

## Schutzimpfungsrichtlinie

### Zweite Masernimpfung

Die STIKO hat die Empfehlung zur Masernimpfung aus beruflichen Gründen bereits im Januar um eine weitere Impfung vorzugsweise mit MMR-Impfstoff erweitert.

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat diese Erweiterung in die Schutzimpfungsrichtlinie aufgenommen, so dass nach 1970 geborene Versicherte – die berufsbedingt einen Masernschutz nachweisen müssen – ab sofort ein weiteres mal mit MMR-Impfstoff zu Kassenlasten geimpft werden. Einen Masernmonoimpfstoff gibt es zurzeit nicht.

### Pertussisimpfung in der Schwangerschaft

Der G-BA hat die STIKO-Empfehlung zur Pertussis Impfung in der Schwangerschaft ebenfalls übernommen. Hiernach sollen Frauen in jeder Schwangerschaft – unabhängig von der letzten Impfung – gegen Pertussis geimpft werden. Ist eine Impfung in der Schwangerschaft nicht möglich, sollte diese in den ersten Tagen nach der Entbindung erfolgen, wenn die letzte Pertussisimpfung zehn oder mehr Jahre zurückliegt

Jeder Impfstoff ist ausschließlich auf dem **Muster 16a – Impfstoffrezept** – zu Lasten der AOK NordWest zu verordnen, egal ob es sich um eine oder mehrere Dosen handelt.

Darüber hinaus möchten wir noch darauf hinweisen, dass jeder Arzt, der seine Weiterbildung nach der Weiterbildungsordnung absolviert hat, zu Kassenlasten impfen darf – auch fachübergreifend.

## Mehrfachverordnung noch nicht möglich

Für Patienten, die dauerhaft ein bestimmtes Medikament einnehmen, können Ärzte theoretisch eine sogenannte Mehrfachverordnung ausstellen. Apotheker dürfen dann das verordnete Medikament bis zu vier Mal innerhalb eines Jahres abgeben, ohne dass der Arzt erneut aufgesucht wird, wenn das Rezept entsprechend gekennzeichnet ist. Dies setzt jedoch eine Abstimmung zwischen KBV, DAV und GKV-Spitzenverband voraus, die bisher noch nicht erfolgt ist. Eine Prognose, wann dies der Fall sein wird, kann zurzeit nicht abgegeben werden.

# Indikationserweiterung Podologie ab 1. Juli 2020

Zwei neue Diagnosegruppen erweitern ab 1.7.2020 die Indikationen zur Verordnung von Podologie:

**NF: Krankhafte Schädigung am Fuß als Folge einer sensiblen oder sensomotorischen Neuropathie (primär oder sekundär). Zum Beispiel bei:**

- hereditärer sensibler und autonomer Neuropathie
- systemischen Autoimmunerkrankungen
- Kollagenosen
- toxischer Neuropathie

**QF: Krankhafte Schädigung am Fuß als Folge eines Querschnittsyndroms (komplett oder inkomplett). Zum Beispiel bei:**

- Spina bifida
- chronischer Myelitis
- Syringomyelie
- traumatisch bedingten Schädigungen des Rückenmarks

Vor der erstmaligen Verordnung einer podologischen Therapie ist unverändert eine **Eingangsdagnostik** notwendig.

Darüber hinaus wurden für alle Indikationen die Regelungen zur ärztlichen Diagnostik in Paragraf 29 der Heilmittel-Richtlinie überarbeitet. Der G-BA hat etwa konkretisiert, dass künftig vor der ersten Verordnung immer ein **dermatologischer und ein neurologischer Befund** erhoben werden müssen. Dies kann als Eigen- oder Fremdbefund erhoben werden. In Abhängigkeit der Schädigung können auch ein angiologischer oder muskuloskelettaler Befund erforderlich sein.

Der G-BA stellt außerdem klar, dass Podologische Therapie nur zur Behandlung von Schädigungen am Fuß, die keinen Hautdefekt aufweisen (entsprechend **Wagner-Stadium 0**, d.h. ohne Hautulkus) und bei eingewachsenen Zehennägeln im Stadium 1 zulässig ist.

Den vollständigen Richtlinientext können Sie unter [https://www.g-ba.de/downloads/39-261-4179/2020-02-20\\_HeilM-RL\\_Podologische-Therapie\\_BAnz.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/39-261-4179/2020-02-20_HeilM-RL_Podologische-Therapie_BAnz.pdf) einsehen.

In die **ärztliche Behandlung** gehören Hautdefekte und Entzündungen (entsprechend Wagner-Stadium 1 bis 5) sowie eingewachsenen Zehennägeln im Stadium 2 und 3.