

die Gruppe der Hausärzte bzw. 8,2 % für die Gruppe der Fachärzte und/oder sinkt die Fallzahl gruppenbezogen ab dem Quartal I/2008 im Vergleich zum jeweiligen Vorjahresquartal ab, so werden die Individualbudgets in der Gruppe der Hausärzte bzw. arztgruppenspezifisch bei den Fachärzten entsprechend angehoben.“

2. In § 7 Abs. 2 wird folgender Satz 3 eingefügt:
„Soweit bei Vorliegen der Voraussetzungen die Rechtsfolge des § 7 Abs. 4 i) eintritt, wird der rechnerische Punktwert von 5,11 Cent entsprechend reduziert.“

II. § 16 erhält folgende Fassung:

§ 16 Laufzeit/Kündigung

Die Vereinbarung in der Fassung der Ergänzungsvereinbarung tritt am 01.07.2008 in Kraft und läuft bis zum 31.12.2008. Sie verlängert sich jeweils um ein Quartal, wenn sie nicht von einer Vertragspartei – von den Krankenkassen gemeinsam – gegenüber der jeweils anderen Vertragspartei schriftlich mit einer Frist von 6 Wochen zum Quartalsende gekündigt wird. Zur Einhaltung der Frist kommt es auf den Zugang bei der anderen Vertragspartei an. Die Frist gegenüber den Krankenkassen wird dadurch gewahrt, dass einer Krankenkasse die Kündigung rechtzeitig zugeht.

Düsseldorf, den 30. Mai 2008

Dr. med. Leonhard Hansen Heimo-Jürgen Döge
Vorsitzender des Vorstandes Hauptgeschäftsführer
der Kassenärztlichen der Landwirtschaftlichen
Vereinigung Nordrhein Krankenkasse
Nordrhein-Westfalen

Cornelia Prüfer-Storcks Rolf Stadié
Mitglied des Vorstandes der Geschäftsführer der
AOK Rheinland/Hamburg Knappschaft
Die Gesundheitskasse

Jörg Hoffmann Sieghart Niggemann
Vorsitzender des Vorstandes Leiter der Landes-
des Landesverbandes vertretung Nordrhein-
der Betriebskranken- Westfalen des Verbandes
kassen Nordrhein- der Angestellten-
Westfalen Krankenkassen e.V.

Dr. Brigitte Wutschel-Monka Sieghart Niggemann
Vorsitzende des Vorstandes Leiter der Landes-
der IKK Nordrhein vertretung Nordrhein-
Westfalen des Arbeiter-
Ersatzkassen-Verbandes e.V.

Vertrag nach § 132 e SGB V

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung
Nordrhein, Düsseldorf
vertreten durch den Vorstand

und

der AOK Rheinland/Hamburg –
Die Gesundheitskasse, Düsseldorf

dem BKK-Landesverband Nordrhein-
Westfalen, Essen

der IKK Nordrhein, Bergisch-Gladbach

der Landwirtschaftlichen Krankenkasse
Nordrhein-Westfalen, Münster

der Knappschaft, Bochum

der Barmer Landesgeschäftsstelle NRW,
Düsseldorf

der Techniker-Krankenkasse,
Landesvertretung NRW, Düsseldorf

der DAK - Unternehmen Leben,
Vertragsgebiet Nordrhein-Westfalen,
Düsseldorf

der Kaufmännischen Krankenkasse – KKH,
Hannover

der Gmünder ErsatzKasse,
Dortmund

der Hamburg Münchener Krankenkasse,
Düsseldorf

der HEK-Hanseatische Krankenkasse,
Hamburg

der HZK - die Profikrankenkasse,
Hamburg

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 (sog. 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 entsprechende Qualifikation zur Erbringung von Impfleistungen im Rahmen der Weiterbildung verfügen. Über ihre berufsrechtlichen Zuständigkeiten hinaus dürfen 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 Impfbefreiungsgescheine gelten als entsprechender Qualifikationsnachweis gemäß Abs. 1.

§ 3 Behandlungsausweis

Der Berechtigte weist seinen Anspruch durch Vorlage der Krankenversichertenkarte oder durch Übergabe eines Behandlungsausweises (Abrechnungsschein) nach. § 19 BMV-Ärzte bzw. § 23 BMV-Ärzte/Ersatzkassen gelten entsprechend.

§ 4 Durchführung und Umfang der Impfleistungen

- (1) Die Durchführung bzw. Empfehlung von Schutzimpfungen richtet sich nach den jeweils aktuellen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission 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 7 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 8 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 Impfbefreiung gilt § 22 Abs. 1 und 2 IfSG, nachfolgende Angaben sind zu dokumentieren:
 - Datum der Schutzimpfung
 - Bezeichnung und Chargen-Bezeichnung des Impfstoffes
 - 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.

§ 5 Bewertung und Vergütung

- (1) Die Impfleistungen gemäß § 4 werden mit den nachfolgenden Pauschalen außerhalb der budgetierten Gesamtvergütung vergütet:

Einfachimpfungen	7,00 Euro
Einfachimpfung Influenza	5,80 Euro
2- und 3-fach Impfungen	8,25 Euro

4- bis 6-fach Impfungen HPV-Impfung -	15,00 Euro
1. u. 2. Impfung-	7,00 Euro
3. Impfung	11,00 Euro
jede weitere Impfung im selben Arzt-Patienten-Kontakt	4,02 Euro.

Mit den vorgenannten 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.

- (2) Sind vor Impfungen gegen die in diesem Vertrag, Anlage 1, aufgeführten Erkrankungen Antikörperbestimmungen zur Überprüfung der Immunitätslage erforderlich, so sind diese Untersuchungen Gegenstand der vertragsärztlichen Versorgung.
- (3) Die Applikation eines Mehrfachimpfstoffes gilt als eine Leistung. Im Behandlungsfall darf bei einer Splittung 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 Schutzimpfungen 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 aus-gewiesen.
- (3) Die Vergütungen in Euro werden für das jeweilige Quartal im Formblatt 3 gesamt unter der Kontenart 993 nach-gewiesen. Der Ausweis erfolgt bis auf die Ebene der Gebührennummer.

§ 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. 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 Mitglederzeitschrift.

§ 8 Vertragsdauer und Kündigung

- (1) Dieser Vertrag gilt ab 01.01.2008 und tritt an die Stelle der bisherigen vertraglichen Regelungen der jeweiligen Vertragspartner.
- (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.

Düsseldorf, Essen, Bergisch Gladbach,
Münster, Bochum, den 02.01.2008

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein Dr. Leonhard Hansen Vorsitzender	AOK Rheinland/ Hamburg Die Gesundheitskasse Cornelia Prüfer-Storcks Mitglied des Vorstandes
--	---

Landesverband der Betriebs- krankenkassen Nordrhein- Westfalen Jörg Hoffmann Vorsitzender des Vorstandes	IKK Nordrhein Dr. Brigitte Wutschel- Monka Vorsitzende des Vorstandes
--	---

Landwirtschaftliche Krankenkasse Nordrhein-Westfalen Heimo-Jürgen Döge Hauptgeschäftsführer	Knappschaft Rolf Stadié Direktor
---	--

BARMER Ersatzkasse Bernd Kuß Landesgeschäftsführer	Techniker Krankenkasse Günter van Aalst Leiter der Landesvertretung NRW
--	--

DAK – Unternehmen Leben Peter Mager Leiter des Vertragsgebietes	Kaufmännische Krankenkasse – KKH Stefan Lauterfeld Landesgeschäftsführer
---	---

Gmünder ErsatzKasse Manfred Cytralla Geschäftsführer	Hamburg Münchener Krankenkasse Nicole Struff-Irmgartz Leitung
--	--

HEK-Hanseatische Krankenkasse Jens Luther Vorstand	HZK – Die Profi- krankenkasse Berndt Krause Vorstand
---	---

Anlage 1: Aufstellung der zulässigen Impfstoffe gegen folgende Erkrankungen

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

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

Anlage 2

zum Vertrag über die Durchführung und Abrechnung von Schutzimpfungen ab 01.01.2008 –
KV Nordrhein – Krankenkassen-/verbände NRW

Abrechnungsregelungen für die Zeit vom 01.01.2008 bis einschließlich 30.06.2008

Einfach-Impfungen		Vergütung in €
SNR 89002	Diphtherie	7,00
SNR 89003	Frühsommermeningo-Enzephalitis (FSME)	7,00
SNR 89004	Haemophilus-influenzae Typ b (Hib)	7,00
SNR 89005	Hepatitis A (HA)	7,00
SNR 89006	Hepatitis B (HB)	7,00
SNR 89110A	HPV -1. und 2. Impfung-	7,00
SNR 89110B	HPV -3. Impfung-	11,00
SNR 89007	Influenza (Virusgrippe)	5,80
SNR 89008	Masern	7,00
SNR 89017	Meningokokken	7,00
SNR 89009	Mumps	7,00
SNR 89010	Pertussis	7,00
SNR 89011	Pneumokokken	7,00
SNR 89012	Poliomyelitis	7,00
SNR 89013	Röteln	7,00
SNR 89014	Tetanus	7,00
SNR 89016	Varizellen	7,00

Mehrfach- und Simultan-Impfungen, Zwei- und Dreifach-Impfungen

SNR 89021	Diphtherie, Tetanus (DT,Td)	8,25
SNR 89020	Diphtherie, Pertussis, Tetanus (DPT)	8,25
SNR 89022	Diphtherie, Tetanus, Haemophilus-influenzae-b	8,25
SNR 89027	Masern, Mumps	8,25
SNR 89028	Masern, Mumps, Röteln (MMR)	8,25
SNR 89030	sonstige Zwei- und Dreifach-Impfungen	8,25

Vier- bis Sechsfach-Impfungen

SNR 89023	Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Haemophilus-influenzae- b (DPT-Hib)	15,00
SNR 89024	Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus-influenzae-b (DPT-IPV-Hib)	15,00
SNR 89025	Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis (DPT-IPV)	15,00
SNR 89026	Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus-influenzae-b,	15,00
SNR 89029	sonstige mehr als Dreifach-Impfungen	15,00

Jede weitere Impfung bei einem Arzt-Patienten-Kontakt wird mit 4,02 € vergütet.

Im Rahmen der Abrechnung führt die KV eine automatische Kennzeichnung der betroffenen SNR mit B durch.

Anlage 2

Impfen: Dokumentations- und Abrechnungsnummern ab 1. Juli 2008				
Impfungen	Dokumentationsnummer*			
	erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation	Auf-frischungs-impfung	Vergü-tung in Euro
Diphtherie (Standardimpfung) - Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	89100A	89100B	89100R	7,00
Diphtherie - sonstige Indikationen	89101A	89101B	89101R	7,00
Frühsummermeningo-Enzephalitis (FSME)	89102A	89102B	89102R	7,00
Haemophilus influenzae Typ b (Standardimpfung) - Säuglinge und Kleinkinder	89103A	89103B		7,00
Haemophilus influenzae Typ b - sonstige Indikationen	89104A	89104B		7,00
Hepatitis A	89105A	89105B	89105R	7,00
Hepatitis B (Standardimpfung) - Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	89106A	89106B		7,00
Hepatitis B - sonstige Indikationen	89107A	89107B	89107R	7,00
Hepatitis B Dialysepatienten	89108A	89108B	89108R	7,00
Humane Papillomaviren (HPV) - Mädchen und weibl. Jugendliche 12-17 Jahre	89110A	89110B		89110A zweimal mit 7,00, 89110B mit 11,00
Influenza (Standardimpfung) - Personen über 60 Jahre	89111			5,80
Influenza - sonstige Indikationen	89112			5,80
Masern (Erwachsene)	89113			7,00
Meningokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung) - Kinder	89114			7,00
Meningokokken - sonstige Indikationen	89115A	89115B	89115R**	7,00
Pertussis (Standardimpfung) - Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	89116A	89116B	89116R	7,00
Pertussis - sonstige Indikationen	89117A	89117B		7,00
Pneumokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung) - Kinder bis 24 Monate	89118A	89118B		7,00
Pneumokokken Polysaccharidimpfstoff (Standardimpfung) - Personen über 60 Jahre	89119			7,00
Pneumokokken - Personen mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge angeborener oder erworbener Immundefekte mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion oder infolge einer chronischen Krankheit	89120		89120R	7,00
Poliomyelitis (Standardimpfung) - Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	89121A	89121B	89121R	7,00
Poliomyelitis - sonstige Indikationen	89122A	89122B	89122R**	7,00
Röteln (Erwachsene)	89123			7,00
Tetanus	89124A	89124B	89124R	7,00
Varizellen (Standardimpfung) - Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	89125A	89125B		7,00
Varizellen - sonstige Indikationen	89126A	89126B		7,00
Diphtherie, Tetanus (DT) (Kinder)	89200A	89200B		8,25
Diphtherie, Tetanus (Td) (Erwachsene)	89201A	89201B	89201R	8,25
Hepatitis A und Hepatitis B (HA - HB) - nur bei Vorliegen der Indikationen für eine Hepatitis A und eine Hepatitis B Impfung	89202A	89202B		8,25
Haemophilus influenzae Typ b, Hepatitis B	89203A	89230B		8,25
Diphtherie, Pertussis, Tetanus (DtaP)	89300A	89300B		8,25
Masern, Mumps, Röteln (MMR)	89301A	89301B		8,25
Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis (TdIPV)	89302		89302R***	8,25
Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap)	89303		89303R***	8,25
Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis (TdapIPV)	89400		89400R***	15,00
Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV)	89401A	89401B		15,00
Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b (DTaP-IPV-Hib)	89500A	89500B		15,00
Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b, Hepatitis B (DTaP-IPV-Hib-HB)	89600A	89600B		15,00

* 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 ist die Ziffer 89112 zweimal zu dokumentieren.

** keine routinemäßige Auffrischung

*** Anmerkungen zur Pertussis-Impfung in der Anlage 1 Schutzimpfungs-Richtlinie beachten.

Bei der Anwendung von Kombinationsimpfstoffen sind ausschließlich die Dokumentationsnummern der entsprechenden Kombinationen zu verwenden.

Jede weitere Impfung bei einem Arzt-Patienten-Kontakt wird mit 4,02 Euro vergütet. (Im Rahmen der Abrechnung führt die KV eine automatische Kennzeichnung der betroffenen SNR mit H durch.)