

## Respiratorisches-Synzytial-Virus-Antikörper

### Beyfortus® (Wirkstoff Nirsevimab)

#### Indikation

- Neugeborene, Säuglinge und Kleinkinder während ihrer ersten RSV-Saison
- Kinder bis zu 24 Monate während ihrer zweiten RSV-Saison, die anfällig für eine schwerwiegende RSV-Erkrankung bleiben

#### Stiko-Empfehlung über den Zeitpunkt der Medikamentengabe

Säuglinge, die zwischen April und September geboren werden, sollten Nirsevimab laut Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut im Herbst, also vor Beginn ihrer ersten RSV-Saison (Oktober bis März), erhalten. Neugeborene, die während der RSV-Saison, also zwischen Oktober und März, zur Welt kommen, sollten Nirsevimab möglichst zeitnah nach der Geburt erhalten.

#### Abrechnung

Verordnet wird auf **Muster 16 (Patientenindividuell)**, es gelten folgende **EBM-Ziffern** (einmal je Krankheitsfall bis zum 12. Lebensmonat):

- 01941 – Aufklärung und Beratung inklusive intramuskuläre Injektion – 75 Punkte
- 01942 – Zuschlag wird von der KVSH zugesetzt – 37 Punkte
- 01943 – Aufklärung und Beratung ohne nachfolgende Injektion – 32 Punkte

#### Diagnose

Zur Verschlüsselung empfehlen wir den ICD-10-Code **Z29.8** – Sonstige näher bezeichnete prophylaktische Maßnahme.

#### Therapiehinweis zur wirtschaftlichen Verordnung bei Kindern in der zweiten RSV-Saison

Der G-BA stellt im Therapiehinweis vom 1. August 2024 klar, dass der Einsatz monoklonaler Antikörper (Synagis® oder Beyfortus®) bei Kindern mit einem Risiko für schwere Infektionsverläufe bis zum 2. Geburtstag in ihrer zweiten RSV-Saison wirtschaftlich ist:

- Kinder, die wegen bronchopulmonaler Dysplasie begleitende therapeutische Maßnahmen innerhalb der letzten 6 Monate vor Beginn der RSV-Saison benötigten (z.B. Sauerstoff, Steroide, Bronchodilatoren oder Diuretika).
- Kinder mit hämodynamisch relevanten Herzfehlern
- Kinder mit Trisomie 21

Hier gibt es keine EBM-Ziffer, die Prophylaxe ist mit der Versichertenpauschale abgegolten.

### Synagis® (Wirkstoff Palivizumab)

#### Indikation

Prävention von RSV-Erkrankungen die Krankenhausaufenthalte erforderlich machen, bei Kindern mit hohem Risiko für RSV-Erkrankungen:

- Kinder, die in der 35. Schwangerschaftswoche oder früher geboren wurden und zu Beginn der RSV-Saison jünger als 6 Monate sind. •
- Kinder unter 2 Jahren, die innerhalb der letzten 6 Monate wegen bronchopulmonaler Dysplasie behandelt wurden. •
- Kinder unter 2 Jahren mit hämodynamisch signifikanten angeborenen Herzfehlern.

Hier gibt es keine EBM-Ziffer, die Prophylaxe ist mit der Versichertenpauschale abgegolten.

**Die gegen das F-Protein des RSV gerichteten Antikörper sind für Erwachsene nicht zugelassen**

Quellen:

[RKI 2025](#)

[BMG September 2024](#)

[G-BA](#)