SÄCHSISCHE
LANDESAPOTHEKERKAMMER
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Impfen in der Apotheke

Praxis, Theorie + Recht

©Konrad Mühmel, Leipzig | 09/26

GLIEDERUNG

1 Zahlen + Fakten

2 Physiologie des Immunsystems

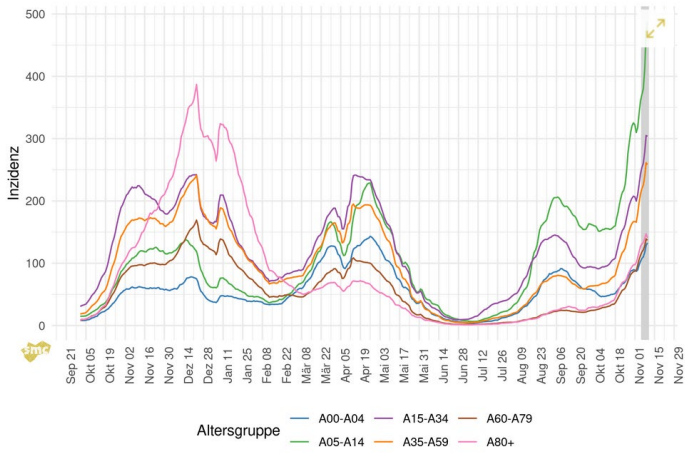
3 Impfstoffe

4 Rechtliche Grundlagen

5 Praktische Umsetzung

6 Abrechnung

1 Zahlen + Fakten



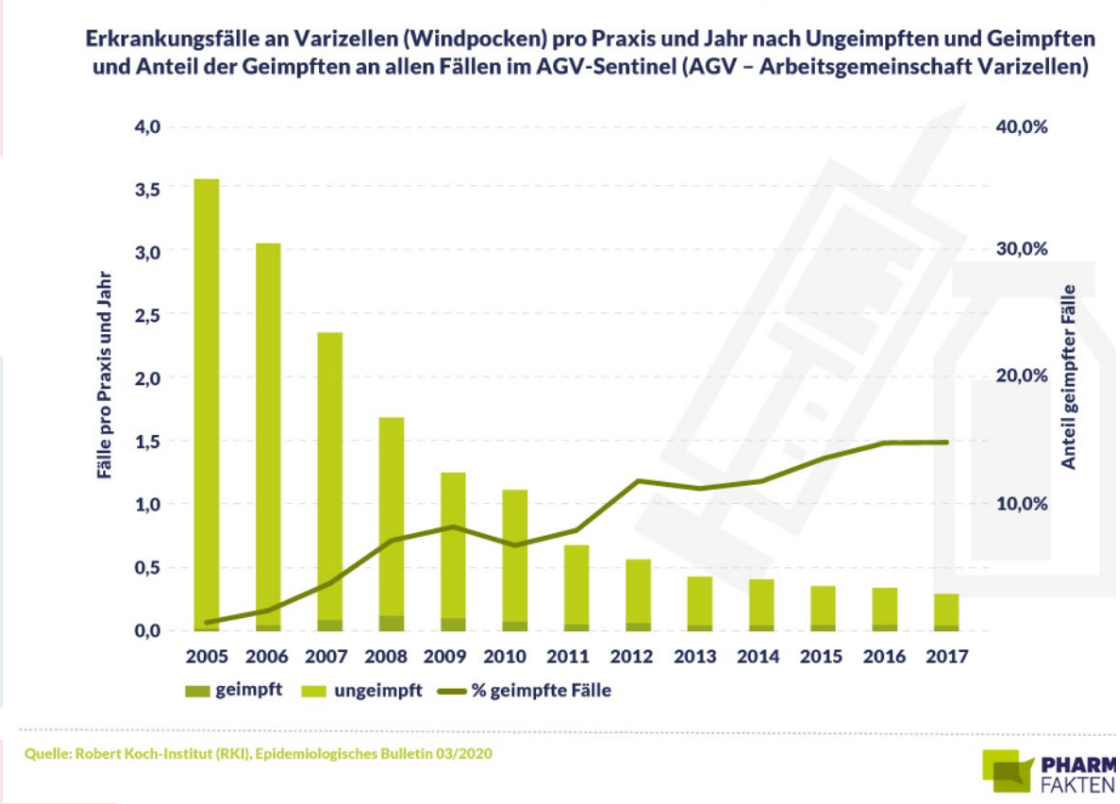
Quelle: Robert Koch-Institut (RKI), dl-de/by-2-0, Berechnungen: Science Media Center Germany

Kosten-Nutzen-Verhältnis

Datenbasis 2024:

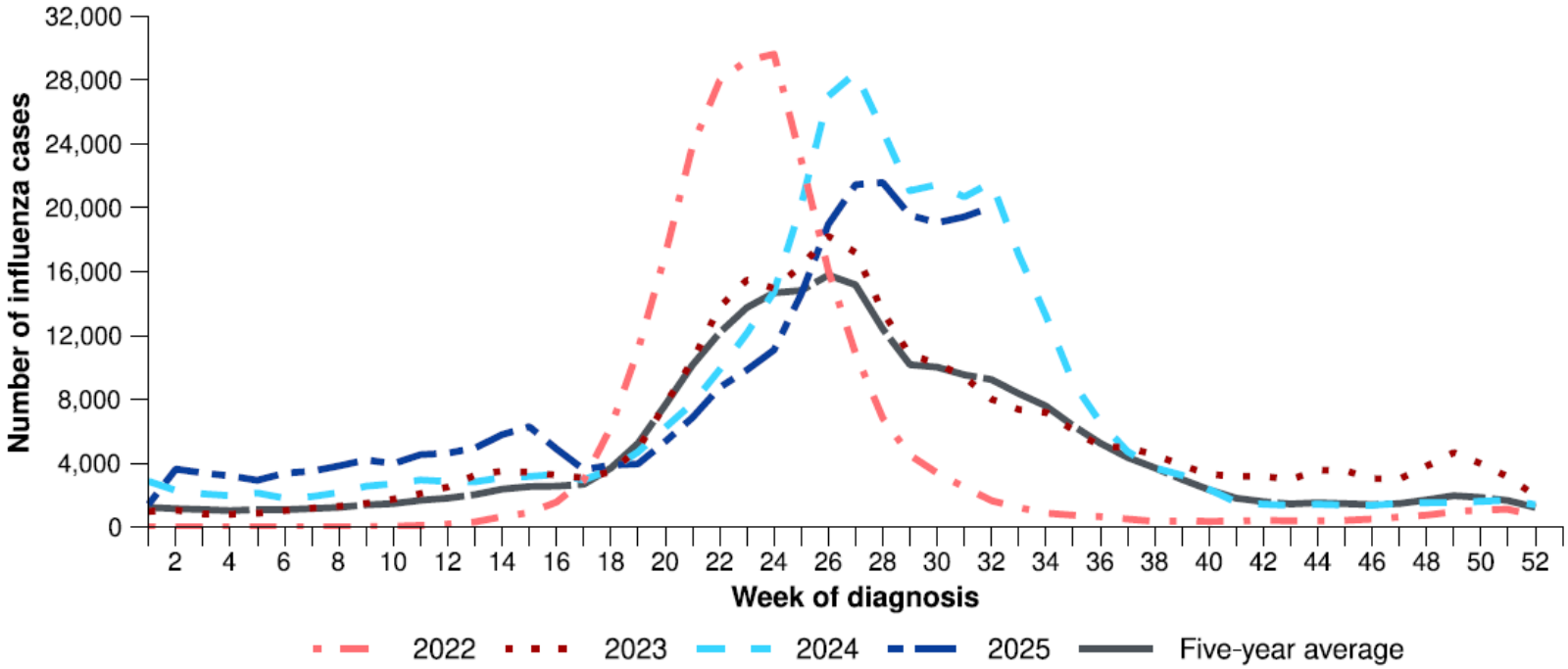
- Ø-Impfkosten pro Person / Lebensjahr:
- Ø-Impfkosten pro Person / Lebensjahr 2016:
- Ausgaben für Impfstoffe + Honorare entsprechen 1,02 % der Gesamtausgaben der GKV
- Kosten-Nutzen-Verhältnis:

Herdenimmunität



1 Zahlen + Fakten

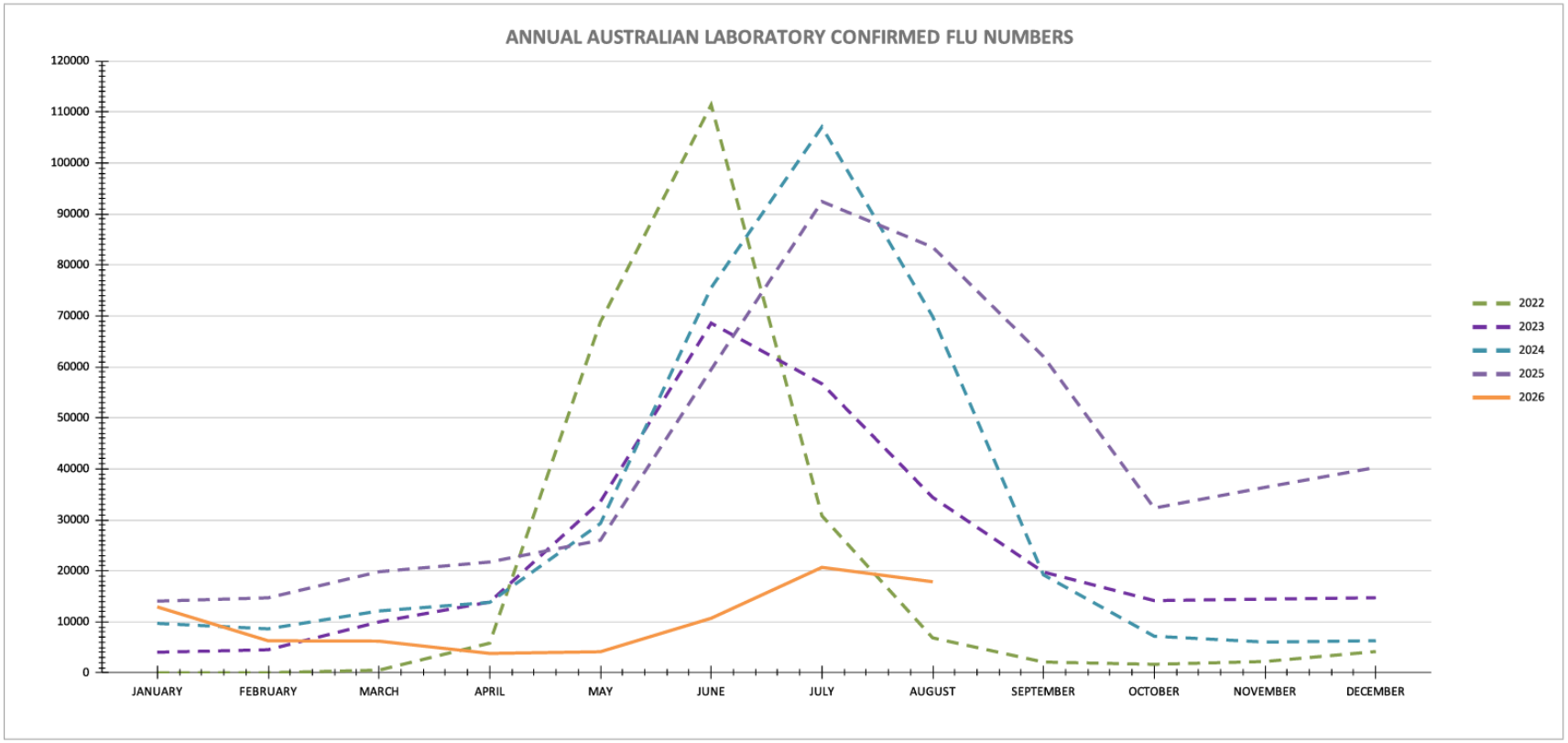
Influenza



Source: National Notifiable Diseases Surveillance System (NNDSS)
* The years 2020 and 2021 are excluded when comparing the current season to historical periods when influenza virus has circulated without public health restrictions. As such, the five-year average includes the years 2018 to 2019 and 2022 to 2024. Please refer to the Technical Supplement for interpretation of the five-year average.

1 Zahlen + Fakten

Influenza



Reference: These statistics are taken from the Aust Government Department of Health, National Notifiable Diseases Surveillance System

1 Zahlen + Fakten

ARE / Influenza

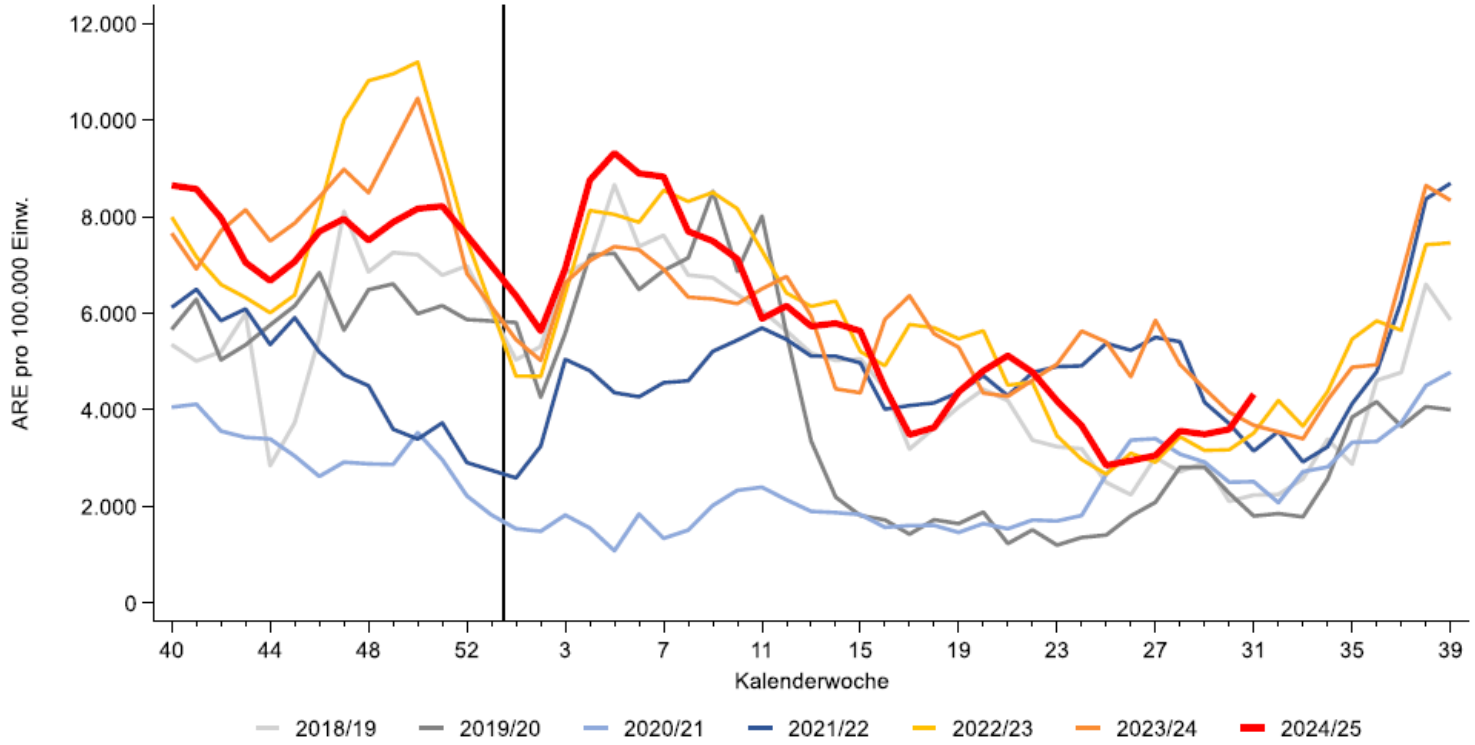


Abb. 1: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Inzidenz pro 100.000 Einw. in den Saisons 2018/19 bis 2024/25 (bis zur 31. KW 2025). Daten von durchschnittlich etwa 12.400 Wochenmeldungen in der Saison 2024/25. In Jahren mit ausschließlich 52 KW wird der Wert für die 53. KW als Mittelwert der 52. KW und der 1. KW dargestellt. Der senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

1 Zahlen + Fakten

ARE / Influenza

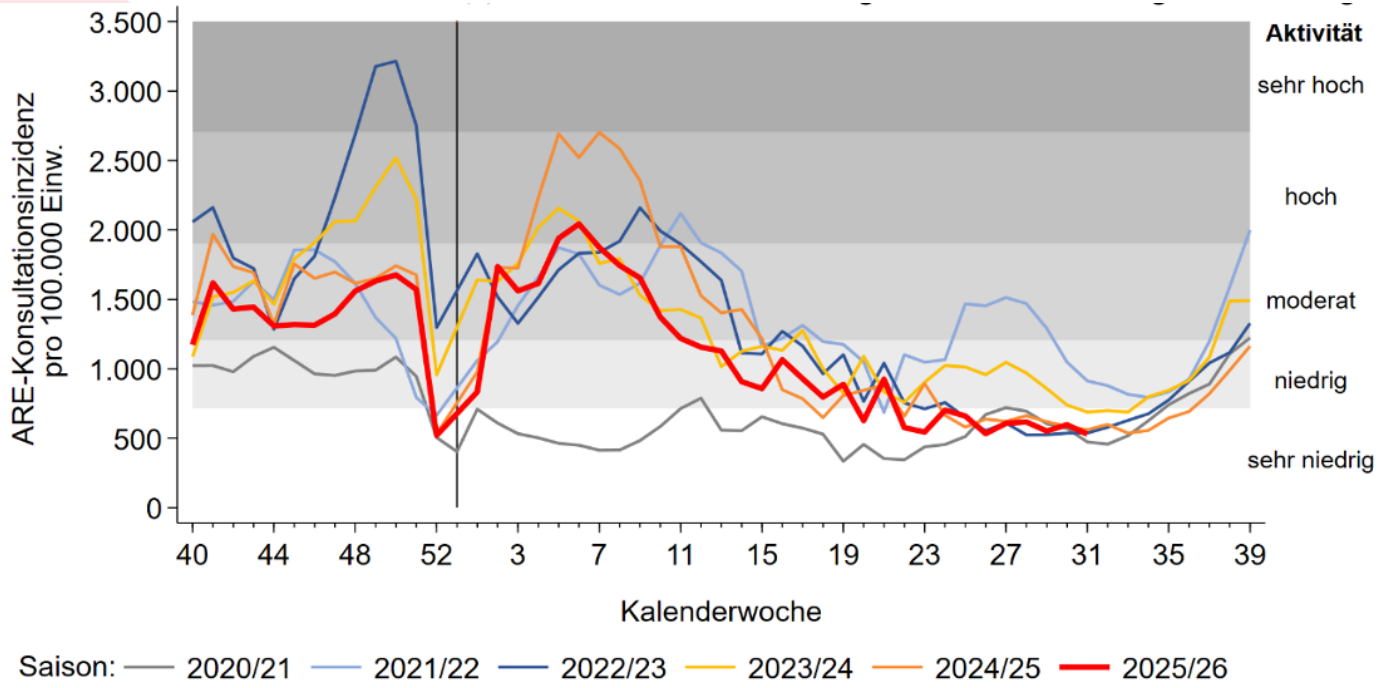


Abb. 2: Werte der ARE-Konsultationsinzidenz gesamt in Deutschland pro 100.000 Einw. in den Saisons 2020/21 bis 2025/26 (bis zur 31. KW 2026). In Jahren mit 52 KW wird der Wert für die 53. KW als Mittelwert der 52. KW und der 1. KW dargestellt. Der senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel. Seit der Saison 2025/26 werden die ARE-Aktivitätsbereiche in verschiedenen Graustufen abgebildet, für Details siehe „Weitere Erläuterungen“ am Ende des Berichts.

ARE / Influenza

Tab. 1: Anzahl und Positivenrate (in %) der im NRZ für Influenzaviren identifizierten Atemwegsviren in der Saison 2023/24 (ab 40. KW 2023), Stand 13.8.2024.

		28. KW	29. KW	30. KW	31. KW	32. KW	Gesamt ab 40. KW 2023
Anzahl eingesandter Proben*		106	101	80	75	59	7.909
Probenanzahl mit Virusnachweis		55	53	43	38	27	4.834
	Anteil Positive	52 %	52 %	54 %	51 %	46 %	61%
Influenza	A (nicht subtypisiert)	0	0	0	0	0	8
	A(H3N2)	0	0	0	0	0	55
	A(H1N1)pdm09	0	0	0	0	0	1.128
	B(Victoria)	0	0	0	0	0	188
	B(Yamagata)	0	0	0	0	0	0
SARS-CoV-2		19	21	14	15	10	863
RSV		0	0	0	0	0	559
hMPV		4	1	3	2	3	217
PIV (1 – 4)		7	5	5	5	4	333
Rhinoviren		24	27	18	12	9	1.467
hCoV		0	0	1	1	0	350
Adenoviren**		4	2	4	4	3	307

* Die Anzahl der eingesandten Proben kann von der Summe der negativen und positiven Proben abweichen, wenn Mehrfachinfektionen (z. B. mit Influenza- und Rhinoviren) nachgewiesen wurden. Positivenrate = Anzahl positiver Proben / Anzahl eingesandter Proben, in Prozent.

** nicht untersucht von der 40. KW 2023 bis zur 44. KW 2023; die Untersuchungen wurden erst in der 45. KW 2023 aufgenommen

ARE / Influenza

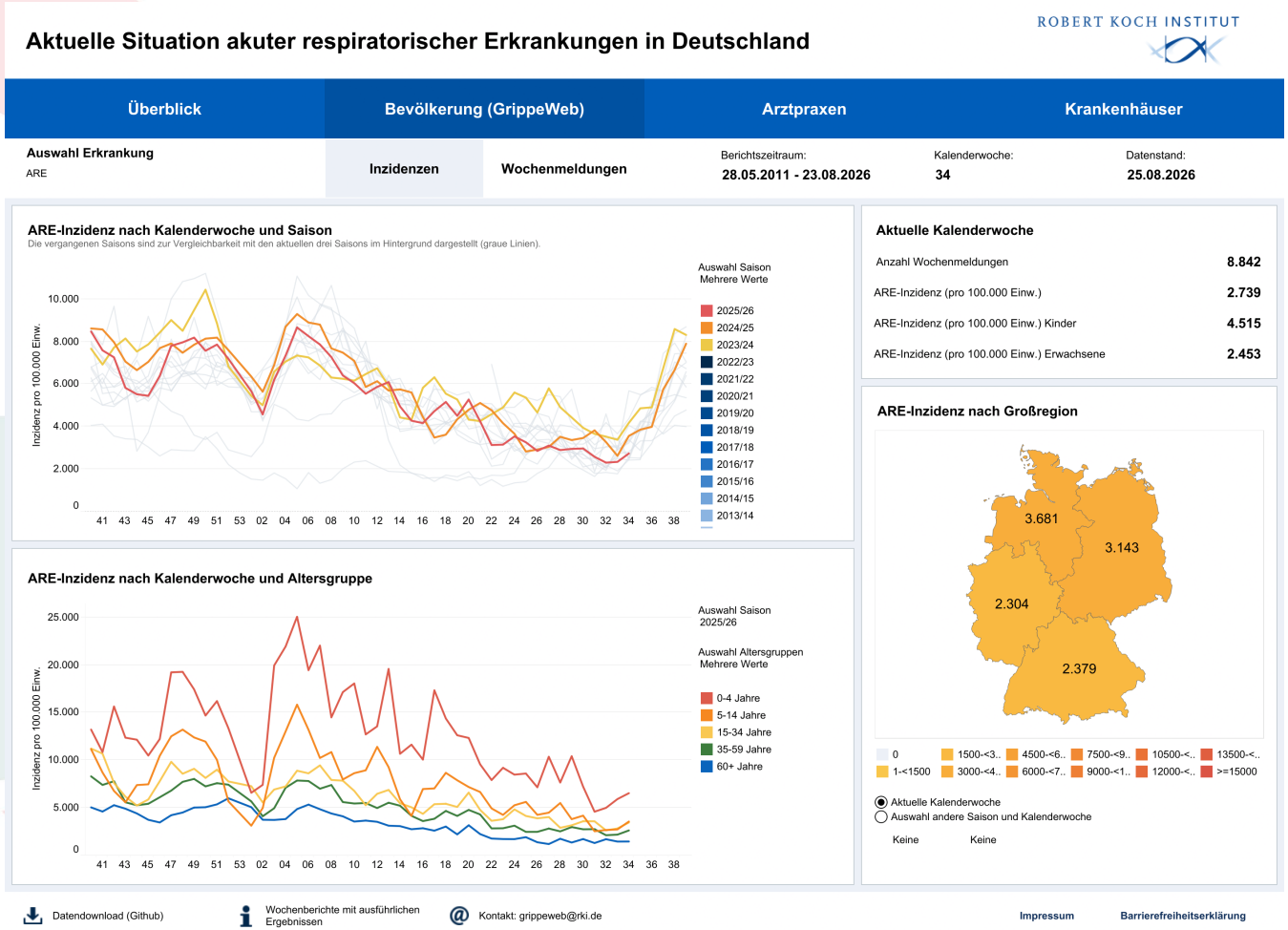
Tab. 1: Anzahl und Positivenrate (in %) der im Rahmen des ARE-Praxis-Sentinels im NRZ für Influenzaviren identifizierten Atemwegsviren in der Saison 2025/26 (bis zur 31. KW 2026), Stand 4.8.2026.

		28. KW	29. KW	30. KW	31. KW	Gesamt ab 40. KW 2025
Anzahl eingesandter Proben		36	34	34	24	4.094
Probenanzahl mit Virusnachweis*		21	7	17	14	2.813
	Positivenrate (PR)	58 %	21 %	50 %	58 %	69 %
Influenzaviren	A (nicht subtypisiert)	0	0	0	0	7
	A(H3N2)	0	0	1	0	648
	A(H1N1)pdm09	0	0	0	0	259
	B	0	0	0	0	2
SARS-CoV-2		0	0	1	0	283
RSV		0	0	0	0	250
hMPV		1	0	1	0	130
PIV (1 – 4)		5	0	2	3	258
Rhinoviren		11	7	8	11	846
hCoV		1	0	1	0	298
Adenoviren		3	0	6	1	202
Influenza C-Viren		0	0	1	0	59

* Die Probenanzahl mit Virusnachweis kann von der Summe der positiven Einzelnachweise abweichen, wenn Mehrfachinfektionen (z. B. mit Adeno- und Rhinoviren) nachgewiesen wurden. Positivenrate = Anzahl positiver Proben / Anzahl eingesandter Proben, in Prozent.

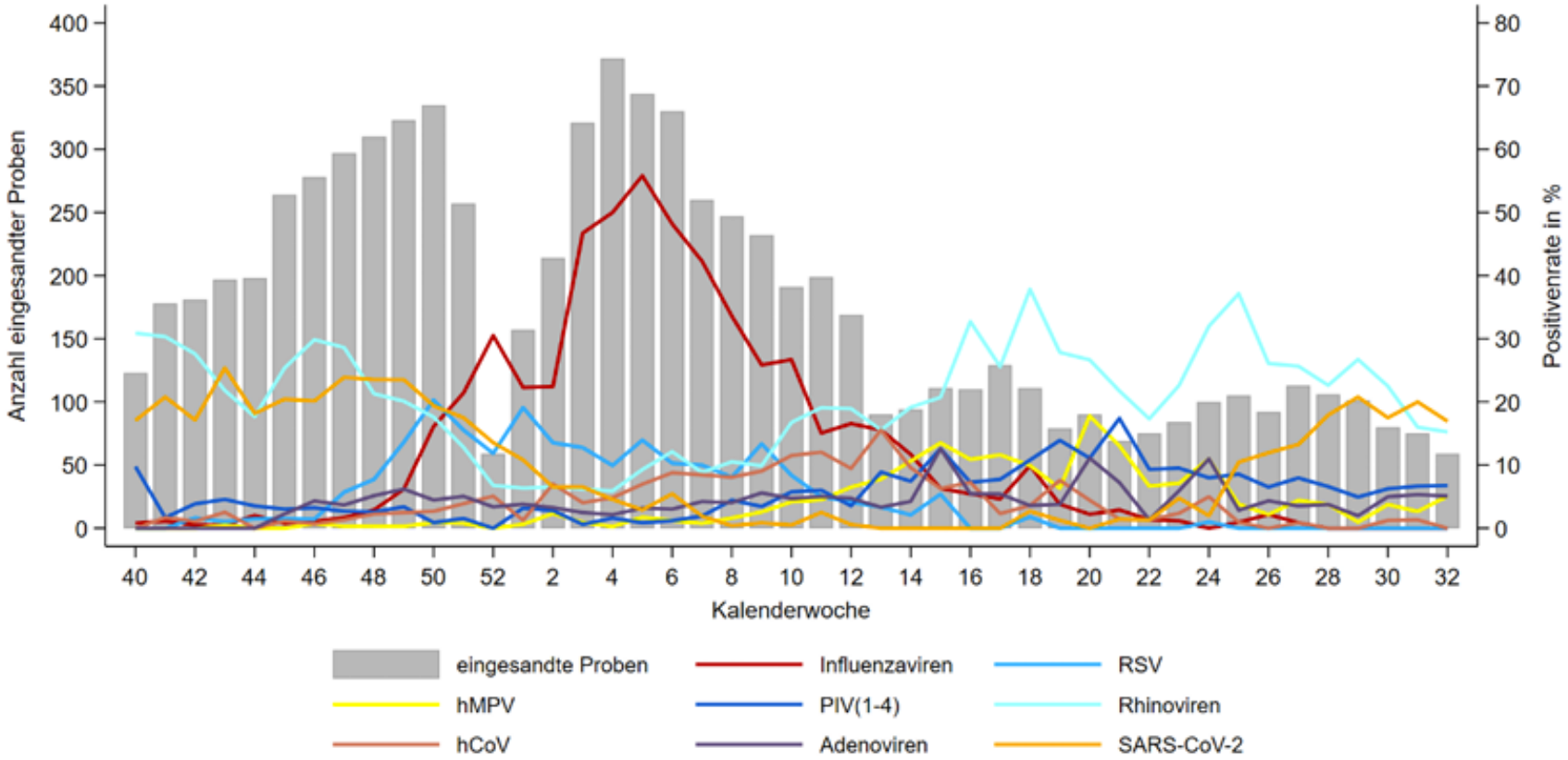
1 Zahlen + Fakten

ARE / Influenza



1 Zahlen + Fakten

ARE / Influenza



1 Zahlen + Fakten

COVID-19

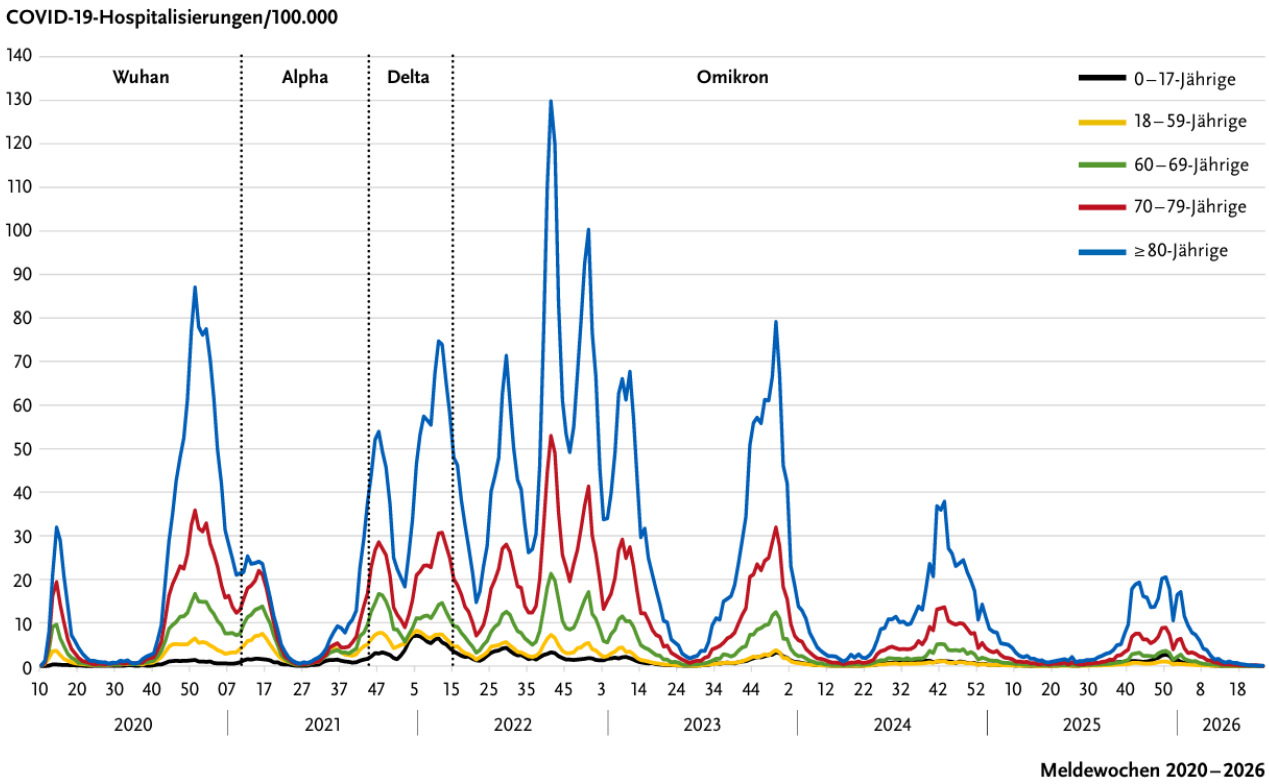


Abb. 1 | Inzidenz der übermittelten COVID-19-Hospitalisierungen nach Meldewochen (MW) und Altersgruppe für den Zeitraum MW 10/2020 bis MW 24/2026 zusammen mit der Angabe zur vorherrschenden SARS-CoV-2-Virusvariante (Stand: 12.06.2026).

1 Zahlen + Fakten

COVID-19

	COVID-19-Meldefälle (nach Altersgruppen in Jahren)											
	0–17		18–59		60–69		70–79		≥80		Gesamt	
Geschlecht	n	n/ 100.000	n	n/ 100.000	n	n/ 100.000	n	n/ 100.000	n	n/ 100.000	n	n/ 100.000
männlich	3.484.426	49.117	11.578.524	50.337	1.652.789	31.459	797.107	23.488	629.740	27.268	18.142.586	44.230
weiblich	3.315.366	49.423	12.974.339	58.500	1.772.424	31.831	826.709	20.577	971.312	26.386	19.860.150	47.148
Gesamt	6.799.792	49.894	24.552.863	54.752	3.425.213	31.843	1.623.816	22.035	1.601.052	26.853	38.002.736	46.082

Tab. 1 | Übermittelte COVID-19-Fälle inkl. asymptomatischer SARS-CoV-2-Infektionen (Meldezahl und kumulative Inzidenz) nach Altersgruppe und Geschlecht ab 1. März 2020 bis Ende März 2023 (Stand: 29.3.2023)

1 Zahlen + Fakten

COVID-19

1 Zahlen + Fakten

COVID-19

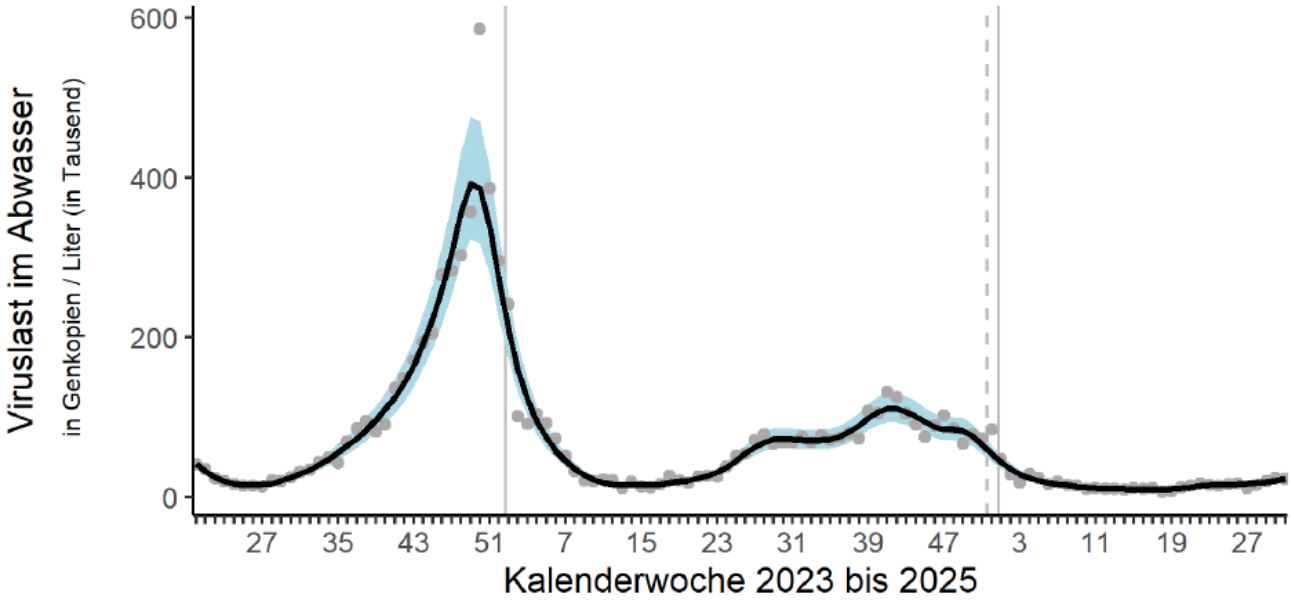
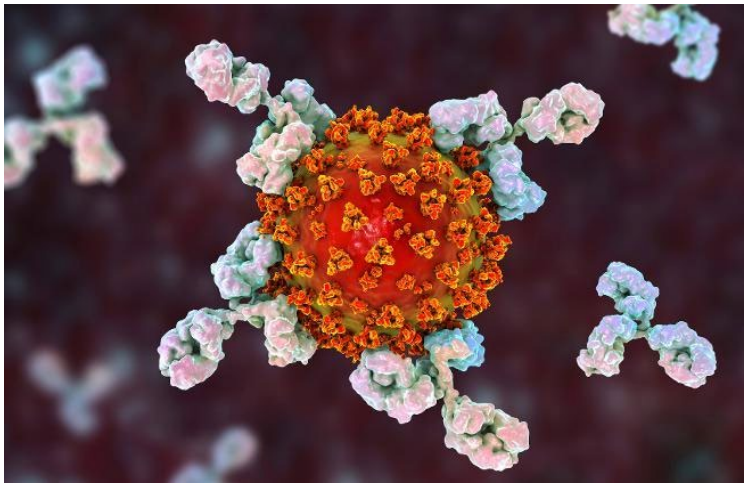


Abb. 13: Aggregierte SARS-CoV-2-Viruslast im Abwasser über die Zeit samt Ausgleichskurve und zugehörigen punktweisen 95%-Konfidenzintervallen (Stand 5.8.2025, 10 Uhr). Die neuesten Daten, die in die Berechnung einfließen, sind von der Probenahme des vorherigen Mittwochs (30.7.2025, 31. KW). Gezeigt werden 7-Tage-Mittelwerte, die sich auf den Zeitraum Donnerstag bis Mittwoch beziehen. Senkrechte durchgezogene Striche markieren Jahreswechsel. Der Wechsel von der ersten zur zweiten AMELAG-Phase, der mit einer kleineren Anzahl an teilnehmenden Kläranlagen einherging, ist mit einer vertikalen, gestrichelten Linie gekennzeichnet.

2 Physiologie des Immunsystems



www.pei.de

2 Physiologie des Immunsystems

Grundlagen

Einteilung:

- unspezifisch (angeboren)
- spezifisch (erworben)
- humoral
- zellulär

Grundlagen

Unspezifische humorale Immunabwehr:

- Komplementsystem
- Lysozym
- Zytokine
- Akute-Phase-Proteine

Unspezifische zelluläre Immunabwehr:

- neutrophile Granulozyten
- eosinophile Granulozyten
- Monozyten / Makrophagen

Grundlagen

Spezifische humorale Immunabwehr:

- Antigen-Antikörper-Komplex
- spezifischer, nur gegen einen bestimmten Fremdstoff (Antigen) gerichteter Abwehrstoff (Antikörper)
- immunkompetente B-Lymphozyten
  - → Plasmazellen (durch Proliferation + Differenzierung)
  - → Gedächtniszellen
    - → schnelle spezifische Antikörperbildung

2 Physiologie des Immunsystems

Grundlagen

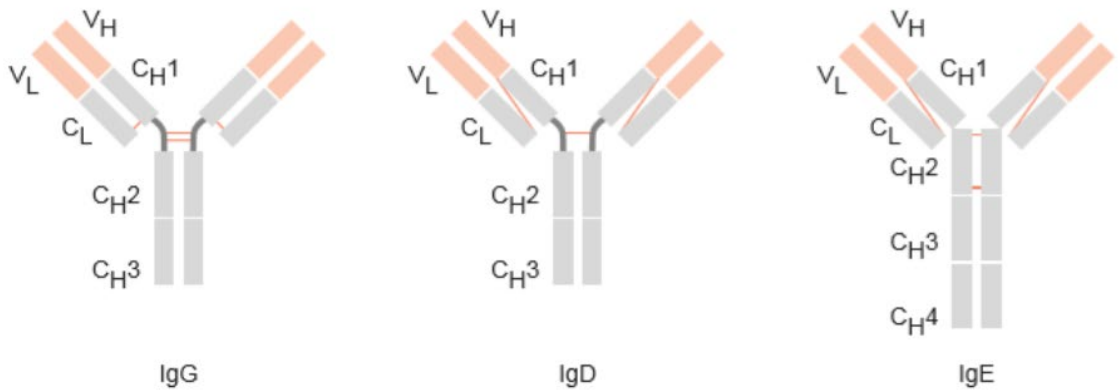


Abbildung 4: *Struktureller Aufbau der Immunglobulinklassen IgG, IgD und IgE (Schütt, C. & Bröker, B., 2011).*

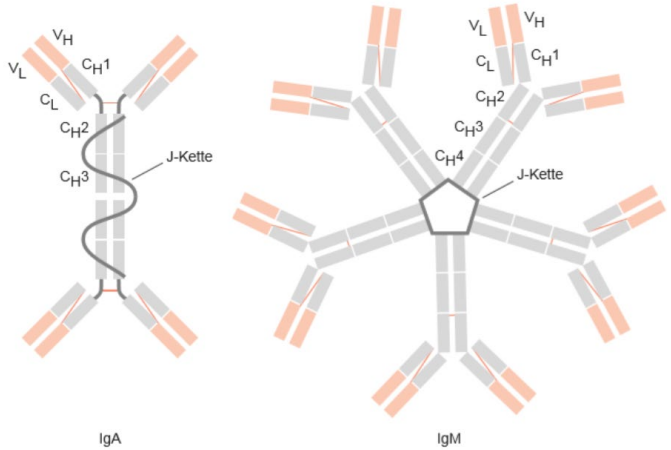


Abbildung 5: *Struktureller Aufbau der Immunglobulinklassen IgA und IgM (Schütt, C. & Bröker, B., 2011).*

Grundlagen

Antikörperklassen:

IgG - 80 % aller Immunglobuline
- membrangängig (plazentagängig, Nestschutz)

IgA - „Sekretantikörper“
- beteiligt an Abwehr von eindringenden Viren + Bakterien

IgM - „Sofort-Antikörper“
- größte menschliche Antikörper

IgD - Differenzierung der B-Zellen

IgE - Parasitenbefall (z.B. Wurmerkrankungen)
- beteiligt an allergische Sofortreaktionen

Grundlagen

Spezifische zelluläre Immunabwehr:

- T-Lymphozyten (immunologische Prägung im Thymus)
  - → T-Helferzellen (TH1 + TH2)
  - → T-Killerzellen
    - → Aktivierung von Zytokinen (TNF-α, …)
    - → Aktivierung von Makrophagen
    - → Aktivierung von B-Lymphozyten

3 Impfstoffe

www.gelbe-liste.de

Einteilung

Aktive Immunisierung:

- im Impfstoff enthaltenes Antigen löst Antikörperbildung aus

  → Aufbau einer spezifischen Immunität

  → teilweise jahre- bzw. lebenslange Immunität

Passive Immunisierung:

- in Tieren oder Menschen vorgebildete Antikörper

  → sofortiger Eintritt

  → kurze Wirkdauer (8-14 Tage)

  → erhöhte Komplikationsrate

Einteilung

Totimpfstoffe:

- inaktivierte Viren oder Bakterien
- isolierte Antigene / Bruchstücke / Fragmente
- Toxine (Toxoidimpfstoffe)

- Hepatitis A/B
- Polio
- HiB
- Tetanus
- Covid-19

- Tollwut
- Diphtherie
- Pneumokokken
- HPV
- RSV

- Grippe
- FSME
- Pertussis
- Herpes Zoster

Einteilung

mRNA- / DNA- / Vektor-Impfstoffe:

- keine fertigen Antigene
- genetische Informationen werden verabreicht

→ Körper produziert Antigene selbst

→ weniger Komplikationen / Kontraindikationen

→ evtl. Wirkverstärkung durch Adsorbate oder Konjugate

Einteilung

mRNA-Impfstoffe:

- Comirnaty© (BionTech)
- Spikevax© (Moderna)
- mResvia©

Vektor-Impfstoffe:

- Jcovden© (Janssen Cilag)
- Vaxzevria© (AstraZeneca)

Einteilung

Lebendimpfstoffe:

- attenuierte Erreger

→ abgeschwächt, apathogen oder avirulent

→ stärkere Immunantwort

→ mehr Komplikationen / Kontraindikationen

- Gelbfieber	- Masern	- Mumps
- Röteln	- Varizellen	- Rotaviren
- Typhus	- (Grippe)	- (Pocken)
- Cholera		

Einteilung

Immunglobulin-Präparate:

- vom Menschen oder Tier gewonnen

  → „Sera“

  → höheres Risiko allergischer Reaktionen

  → unterliegen dem TFG

- Berirab© (Tollwut-Ig)
- HepaTect CP© (Hepatitis-B-Ig)

Übersicht SLAK

SÄCHSISCHE LANDESAPOTHEKERKAMMER
Körperschaft des öffentlichen Rechts

	Impfstoff	Diphtherie (T)	H. influenzae Typ B (Hib) (T)	Hepatitis A (T)	Hepatitis B (T)	Masern (L)	Mumps (L)	Pertussis (T)	Polio (T)	Röteln (L)	Tetanus (T)	Typhus (T)	Varizellen (L)	intramuskulär[1]	subkutan[1]	Schema der Grundimmunisierung Alter: Anzahl (Impfschema)	Auffrischung	Bemerkung
Zweifach-kombinationen	Td-Impfstoff Mérieux	x									x			x	(x)	ab 5 Jahren: 3x (0.+1.-2.+12. Monat)	10 Jahre	
	Td-pur	x									x			x	(x)	ab 5 Jahren: 3x (0.+1.+6.-12. Monat)	10 Jahre	
	Twinrix Kinder			x	x									x	(x)	1-15 Jahre: 3x (0.+1.+6. Monat)	unbekannt	
	Twinrix Erwachsene			x	x									x	(x)	ab 16 Jahren: 3x (0.+1.+6. Monat), Schnellschema 4x (0.+7.+21.Tag+13. Monat)	unbekannt	
	ViATIM			x								x		x	(x)	ab 16 Jahren: einmalig, für Hep.-A-Langzeitschutz 2x (0.+6.-36. Monat)	3 Jahre (10 Jahre Hep. A)	mind. 2 Wo. vor Exposition
Dreifach-kombinationen	Boostrix	x						x			x			x		ab 4 Jahren: nur als Auffrischung	10 Jahre	
	COVAXiS	x						x			x			x	(x)	ab 4 Jahren: nur als Auffrischung	5-10 Jahre	
	Infanrix	x						x			x			x		2 Monate-5 Jahre: 4x (0.+1+2.+9.-12. Monat)	unbekannt	
	M-M-RvaxPRO					x	x			x				x	x	ab 12 Monaten: 2x (0.+1.-12. Monat) ab 18 Jahren: 1x (Ungeimpfte geboren ab 1970, STIKO-Empfehlung)	keine	ggf. ab 9 Mo.
	Priorix					x	x			x				x	x	ab 9 Monaten: 2x (0.+1.-12. Monat)	keine	
	REVAXiS	x							x		x			x	(x)	ab 6 Jahren: nur als Auffrischung	10 Jahre	
Vierfach-kombinationen	Boostrix Polio	x						x	x		x			x		ab 3 Jahren: nur als Auffrischung	10 Jahre	
	Priorix-Tetra					x	x			x			x	x	x	11 Monate – 12 Jahre: 2x (0.+2.-3 Monat)	keine	ggf. ab 9 Mo.
	ProQuad					x	x			x			x	x	x	ab 9 Monaten: 2x (0.+1.-3. Monat)	keine	
	REPEVAX	x						x	x		x			x	(x)	ab 3 Jahren: nur als Auffrischung	5-10 Jahre	
Fünffach-kombinationen	Infanrix-IPV+Hib	x	x					x	x		x			x		2 – 36 Monate: 3x (0.+1.+2. Monat)	einmalig im 2. Jahr	
	PENTAVAC	x	x					x	x		x			x		2 Monate – 5 Jahre: 3x (0.+1.+2. Monat)	einmalig im 2. Jahr	
Sechsfach-kombinationen	Infanrix hexa	x	x		x			x	x		x			x		2 – 36 Monate: 3x (0.+1.+2. Monat)	einmalig im 2. Jahr	
	Hexyon	x	x		x			x	x		x			x		6 Wochen – 24 Monate: 2x (0.+2. Monat) oder 3x (0.+1.+2. Monat)	einmalig im 2. Jahr	
	Vaxelis	x	x		x			x	x		x			x		6 Wochen – 15 Monate: 2x (0.+1. Monat) oder 3x (0.+1.+2. Monat)	einmalig im 2. Jahr	

[1] Die lt. Fachinformation vorgesehene Applikationsart ist mit einem Kreuz x gekennzeichnet. Ist die Applikation in Ausnahmefällen (z.B. aufgrund einer hämorrhagischen Diathese) auch auf anderem Wege möglich, verweist darauf die Klammer (x).
Die aufgeführten Impfstoffe entsprechen der aktuellen PEI-Liste und sind gleichzeitig in der ABDA-Datenbank aufgeführt.
Alle Informationen beruhen auf dem aktuellen Stand der Fachinformationen lt. der aktuellen Liste von www.fachinfo.de.

© A. Otte, A. Meyer, K. Mühmel – Stand November 2022

Übersicht SLAK

SÄCHSISCHE LANDESAPOTHEKERKAMMER
Körperschaft des öffentlichen Rechts

	Impfstoff	aktiv	passiv	Totimpfstoff	Lebendimpfstoff	intramuskulär[1]	subkutan[1]	Schema der Grundimmunisierung Alter: Anzahl (Impfschema)	Auffrischung	Bemerkung
Cholera	Dukoral	x		x		oral		1) 2-6 Jahre: 3x (0.+1.+2. Woche) 2) ab 6 Jahren: 2x (0.+1. Woche)	1) 6 Monate 2) 2 Jahre	mind. 1 Woche vor Exposition
	Vaxchora	x			x	oral		ab 2 Jahren: 1x	unbekannt	mind. 10 Tage vor Exposition
Diphtherie	nur Kombi-Impfstoffe									
FSME	Encepur Kinder	x		x		x	(x)	1-11 Jahre: 3x (0.+1.-3.+9.-12. Monat); Schnellschema: 3x (0.+7.+21. Tag)	3-5 Jahre; Schnellschema: 12 Monate	
	Encepur Erwachsene	x		x		x	(x)	ab 12 Jahren: 3x (0.+1.-3.+9.-12. Monat); Schnellschema: 3x (0.+7.+21. Tag)	3-5 Jahre; Schnellschema: 12 Monate	
	FSME-IMMUN Junior	x		x		x		1-15 Jahre: 3x (0.+1.-3+6.-12. Monat); Schnellschema: 3x (0.+1.+6.-12. Monat)	3-5 Jahre	
	FSME-IMMUN Erwachsene	x		x		x		ab 16 Jahren: 3x (0.+1.-3.+6.-12. Monat); Schnellschema: 3x (0.+1.+6.-12. Monat)	3-5 Jahre	
Gebärmutter-halskrebs (HPV)	Cervarix	x		x		x		1) 9-14 Jahre: 2x (0.+5.-13. Monat) 2) ab 15 Jahren: 3x (0.+1.+6. Monat)	unbekannt	Typen 16, 18
	Gardasil	x		x		x		1) 9-13 Jahre: 2x (0.+6. Monat) 2) ab 14 Jahren: 3x (0.+2+6. Monat)	unbekannt	Typen 6, 11, 16, 18 Original in Dtl. AV, ggf. Importe
	Gardasil 9	x		x		x		1) 9-14 Jahre: 2x (0.+5.-13. Monat) 2) ab 15 Jahren: 3x (0.+2.+6. Monat)	unbekannt	Typen 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58
Gelbfieber	STAMARIL	x			x	(x)	x	ab 6 Monaten: 1x 0,5ml	10 Jahre (Nationale Regelungen beachten)	mind. 10 Tage vor Exposition, spezielle Gelbfieber-Impfstellen
Gürtelrose (Herpes Zoster)	Shingrix	x		x		x		ab 50 Jahren: 2x (0.+2.-6. Monat)	unbekannt	STIKO-Empfehlung des Totimpfstoffs
	ZOSTAVAX	x			x	x	x	ab 50 Jahren: 1x	unbekannt	
H. influenzae Typ B	nur Kombi-Impfstoffe									
Hepatits A	AVAXIM	x		x		x	(x)	ab 16 Jahren: 1x 0,5ml	6-12 Monate, max. bis 36 Monate	
	Beriglobin		x			x				Immunglobuline, auch zur präexpositionellen Prophylaxe weniger als 2 Wochen vor Exposition
	Havrix 720 Kinder	x		x		x		1-14 Jahre: 2x (0.+6.-12. Monat)	unbekannt	
	Havrix 1440	x		x		x		ab 15 Jahren: 2x (0.+6.-12. Monat)	unbekannt	

© A. Otte, A. Meyer, K. Mühmel – Stand November 2022

4 Rechtliche Grundlagen

Übersicht

- Strafgesetzbuch
- Infektionsschutzgesetz
- Bürgerliches Gesetzbuch
- Sozialgesetzbuch
- Datenschutzgrundverordnung
- Arzneimittelgesetz
- Apothekenbetriebsordnung
- STIKO / SIKO

Strafgesetzbuch

§ 223 StGB – Körperverletzung

- jede Injektion ist juristisch eine Körperverletzung

  → Eingriff in die körperliche Unversehrtheit

  → Einwilligung zwingend notwendig

- je weniger ein Eingriff notwendig ist, umso wichtiger wird die Aufklärung bzw. Einwilligung

Strafgesetzbuch

§ 323 StGB – Unterlassene Hilfeleistung

- jeder ist zu Erste-Hilfe-Maßnahmen verpflichtet

  → im Rahmen seiner Möglich- und Fähigkeiten

  → Garantenstellung (§13 StGB)

§ 34 StGB – Rechtfertigender Notstand

- die Rechtsübertretung kann, wenn keine „milderen Mittel“ möglich sind, straffrei bleiben

Infektionsschutzgesetz (IfSG)

- Ziel 2001: - Verstärkung der Aufklärung
  → höhere Eigenverantwortung
  → bessere Impfquoten

§ 20 – Beschreibung der Funktion der STIKO

- Festlegungen gelten als Grundlage für den GBA

§ 60-64 – Grundlage für Entschädigungen nach Impfschaden (Staatshaftung)

Infektionsschutzgesetz (IfSG)

§ 22 – Dokumentationspflichten

- Aufklärung / Anamnesegespräch
- Patientenakte
- Impfnachweis (Impfausweis)

§ 20 + 23 – Masernimpfpflicht

- Apotheken nicht explizit erwähnt
- ABER gültig für impfendes Personal

Infektionsschutzgesetz (IfSG)

§ 20c – Impfen in der Apotheke

- Aufklärung / Anamnesegespräch
- Patientenakte
- Impfnachweis (Impfausweis)

Sozialgesetzbuch (SGB V)

§ 132j SGB V

- Modellvorhaben für Grippeimpfungen in Apotheken (2020)

§ 132e SGB V

- Verstetigung der Grippe- und Coronaimpfungen in Apotheken (2022)

Bürgerliche Gesetzbuch (BGB)

§ 630a-h BGB

- Behandlungsvertrag / Kosten / Mitwirkungspflicht
- Informations-, Aufklärungs- und Einwilligungspflicht
- Dokumentationspflicht
- Einsicht Patientenakte
- Beweislast bei Behandlungs- und Aufklärungsfehlern

§ 1896 BGB

- Ausschluss unmündiger Personen

Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO)

§ 1a, § 2, § 2a, § 35a ApBetrO

- rechtliche Regelung der Durchführung von Schutzimpfungen in der Apotheke

  → Wer darf was, wen, wann und unter welchen Bedingungen impfen?

- Schutz der beteiligten Mitarbeiter*innen

Weitere Gesetzesgrundlagen

Arzneimittelgesetz (AMG)

Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)

Heilpraktikergesetz (HeilprG)

Heilmittelwerbegesetz (HWG)

STIKO / SIKO

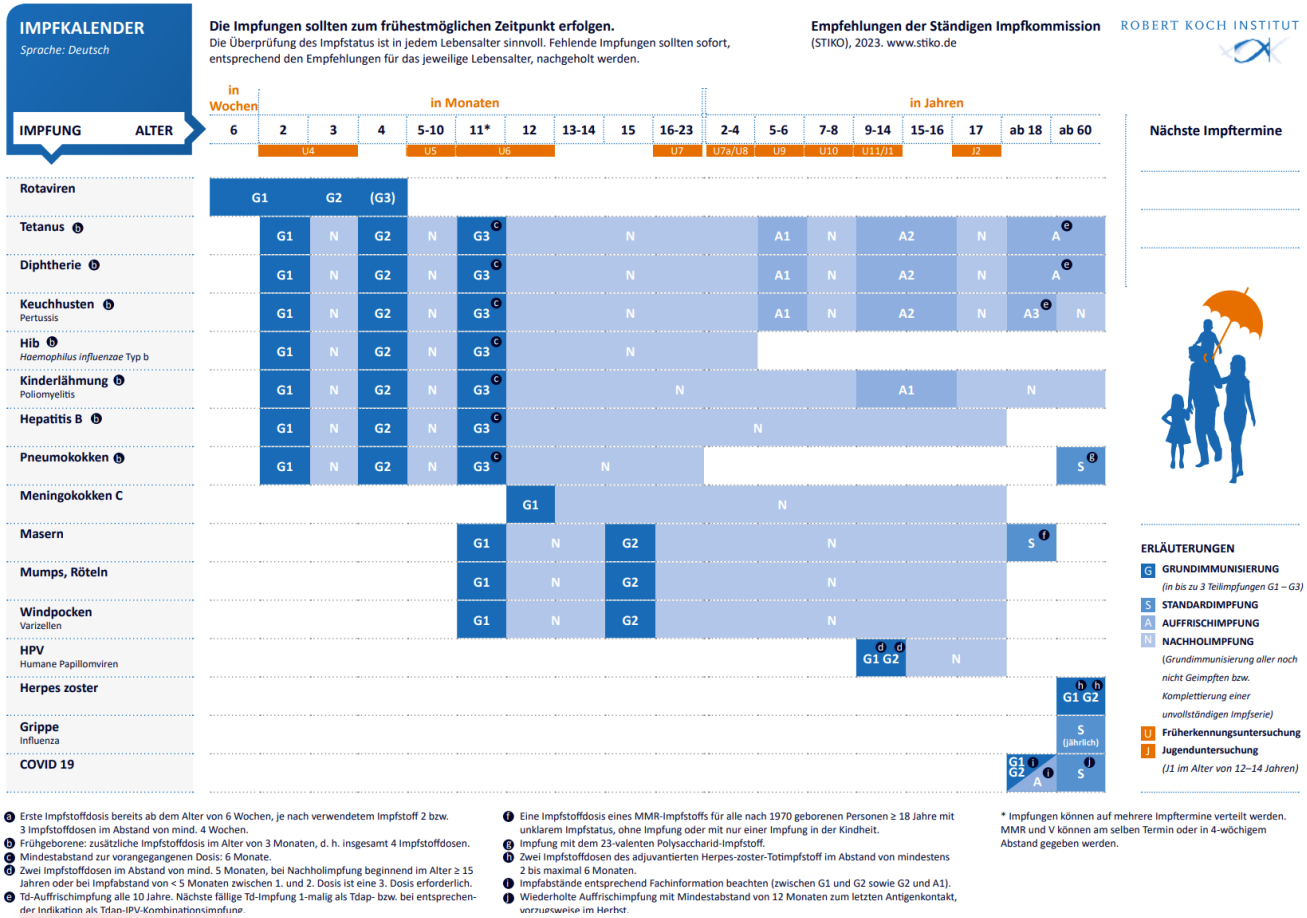
- wissenschaftlich beratende Gremien für Landes- bzw. Bundesgesundheitsbehörden
- politisch unabhängige Zusammensetzung
- fachlich unabhängig
- Empfehlungen gelten als Basis für den GBA / Krankenkassen

Besonderheit SIKO:

- besondere Berücksichtigung der epidemiologischen Lage in Sachsen
- seit 2025 keine eigenen Empfehlungen mehr

3 Rechtliche Grundlagen

STIKO / SIKO

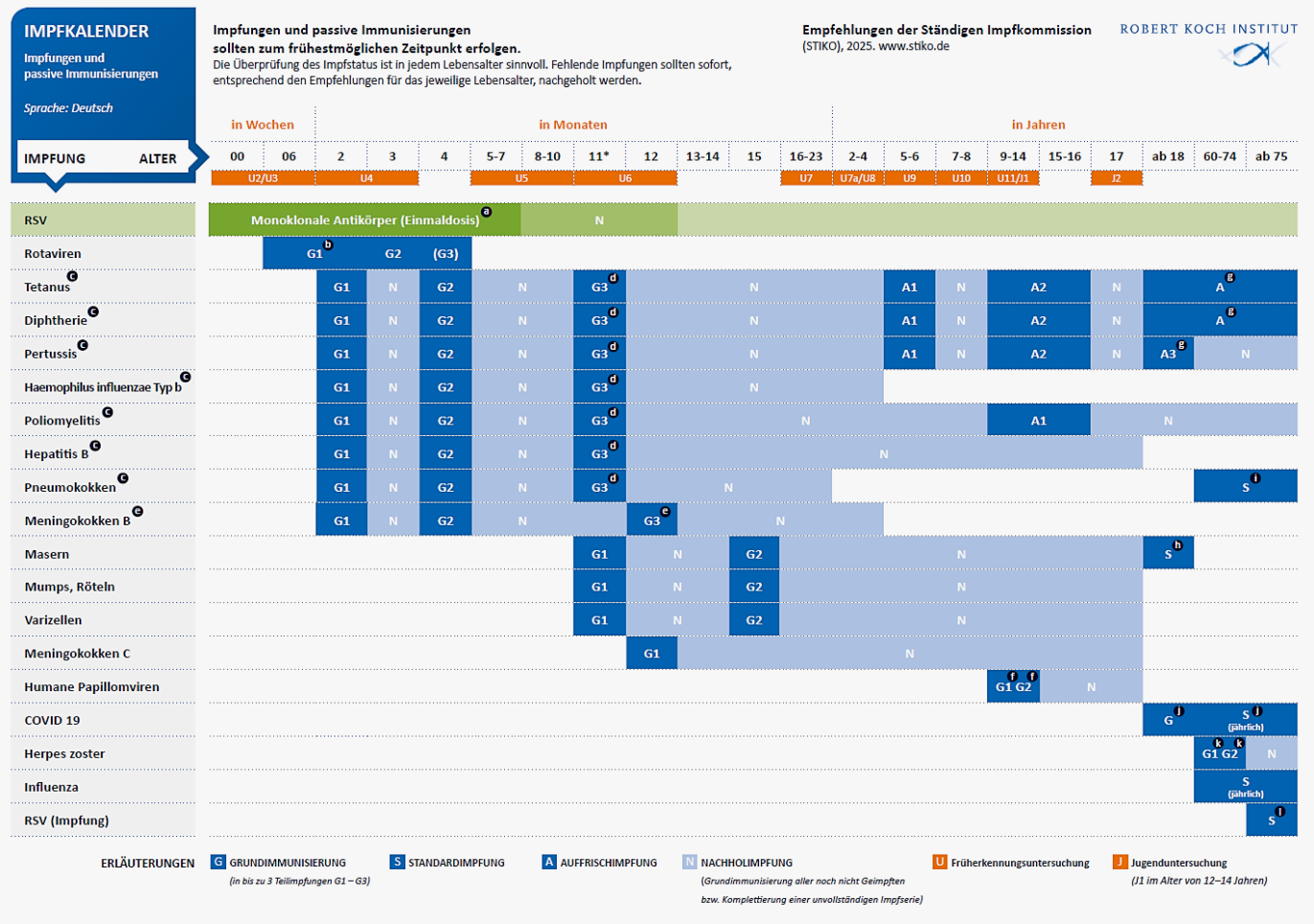


a Erste Impfstoffdosis bereits ab dem Alter von 6 Wochen, je nach verwendetem Impfstoff 2 bzw. 3 Impfstoffdosen im Abstand von mind. 4 Wochen.
b Frühgeborene: zusätzliche Impfstoffdosis im Alter von 3 Monaten, d. h. insgesamt 4 Impfstoffdosen.
c Mindestabstand zur vorangegangenen Dosis: 6 Monate.
d Zwei Impfstoffdosen im Abstand von mind. 5 Monaten, bei Nachholimpfung beginnend im Alter ≥ 15 Jahren oder bei Impfabstand von < 5 Monaten zwischen 1. und 2. Dosis ist eine 3. Dosis erforderlich.
e Td-Auffrischimpfung alle 10 Jahre. Nächste fällige Td-Impfung 1-malig als Tdap- bzw. bei entsprechender Indikation als Tdap-IPV-Kombinationsimpfung.
f Eine Impfstoffdosis eines MMR-Impfstoffs für alle nach 1970 geborenen Personen ≥ 18 Jahre mit unklarem Impfstatus, ohne Impfung oder mit nur einer Impfung in der Kindheit.
g Impfung mit dem 23-valenten Polysaccharid-Impfstoff.
h Zwei Impfstoffdosen des adjuvantierten Herpes-zoster-Totimpfstoff im Abstand von mindestens 2 bis maximal 6 Monaten.
i Impfabstände entsprechend Fachinformation beachten (zwischen G1 und G2 sowie G2 und A1).
j Wiederholte Auffrischimpfung mit Mindestabstand von 12 Monaten zum letzten Antigenkontakt, vorzugsweise im Herbst.

* Impfungen können auf mehrere Impftermine verteilt werden. MMR und V können am selben Termin oder in 4-wöchigem Abstand gegeben werden.

3 Rechtliche Grundlagen

STIKO / SIKO



5 Praktische Umsetzung

5 Praktische Umsetzung

Übersicht

- fachliche Voraussetzungen
- räumliche Voraussetzungen
- materielle Voraussetzungen
- organisatorische Voraussetzungen
- Auswahl des Impfstoffes
- Impfstofflogistik
- Zielgruppe
- Impfung
- Dokumentation

Fachliche Voraussetzungen

- geregelt durch IfSG und ApBetrO
- ärztliche Schulung notwendig (29.08.26 Fr. Dr. Färber)
- Theorie und Praxis
- Praxis-Zertifikat durch Coronaimpfung wird anerkannt
- Umsetzung durch BAK-Leitlinie
- in Sachsen eigene Web-Schulung durch SLAK möglich
- 1. Hilfe-Kurs der impfenden Person muss aktuell sein!!!

Fachliche Voraussetzungen

- nur fachkundige Inhaber*innen oder in der Apotheke angestellte Apotheker*innen dürfen Impfung durchführen
- PTA / PKA dürfen unterstützend wirken
- Delegation an Arzt nicht möglich
- Delegation der Verabreichung an geschultes Personal nach APOVWG möglich

Räumliche Voraussetzungen

- geregelt durch ApBetrO
- Vertraulichkeit muss gegeben sein
- Zugang von außen oder durch die Offizin muss ohne passieren anderer Räume gewährleistet sein
- Hygienemaßnahmen müssen umsetzbar sein
- Sitz- oder Liegemöglichkeit

Räumliche Voraussetzungen

- ausreichend Platz organisieren
- Sitzmöglichkeit für Angehörige sicherstellen
- ausreichend Arbeitsfläche einplanen
- Prinzip der kurzen Wege
- PC-Arbeitsplatz
- Hausbesuche sind möglich
- Räumlichkeiten nach §4 Abs. 1 Satz 2 ApBetrO ebenso

Materielle Voraussetzungen

- Spritzen (Corona-Impfungen)
- geeignete Kanülen (Kanülengröße)
- Desinfektionsmittel (Haut, Hand, Fläche)
- Zellstofftupfer
- Rollenpflaster
- Pflaster
- Mulltupfer

Materielle Voraussetzungen

- Kanülenabwurfbehälter
- Handschuhe, Schutzmasken
- Schutzkittel (Corona-Impfung)
- Schreibmaterial
- Aufklärungsbögen, Impfausweise
- Stempel
- Impfstoff
- 1. Hilfe - Material (Adrenalin-Pen? Sauerstoff?)

5 Praktische Umsetzung

Impfstofflogistik

- Bestellung beim GH
- Lagerung in der Apotheke
- Aufziehen / Haltbarkeit

Bestellung beim GH

- mRNA-Impfstoffe sind grundsätzlich erschütterungsempfindlich
- Vorlaufzeiten beachten

  → Auftauzeiten

  → nur selten spontan möglich
- ausführliche Chargendokumentation und Nachweisführung notwendig

Lagerung in der Apotheke

- Haltbarkeiten nach dem Auftauen beachten

  → Comirnaty© 10 Wochen

- Trennung verschiedener Chargen / Auftaudaten empfehlenswert
- allgemeine Regeln der Kühllagerung beachten

Aufziehen / Haltbarkeit

- Umgang mit Mehrdosisbehältnissen üben
- Aufziehen ohne Luft beachten
- Totraumvolumen beachten
- richtiges Volumen aufziehen
- Haltbarkeit nach Anbruch / Aufziehen beachten

  → physikalisch-chemische Stabilität

  → mikrobielle Stabilität

Organisatorische Voraussetzungen

- Organisation im Team (Wer? Was? Wann? Wie?)
- ausreichend Zeit einplanen (insbesondere am Anfang)
- Terminvergabe (online, telefonisch, persönlich, spontan)
- evtl. Augenzeugen organisieren (teaminterne Absprache)
- Aufklärungsbögen bereithalten

  → online als Download?

  → vorab mitgeben?

Organisatorische Voraussetzungen

- QMS
- Betriebshaftpflichtversicherung
- Anzeige bei der Aufsichtsbehörde
- Umgang mit Mehrdosenbehältnissen (Corona-Impfstoffe)
- Mitarbeiterschutz (Impfstatus)

ÜBEN ÜBEN ÜBEN
!!!

Auswahl des Impfstoffes

Auswahlkriterien:

- Zulassung
- STIKO-Empfehlung
- Kontraindikationen
- Akzeptanz
- Verfügbarkeit
- Wirtschaftlichkeit

Grippeimpfung

- Zulassungen und STIKO-Empfehlungen sind zwingend zu beachten
- Personen ab 60 Jahren:
  - → nur Efluelda© und Fluad© vom GBA empfohlen
  - → Abweichung nur im Rahmen ärztlicher Therapie möglich
- Personen bis 60 Jahren
  - → alle trivalenten Impfstoffe möglich
  - → mögliche Allergien beachten
  - → preisgünstige Impfstoffe auswählen

Corona-Impfung

- Zulassungen und STIKO-Empfehlungen sind zwingend zu beachten

  → stark interpretationsfähig

- Grundimmunisierung oder Auffrischung
- Akzeptanz
- Verfügbarkeit

5 Praktische Umsetzungen / Auswahl des Impfstoffes

Corona-Impfung 2023

Tabelle C | Angaben zu den in Deutschland zugelassenen und von der STIKO derzeit zur Grundimmunisierung (GI) bzw. Auffrischimpfung (AI) empfohlenen COVID-19-Impfstoffen (Stand: 16.08.2023)

Name (Hersteller)	Impfstofftyp	Altersgruppe	Dosierung für GI	Zulassung zur GI (Dosisanzahl)	Zulassung zur AI	Dosierung für AI	Besonderheiten
Comirnaty (BioNTech/Pfizer)	mRNA	6 Mon. – 4 Jahre	3 µg	ja (3)	nein	–	Von der STIKO in diesen Altersgruppen nur bei Grundkrankheiten oder Immundefizienz empfohlen. Für eine AI sind präferenziell Varianten-adaptierte Impfstoffe empfohlen. Bei Jugendlichen auch zur arbeitsbedingt indizierten Impfung empfohlen.
		5 – 11 Jahre	10 µg	ja (2)	ja	10 µg	
		≥ 12 – 17 Jahre	30 µg	ja (2)	ja	30 µg	
		≥ 18 Jahre	30 µg	ja (2)	ja	30 µg	Für eine AI sind präferenziell Varianten-adaptierte Impfstoffe empfohlen.
Comirnaty Original/ Omicron BA.4/5	bivalent mRNA	6 Mon. – 4 Jahre	1,5 µg/ 1,5 µg	ja	ja	1,5 µg/ 1,5 µg	Von der STIKO in diesen Altersgruppen nur bei Vorerkrankungen oder Immundefizienz empfohlen. Bei Jugendlichen auch zur arbeitsbedingt indizierten Impfung empfohlen.
		5 – 11 Jahre	5 µg/ 5 µg	ja	ja	5 µg/ 5 µg	
Comirnaty Original/ Omicron BA.1; Comirnaty Original/Omicron BA.4/5	bivalent mRNA	≥ 12 – 17 Jahre	15 µg/ 15 µg	ja	ja	15 µg/ 15 µg	
		≥ 18 Jahre	15 µg/ 15 µg	ja	ja	15 µg/ 15 µg	
Spikevax (Moderna)	mRNA	6 Mon. – 5 Jahre	25 µg	ja (2)	nein	–	Spikevax-Produkte: Aufgrund des erhöhten Peri-/Myokarditisrisiko bei < 30-Jährigen nicht empfohlen.
		6 – 11 Jahre	50 µg	ja (2)	ja	25 µg	
		12 – 17 Jahre	100 µg	ja (2)	ja	50 µg	
		≥ 18 Jahre	100 µg	ja (2)	ja	50 µg	
Spikevax bivalent Original/Omicron BA.1	bivalent mRNA	6 – 11 Jahre	–	nein	ja	12,5 µg/ 12,5 µg	
Spikevax bivalent Original/Omicron BA.1, Spikevax bivalent Original/Omicron BA.4/5	bivalent mRNA	12 – 17 Jahre	–	nein	ja	25 µg/ 25 µg	
		≥ 18 Jahre	–	nein	ja	25 µg/ 25 µg	
Vaxzevria (AstraZeneca)	Vektor-basiert	≥ 18 Jahre	≥ 2,5 x 10^8 IE	ja (2)	ja[1]	≥ 2,5 x 10^8 IE	Aufgrund seltener thromboembolischer Ereignisse Altersbeschränkung auf ≥ 60 Jahre
JCOVDEN (Janssen Cilag International)	Vektor-basiert	≥ 60 Jahre	≥ 8,92 $\log_{10}$ IE	ja (1)	ja[1]	–	s. Fußnote 2
Nuvaxovid (Novavax)	Protein-basiert	12 – 17 Jahre	5 µg	ja (2)	nein	–	s. Fußnote 3
		≥ 18 Jahre	5 µg	ja (2)	ja	5 µg	
COVID-19-Impfstoff Valneva (Valneva)	Inaktivierter Ganzvirus-Impfstoff	18 – 50 Jahre	33 Antigeneinheiten	ja (2)	ja[1]	33 Antigeneinheiten	s. Fußnote 4

Comirnaty Original/ Omicron BA.4/5 wurde am 08.08.2023 von der EU zur Grundimmunisierung zugelassen (Anpassungen in der Tabelle erfolgten am 16.08.2023).

5 Praktische Umsetzungen / Auswahl des Impfstoffes

Corona-Impfung 2026

Auszug Tabelle 2 der STIKO-Empfehlungen: Empfehlungen zu Standardimpfungen des Erwachsenenalters sowie zu Indikations- (Berufs- und Reiseimpfungen) und Auffrischimpfungen für alle Altersgruppen

Impfung gegen	Kategorie	Indikation	Anmerkungen (Packungsbeilage/Fachinformation beachten)
COVID-19 (Coronavirus Disease 2019)	S	Personen ≥ 75 Jahre	▸ Jährliche Impfung (einmalig pro Saison) bevorzugt im Spätsommer/Frühherbst* mit einem zugelassenen mRNA- oder proteinbasierten COVID-19-Impfstoff mit jeweils von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder der europäischen Arzneimittelbehörde (EMA) empfohlener Variantenanpassung.[b] ▸ Kinder im Alter von 6 Monaten bis 4 Jahren, die zum ersten Mal gegen COVID-19 geimpft werden, erhalten eine Grundimmunisierung gemäß Fachinformation. * Die Impfung sollte möglichst mit dem Beginn der Saison im Spätsommer/Frühherbst durchgeführt oder während der Saison nachgeholt werden.
	I	Bewohnende von Einrichtungen der Pflege sowie Personen mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf in Einrichtungen der Eingliederungshilfe	
		Personen ≥ 6 Monate mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung für einen schweren COVID-19-Verlauf infolge einer Grunderkrankung, z. B.: ▸ Chronische Erkrankungen der Atmungsorgane (z. B. COPD) ▸ Chronische Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenerkrankungen ▸ Diabetes mellitus und andere Stoffwechselerkrankungen ▸ Adipositas (BMI ≥ 30) ▸ ZNS-Erkrankungen (z. B. chronische neurologische Erkrankungen, Demenz oder geistige Behinderung, psychiatrische Erkrankungen oder zerebrovaskuläre Erkrankungen) ▸ Syndromale Erkrankungen (z. B. Trisomie 21) ▸ Angeborene oder erworbene Immundefizienz (z. B. HIV-Infektion, chronisch-entzündliche Erkrankungen unter relevanter immunsupprimierender Therapie, Z. n. Organtransplantation)[a] ▸ Maligne neoplastische Krankheiten[a] ▸ Langzeitfolgen nach COVID-19 (z. B. Long- oder Post-COVID bzw. Postakutes Infektionssyndrom [PAIS])	
		Schwangere bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge einer Grunderkrankung oder schwangerschaftsassoziierter Komplikationen (z. B. Gestationsdiabetes, Hypertonie) ab dem 2. Trimenon	
		Familienangehörige und enge Kontaktpersonen im Alter von ≥ 6 Monaten von Personen, bei denen nach einer COVID-19-Impfung keine schützende Immunantwort zu erwarten ist	
	B	▸ Personal in Pflegeeinrichtungen mit direktem Kontakt zu Bewohnenden ▸ Medizinisches Personal mit einem erhöhten tätigkeitsbezogenen Infektionsrisiko für SARS-CoV-2 (z. B. Medizinische Notaufnahme, Intensivstation etc.) ▸ Medizinisches Personal, das Risikopatientinnen und -patienten (s. o.) betreut	

a Bei Personen mit Immundefizienz mit relevanter Einschränkung der Immunantwort sind evtl. weitere Impfstoffdosen und ein verkürzter Impfabstand (≥ 4 Wochen) notwendig.
b Sofern eine Indikation vorliegt, kann am selben Termin auch gegen RSV, Pertussis, Pneumokokken, Herpes zoster und unter Beachtung der ggf. unterschiedlichen Saisonalität auch gegen saisonale Influenza geimpft werden.

geändert am 24. Juli 2026

Zielgruppen

Grundsatz:

- je mehr, desto besser
- Chance für die Apotheke vor Ort nutzen

Pragmatischer Ansatz:

- Versorgungslücken schließen
- unkomplizierte Fälle annehmen

Zielgruppen

Rechtlicher Ansatz:

- Corona-Impfung **nur noch** ab 18 Jahren möglich
- Grippe-Impfung ab 18 Jahren
- alle anderen Totimpfstoffe auch ab 18 Jahren

Pharmazeutisch-medizinischer Ansatz:

- Vermeiden von unnötigen Komplikationen
- klare Kompetenzgrenzen erkennen

Zielgruppen

Wirtschaftlicher Ansatz:

- GKV vs. PKV
- Abrechnungsmöglichkeiten aktuell noch begrenzt
- Zeitaufwand vs. Impfhonorar

Impfung

Anamnese und Aufklärungsgespräch:

- Unterlagen / Leitfaden der BAK und/oder des RKI nutzen
- klare und strukturierte Gesprächsführung
- Erfragen von:
  - Vorerkrankungen
  - vergangenen Impfungen
  - Erfahrungen mit Impfungen
  - aktuellen Erkrankungen
  - Risikofaktoren

5 Praktische Umsetzungen

Impfung

- Erklären von:
  - Art der Impfung
  - Impfschutz
  - möglichen Impfreaktionen
  - Risiken
  - weiteren Vorsorgemaßnahmen

5 Praktische Umsetzungen

Impfung

ANAMNESE

mRNA

Stand: 31. Mai 2023

Schutzimpfung (Grundimmunisierung und Auffrischimpfungen) gegen COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) mit mRNA-Impfstoffen

Comirnaty® (3 µg, 10 µg bzw. 30 µg/Dosis), Comirnaty Original/Omicron BA.1® und Comirnaty Original/Omicron BA.4-5® von BioNTech/Pfizer sowie Spikevax® 0,2 mg/ml bzw. 0,1 mg/ml Injektionsdispersion (25 µg, 50 µg bzw. 100 µg/Dosis), Spikevax bivalent Original/Omicron BA.1® und Spikevax bivalent Original/Omicron BA.4-5® von Moderna

Diese Informationen liegen in leichter Sprache und Fremdsprachen vor:
www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/COVID-19-Aufklaerungsbogen-Tab.html

Name der zu impfenden Person (Name, Vorname) _____

Geburtsdatum _____

Anschrift _____

1. **Besteht bei Ihnen[1] derzeit eine akute Erkrankung mit Fieber?**
   ☐ ja ☐ nein
2. **Sind Sie[1] in den letzten 14 Tagen geimpft worden?**
   ☐ ja ☐ nein
3. **Wurden Sie[1] bereits gegen COVID-19 geimpft?**
   ☐ ja ☐ nein
   Wenn ja, wann und mit welchem Impfstoff? Datum: _____ Impfstoff: _____
   Datum: _____ Impfstoff: _____
   Datum: _____ Impfstoff: _____
   Datum: _____ Impfstoff: _____

(Bitte bringen Sie Ihren Impfausweis oder anderen Impfnachweis zum Impftermin mit.)

4. **Falls Sie[1] bereits eine COVID-19-Impfung erhalten haben: Haben Sie[1] danach eine allergische Reaktion entwickelt?**
   ☐ ja ☐ nein
   Sind bei Ihnen[1] andere ungewöhnliche Reaktionen nach der Impfung aufgetreten?
   ☐ ja ☐ nein
   Wenn ja, welche _____
5. **Wurde bei Ihnen[1] in der Vergangenheit eine Infektion mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2) sicher nachgewiesen?**
   ☐ ja ☐ nein
   Wenn ja, wann _____
   (Bitte bringen Sie den Nachweis der Diagnosestellung zum Impftermin mit.)
6. **Haben Sie[1] chronische Erkrankungen oder leiden Sie[1] an einer Immunschwäche (z. B. durch eine Chemotherapie, immunsupprimierende Therapie oder andere Medikamente)?**
   ☐ ja ☐ nein
   Wenn ja, welche _____
7. **Leiden Sie[1] an einer Blutgerinnungsstörung oder nehmen Sie blutverdünnende Medikamente ein?**
   ☐ ja ☐ nein
8. **Ist bei Ihnen[1] eine Allergie bekannt?**
   ☐ ja ☐ nein
   Wenn ja, welche _____
9. **Traten bei Ihnen[1] nach einer früheren, anderen Impfung allergische Erscheinungen, hohes Fieber, Ohnmachtsanfälle oder andere ungewöhnliche Reaktionen auf?**
   ☐ ja ☐ nein
   Wenn ja, welche _____
10. **Sind Sie schwanger[1]?** (Eine Impfung mit dem Impfstoff Comirnaty® wird ab dem 2. Schwangerschaftsdrittel empfohlen.)
    Wenn ja, in welcher Schwangerschaftswoche (SSW)?
    ☐ ja SSW _____ ☐ nein

EINWILLIGUNGS-ERKLÄRUNG

mRNA

Stand: 31. Mai 2023

Schutzimpfung (Grundimmunisierung und Auffrischimpfungen) gegen COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) mit mRNA-Impfstoffen

Comirnaty® (3 µg, 10 µg bzw. 30 µg/Dosis), Comirnaty Original/Omicron BA.1® und Comirnaty Original/Omicron BA.4-5® von BioNTech/Pfizer sowie Spikevax® 0,2 mg/ml bzw. 0,1 mg/ml Injektionsdispersion (25 µg, 50 µg bzw. 100 µg/Dosis), Spikevax bivalent Original/Omicron BA.1® und Spikevax bivalent Original/Omicron BA.4-5® von Moderna

Name der zu impfenden Person (Name, Vorname) _____

Geburtsdatum _____

Anschrift _____

Ich habe den Inhalt des Aufklärungsmerkblattes zur Kenntnis genommen und hatte die Möglichkeit zu einem ausführlichen Gespräch mit meiner Impfärztin / meinem Impfarzt bzw. der Apothekerin / dem Apotheker.

☐ Ich habe keine weiteren Fragen und verzichte ausdrücklich auf das ärztliche Aufklärungsgespräch bzw. das Aufklärungsgespräch mit der Apothekerin / dem Apotheker.

☐ Ich willige in die vorgeschlagene Impfung gegen COVID-19 mit mRNA-Impfstoff ein.

☐ Ich lehne die Impfung ab.

Anmerkungen _____

Ort, Datum _____

_____ Unterschrift der zu impfenden Person

_____ Unterschrift der Ärztin / des Arztes bzw. der Apothekerin / des Apothekers

Bei fehlender Einwilligungsfähigkeit der zu impfenden Person:
Bei Sorgeberechtigten zusätzlich: Ich erkläre, dass ich von etwaigen anderen sorgeberechtigten Personen für die Einwilligung ermächtigt wurde.

_____
Unterschrift der zur Einwilligung berechtigten Person
(Sorgeberechtigte, Vorsorgeberechtigte oder Betreuerin / Betreuer)

Falls die zu impfende Person nicht einwilligungsfähig ist, bitte auch Namen und Kontaktdaten der zur Einwilligung berechtigten Person (Sorgeberechtigte, Vorsorgeberechtigte oder Betreuerin / Betreuer) angeben:

Name, Vorname _____

Telefonnr. _____ E-Mail _____

Dieser Anamnese- und Einwilligungsbogen wurde vom Deutschen Grünen Kreuz e. V., Marburg, in Kooperation mit dem Robert Koch-Institut, Berlin, erstellt und ist urheberrechtlich geschützt. Er darf ausschließlich im Rahmen seiner Zwecke für eine nicht-kommerzielle Nutzung vervielfältigt und weitergegeben werden. Jegliche Bearbeitung oder Veränderung ist unzulässig.
Herausgeber Deutsches Grünes Kreuz e. V., Marburg
In Kooperation mit dem Robert Koch-Institut, Berlin
Ausgabe 001 Version 021 (Stand 31. Mai 2023)

ROBERT KOCH INSTITUT

Impfung

Echte Kontraindikationen:

- Fieber / aktive Infekte
- Allergien gegen Bestandteile des Impfstoffes
- schwere akute Erkrankungen
- kurzfristig geplante OPs

Impfung

Apothekenrelevante Kontraindikationen:

- Immunsuppressionen
- vergangene oder geplante Operationen
- multimorbide Patienten
- Alter (???)
- Unsicherheit oder Angst der/des Patienten*in
- Schwangerschaft

Impfung

Falsche Kontraindikationen:

- einfache Infekte
- Krebsleiden, rheumatische Erkrankungen
- unspezifische Allergien
- Patienten unter Antikoagulation
- chronische Erkrankungen wie MC oder CU

Impfung

Impfreaktionen:

- Rötung, Schwellung, Schmerzen an der Einstichstelle
- Kopfschmerzen
- Müdigkeit
- Symptome eines grippalen Effektes
- geschwollene Lymphknoten
- Übelkeit, Durchfall, Appetitlosigkeit
- Dauer 2 – 3 Tage

Impfung

Abstände zu anderen Impfungen:

- simultane Impfungen mit anderen Totimpfstoffen möglich
- zeitversetzte Impfung zu Totimpfstoffen möglich
- 14 Tage Abstand zu Lebendimpfstoffen lassen

Impfung

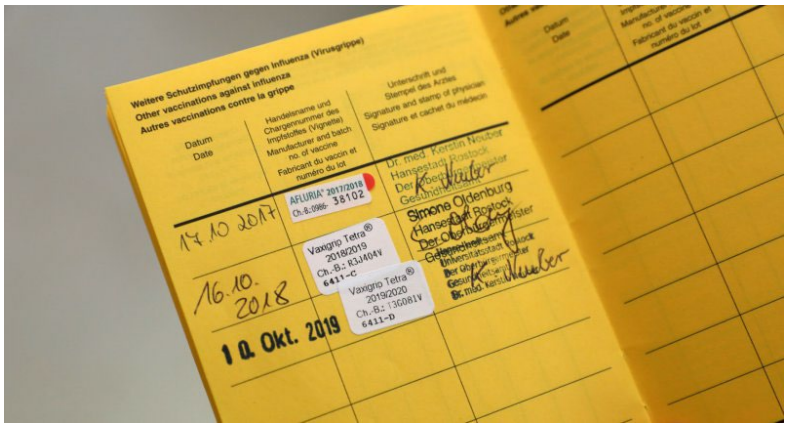
Durchführung der Impfung:

- Impfstoff aus der Kühlung holen (vor dem Patientengespräch)
- Patienten*in den gewünschten Impfarm entkleiden lassen
- persönliche Hygienemaßnahmen einhalten
- Desinfektion der Einstichstelle
- nach der Impfung Einstichstelle wundtechnisch versorgen

Impfung

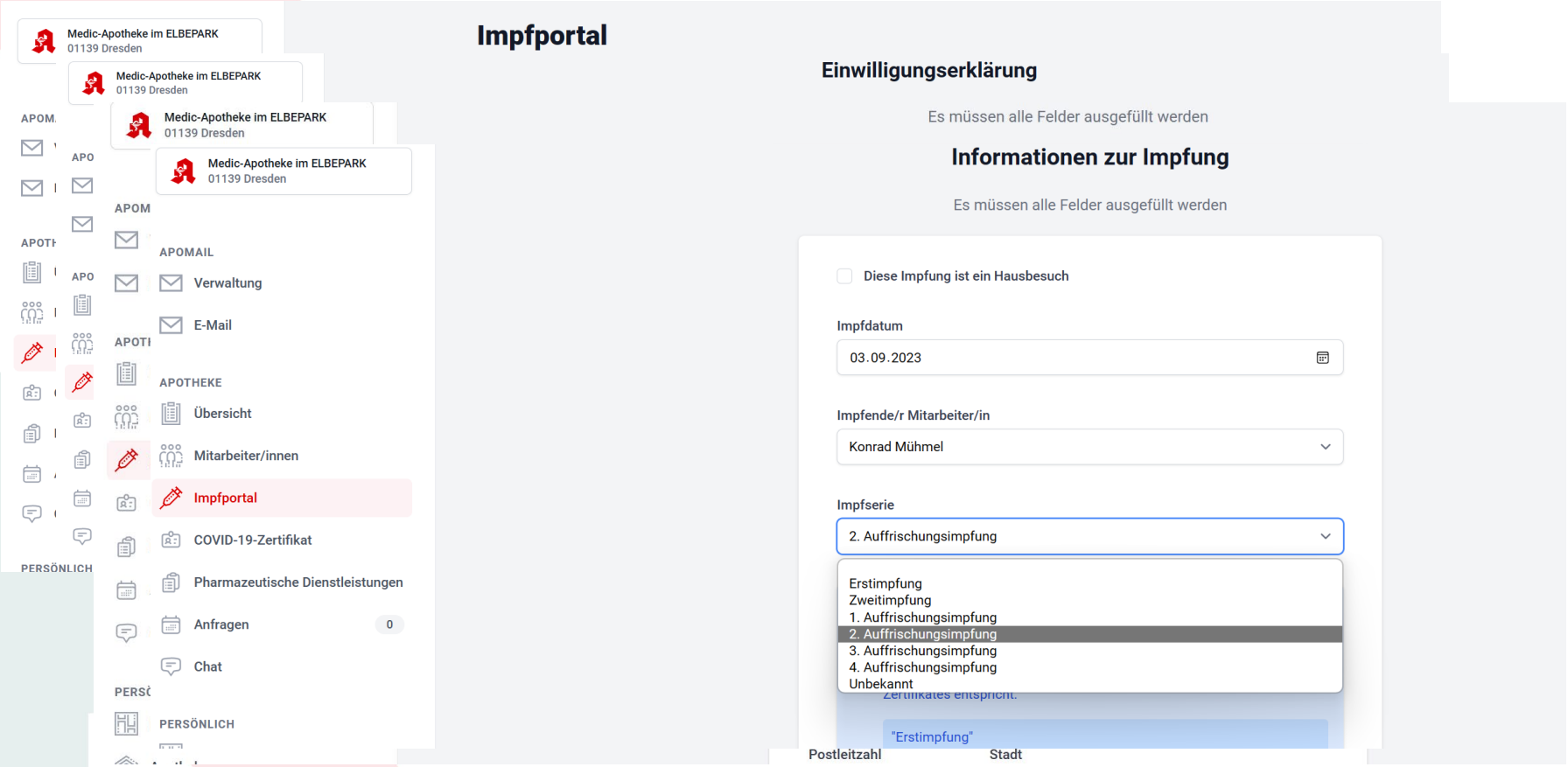
Dokumentation

- Impfpass ausfüllen
- Impfstoff und Charge auf Einwilligungserklärung vermerken
- Meldepflicht an das RKI erfüllen
- 10 Jahre Aufbewahrungsfrist



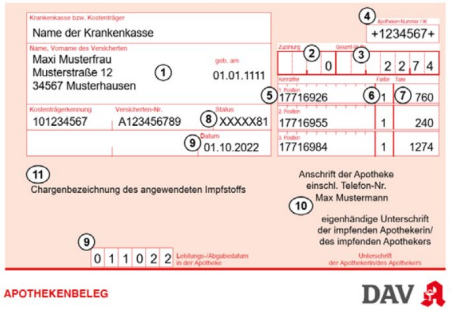
5 Praktische Umsetzungen

Impfung



6 Abrechnung

Bedruckungsbeispiel:



1. Versichertendaten von eGK
2. Zuzahlung immer „0"
3. Gesamt-Summe Taxe
4. Apotheken-IK
5. Sonderkennzeichen
   - Impfleistung + Dokumentation → 17716926
   - Nebenleistung → 17716955
   - Impfstoff *XYZ* inkl. 1,00 Euro → lt. SOK-Verz. Impfstoff für die Saison 2022/2023

   beispielhaft:
   INFLUSPLIT Tetra 2022/2023
   Inj.-Susp.i.e.Fertigs. → 17716984
6. Faktor = immer 1
7. Taxe (Gesamtsumme in Cent)
8. Versichertenstatus der eGK + 6. und 7. Stelle = 81
9. Tag der Leistungserbringung in der Apotheke
10. zusätzlich Angaben der impfenden Apothekerin / des impfenden Apothekers - Vorname Name der impfenden Person, ggf. handschriftlich
11. optional
    Sofern die Apothekensoftware eine Übertragung ermöglicht

Übersicht

Grundlagen:

- § 132e Abs 1a SGB V

→ vertragliche Regelung zwischen DAV und GKV-Spitzenverband

→ Basis für Kostenübernahme ist die Empfehlung der STIKO und daraus resultierend des GBA

→ Zusatzvereinbarungen für die Übernahme von Satzungsleistungen möglich
(aktuell mit AOK Plus, Barmer, DAK, KKH, TK, IKK Südwest)

Grippeimpfungen

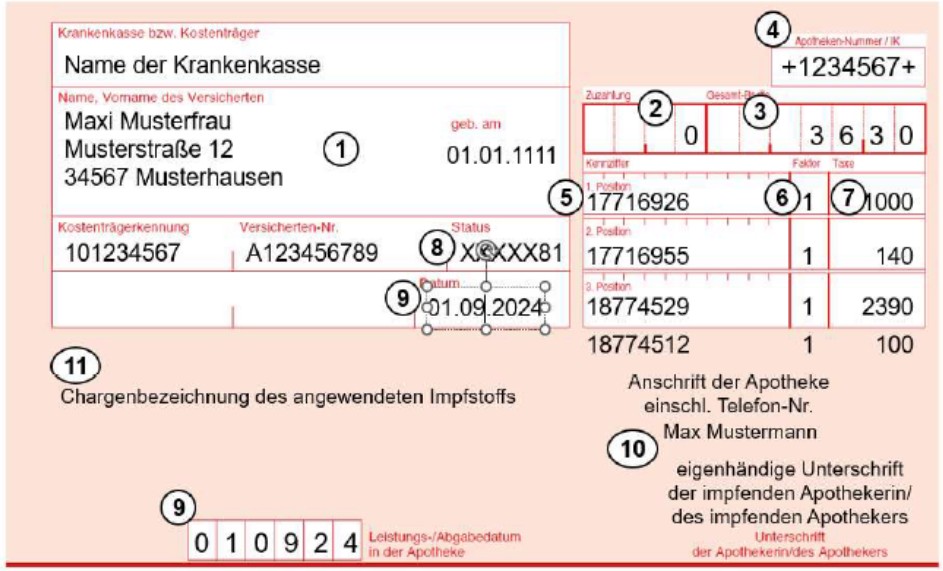
Tätigkeit	Vergütung
Impfleistung und Dokumentation	11,00 € netto (ab 01.09.26)
Nebenleistung, wie Material und anfallender Verwurf	0,99 € netto (ab 01.09.26)
Impfstoffe als Fertigspritze mit oder ohne Kanüle	SOK-Verzeichnis je nach Impfsaison
Impfstofflogistik	1,00 € netto

- jeder Patient muss einzeln über Sonderbeleg abgerechnet werden
- Privatpatienten zahlen ohne Faktor selbst und erhalten Sonderbeleg als Nachweis gegenüber Krankenkasse

6 Abrechnung / Übersicht

Grippeimpfungen

Bedruckungsbeispiel (ab 1. September 2024):



11 Chargenbezeichnung des angewendeten Impfstoffs

APOTHEKENBELEG

DAV

1. Versichertendaten von eGK
2. Zuzahlung immer „0“
3. Gesamt-Summe Taxe
4. Apotheken-IK
5. Sonderkennzeichen
   - Impfleistung + Dokumentation → 17716926
   - Nebenleistung → 17716955
   - Impfstoff *XYZ* → lt. SOK-Verz. Impfstoff für die Saison 2024/2025

     beispielhaft:
     FLUAD Tetra 2024/2025
     Inj.-Susp.F-Spr.m.Kanüle → 18774529
   - gesetzl. Beschaffungskosten → 18774512
6. Faktor = immer 1
7. Taxe (Gesamtsumme in Cent)
8. Versichertenstatus der eGK + 6. und 7. Stelle = 81
9. Tag der Leistungserbringung in der Apotheke
10. zusätzlich Angaben der impfenden Apothekerin / des impfenden Apothekers - Vorname Name der impfenden Person, ggf. handschriftlich
11. optional
    Sofern die Apothekensoftware eine Übertragung ermöglicht

Coronaimpfungen

Tätigkeit	Vergütung
- Impfleistung - Dokumentation - Umgang mit Mehrdosenbehältnis	13,58 € netto (ab 01.09.26)
Nebenleistung für Material	0,15 € netto

- jeder Patient muss einzeln über Sonderbeleg abgerechnet werden
- Privatpatienten zahlen ohne Faktor selbst und erhalten Sonderbeleg als Nachweis gegenüber Krankenkasse
- Impfstoff wird derzeit noch vom Bund zur Verfügung gestellt und finanziert

Übersicht

Krankenkasse bzw. Kostenträger
Name der Krankenkasse

Name, Vorname des Versicherten
Maxi Musterfrau
Musterstraße 12
34567 Musterhausen
(1)
geb. am 01.01.1111

Kostenträgerkennung 101234567
Versicherten-Nr. A123456789
(8) Status XXXXX81

(9) Datum 01.07.2023

(4) Apotheken-Nummer / IK +1234567+

Zuzahlung (2) 0
Gesamt-Summe (3) 1500

Kennziffer	Faktor (6)	Taxe (7)
(5) 1. Position 17717400	1	1000
2. Position 17717417	1	250
3. Position 17717423	1	250

(11) Chargenbezeichnung des angewendeten Impfstoffs

Anschrift der Apotheke
einschl. Telefon-Nr.
Max Mustermann
(10)

eigenhändige Unterschrift
der impfenden Apothekerin/
des impfenden Apothekers

(9) 0 1 0 7 2 3 Leistungs-/Abgabedatum in der Apotheke

Unterschrift der Apothekerin/des Apothekers

APOTHEKENBELEG

DAV

(1) Versichertendaten von eGK

(2) Zuzahlung immer „0“

(3) Gesamt-Summe Taxe

(4) Apotheken-IK

(5) Sonderkennzeichen
- Impfleistung + Dokumentation → 17717400
- Umgang mit Mehrdosisbehältnissen → 17717417
- ggf. erforderlicher weiterer Aufwand, insbesondere COVID-spezifischer Mehraufwand bei der Dokumentation → 17717423

(6) Faktor = immer 1

(7) Taxe (Gesamtsumme in Cent)

(8) Versichertenstatus der eGK + 6. und 7. Stelle = 81

(9) Tag der Leistungserbringung in der Apotheke

(10) zusätzlich Angaben der impfenden Apothekerin / des impfenden Apothekers - Vorname Name der impfenden Person, ggf. handschriftlich

(11) optional
Sofern die Apothekensoftware eine Übertragung ermöglicht

Übersicht

Von den Landesapothekerkammern zu Schutzimpfungen geschulte Apothekerinnen und Apotheker

2020	2021	2022	2023	2024	2025
706	3.996	8.462	659	721	1.089

COVID-19-Impfungen in öffentlichen Apotheken

	Apotheken mit Impfangebot	Durchgeführte Impfungen
2022	1.600	305.100
2023	1.500	135.800
2024	1.000	95.400
2025*	1.100	116.000

Grippeimpfungen in öffentlichen Apotheken

Saison	Apotheken mit Impfangebot	Durchgeführte Impfungen
2021/2022**	400	5.600
2022/2023	1.200	67.300
2023/2024	1.500	101.300
2024/2025	1.400	121.900
2025/2026*	1.700	218.000