

# Update zu Impfungen

## Digitale Abrechnung, WHO-Empfehlung und neuer mRNA-Corona-Impfstoff

**CL |** Seit dem 1. April 2025 wird die Durchführung von Corona- und Grippeimpfungen in den Apotheken für GKV-Versicherte nur noch digital abgerechnet. Außerdem hat die WHO ihre Empfehlung für die Zusammensetzung der Grippeimpfstoffe für die Saison 2025/2026 veröffentlicht.

### Was ist bei der digitalen Abrechnung zu beachten?

Während für Privatversicherte weiterhin die Papierbelege zur Abrechnung verwendet werden, muss für GKV-Versicherte seit dem 1. April die digitale Abrechnung angewendet werden. Das hat zur Folge, dass Apotheken zwei unterschiedliche Vorgaben beachten müssen, wie sie den verwendeten Influenza-Impfstoff bei der Abrechnung dokumentieren. Für die Durchführung der Impfung, der Nebenleistung und die Beschaffungskosten bleibt es bei der Angabe der bekannten Sonderkennzeichen. Die Sonderkennzeichen, die in der Technischen Anlage 1 Anhang 4 für die einzelnen Impfstoffen festgelegt wurden, müssen jedoch nur noch bei den Papierbelegen verwendet werden. Bei der digitalen Abrechnung wird im Abrechnungsdatensatz die PZN des verwendeten Impfstoffes angegeben. Wird aus einer Großpackung ausgeeinzelt, so wird zusätzlich das Sonderkennzeichen 02567053 für Auseinzelung angegeben.<sup>1</sup> Außerdem hat sich die Höhe der Vergütung für die Nebenleistungen nochmals geändert: Hier können seit dem 1. April nur noch 70 Cent abgerechnet werden.<sup>2</sup>

### WHO-Empfehlung für die Saison 2025/2026

Ende Februar hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ihre Empfehlung für die Zusammensetzung der Influenza-Impfstoffe für die Saison 2025/2026 und die Nordhalbkugel veröffentlicht.

Trivalente Influenza-Impfstoffe, die Ei-basiert hergestellt werden, sollen folgende Zusammensetzung haben:<sup>3</sup>

- Ein A/Victoria/4897/2022(H1N1)pdm09-ähnliches Virus
- Ein A/Croatia/10136RV/2023(H3N2)-ähnliches Virus
- Ein B/Austria/1359417/2021(B/Victoria-Linie)-ähnliches Virus

Trivalente Influenza-Impfstoffe, die zellbasiert, rekombinant Protein- oder Nukleinsäure-basiert sind, sollen folgende Zusammensetzung haben:<sup>3</sup>

- Ein A/Wisconsin/67/2022(H1N1)pdm09-ähnliches Virus
- Ein A/District of Columbia/27/2023(H3N2)-ähnliches Virus
- Ein B/Austria/1359417/2021(B/Victoria-Linie)-ähnliches Virus

Bei einem Vergleich mit der Zusammensetzung der Impfstoffe für die Saison 2024/2025 lässt sich feststellen, dass die WHO die H3N2-Komponenten ausgetauscht hat.<sup>4</sup>

Sollten weiterhin tetravalente Impfstoffe hergestellt werden, wird hier unverändert die Verwendung eines B/Phuket/3073/2013(B/Yamagata-Linie)-ähnlichen Virus empfohlen.<sup>3</sup>

### EU-Zulassung für neuen COVID-19-mRNA-Impfstoff<sup>5</sup>

Die EU-Kommission ist der Zulassungsempfehlung des Ausschusses für Humanarzneimittel (CHMP) der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) gefolgt und hat den COVID-19-mRNA-Impfstoff Kostaive® von Arcturus Therapeutics zugelassen.

Wie die bereits bekannten COVID-19-mRNA-Impfstoffe codiert auch die mRNA des neuen Impfstoffs für das SARS-CoV-2-Spike-Protein. Neuartig ist jedoch, dass der neue Impfstoff zusätzlich selbstamplifizierende Messenger-RNA enthält. Die mRNA enthält neben der Bauanleitung für das Spike-Protein auch die Anleitung für das Enzym Replikase. Wird der Impfstoff in den Muskel injiziert, sorgt die Replikase für mehr Kopien der mRNA, was zu mehr Spike-Proteinen führt und zur Folge hat, dass der Körper mehr Antikörper bildet.

Wann der Impfstoff jedoch in Europa auf den Markt gebracht wird, ist noch nicht bekannt.

Quellen: [www.DAPdialog.de/8651](http://www.DAPdialog.de/8651)