

Leitfaden für die Apotheke: Handlungsempfehlung für die Abrechnung von Leistungen in der Apotheke im Zusammenhang mit COVID-19 mit dem Bundesamt für Soziale Sicherung

Geschäftsbereich Ökonomie

Stand 15. September 2023

Dieser Leitfaden gilt ergänzend zu den bereits von der ABDA veröffentlichten Dokumenten und ist eine Zusammenfassung und Aktualisierung der bisher in einzelnen Leitfäden beschriebenen Prozessen in der Apotheke bei der Abrechnung von Leistungen im Zusammenhang mit COVID-19.

Für die COVID-19-Impfstoffversorgung gilt Folgendes:

- » Die Vergütung für das vom Großhandel mitgelieferte Impfbesteck und -zubehör ist seit dem 8. April 2023 entfallen. Das Impfbesteck wird nicht mehr kostenfrei vom pharmazeutischen Großhandel passend zu den bestellten Impfstoffmengen mitgeliefert. Die Beschaffung des benötigten Impfbestecks erfolgt auf eigene Kosten der Leistungserbringer.
- » Die Vergütung für die Abgabe von zentral beschafften COVID-19-Impfstoffen durch Großhandel und Apotheken bleibt bis zum 31. Dezember 2027 unverändert.
- » Die von ApothekerInnen durchgeführten Schutzimpfungen gegen das Corona-Virus haben entsprechend dem Vertrag zur Durchführung und Abrechnung von Schutzimpfungen durch Apotheken nach § 132e SGB V zu erfolgen.

Inhalt

A.	Handlungsempfehlung für die Abrechnung von COVID-19 Impfstoffen	3
A.1)	Abrechnung des COVID-19 Impfstoffes, der zur Verabreichung durch Ärzte/Ärztinnen bestimmt ist.....	3
A.2)	Abrechnung des COVID-19 Impfstoffes, der zur Verabreichung in den Apotheken bestimmt ist.....	10
B.	Handlungsempfehlung für die Abrechnung von COVID-19-Zertifikaten und Impfpassnachträgen	14

A. Handlungsempfehlung für die Abrechnung von COVID-19 Impfstoffen

A.1) Abrechnung des COVID-19 Impfstoffes, der zur Verabreichung durch Ärzte/Ärztinnen bestimmt ist

Prozess

- » Der Großhandel und die Apotheke erhalten für die Abgabe der Impfstoffe jeweils eine Vergütung je abgegebener Durchstechflasche. Diese Vergütungen sollen die Apotheken unter Angabe der BUND-Pharmazentralnummer gemeinsam abrechnen.
- » Die Abrechnung erfolgt monatlich – spätestens bis zum Ende des dritten auf den Abrechnungszeitraum folgenden Monat – gegenüber dem jeweiligen Apothekenrechenzentrum unter Angabe der BUND-PZN.
- » Die von den Apotheken beauftragten Rechenzentren übermitteln dem Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) monatlich den sich für die Apotheken ergebenden Gesamtbetrag (inklusive der Großhandelsvergütung) der Abrechnungen und leiten den sich aus der Abrechnung mit dem BAS ergebenden Betrag an die Apotheken weiter.
- » Vergütungen, die für den Großhandel bestimmt sind, sind von der Apotheke an den Großhandel weiterzuleiten.
- » Die Abrechnung erfolgt über das (Muster-16) Formular (für Vertragsärzte) oder das blaue Rezept - DIN-A6 quer (für Privat- und Betriebsärzte, Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes/der Impfzentren/der mobilen Impfteams – im folgenden ÖGD genannt – und Ärzte im Krankenhaus), mit dem der Arzt den COVID-19 Impfstoff in der Apotheke – unter Angabe der jeweiligen BUND-PZN – bestellt hat.
- » Die Apotheke ist verpflichtet, die für den Nachweis der korrekten Abrechnung erforderlichen rechnungsbegründenden Unterlagen (Muster-16 Formular und blaues Rezept DIN-A6 quer) bis zum 31. Dezember 2029 unverändert zu speichern oder aufzubewahren. In der Regel übernimmt das Apothekenrechenzentrum für die Apotheke diese Aufgabe.

Vergütung

Der Großhandel und die Apotheke erhalten für ihre Dienstleistung eine Vergütung:

- » Der Großhandel erhält
 - » je abgegebene Durchstechflasche = 7,45 Euro (netto)
- » Die Apotheke erhält:
 - » je Durchstechflasche: 7,58 Euro (netto)
- » Die Gesamtvergütung für Großhandel und Apotheke beträgt:
 - » je abgegebene Durchstechflasche: 17,89 Euro (brutto)

Hinweis: Für die Abrechnung der Vergütung wird nicht zwischen Erst-/Zweit- und Auffrischimpfung (Booster) unterschieden. Es sind weiterhin die bekannten – im Leitfaden aufgeführten – BUND-PZNs zu verwenden.

Bedruckungsregeln Arzt

- » Die Abrechnung der Vergütungsleistung (Großhandel und Apotheke) erfolgt über das (Muster-16) Formular bzw. blaues Rezept DIN-A6 quer, mit dem der Arzt den COVID-19 Impfstoff in der Apotheke bestellt.
- » Der **Arzt** bedruckt das (Muster-16) Formular dazu wie folgt:
 - › Kostenträger = Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS)
 - › Kostenträgerkennung (IK) = IK 103609999
 - › LANR (lebenslange Arztnummer) und BSNR (Betriebsstättennummer)
Hinweis: Die Bestellung ist Arzt-gebunden. Damit muss auf dem (Muster-16) Formular die lebenslange Arztnummer (LANR) eingetragen sein.
Hinweis: LANR und BSNR bei Betriebsärzten: 111111100
Hinweis: LANR und BSNR bei Privatärzten: 222222200
Hinweis: LANR und BSNR bei Ärzten des ÖGD: 666666600
Hinweis: LANR und BSNR bei Krankenhausärzten: 888888800
 - › Versichertenfeld:
 - Bei Betriebsärzten wird die EFN Nummer des Betriebsarztes eingetragen
 - Bei Privatärzten wird die PVS-ID des Privatarztes eingetragen
 - › Ausstelldatum = Datum der Bestellung
 - › Verordnungstext = Dosisbezogene namentliche Covid-19-Impfstoffbestellung
 - › Folgende Felder können optional angekreuzt werden:
 - Feld „Gebührenfrei“
 - Feld 8 „Impfstoff“
 - Feld 9 „Sprechstundenbedarf“

Hinweis: Die Ärzte verordnen auf dem Formular (Muster-16 / oder blaues Rezept DIN-A6 quer) den Gesamtbedarf für Erst-/Zweit- und Auffrischimpfungen. Eine Trennung ist nicht erforderlich.

Bedruckungsregeln Apotheke

» Die **Apotheke** trägt in die Felder im Abgabeteil immer folgende Angaben ein:

- › Feld „Apotheken-Nummer / IK“: **Apotheken-IK** der abgebenden Apotheke
- › Feld „Abgabedatum in der Apotheke“: Datum der Abgabe der Impfstoffe an den Arzt
- › Feld **Zuzahlung**: 0,00 Euro
- › Feld **Gesamtbrutto**: Summe der Einzeltaxen in Euro
- › Feld **Arzneimittel-/Hilfsmittel-Nr.**:
 - **BUND-PZN** des abgegebenen Impfstoffes:

- JCOVDEN COVID-19 VACC Janssen Inj.-Suspension BUND ISU 1X2.5 ML	PZN 17377648
- SPIKEVAX biv.Orig/BA.1 CoV-19-Impfst.Mod.BUND 1X2.5 ML	PZN 18276228
- SPIKEVAX biv.Orig/BA.5 CoV-19-Impfst Mod BUND 1x2,5 ML	PZN 18326759
- COMIRNATY 15/15µg Orig/BA.1 CoV-19-Impfst.BUND 1 ST	PZN 18294315
- COMIRNATY 15/15µg Orig/BA.4-5 CoV-19-Impfst.BUND 1 ST	PZN 18296171
- COMIRNATY 30µg XBB. 1.5 MDV RTU BUND 1x2,25 ml	PZN 18910257
- COMIRNATY 10 µg/Dos.BioNTech Kind 5-11 J. BUND 1 ST	PZN 17895975
- COMIRNATY 5/5µg Orig/BA.4-5 Kind 5-11 J. BUND 1 ST	PZN 18375686
- COMIRNATY 10µg XBB.1.5 MDV CON BUND 1x1,3 ml	PZN 18910398
- COMIRNATY 10µg XBB.1.5 MDV RTU BUND 1x2,25 ml	PZN 18910369
- COMIRNATY 3 µg BioNTech Kind 0,5-4 Jahre BUND 1 ST	PZN 18317571
- COMIRNATY 3µg XBB.1.5 MDV CON BUND 1x0,4 ml	PZN 18910317
- NUVAXOVID COVID-19 VACC NOVAVAX BUND Inj.-Disp. 1 ST	PZN 17899252
- COVID-19-Vaccine inakt.adjuvant. VALNEVA BUND 1 ST	PZN 18260368
- VIDPREVTYN Beta 5 µg Sanofi Bund 1x5 ML	PZN 18330436

- › Feld **Faktor**: Anzahl abgegebene Durchstechflaschen / Vials, max. 4-stellig
- › Feld **Taxe**: Summe der Vergütung Großhandel und Apotheke brutto

Janssen	PZN 17377648	
Moderna BA1	PZN 18276228	
Moderna BA5	PZN 18326759	
BioNTech BA1	PZN 18294315	
BioNTech BA5	PZN 18296171	
BioNTech XBB. 1,5	PZN 18910257	
BioNTech KIND 5-11	PZN 17895975	
BioNTech BA5 KIND 5-11	PZN 18375686	1789 * Faktor
BioNTech XBB.1,5 CON KIND 5-11	PZN 18910398	
BioNTech XBB.1,5 RTU KIND 5-11	PZN 18910369	
BioNTech KIND 0,5-4	PZN 18317571	
BioNTech XBB.1,5 KIND 0,5-4	PZN 18910317	
Novavax	PZN 17899252	
Valneva	PZN 18260368	
Vidprevtyn	PZN 18330436	

- › Optional: Die Apotheke bedruckt das (Muster-16) Formular mit dem Namen, PLZ und Ort der Apotheke

Hinweis: Pro Formular (Muster-16 / oder blaues Rezept DIN-A6 quer) dürfen maximal drei BUND-PZN im Apothekenteil aufgedruckt werden. Wenn mehr als drei BUND-PZN für die Abrechnung der Vergütung benötigt werden, muss der Arzt ein weiteres Formular (Muster-16 / oder blaues Rezept DIN-A6 quer) ausstellen.

Bedruckungsbeispiele

1. Vertragsärzte

Freigabe 01.09.2014

<input checked="" type="checkbox"/> Krankenkasse bzw. Kostenträger	BVG	Hilfs- mittel	Impf- stoff	Spr.-St. Bedarf	Begr.- Pflicht	Apotheken-Nummer / IK		
<input checked="" type="checkbox"/> Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS)	6	7	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		+1234567+		
Geb.- pfl.	Name, Vorname des Versicherten					Zuzahlung	Gesamt-Brutto	
<input type="checkbox"/>	COVID-19 Bestellung						3 5 7 8	
<input checked="" type="checkbox"/> Kostenträgererkennung	Versicherten-Nr.					Arzneimittel-/Hilfsmittel-Nr.	Faktor	Taxe
<input type="checkbox"/> Unfall	103609999	1				18910257	2	3578
<input checked="" type="checkbox"/> Betriebsstätten- Arbeits-unfall	BSNR	LANR		Datum		2. Verordnung	3. Verordnung	
	2	3		TT.MM.JJ				
Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)							Vertragsarztstempel	
<input type="checkbox"/> aut idem	12 Impfstoffdosen Comirnaty® XBB.1.5 30µg/Dosis					Stempel und Unterschrift Arzt		
<input type="checkbox"/> aut idem								
<input type="checkbox"/> aut idem								
Bei Arbeitsunfall auszufüllen!		Abgabedatum in der Apotheke		Apothekenname, PLZ, Ort ²⁾		Unterschrift des Arztes Muster 16 (10.2014)		
Unfalltag	Unfallbetrieb oder Arbeitgebenernummer							

- ① Kostenträger-IK BAS
- ② BSNR (Betriebsstättennummer)
- ③ LANR (Lebenslange Arzt-nummer)
- ④ Ausstelldatum

1) Optionale Kennzeichnung der Kreuzfelder Gebühr frei, Impfstoff und Sprechstundenbedarf
 2) Optionale Nennung Apothekenname, PLZ, Ort

2. Privatärzte

Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS)		Bezugsdatum	Apotheken-Nummer
COVID-19 Bestellung			+1234567+
Privatarzt		Gesamt-Brutto	
PVS-ID		3 5 7 8	
103609999		Arzneimittel-/Hilfsmittel-Nr.	Faktor
1		18910257	2
222222200		3	3578
2		TT.MM.JJ	
3		4	
Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)			
<input type="checkbox"/> aut idem		12 Impfstoffdosen Comirnaty® XBB.1.5 30µg/Dosis	
<input type="checkbox"/> aut idem			
<input type="checkbox"/> aut idem			
PKVH		Arztstempel: Vorname, Name Berufsbezeichnung Telefonnummer Anschrift Praxis Unterschrift Arzt	

- ① PVS-ID
- ② Kostenträger-IK BAS
- ③ Dummy-BSNR
- ④ Dummy-LANR
- ⑤ Ausstelldatum

Hinweis:
 Die Angabe der Dummy-BSNR und -LANR ist für die technische Verarbeitung und ggf. spätere Auswertungen notwendig.

PVS-ID ID der Registrierung im PVS-Impfportal
 BAS Bundesamt für Soziale Sicherung
 BSNR Betriebsstättennummer
 LANR Lebenslange Arztnummer

3. Betriebsärzte

Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS)		Bezugsdatum	Apotheken-Nummer +1234567+	
Name, Vorname des Versicherten COVID-19 Bestellung Betriebsarzt		Geburtsdatum geb. am		
Einheitliche Fortbildungsnummer (EFN)		Gesamt-Brutto 3 5 7 8		
Versicherungsnummer		Arzneimittel-Hilfsstoffe-Nummer-Nr.		Factor
103609999 ①		18910257		2 3578
Personennummer		Tabelle		
Karte gültig bis		Datum		
111111100 ②		TT.MM.JJ ④		
Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)				
12 Impfstoffdosen Comirnaty® XBB.1.5 30µg/Dosis				
Arztstempel (Vorname, Name, Berufsbezeichnung, Telefonnummer, Anschrift Unternehmen/ Dienst/ Praxis) Unterschrift Arzt				
* Aut-Idem ist ausgeschlossen, wenn der Arzt den Ausschluss durch Ankreuzen des Aut-Idem-Feldes kenntlich gemacht hat. Unterschrift des Arztes				

- ① Kostenträger-IK BAS
- ② Dummy-BSNR
- ③ Dummy-LANR
- ④ Ausstelldatum

Hinweis: Die Angabe der Dummy-BSNR und -LANR ist für die technische Verarbeitung und ggf. spätere Auswertungen notwendig.

EFN Einheitliche Fortbildungsnummer
 BAS Bundesamt für Soziale Sicherung
 BSNR Betriebsstättennummer
 LANR Lebenslange Arztnummer

4. Ärzte des ÖGD

Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS)		Bezugsdatum	Apotheken-Nummer +1234567+	
Name, Vorname des Versicherten COVID-19 Bestellung ÖGD		Geburtsdatum geb. am		
		Gesamt-Brutto 8 9 4 5 0		
Versicherungsnummer		Arzneimittel-Hilfsstoffe-Nummer-Nr.		Factor
103609999 ①		18910257		50 89450
Personennummer		Tabelle		
Karte gültig bis		Datum		
666666600 ②		TT.MM.JJ ④		
Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)				
300 Impfstoffdosen Comirnaty® XBB.1.5 30µg/Dosis				
Arztstempel: Vorname, Name Berufsbezeichnung Telefonnummer Anschrift Praxis Unterschrift Arzt				
* Aut-Idem ist ausgeschlossen, wenn der Arzt den Ausschluss durch Ankreuzen des Aut-Idem-Feldes kenntlich gemacht hat. Unterschrift des Arztes				

- ① Kostenträger-IK BAS
- ② Dummy-BSNR (7 x 6 und 2 x 0)
- ③ Dummy-LANR (7 x 6 und 2 x 0)
- ④ Ausstelldatum

Hinweis: Die Angabe der Dummy-BSNR und -LANR ist für die technische Verarbeitung und ggf. spätere Auswertungen notwendig.

BAS Bundesamt für Soziale Sicherung
 BSNR Betriebsstättennummer
 LANR Lebenslange Arztnummer

5. Ärzte in Krankenhäusern

Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS)		Bezugsdatum	Apotheken-Nummer +1234567+	
Name, Vorname des Versicherten COVID-19 Bestellung Krankenhaus		Geburtsdatum 3 5 7 8		
Versicherungsnummer 103609999		Arzneimittel-Hilfsstoffe-Hilfsstoffe-Nr. 18910257		
Personennummer 888888800		Faktor 2		
Karte gültig bis 888888800		Taxe 3578		
Datum TT.MM.JJ				
Rp. (Bitte Leeräume durchstreichen)				
12 Impfstoffdosen Comirnaty® XBB.1.5 30µg/Dosis				
Arztstempel: Vorname, Name Berufsbezeichnung Telefonnummer Anschrift Praxis				
Unterschrift Arzt				
PKV-H <small>* Auf-Idem ist ausgeschlossen, wenn der Arzt den Ausschluss durch Ankreuzen des Auf-Idem-Feldes kenntlich gemacht hat. Unterschrift des Arztes</small>				

- ① Kostenträger-IK BAS
- ② Dummy-BSNR (7 x 8 und 2 x 0)
- ③ Dummy-LANR (7 x 8 und 2 x 0)
- ④ Ausstelldatum

Hinweis: Die Angabe der Dummy-BSNR und -LANR ist für die technische Verarbeitung und ggf. spätere Auswertungen notwendig.

BAS Bundesamt für Soziale Sicherung
 BSNR Betriebsstättennummer
 LANR Lebenslange Arztnummer

A.2) Abrechnung des COVID-19 Impfstoffes, der zur Verabreichung in den Apotheken bestimmt ist

Prozess:

- » Für die Abrechnung der Vergütung wird nicht zwischen Erst-/Zweit- und Auffrischimpfung (Booster) unterschieden.
- » Der Großhandel und die Apotheke erhalten für die Beschaffung der Impfstoffe jeweils eine Vergütung je abgegebener Durchstechflasche.
- » Die Abrechnung erfolgt monatlich – spätestens bis zum Ende des dritten auf den Abrechnungszeitraum folgenden Monat – gegenüber dem jeweiligen Apothekenrechenzentrum unter Angabe der BUND-PZN.
- » Die von den Apotheken beauftragten Rechenzentren übermitteln dem Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) monatlich den sich für die Apotheken ergebenden Gesamtbetrag (inklusive der Großhandelsvergütung) der Abrechnungen und leiten den sich aus der Abrechnung mit dem BAS ergebenden Betrag an die Apotheken weiter.
- » Vergütungen, die für den Großhandel bestimmt sind, sind von der Apotheke an den Großhandel weiterzuleiten.
- » Die Abrechnung der COVID-19 Impfstoffe, die von der Apotheke für die Verabreichung in der Apotheke bestellt wurden, erfolgt – unter Angabe der jeweiligen BUND-PZN – über den Sonderbeleg „Apothekenbeleg“.
- » Die Apotheke ist verpflichtet, die für den Nachweis der korrekten Abrechnung erforderlichen rechnungsbegründenden Unterlagen (Apothekenbeleg) bis zum 31. Dezember 2029 unverändert zu speichern oder aufzubewahren. In der Regel übernimmt das Apothekenrechenzentrum für die Apotheke diese Aufgabe.

Vergütung Großhandel

Der Großhandel erhält:

- » je abgegebene Durchstechflasche 7,45 Euro (netto)

Vergütung Apotheke

Die Apotheke erhält:

- » je Durchstechflasche: 7,58 Euro (netto)

Gesamtvergütung Apotheke

Die Gesamtvergütung für Großhandel und Apotheke beträgt:

- » je abgegebene Durchstechflasche: 17,89 Euro (brutto)

Bedruckungsregeln Apotheke für Beleg „Apothekenbeleg“

- » Der Apothekenbeleg wird wie folgt ausgefüllt (ggf. handschriftlich).
 - » Hinweis: Die bei den jeweiligen Feldern aufgeführten Ziffern beziehen sich auf das Bedruckungsbeispiel
- » Die Apotheke trägt in den Verordnungsteil den Text „**COVID-19-Impfstoffe**“ ein (9).
- » Die Apotheke trägt in die Felder im Abgabeteil folgende Angaben ein:
 - › Feld „Kostenträger“ = Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS);
Feld „Kostenträgerkennung“ (1) = 103609999
 - › Feld „LANR (lebenslange Arztnummer)“ (2): 999999900 (7 x 9 und 2 x 0) und
Feld „BSNR (Betriebsstättennummer)“ (3): 999999999 (9 x 9)
 - › Feld „Apotheken-Nummer / IK“ (4): Bitte **Apotheken-IK** der ausstellenden Apotheke eintragen.
 - › Feld „Summe“ (5): **Gesamtbrutto** = Summe der Einzeltaxen in Euro

› Feld „Kennziffer“ (6):

• **BUND-PZN** des verwendeten Impfstoffes:

- JCOVDEN COVID-19 VACC Janssen Inj.-Suspension BUND ISU 1X2.5 ML	PZN 17377648
- SPIKEVAX biv.Orig/BA.1 CoV-19-Impfst.Mod.BUND 1X2.5 ML	PZN 18276228
- SPIKEVAX biv.Orig/BA.5 CoV-19-Impfst Mod BUND 1x2,5 ML	PZN 18326759
- COMIRNATY 15/15µg Orig/BA.1 CoV-19-Impfst.BUND 1 ST	PZN 18294315
- COMIRNATY 15/15µg Orig/BA.4-5 CoV-19-Impfst.BUND 1 ST	PZN 18296171
- COMIRNATY 30µg XBB.1.5 MDV RTU BUND 1x2,25 ml	PZN 18910257
- NUVAXOVID COVID-19 VACC NOVAVAX BUND Inj.-Disp. 1 ST	PZN 17899252
- COVID-19-Vaccine inakt.adjuvant. VALNEVA BUND 1 ST	PZN 18260368
- VIDPREVTYN Beta 5 µg Sanofi Bund 1x5 ML	PZN 18330436

» Hinweis: Die Comirnaty® „Kinder-Impfstoffe“ (10 µg/Dos.BioNTech Kind 5-11 J., 5/5µg Orig/BA.5 Kind 5-11 J., 10µg XBB.1,5 CON Kind 5-11 J., 10µg XBB.1,5 RTU Kind 5-11 J., 3 µg BioNTech Kind 0,5-4 J. und 3 µg XBB.1,5 CON Kind 0,5-4 J.) können nicht für Impfungen in der Apotheke bestellt werden, da die Impfung unter 12-Jähriger durch Apotheker*innen gesetzlich nicht gestattet ist.

› Feld „Faktor“ (7): Anzahl verbrauchter Durchstechflaschen/Vials, max. 4-stellig

› Feld „Anzahl“ (8): **Summe der Vergütung Großhandel und Apotheke** in Cent (brutto)

- Janssen	PZN 17377648	
- Moderna BA1	PZN 18276228	
- Moderna BA5	PZN 18326759	
- BioNTech BA1	PZN 18294315	
- BioNTech BA5	PZN 18296171	1789 * Faktor
- BioNTech XBB. 1,5	PZN 18910257	
- Novavax	PZN 17899252	
- Valneva	PZN 18260368	
- Vidprevtyn	PZN 18330436	

› Feld „Abgabemonat Ende“ (11): Letzter Kalendertag des Monats, in dem die Impfungen durchgeführt wurden.

» Die Apotheke **stempelt** den Sammelbeleg ab und bestätigt mit Ihrer **Unterschrift** die Richtigkeit der gemachten Angaben (10).

Bedruckungsbeispiel

Krankenkasse bzw. Kostenträger		Apotheken-Nummer / IK	
① Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS)		+1234567+	
Name, Vorname des Versicherten		geb. am	
Kostenträgerkennung		Zuordnung	
① 103609999	Versicherten-Nr.	Gesamt-Brutto	
999999999	② 999999900	⑤ 7 1 5 6	
Status	Datum	③	
① 18276228	② 18910257	Kernziffer	
③	④	1. Position	
⑥ 17377648	⑦ 1	2. Position	
⑧ 1789	⑨ 2	3. Position	
⑩ 1789	⑪ 1	Faktor	
⑨ COVID-19-Impfstoffe		⑩ Unterschrift der Apothekerin/des Apothekers	
⑪ T T M M J J Leistungs-/Abgabedatum in der Apotheke		⑩	

APOTHEKENBELEG



- ① Kostenträger-IK BAS
- ② Dummy-BSNR
- ③ Dummy-LANR
- ④ Apotheken-IK
- ⑤ Gesamtbetrag (brutto)
- ⑥ jeweilige Bund-PZN
 - Janssen → 17377648
 - Moderna BA1 → 18276228
 - Moderna BA5 → 18294315
 - BioNTech BA1 → 18294315
 - BioNTech BA5 → 18296171
 - BioNTech XBB 1.5 → 18910257
 - Novavax → 17899252
 - Valneva → 18260368
- ⑦ Faktor = Anzahl Durchstechflaschen/Vials
- ⑧ Summe (in Cent (brutto))
 - Janssen → Faktor * 1789
 - Moderna BA1 → Faktor * 1789
 - Moderna BA5 → Faktor * 1789
 - BioNTech BA1 → Faktor * 1789
 - BioNTech BA5 → Faktor * 1789
 - BioNTech XBB 1.5 → Faktor * 1789
 - Novavax → Faktor * 1789
 - Valneva → Faktor * 1789
- ⑨ Text „COVID-19-Impfstoffe“
- ⑩ Unterschrift der Apothekerin/des Apothekers und ggf. Stempel
- ⑪ Letzter Kalendertag des Monats, in dem die Impfungen durchgeführt wurden

B. Handlungsempfehlung für die Abrechnung von COVID-19-Zertifikaten und Impfpassnachträgen

In § 421 Absatz 3 SGB V wird die Vergütung der Apotheken für die nachträgliche Erstellung von COVID-19-Impfzertifikaten geregelt. Die Vergütung der Apotheken für den entstehenden Aufwand, der mit der Nachtragung einer Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 verbunden ist, wird in § 421 Absatz 4 SGB V geregelt. Beide Regelungen sowie auch die EU-Verordnung 2021/953, welche vorschreibt, dass EU-Bürger die Zertifikate kostenfrei erhalten sollen, sind am 30. Juni 2023 ausgelaufen.

Ab dem 1. Juli 2023 können Impf- und Genesenenimpfzertifikate sowie auch die Nachtragung einer Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 ausschließlich auf Selbstzahlerbasis angeboten werden.

Die digitalen COVID-19-Impfzertifikate und COVID-19-Genesenenimpfzertifikate können weiterhin über das Apothekenportal mein-apothekenportal.de technisch generiert werden.