



**Dr. med.
Gerd W. Zimmermann**
Facharzt für
Allgemeinmedizin
Kapellenstr. 9
D-65719 Hofheim

MMW-Kommentar

Ab dem 1. Quartal 2023 ändern sich aufgrund der gesetzlichen Vorgabe Abrechnung und Kennzeichnung grundlegend. Es gibt dann nur noch drei einheitliche Suffixe: „A“ für allgemeine Indikation, „G“ für Pflegeheimbewohner und „V“ für berufliche Indikation. Alle anderen Suffixe entfallen. In einem neuen Feld 5014 („Stellung in der Impfserie“) muss dann einfach angegeben werden, die wievielte Impfung der Impfung bekommen hat. Infektionen werden dabei weiterhin nicht berücksichtigt.

Verlegen wir die oben beschriebenen Beispiele ins 1. Quartal 2023, so wird die Impfung von Frau C. mit der Pseudoziffer 88 337G berechnet. Im neuen Feld 5014 wird der Wert „4“ eingetragen. Bei Herrn S. würde die Ziffer 88 338A berechnet werden und im Feld 5014 der Wert „2“ vermerkt werden. Wichtig: Es handelt sich bei dieser Vorgehensweise um einen Vorschlag der KBV, dem die regionalen KVen nicht folgen müssen. Sie müssen aber in jedem Fall den gesetzlichen Auftrag erfüllen, die Stellung in der Impfserie zu kennzeichnen. ■

Impfung gegen Affenpocken wird Kassenleistung – aber nicht für alle!

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat im August eine Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie auf der Grundlage einer STIKO-Empfehlungen zur Impfung gegen Affenpocken beschlossen.



Vielleicht sollten wir eher von Hörnchenpocken sprechen.

Impfungen gegen das Affenpocken-Virus sind demnach nur bei den beiden folgenden Personengruppen GKV-Leistung:

- Männer ab 18 Jahren, die Sex mit Männern haben (MSM) und dabei häufig die Partner wechseln.
- Personen, die in Speziallaboratorien arbeiten, dort gezielt mit infektiösen Proben umgehen, die Affenpockenmaterial enthalten, und nach individueller Risikobewertung durch den Sicherheitsbeauftragten als infektionsgefährdet eingestuft werden.

Erforderlich ist eine zweimalige Impfung im Abstand von mindestens 28 Tagen. Bei Personen, die in der Vergangenheit bereits gegen Pocken geimpft worden sind, ist eine Impfstoffdosis ausreichend. Die Abrechnung der Impfleistung erfolgt nach den Ziffern 89 134 A (erste Dosis) und 89 134 B (letzte Dosis eines Impfyklus oder abgeschlossene Impfung). Die STIKO empfiehlt den Einsatz des Pockenimpfstoffs Imvanex®, der nicht nur zur Indikationsimpfung, sondern auch als Postexpositionsprophylaxe (PEP) eingesetzt werden kann.

MMW-Kommentar

Überträger des Virus sind eher nicht Affen, sondern in erster Linie Nagetiere, insbesondere Hörnchen, Ratten und Siebenschläfer. Einige der aktuellen Fälle in Deutschland sind untypisch, weil sie nicht in Zusammenhang mit Reisen oder Kontakten zu importierten Tieren stehen, aber gehäuft bei MSM aufgetreten sind.

Affenpocken sind meldepflichtig. Bei Verdacht auf eine Infektion kann die Arztpraxis die Laboruntersuchung auf Muster 10 beauftragen. Als Probe dient ein trockener Abstrich aus offenen Hautläsionen, Vesikelflüssigkeit oder Krustenmaterial. Die Behandlung zielt meist auf das Lindern der Symptome oder das Verhindern bakterieller Sekundärinfektionen ab.

Neben der Impfung steht mit Tecovirimat ein in den USA entwickeltes Medikament zur Verfügung, das bereits im Januar 2022 in der EU zugelassen wurde und mittlerweile in deutschen Apotheken vorrätig sein sollte. ■

Tab. 1 Abrechnungsbeispiel: 40-jähriger Patient mit dringendem Verdacht auf Infektion mit dem Affenpocken-Virus (ICD-10-Code: B04)

EBM	Legende	Euro	Bemerkungen	GOÄ	Euro 2,3-fach
03 003	Versichertenpauschale	12,84	Altersabhängig	7	21,46
–	Probenentnahme	–	Teil der Versichertenpauschale	298	5,36
32 006	(Verdacht auf) meldepflichtige Erkrankung				
03 230	Problemorientiertes ärztliches Gespräch	14,42	je vollendete 10 Minuten	34	40,23
89 134A	Erste Dosis eines Impfzyklus	Honorar laut regionalem Impfvertrag		375	10,72

© Dmytro Lastovych / Getty Images / iStock (Symbolbild mit Fotomodell)