

## Grippeimpfstoff 2026/2027

Gemäß Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) sind sowohl die Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) als auch die Spitzenorganisation der Apotheker seit 2019 dazu verpflichtet, den Bedarf an saisonalen Grippeimpfstoffen auf Grundlage der durch die Vertragsärzte/innen geplanten Bestellungen, bis zum 15. Januar eines Kalenderjahres an das Paul-Ehrlich-Institut zu melden (§ 132e Abs. 2 SGB V). Wir möchten Sie daher auf die Notwendigkeit der frühzeitigen Bestellung Ihrer Grippeimpfstoffe für den kommenden Herbst hinweisen, damit die Hersteller Ihre Bedarfsmengen in die Produktionsplanung aufnehmen können.

Mit Ihrer verbindlichen Bestellung bis zum **31.03.2026** nehmen wir Sie in die **Erstauslieferung** für die kommende Saison auf!

➔ **Fax 0800 184 53 91**

Nach STIKO empfohlene Impfstoffe für Personen  $\geq 60$  Jahren:

**SSB\***

Impfstoff	Hersteller	zugelassen ab	mit Kan.	ohne Kan.	Impfdosen
<b>Efluelda</b>	Sanofi	60 Jahre			
<b>Fluad</b>	Seqirus	50 Jahre			

**Weitere trivalente Impfstoffe:**

<b>Influsplit</b>	GSK	6 Monate			
<b>Vaxigrip</b>	Sanofi	6 Monate			
<b>Influvac</b>	Viartis	6 Monate			
<b>Flucelvax</b>	Seqirus	6 Monate			

<b>Fluenz<sup>1</sup></b>	AstraZeneca	2 Jahre bis 18. Lebensj.	nasal	
---------------------------	-------------	--------------------------	-------	--

<sup>1</sup> die Verordnungsvorgaben des nasalen Grippeimpfstoffes sind für die 2026/27 noch nicht bekannt

**zusätzlicher Bedarf (z.B.: für Privatpatienten / Satzungsleistung) 1er**

	Impfstoff		Einzelimpfdosen
Einzelimpfdosen	_____	EV**	_____
			1er 10er
auf Rechnung an die Praxis	_____	PB***	_____

\* Sprechstundenbedarf

\*\* Einzelverordnung auf Namen des Patienten

\*\*\* PB: Kauf auf Rechnung an Praxis

Praxisanschrift (bitte gut lesbar ausfüllen)

Kundennr., falls bekannt: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Fax 0800 184 53 91**

Stempel + Unterschrift Ärztin/Arzt