

Aktualisierte Nationale Impfstrategie (COVID-19 Impfstrategie)

	Phase I		Phase II	Phase III
	Phase Ia Gezielte, zentralisierte Verimpfung <i>Impfzentren (inkl. Krankenhäuser & mobile Teams)</i>	Phase Ib Erweiterte, zentralisierte Verimpfung <i>Impfzentren (inkl. KH&MT) Modellpraxen</i>	Erweiterte, verstärkt auch dezentralisierte Verimpfung <i>Impfzentren (inkl. KH&MT), Arztpraxen, Betriebsärzte</i>	Breite, dezentrale Routine-Verimpfung <i>Arztpraxen, Ärztliche Einrichtungen, Betriebsärzte</i>
Ausgangslage / Rahmenbedingungen	Pandemieimpfung • Reduzierte Verfügbarkeit • Stärkere, zentrale Kontrolle • Signal: „Impfstart mit ersten priorisierten Impfberechtigten“	Pandemieimpfung • Erhöhte Verfügbarkeit (übersteigt noch nicht die Kapazitäten der Impfzentren) • Stärkere, zentrale Kontrolle • Signal: „Erweiterung der ersten Impfphase“	Pandemieimpfung • Höhere Verfügbarkeit (Kapazitäten der Impfzentren gut ausgelastet) • Stärkere, zentrale Kontrolle • Signal: „Großflächige und mehrspurige Impfung, sukzessive Öffnung/Aufhebung der Priorisierung“	Routine-Impfung • Verfügbarkeit und Produkteigenschaften ausreichend für Routine-Impfung in Arztpraxen und durch Betriebsärzte • Signal: „Normalität“
Organisationsverantwortung	Länder	Länder	Länder, KVen, pharm. Großhandel, Apotheken, Ärzteschaft, Betriebe/Betriebsärzte	Im der Bereich der GKV: Krankenkassen (unter Einbeziehung der KVen, Ärzteschaft, pharm. Großhandel, Apotheken)
Impfende Stellen	• Impfzentren (inkl. Krankenhäuser) • Mobile Impfteams (ggf. auch Einbindung Betriebsärzte)	• Impfzentren (inkl. Krankenhäuser) • Mobile Impfteams (ggf. auch Einbindung Betriebsärzte) • Modellpraxen (modellhaft durch die Länder auszuwählen als „ständige Außenstellen“ der Impfzentren für wohnortnähere Impfung)	• Impfzentren (inkl. Krankenhäuser) • Mobile Impfteams (auch Einbindung Betriebsärzte) • Ab April 2021 Vertragsarztpraxen • Ab Juni 2021 Betriebsärzte und niedergelassene Privatärzte	• Impfende Ärztinnen und Ärzte – GKV-Versicherte: ärztliche Einrichtungen, mit denen Krankenkassen/ ihre Verbände nach §132e SGB V Verträge schließen, z.B. Betriebsärzte – PKV-Versicherte: alle ärztlichen Einrichtungen und niedergelassene Ärzte
Zielgruppe / Impfberechtigung	Priorisierung gemäß CoronaImpfV basierend auf STIKO-Empfehlung	Priorisierung gemäß CoronaImpfV basierend auf STIKO-Empfehlung	Zunächst weiter Priorisierung gemäß CoronaImpfVO basierend auf STIKO-Empfehlung; Beendigung der Priorisierungsphase / Öffnung für Gesamtbevölkerung ab 7. Juni 2021	Impfung entsprechend Zulassung und STIKO-Empfehlung/ G-BA Schutzimpfungsrichtlinie

Impfstoffverfügbarkeit und Produkteigenschaften	• 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
Beschaffung und Logistik	• Beschaffung des Impfstoffs durch den Bund • Verteilung vor Ort innerhalb des Landes durch Länder an Impfzentren (inkl. Krankenhäuser & mobile Teams) • Verteilung beinhaltet Impfstoff inklusive Zubehör	• Beschaffung des Impfstoffs durch den Bund • Verteilung vor Ort innerhalb des Landes durch Länder an Impfzentren (inkl. Krankenhäuser & mobile 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. Krankenhäuser & mobile 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)
Finanzierung des Impfstoffs	• 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, bzw. Beihilfeanspruch – Beschaffung ggf. zunächst weiter durch Bund (ggf. weiterhin Regelung zur Vergütung von Großhandel und Apotheken für Verteilung der Impfstoffe)

Finanzierung der Impfung	• Zubehör durch Länder • Impfzentren gemeinsam durch GKV & Länder: Länder und pauschale Teilfinanzierung zu 46,5 % durch Gesundheitsfonds und zu 3,5 % durch PKV	• Zubehör durch Länder • Impfzentren inkl. ärztliche Leistung in den Schwerpunktpraxen: Länder und pauschale Teilfinanzierung zu 46,5 % durch Gesundheitsfonds und zu 3,5 % durch PKV	• Impfzentren : Länder und pauschale Teilfinanzierung zu 46,5 % durch Gesundheitsfonds und zu 3,5 % durch die PKV; 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 grds. analog Arztpraxen, soweit nicht durch Unternehmen Vergütung erfolgt.	Einzelfallbezogene Finanzierung im jeweiligen Versicherungsverhältnis ggü. • Krankenkassen nach § 132e SGB V-Verträgen • PKV (Kostenerstattungsverfahren) • Beihilfe (Kostenerstattungsverfahren)
Terminvergabe	zentral	zentral	für Impfzentren zentral; im Übrigen unmittelbar durch Arztpraxen und Betriebsärzte dezentral	dezentral über Arztpraxen, Betriebsärzte
Impfquoten-Monitoring	• Tägliche Meldung der Impfquoten an das RKI Impfzentren (inkl. Krankenhäuser und mobile Teams): Meldung des Gesamtdatensatzes via DIM	• Tägliche Meldung der Impfquoten an das RKI • Länder, Impfzentren (inkl. Krankenhäuser, mobile Teams), Bundes-Impfzentren sowie Schwerpunktpraxen als „Außenstellen“ der Impfzentren: Grds. Meldung des Gesamtdatensatzes via DIM	• Tägliche Meldung der Impfquoten an das RKI • Länder-Impfzentren (inkl. Krankenhäuser und mobile 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)	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

			• Einbeziehung auch der Privat- arztpraxen in das Impfquoten- Monitoring	
Rechtsgrund- lage	§ 20i Absatz 3 SGB V, § 5 Abs. 2, 3 und § 13 Abs. 5 Infektionsschutz- gesetz CoronaImpfV	§ 20i Absatz 3 SGB V, § 5 Abs. 2, 3 und § 13 Abs. 5 Infektionsschutz- gesetz CoronaImpfV	§ 20i Absatz 3 SGB V, § 5 Abs. 2, 3 und § 13 Abs. 5 Infektionsschutz- gesetz CoronaImpfV	• G-BA-Schutzimpfungs-Richtlinie und Verträge nach § 132e SGB V • Beihilfe/VVG