut im Verletzungsfall, soweit die Applikationen im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit der Verletzung bzw. Exposition erfolgen).
- (6) Die Durchführung bzw. empfehlende Beratung zu den o. g. Schutzimpfungen richtet sich nach der SI-RL des G-BA in der aktuellen Fassung. Dies bezieht sich auch auf die Impfzeitpunkte, Intervalle und Indikationen. Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen informiert die Ärzte über Änderungen dieser Vereinbarung in geeigneter Weise.

## § 2

### Inanspruchnahme

- (1) Schutzimpfungen nach dieser Vereinbarung können die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte im Rahmen ihrer berufsrechtlichen Zuständigkeit durchführen.

- (2) Die Anspruchsberechtigung ist vom Versicherten durch die Vorlage der Krankenversichertenkarte oder eines anderen gültigen Behandlungsausweises nachzuweisen.
- (3) U.a. fallen folgende Impfungen nicht in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung und sind demzufolge nicht Bestandteil dieser Vereinbarung:
- Schutzimpfungen, die von anderen Stellen (z.B. Arbeitgeber) aufgrund gesetzlicher Vorschriften durchzuführen sind.
  - Schutzimpfungen aus Anlass von nicht beruflichen Auslandsaufenthalten und Satzungsleistungen.
- (4) Soweit Versicherte an Selektivverträgen teilnehmen, die Schutzimpfungen im Allgemeinen oder einzelne Schutzimpfungen im Besonderen beinhalten, besteht für den Versicherten kein Anspruch auf Durchführung der entsprechenden Schutzimpfung nach dieser Vereinbarung, für den Arzt besteht kein Vergütungsanspruch. Hieraus resultierende Rückforderungsansprüche gegen den Arzt stehen direkt den Krankenkassen zu.

### § 3

#### Umfang der Impfleistung

- (1) Die Impfleistung des Arztes nach § 1 umfasst neben der Verabreichung (bzw. Verordnung) des Impfstoffes:
- Informationen über den Nutzen der Impfung und die zu verhütende Krankheit
  - Hinweise auf mögliche Nebenwirkungen, Komplikationen und Kontraindikationen
  - Erhebung der Anamnese und der Impfanamnese einschließlich der Befragung über das Vorliegen von Allergien
  - Feststellen der aktuellen Befindlichkeit zum Ausschluss akuter Erkrankungen
  - Empfehlungen über Verhaltensmaßnahmen im Anschluss an die Impfung
  - Aufklärung über Beginn und Dauer der Schutzwirkung
  - Hinweise zu Auffrischimpfungen/Wiederholungsimpfungen
  - Dokumentation der Impfung im Impfausweis bzw. Ausstellen einer Impfbescheinigung
- (2) Die Applikation eines Mehrfachimpfstoffes gilt als eine Leistung.

### § 4

#### Abrechnung

- (1) Für die Abrechnung der nach § 3 durchgeführten Impfleistungen gelten die in Anlage 2 aufgeführten Dokumentationsschlüssel der SI-RL bzw. für die HPV-Impfung die hessenspezifischen Gebührenordnungspositionen sowie die in der Anlage 2 zum vorliegenden Vertrag festgelegten Honorare.
- (2) In Abhängigkeit davon, ob es sich um eine Erstimpfung oder eine Folgeimpfung handelt, ist jeweils ein zusätzlicher Kennbuchstabe anzugeben:
- A = erste Dosis eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
  - B = letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
  - R = Auffrischimpfung

Die Verwendung mehrerer „kleiner“ Mehrfachimpfstoffe oder Einzelimpfstoffe alternativ zum Einsatz eines „großen“ Mehrfachimpfstoffes ist unter Berücksichtigung der Bestimmung des § 1 Abs. 2 zu vermeiden. Ausnahmen hiervon sind im Hinblick auf § 12 SGB V nur in medizinisch notwendigen Fällen zulässig; nur dann darf das Honorar das bei Abgabe eines Mehrfachimpfstoffes mit der höchstmöglichen Anzahl von Einzelimpfstoffen anfallende Honorar übersteigen.

- (3) Eine gesonderte Abrechnung der Versicherten- und Grundpauschale im Rahmen der alleinigen Durchführung einer Schutzimpfung ist nicht möglich.
- (4) Die Vertragsärzte rechnen kalendervierteljährlich mit der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen ab.
- (5) Die Krankenkassen vergüten die Leistungen nach dieser Vereinbarung außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung. Für die Abrechnungsmodalitäten sind die einschlägigen gesamtvertraglichen Regelungen entsprechend anwendbar, soweit in dieser Vereinbarung nichts Abweichendes vereinbart ist.
- (6) Die Vertragspartner stellen die jeweils vorhandenen Abrechnungs- bzw. Verordnungsdaten zusammen mit dem Ziel, im Rahmen einer gemeinsamen Arbeitsgruppe, der jeweils drei Vertreter der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen angehören, kontinuierlich einen Abgleich der Zahl der abgerechneten Impfungen mit der Zahl der verordneten Impfstoffe sowohl fachgruppen- als auch arztbezogen zu ermöglichen. Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen erstellt zu diesem Zweck quartalsweise für die Leistungen nach diesem Vertrag eine fachgruppenbezogene Frequenzstatistik, differenziert nach Abrechnungsnummern und Kennbuchstaben, und stellt die Entwicklung zum Vorjahr dar. Die Krankenkassen steuern die Statistiken bei, aus denen sich der entsprechende zahlenmäßige Umfang und die Struktur der über den Sprechstundenbedarf verordneten Impfstoffe ergeben. Im Rahmen der vorgenannten Arbeitsgruppe werden die Daten analysiert. Hierbei kann auch die Notwendigkeit entstehen, arztbezogene Auswertungen vorzunehmen. Bei festgestellten Fehlentwicklungen werden sich die Vertragspartner über geeignete Maßnahmen verständigen. Werden im Einzelfall Auffälligkeiten festgestellt, können die erforderlichen Daten arzt- bzw. versichertenbezogen zusammengeführt werden, ggf. erfolgt die Abgabe an die zuständigen Gremien. Die Bestimmungen der Prüfvereinbarung bleiben hiervon unberührt.
- (7) Die Vertragspartner vereinbaren, die weitere Kostenentwicklung im Impfbereich aufmerksam zu beobachten. Sobald Fehlentwicklungen erkennbar werden, soll erneut über die Vereinbarung verhandelt werden.

§ 5

Rechnungslegung und Zahlung der Krankenkassen

Das Honorarvolumen für die Vergütung der Leistungen gemäß dieser Vereinbarung wird im Formblatt 3 in der Kontenart 993 aufgezeigt. Dabei wird die Summe der Leistungen dieses Vertrages in Kapitel 90, Abschnitt 1 ausgewiesen. Die Anteile der einzelnen Gebührennummern werden bis zur Ebene 6 (GOP) dargestellt. Im Formblatt wird die Leistungshäufigkeit ausgewiesen. Die Zahlungen der Krankenkassen erfolgen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

§ 6

Verordnung von Impfstoffen, Wirtschaftlichkeitsgebot

- (1) Die Impfstoffe für die Schutzimpfungen entsprechend § 1 Abs. 1 dieser Vereinbarung sind mit einem Arzneiverordnungsblatt (Vordruck Muster 16) über den Sprechstundenbedarf zu beziehen. Die Markierungsfelder 8 und 9 dieses Vordruckmusters sind anzukreuzen. Ausgenommen hiervon ist der

HPV-Impfstoff, der patientenbezogen auf einem Arzneiverordnungsblatt (Vordruck Muster 16) zu verordnen ist und nicht über den Sprechstundenbedarf bezogen werden kann. Mischverordnungen (z.B. ein Arzneimittel neben einem Impfstoff) sind nicht zulässig.

- (2) Bei der Auswahl der Impfstoffe sind grundsätzlich die preisgünstigsten Impfstoffe zu beziehen. Wirtschaftliche Bezugsmöglichkeiten sind zu nutzen und zu erschließen. Weiteres regelt die Vereinbarung über die vertragsärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf in der jeweils gültigen Fassung.
- (3) Sowohl bei der Leistungserbringung, als auch bei der Verordnung von Impfstoffen ist das Gebot der Wirtschaftlichkeit (§ 12 SGB V) zu beachten.

## § 7

### Qualitätssicherung

- (1) Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen informiert die hessischen Vertragsärzte fortlaufend u.a. über die Inhalte der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses in der aktuellen Fassung sowie über entsprechende Fort- und Weiterbildungsangebote der Landesärztekammer Hessen. In geeigneten Fällen können einzelne Ärzte/Fachgruppen durch die Kassenärztliche Vereinigung Hessen auch gezielt informiert werden.
- (2) Die gemäß § 4 Abs. 6 eingerichtete Arbeitsgruppe fasst die Ergebnisse in einem Bericht an die Vertragspartner zusammen. Die Ergebnisse des Berichts dienen dazu, die Vertragsärzte und/oder Versicherten im Hinblick auf die Umsetzung der Ziele dieser Vereinbarung, sowie über Fehlentwicklungen zu informieren.

## § 8

### Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein, so wird die Wirksamkeit im Ganzen dadurch nicht berührt.

## § 9

### Inkrafttreten, Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung tritt mit Wirkung ab 01. Juli 2010 in Kraft.
- (2) Die Aktualisierung erfolgt auf der Grundlage der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses in der aktuellen Fassung zu den Empfehlungen der STIKO, ohne dass es hierfür einer Kündigung der Vereinbarung bedarf.
- (3) Die vorliegende Vereinbarung kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalenderjahres, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2013, gekündigt werden. Die Kündigung bedarf der Schriftform. Solange keine neue Impfvereinbarung vereinbart wurde, gilt diese Vereinbarung weiter, längstens jedoch für einen Zeitraum von 12 Monaten nach Wirksamwerden der Kündigung.
- (4) Abweichend hiervon gilt im Falle der Kündigung gemäß § 7 Abs. 3 Ziffern 1., 2., 4., 5. oder 6. des Vertrages zur Absenkung der Verlustquote bei Impfstoffen im Sprechstundenbedarf die vorliegende Vereinbarung weiter, längstens jedoch für einen Zeitraum von drei Monaten nach Wirksamwerden

der Kündigung. Im Falle des § 7 Abs. 3 Ziffer 3 des Vertrages zur Absenkung der Verlustquote bei Impfstoffen im Sprechstundenbedarf werden sich die Vertragspartner über die notwendige Anpassung der Impfvereinbarung verständigen.

Bad Homburg, Frankfurt, Dresden, Kassel  
Juli 2010

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG  
HESSEN

AOK – DIE GESUNDHEITSKASSE IN  
HESSEN

.....  
VERBAND DER ERSATZKASSEN E.V.  
(VDEK)  
DIE LEITERIN DER VDEK-LANDESVER-  
TRETUNG HESSEN

.....  
BKK LANDESVERBAND HESSEN

.....  
LANDWIRTSCHAFTLICHE KRANKEN-  
KASSE HESSEN,  
RHEINLAND-PFALZ UND SAARLAND

.....  
IKK CLASSIC  
DRESDEN

.....  
KNAPPSCHAFT  
REGIONALDIREKTION FRANKFURT

.....  
**Anlagenverzeichnis:**

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