

2. Änderungsvereinbarung

zum Strukturvertrag nach § 73 a SGB V zur Versorgung von Patienten mit Diabetischem Fußsyndrom im Rheinland

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein in Düsseldorf
- vertreten durch den Vorstand -
(nachstehend KV Nordrhein genannt)

und

der AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse in Düsseldorf
- vertreten durch den Vorstand -
(nachstehend Krankenkasse genannt)

Der im Rubrum bezeichnete Strukturvertrag nach § 73 a SGB V zur Versorgung von Patienten mit Diabetischem Fußsyndrom im Rheinland in der Fassung der 1. Änderungsvereinbarung vom 17.1.2013 wird gemäß § 18 Abs. 4 schriftlich geändert.

Bei der Vertragsänderung handelt es sich um die unbefristete Verlängerung der Vertragslaufzeit.

Die Regelung zu § 18 Absatz 1 wird wie folgt neu gefasst:

§ 18 Laufzeit und Kündigung

- (1) Der Vertrag tritt am 01.01.2014 in Kraft.
Die beigetretenen Vertragsärzte werden von der KV Nordrhein über die Änderungsvereinbarung schriftlich informiert.

Salvatorische Klausel

Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam sein oder werden oder der Vertrag unvollständig sein, so wird die Gültigkeit des Vertrages in seinen übrigen Inhalten davon nicht berührt. Die Vertragspartner verpflichten sich, etwaige unwirksame oder undurchführbare Vertragsbestimmungen zu ersetzen oder zu ergänzen, die dem Zweck des Vertrages am Nächsten kommen.

Düsseldorf, den 04. Februar 2014

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Dr. med. Peter Potthoff
Vorsitzender

Bernhard Brautmeier
Stellvertretender Vorsitzender

AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse

Matthias Mohrmann
Mitglied des Vorstandes

Vertrag

zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein**, Düsseldorf
– vertreten durch den Vorstand –
(nachstehend KV Nordrhein genannt)

-einerseits-

und

der **AOK Rheinland/Hamburg** - Die Gesundheitskasse, Düsseldorf

dem **BKK-Landesverband NORDWEST**, Essen

der **IKK classic**, Dresden

der **Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als Landwirtschaftliche Krankenkasse**, Münster

der **Knappschaft**, Bochum

sowie den Ersatzkassen:

der **Barmer GEK**

der **Techniker Krankenkasse (TK)**

der **DAK - Gesundheit**

der **Kaufmännischen Krankenkasse - KKH**

der **HEK - Hanseatische Krankenkasse**

der **hkk**

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis,
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek), vertreten durch den
Leiter der vdek - Landesvertretung NRW

-andererseits-

nach § 132 e SGB V über die Durchführung von Schutzimpfungen gemäß § 20 d Abs. 1 i. V. m. § 92 Abs. 1 Nr. 15 SGB V

§ 1

Gegenstand und Geltungsbereich

- (1) Versicherte haben Anspruch auf Leistungen für Schutzimpfungen, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss auf der Grundlage der Empfehlungen der STIKO in die Schutzimpfungsrichtlinie aufgenommen wurden. Grundlage für die Übernahme von Schutzimpfungen durch die Gesetzliche Krankenversicherung ist die nach § 92 Abs. 1 Nr. 15 SGB V vom Gemeinsamen Bundesausschuss verabschiedete Schutzimpfungsrichtlinie in der jeweils aktuellen Fassung. Gegenstand dieses Vertrages ist die Durchführung, Abrechnung und Vergütung der in der Schutzimpfungsrichtlinie empfohlenen Schutzimpfungen (s. Anlage 1).
- (2) Von der Leistungspflicht ausgeschlossen sind Schutzimpfungen, die wegen eines durch einen nicht beruflichen Auslandsaufenthalt erhöhten Gesundheitsrisikos indiziert sind (sogenannte Reiseschutzimpfungen), es sei denn, dass nach Anlage 1 der Schutzimpfungsrichtlinie in der jeweils gültigen Fassung zum Schutz der öffentlichen Gesundheit ein besonderes Interesse daran besteht, der Einschleppung einer übertragbaren Krankheit in die Bundesrepublik Deutschland vorzubeugen (§ 20 d Abs. 1 Satz 2 SGB V). Eine erhöhte berufliche Gefährdung begründet in der Regel keinen Leistungsanspruch gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung. Nach der Biostoffverordnung besteht ein spezieller Anspruch gegen den Arbeitgeber aufgrund eines erhöhten Risikos. Zu den näheren Einzelheiten wird auf die Schutzimpfungsrichtlinie verwiesen.
- (3) Schutzimpfungen, die von den Gesundheitsämtern nach den §§ 19 und 20 Absatz 4 Infektionsschutzgesetz (IfSG) durchgeführt werden, sind von diesem Vertrag nicht erfasst.
- (4) Die postexpositionelle Gabe von Sera oder Chemotherapeutika sowie Impfstoffen im Einzelfall sind nicht Gegenstand dieses Vertrages.
- (5) Maßnahmen zur Grippevorsorge, die von einzelnen Krankenkassen und/oder von Betrieben durchgeführt werden, bleiben von diesem Vertrag unberührt.
- (6) Impfungen gegen Tetanus und Tollwut im Verletzungsfall sind - soweit es die Applikationen im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang der Verletzung bzw. Exposition betrifft – kurative Leistungen und daher nicht Gegenstand dieses Vertrages.

§ 2

Berechtigte Ärzte

- (1) Schutzimpfungen nach diesem Vertrag können nur die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte mit Sitz im Bereich der KV Nordrhein erbringen, die nach den berufsrechtlichen Bestimmungen über eine entspre-

chende Qualifikation zur Erbringung von Impfleistungen im Rahmen der Weiterbildung verfügen. Über ihre berufsrechtlichen Zuständigkeiten hinaus dürfen Ärzte Impfungen erbringen zur Grippevorsorge, im Not- und Bereitschaftsdienst sowie zur Abwehr von bedrohlichen übertragbaren Erkrankungen (z. B. Epidemie/Pandemie nach § 20 Abs. 6 und 7 IfSG).

- (2) Durch Ärztekammern ausgestellte Impfbefreiungszertifikate gelten als entsprechender Qualifikationsnachweis gemäß Abs. 1.

§ 3

Behandlungsausweis

Der Berechtigte weist seinen Anspruch durch Vorlage der Krankenversichertenkarte, der elektronischen Gesundheitskarte oder durch Übergabe eines Überweisungsscheins (Muster 6 der Vordruckvereinbarung) nach.

§ 4

Durchführung und Umfang der Impfleistungen

- (1) Die Durchführung bzw. Empfehlung von Schutzimpfungen richtet sich nach den jeweils aktuellen Empfehlungen der Ständigen Impfkommision am Robert Koch-Institut (STIKO). Zu Änderungen der Empfehlungen der STIKO hat der Gemeinsame Bundesausschuss innerhalb von 3 Monaten nach ihrer Veröffentlichung eine Entscheidung zur Aktualisierung der Schutzimpfungsrichtlinie zu treffen (§ 20d Abs. 1 Satz 6 SGB V). Kommt eine Entscheidung 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 7 SGB V).
- (2) Schutzimpfungen nach diesem Vertrag sind nach den Regeln der ärztlichen Kunst und unter Beachtung von Indikation, Anwendungsvoraussetzungen und Kontraindikation durchzuführen. Bei der Durchführung sind die von der STIKO gegebenen Hinweise, insbesondere zur Verwendung von Kombinationsimpfstoffen sowie die jeweiligen Fachinformationen des verwendeten Impfstoffes zu beachten.
- (3) Zu den Leistungen nach diesem Vertrag gehören neben der Verabreichung (bzw. Verordnung) des Impfstoffes (bzw. des Arzneimittels) folgende Aufklärungspflichten des impfenden Arztes:
 - die Information über den Nutzen der Impfung und die zu verhütende Krankheit
 - Hinweise auf mögliche Nebenwirkungen, Komplikationen und Kontraindikationen
 - Empfehlungen über Verhaltensmaßnahmen im Anschluss an die Impfung
 - Informationen über Beginn und Dauer der Schutzwirkung
 - Hinweise zu Auffrischimpfungen

Die Leistungen nach § 1 beinhalten zudem:

- Erhebung der Anamnese und der Impfanamnese einschließlich Befragung über das Vorliegen von möglichen Kontraindikationen
- Feststellen der aktuellen Befindlichkeit zum Ausschluss akuter Erkrankungen

(4) Für die Eintragung der Schutzimpfung in den Impfausweis oder das Erstellen einer Impfbescheinigung gilt § 22 Abs. 1 und 2 IfSG, nachfolgende Angaben sind zu dokumentieren:

- Datum der Schutzimpfung
- Bezeichnung und Chargen-Bezeichnung des Impfstoffs
- Name der Krankheit, gegen die geimpft wird
- Name und Anschrift des impfenden Arztes
- Unterschrift des impfenden Arztes oder Bestätigung der Eintragung des Gesundheitsamtes

(5) Der Anspruch auf Schutzimpfungen umfasst auch das Nachholen von Impfungen und die Vervollständigung des Impfschutzes, bei Jugendlichen spätestens bis zum vollendeten 18. Lebensjahr. Sofern der Beginn einer Impfserie innerhalb des Zeitfensters der Tabelle 1 der STIKO stattfindet und der Abschluss dieser Serie erst nach Vollendung des in der Tabelle 1 genannten Alters des Impflings realisiert wird, können auch in diesen Fällen die restlichen Impfungen zu Lasten der Krankenkasse durchgeführt werden.

(6) Von den Möglichkeiten der Mehrfach- und Simultan-Impfungen soll Gebrauch gemacht werden.

(7) Bestandteil der Leistung ist auch der Eintrag in ein ggf. vorliegendes Bonusheft-Checkheft, sofern dieser im selben Quartal erfolgt, in dem auch die Impfung verabreicht wurde.

§ 5

Bewertung und Vergütung

(1) In der Zeit vom 01.01. bis 30.06.2014 werden die Impfleistungen gemäß § 4 mit den nachfolgenden Pauschalen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vergütet:

Einfachimpfungen	7,40 €
Einfachimpfung Influenza	7,40 €
2-fach Impfungen	9,50 €
3-fach Impfungen	9,50 €
4-fach Impfungen	15,00 €
5-fach Impfungen	15,00 €
6-fach Impfungen	19,50 €
HPV-Impfung (1. u. 2. Impfung)	7,00 €
HPV-Impfung (3. Impfung)	11,00 €

(2) Ab 01.07.2014 werden die Impfleistungen mit den nachstehend aufgeführten Pauschalen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vergütet:

Einfachimpfungen	7,40 €
Einfachimpfung Influenza	7,40 €
2-fach Impfungen	9,50 €
3-fach Impfungen	9,50 €
4-fach Impfungen	11,00 €
5-fach Impfungen	13,00 €
6-fach Impfungen	19,50 €
HPV-Impfung (1.,2. und 3. Impfung)	je Impfung 8,25 €

(3) Sofern eine Impfberatung ohne anschließende Impfung durchgeführt wird, ist die Impfberatung als alleinige Leistung abrechnungsfähig. Wird ein Patient im selben Quartal außerdem kurativ behandelt, ist die Impfberatung nach der Symbolnummer 89090 nicht gesondert berechnungsfähig. Diese wird ab 01.07.2014 wie folgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vergütet:

Impfberatung als alleinige Leistung	4,00 €
-------------------------------------	--------

(4) Mit den unter Abs. 1 bis 3 genannten Pauschalen sind sämtliche im Zusammenhang mit Schutzimpfungen zu erbringende Leistungen abgegolten. Hierzu gehört insbesondere die Aufklärung und Dokumentation gemäß § 4 sowie die Verordnung des Impfstoffes und die Durchführung der Impfung.

(5) Sind vor Impfungen gegen die in Anlage 1 zu diesem Vertrag aufgeführten Erkrankungen Antikörperbestimmungen zur Überprüfung der Immunitätslage erforderlich, so sind diese Untersuchungen Gegenstand der vertragsärztlichen Versorgung.

(6) Die Applikation eines Mehrfachimpfstoffes gilt als eine Leistung. Im Behandlungsfall darf bei einer Splitting von Impfstoffen das Honorar für diese Impfungen insgesamt nicht das Honorar übersteigen, das für die Verabreichung eines Kombinations-Impfstoffes mit der höchstmöglichen Anzahl von Einzelantigenen erzielt worden wäre.

§ 6

Abrechnung

(1) Die Leistungen gem. § 5 werden kalendervierteljährlich mit den Symbolnummern (SNR) nach der Anlage 2 zu diesem Vertrag mit der KV Nordrhein abgerechnet.

(2) Die KV Nordrhein erfasst diese Leistungen (Vorsorgeleistungen) kalendervierteljährlich im Rahmen der Abrechnung entsprechend Formblatt 3 und stellt diese in Rechnung. Dabei werden die Zahl der Leistungen und die dafür anfallenden Kosten getrennt nach Mitgliedergruppen M-F-R ausgewiesen.

(3) Die Vergütungen in Euro werden für das jeweilige Quartal im Formblatt 3 gesamt unter der Kontenart 993 nachgewiesen. Der Ausweis erfolgt bis auf die Ebene der Gebührennummer.

- (4) Die KV Nordrhein erhebt von den teilnehmenden Ärzten für die Durchführung der Abrechnung einen Verwaltungskostenbeitrag entsprechend ihrer Satzung in der jeweils aktuellen Fassung.

§ 7 Impfstoffe

Impfstoffe sind grundsätzlich gesondert mittels Arzneiverordnungsblatt (Muster 16) über Sprechstundenbedarf zu beziehen. Als zuständiger Kostenträger ist die Stelle anzugeben, zu deren Lasten der verordnende Arzt seinen übrigen Sprechstundenbedarf bezieht. Die Markierungsfelder 8 und 9 sind entsprechend zu kennzeichnen, indem in das Feld 8 die Kennzeichnung „8“ und in das Feld 9 die Kennzeichnung „9“ eingetragen werden. Bei der Beschaffung der Impfstoffe sind die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit sowie die Vereinbarung über die ärztliche Verordnung von Impfstoffen zur Durchführung von Schutzimpfungen zu beachten.

Die KV Nordrhein informiert die Vertragsärzte über den wirtschaftlichen Bezug der Impfstoffe in ihrer Mitgliederzeitschrift.

§ 8 Laufzeit und Kündigung

- (1) Dieser Vertrag gilt ab 01.01.2014 und ersetzt den bisherigen Vertrag nach § 132 e SGBV über die Durchführung von Schutzimpfungen vom 10.03.2009.
- (2) Er kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres schriftlich gekündigt werden.
- (3) Wird der Vertrag über die ärztliche Verordnung von Impfstoffen zur Durchführung von Schutzimpfungen gemäß der Impfstoffvereinbarung von einem Vertragspartner gekündigt, endet dieser Vertrag zum gleichen Zeitpunkt.
- (4) Sofern gesetzliche Änderungen eine Anpassung dieses Vertrages erforderlich machen, verständigen sich die Vertragspartner auf eine fristgerechte Umsetzung.

§ 9 Salvatorische Klausel

Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam sein oder werden oder der Vertrag unvollständig sein, so wird dieser in seinem übrigen Inhalt davon nicht berührt. Die unwirksame Bestimmung wird durch eine solche Bestimmung ersetzt, die dem Sinn und Zweck der unwirksamen Bestimmung in rechtswirksamer Weise und wirtschaftlich am Nächsten kommt. Gleiches gilt für etwaige Regelungslücken.

Düsseldorf, Essen, Bochum, Münster, Dresden, den 05.06.2014

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Dr. med. Peter Potthoff
Vorsitzender

Bernhard Brautmeier
Stellvertretender Vorsitzender

AOK Rheinland/Hamburg
Die Gesundheitskasse
Matthias Mohrmann
Mitglied des Vorstandes

BKK-Landesverband NORDWEST
Dietmar Kämper
Geschäftsbereichsleitung

IKK classic
Andreas Woggon
Geschäftsbereichsleiter
Vertragspartner Nordrhein

SVLFG
als Landwirtschaftliche Krankenkasse

Knappschaft
Bettina am Orde
Geschäftsführung

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Dirk Ruiss
Leiter der Landesvertretung NRW

Anlage 1: Aufstellung der zulässigen Impfstoffe gegen folgende Erkrankungen

Diphtherie
Frühsommermeningo-Enzephalitis (FSME)
Haemophilus-influenzae Typ b (Hib)
Hepatitis A (HA)
Hepatitis B (HB)
Humanes Papillomavirus
Influenza
Masern
Meningokokken
Mumps
Pertussis
Pneumokokken
Poliomyelitis
Rotavirus
Röteln
Tetanus
Varizellen

Es gilt die jeweils aktuelle Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen nach § 20d Abs. 1 SGB V (Schutzimpfungs-Richtlinie/SRL).

Anlage 2 zum Vertrag über die Durchführung und Abrechnung von Schutzimpfungen KV Nordrhein - Krankenkassen/-verbände NRW

Impfungen	Dokumentationsnummer*			Vergütung in Euro	
	erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation	Auffrisch-impfung	ab 01.01.2014	ab 01.07.2014
Einfachimpfungen					
Diphtherie (Standardimpfung)	89100A	89100B	89100R	7,40	7,40
Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre					
Diphtherie	89101A	89101B	89101R	7,40	7,40
- sonstige Indikationen					
Frühsommermeningo-Enzephalitis (FSME)	89102A	89102B	89102R	7,40	7,40
Haemophilus influenzae Typ b (Standardimpfung)	89103A	89103B		7,40	7,40
- Säuglinge und Kleinkinder					
Haemophilus influenzae Typ b	89104A	89104B		7,40	7,40
- sonstige Indikationen					
Hepatitis A	89105A	89105B	89105R	7,40	7,40
Hepatitis B (Standardimpfung)	89106A	89106B		7,40	7,40
- Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre					
Hepatitis B	89107A	89107B	89107R	7,40	7,40
- sonstige Indikationen					
Hepatitis B Dialysepatienten	89108A	89108B	89108R	7,40	7,40
Humane Papillomaviren (HPV)	89110A	89110B		89110A 2-mal mit 7,00 89110B mit 11,00	8,25 je Impfung
- Mädchen und weibl. Jugendliche 12-17 Jahre					
Influenza (Standardimpfung)	89111			7,40	7,40
- Personen über 60 Jahre					
Influenza	89112			7,40	7,40
- sonstige Indikationen					
Influenza nasal	89112N			7,40	7,40
sonstige Indikationen: Kinder (24 Monate bis 6 Jahre)					
Masern (Erwachsene)	89113			7,40	7,40
Masern (Kinder)	89153			7,40	7,40

Amtliche Bekanntmachungen

Impfungen	Dokumentationsnummer*			Vergütung in Euro	
	erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation	Auffrischimpfung	ab 01.01.2014	ab 01.07.2014
Einfachimpfungen					
Meningokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung)	89114			7,40	7,40
- Kinder					
Meningokokken	89115A	89115B	89115R**	7,40	7,40
- sonstige Indikationen					
Pertussis (Standardimpfung) ◇	89116A	89116B	89116R	7,40	7,40
- Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre					
Pertussis ◇	89117A	89117B		7,40	7,40
- sonstige Indikationen					
Pneumokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung)	89118A	89118B		7,40	7,40
- Kinder bis 24 Monate					
Pneumokokken (Standardimpfung)	89119			7,40	7,40
- Personen über 60 Jahre					
Pneumokokken	89120			7,40	7,40
- Personen mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge angeborener oder erworbener Immundefekte mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion oder infolge einer chronischen Krankheit - Bei weiterbestehender Indikation (angeborene und erworbene Immundefekte mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion, chronische Nierenkrankheiten/nephrotisches Syndrom)			89120R	7,40	7,40
Poliomyelitis (Standardimpfung)	89121A	89121B	89121R	7,40	7,40
- Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre					
Poliomyelitis	89122A	89122B	89122R**	7,40	7,40
- sonstige Indikationen					
Rotavirus (RV)	89127A	89127B		noch nicht vereinbart	7,40
Röteln (Erwachsene) ◇	89123			7,40	7,40
Röteln (Kinder)	89163			7,40	7,40
Tetanus	89124A	89124B	89124R	7,40	7,40
Varizellen (Standardimpfung)	89125A	89125B		7,40	7,40
- Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre					

Amtliche Bekanntmachungen

Impfungen	Dokumentationsnummer*			Vergütung in Euro	
	erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation	Auffrischung	ab 01.01.2014	ab 01.07.2014
Einfachimpfungen					
Varizellen	89126A	89126B		7,40	7,40
- sonstige Indikationen					
Zweifachimpfungen					
Diphtherie, Tetanus (DT) (Kinder) ◇	89200A	89200B		9,50	9,50
Diphtherie, Tetanus (Td) (Erwachsene)	89201A	89201B	89201R	9,50	9,50
Hepatitis A und Hepatitis B (HA - HB) - nur bei Vorliegen der Indikationen für eine Hepatitis A und eine Hepatitis B Impfung	89202A	89202B		9,50	9,50
Haemophilus influenzae Typ b, Hepatitis B (Hib-HB) ◇	89203A	89203B		9,50	9,50
Dreifachimpfungen					
Diphtherie, Pertussis, Tetanus (DtaP)	89300A	89300B		9,50	9,50
Masern, Mumps, Röteln (MMR)	89301A	89301B		9,50	9,50
Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis (TdIPV)	89302		89302R	9,50	9,50
Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap)	89303		89303R***	9,50	9,50
Vierfachimpfungen					
Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis (TdapIPV)	89400		89400R***	15,00	11,00
Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV)	89401A	89401B		15,00	11,00
Fünffachimpfungen					
Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b (DTaP-IPV-Hib)	89500A	89500B		15,00	13,00
Sechsfachimpfungen					
Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b, Hepatitis B (DTaP-IPV-Hib-HB)	89600A	89600B		19,50	19,50
Impfberatung als alleinige Leistung ****		89090		0,00	4,00

* 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 Influenzaimpfung 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 Schutzimpfungsrichtlinie beachten.
 *** Anmerkungen zur Pertussis-Impfung in der Anlage 1 Schutzimpfungsrichtlinie beachten.
 ◇ zur Zeit kein Impfstoff verfügbar
 Bei der Anwendung von Kombinationsimpfstoffen sind ausschließlich die Dokumentationsnummern der entsprechenden Kombinationen zu verwenden.
 **** Abrechnung ab 01.07.2014 möglich