

# AKTUALISIERTE NATIONALE IMPFSTRATEGIE (COVID-19 IMPFSTRATEGIE)

	PHASE I A  Gezielte zentralisierte Verimpfung Impfzentren (inkl. Krankenhäusern und mobiler Teams)	PHASE I B  Erweiterte zentralisierte Verimpfung Impfzentren (inkl. KH und MT), Modellpraxen	PHASE II  Erweiterte, verstärkt auch dezentralisierte Verimpfung Impfzentren (inkl. KH und MT), Arztpraxen, Betriebsärzte	PHASE III  Breite dezentrale Routine-Verimpfung Arztpraxen, ärztliche Einrichtungen, Betriebsärzte
<b>Ausgangslage/ Rahmenbedingungen</b>	<b>Pandemieimpfung</b>  • Reduzierte Verfügbarkeit • Stärkere zentrale Kontrolle • Signal: „Impfstart mit ersten priorisierten Impfberechtigten“	<b>Pandemieimpfung</b>  • Erhöhte Verfügbarkeit (übersteigt noch nicht die Kapazitäten der Impfzentren) • Stärkere zentrale Kontrolle • Signal: „Erweiterung der ersten Impfphase“	<b>Pandemieimpfung</b>  • Höhere Verfügbarkeit (Kapazitäten der Impfzentren gut ausgelastet) • Stärkere zentrale Kontrolle • Signal: „Großflächige und mehr- spurige Impfung, sukzessive Öffnung/ seit 7. Juni 2021 Aufhebung der Priorisierung“	<b>Routine-Impfung</b>  • Verfügbarkeit und Produkteigenschaften ausreichend für Routine-Impfung in Arztpraxen und durch Betriebsärzte • Signal: „Normalität“
<b>Organisations- verantwortung</b>	<b>Länder</b>	<b>Länder</b>	<b>Länder, KVen, pharm. Großhandel, Apotheken, Ärzteschaft, Betriebe/ Betriebsärzte</b>	<b>Im Bereich der GKV: Krankenkassen (unter Einbeziehung der KVen, Ärzteschaft, pharm. Großhandel, Apotheken)</b>
<b>Impfende Stellen</b>	• Impfzentren (inkl. Krankenhäusern) • Mobile Impfteams (ggf. auch Einbindung Betriebsärzte)	• Impfzentren (inkl. Krankenhäusern) • Mobile Impfteams (ggf. auch Einbindung Betriebsärzte) • Modellpraxen (modellhaft durch die Länder auszuwählen als „ständige Außenstellen“ der Impfzentren für wohnortnähere Impfung)	• Impfzentren (inkl. Krankenhäusern) • Mobile Impfteams (auch Einbindung Betriebsärzte) • seit April 2021 Vertragsarztpraxen • seit 7. Juni 2021 Betriebsärzte und niedergelassene Privatärzte	• Impfende Ärztinnen und Ärzte – <b>GKV-Versicherte:</b> ärztliche Einrichtungen, mit denen Krankenkassen/ihre Verbände nach § 132e SGB V-Verträge schließen, z. B. Betriebsärzte – <b>PKV-Versicherte:</b> alle ärztlichen Einrichtungen und niedergelassene Ärzte
<b>Zielgruppe/ Impfberechtigung</b>	<b>Priorisierung gemäß CoronaImpfV basierend auf STIKO-Empfehlung</b>	<b>Priorisierung gemäß CoronaImpfV basierend auf STIKO-Empfehlung</b>	Zunächst weiter Priorisierung gemäß CoronaImpfV basierend auf STIKO-Empfehlung; Beendigung der Priorisierungsphase  <b>Öffnung für Gesamtbevölkerung ab 7. Juni 2021</b>	<b>Impfung entsprechend Zulassung und STIKO-Empfehlung/G-BA Schutzimpfungsrichtlinie</b>
<b>Impfstoff- verfügbarkeit und Produkt- eigenschaften</b>	• Wenig Impfstoff verfügbar, Kapazitäten der Impfzentren/mobilen Impfteams nicht erschöpft • Mehrdosenbehältnisse • Teilweise komplexe Lagerungs-/ Transportbedingungen	• Mehr Impfstoff verfügbar, Kapazitäten der Impfzentren/mobilen Impfteams weiter nicht erschöpft • Mehrdosenbehältnisse • Teilweise weiterhin komplexe, wenngleich erleichterte Lagerungs-/ Transportbedingungen	• Impfstoffverfügbarkeit weit größer als Kapazitäten der Impfzentren und mobilen Impfteams • Mehrdosenbehältnisse • Je nach Impfstofftyp erleichterte Lagerungs-/Transportbedingungen, überwiegend auch in Arztpraxen und in Betrieben handhabbar	• Verfügbarkeit kann Nachfrage in Fläche weitgehend befriedigen • Zusätzlich Einzeldosenabfüllung verfügbar; Abgabe von Einzeldosen in der Apotheke an Kundinnen und Kunden bei Vorlage eines Rezepts • Lagerungs- und Transportbedingungen der Impfstoffe gut handhabbar
<b>Beschaffung und Logistik</b>	• Beschaffung des Impfstoffs durch den Bund • Verteilung vor Ort innerhalb des Landes durch Länder an Impfzentren (inkl. Krankenhäusern und mobiler Teams) • Verteilung beinhaltet Impfstoff inklusive Zubehör	• Beschaffung des Impfstoffs durch den Bund • Verteilung vor Ort innerhalb des Landes durch Länder an Impfzentren (inkl. Krankenhäusern und mobiler Teams) und beauftragte Arztpraxen • Verteilung beinhaltet Impfstoff inklusive Zubehör	• Beschaffung des Impfstoffs durch den Bund • Verteilung vor Ort innerhalb des Landes durch Bundesländer an Impfzentren (inkl. Krankenhäusern und mobiler Teams) • Belieferung der Arztpraxen und Betriebsärzte über pharm. Großhandel und Apotheken (Impfstoff inklusive Zubehör)	• Beschaffung des Impfstoffs und Zubehörs über Bund bzw. pharm. Großhandel • Verteilung über Apotheken an Arztpraxen und Betriebe/Betriebsärzte • Bestellung über Sprechstundenbedarf für GKV-Versicherte • PKV-Versicherte beziehen nach Vorlage eines Rezepts Impfstoff über Apotheke, Verimpfung erfolgt in der Arztpraxis (analog Verfahren für PKV-Versicherte bei Impfungen)
<b>Finanzierung des Impfstoffs</b>	• Finanzierung durch Bund, keine Refinanzierung • Keine Einzelabrechnung des Impfstoffs	• Finanzierung durch Bund, keine Refinanzierung • Keine Einzelabrechnung des Impfstoffs	• Finanzierung durch Bund, keine Refinanzierung • Regelung zur Vergütung von Großhandel und Apotheken für Verteilung der Impfstoffe in CoronaImpfV • Keine Einzelabrechnung des Impfstoffs	• Einzelfallbezogene Abrechnung und Vergütung/Kostenerstattung im jeweiligen Versicherungsverhältnis ggü. bzw. Beihilfeanspruch – Beschaffung ggf. zunächst weiter durch Bund (ggf. weiterhin Regelung zur Vergütung von Großhandel und Apotheken für Verteilung der Impfstoffe)
<b>Finanzierung der Impfung</b>	• Zubehör durch Länder • Impfzentren gemeinsam durch GKV und Länder: Länder und pauschale Teilfinanzierung zu 46,5 % durch Gesundheitsfonds und zu 3,5 % durch PKV	• Zubehör durch Länder • Impfzentren inkl. ärztlicher Leistung in den Schwerpunktpraxen: Länder und pauschale Teilfinanzierung zu 46,5 % durch Gesundheitsfonds und zu 3,5 % durch PKV	• Impfzentren: Länder – und 50 % bis 30.09.2021 durch den Bund erstattet; Zubehör durch Länder • Vergütungen der Impfungen in Arztpraxen: – Regelung zur Vergütung von Großhandel, Apotheken, Ärzteschaft in CoronaImpfV; Finanzierung durch Bund • Vergütung der Impfungen durch Betriebsärzte – Festlegung in CoronaImpfV analog Arztpraxen, soweit nicht durch Unternehmen Vergütung erfolgt	Einzelfallbezogene Finanzierung im jeweiligen Versicherungsverhältnis ggü. • Krankenkassen nach § 132e SGB V- Verträgen • PKV (Kostenerstattungsverfahren) • Beihilfe (Kostenerstattungsverfahren)
<b>Terminvergabe</b>	<b>Zentral</b>	<b>Zentral</b>	<b>Für Impfzentren zentral; im Übrigen unmittelbar durch Arztpraxen und Betriebsärzte dezentral</b>	<b>Dezentral über Arztpraxen, Betriebsärzte</b>
<b>Impfquoten- Monitoring</b>	• Tägliche Meldung der Impfquoten an das RKI durch Impfzentren (inkl. Krankenhäusern und mobiler Teams): Meldung des Gesamtdatensatzes via DIM	• Tägliche Meldung der Impfquoten an das RKI • Länder, Impfzentren (inkl. Kranken- häusern und mobiler Teams), Bundes- Impfzentren sowie Schwerpunktpraxen als „Außenstellen“ der Impfzentren: grundsätzlich Meldung des Gesamt- datensatzes via DIM	• Tägliche Meldung der Impfquoten an das RKI • Länder-Impfzentren (inkl. Kranken- häusern und mobiler Teams), Bundes- Impfzentren sowie Betriebsmediziner: Meldung des Gesamtdatensatzes via DIM • Vertragsarztpraxen: tägliche Meldung der aggregierten Gesamtzahlen, gebündelt via KBV-Impftool; Lieferung des Gesamtdatensatzes über KV-Abrechnung (Zeitverzug von 3–6 Monaten) • Entsprechende Einbeziehung auch der Privatpraxen in das Impfquoten- Monitoring	• Lieferung des Gesamtdatensatzes über KV-Abrechnung (Zeitverzug von bis zu 6 Monaten) wie für andere Impfungen nach § 13 Absatz 5 IFSG; wie für andere Impfungen hierüber kein Monitoring für PKV-Versicherte möglich
<b>Rechtsgrundlage</b>	§ 20i Absatz 3 SGB V, § 5 Abs. 2, 3 und § 13 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz CoronaImpfV	§ 20i Absatz 3 SGB V, § 5 Abs. 2, 3 und § 13 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz CoronaImpfV	§ 20i Absatz 3 SGB V, § 5 Abs. 2, 3 und § 13 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz CoronaImpfV	• G-BA-Schutzimpfungs-Richtlinie und Verträge nach § 132e SGB V • Beihilfe/VVG