

MFA Fortbildung Professionelles Impfmanagement

1. Modul



1. Teil Agenda (Curriculum)

Theorie Teil

- Allgemeine Anmerkungen zur MFA Fortbildung – Professionelles Impfmanagement
- Allgemeine Grundlagen zum Impfen und Immunsystem
- Aufklärungspflicht vor Schutzimpfungen
- Umgang mit Impfstoffen
- Schmerz- & Stressreduktion beim Impfen; Impfstoffvorbereitung und Injektion des Impfstoffs
- Impfreaktionen & Impfkomplicationen
- Dokumentation
- Impfwesen in Deutschland
- Der komplexe Weg eines Impfstoffs (Film)
- STIKO Empfehlungen
- STIKO Empfehlung - Einteilung der Impfungen nach Kategorien
- Impfempfehlungen für Migranten und Asylsuchende
- Patientenkontakte und Einladungssysteme

Praktischer Teil

- Praktische Übung: „lesen“ und auswerten von Impfausweisen, Impfungen planen

Allgemeine Anmerkungen zur
**MFA Fortbildung – Professionelles
Impfmanagement**

Schulungsinhalte sind u.a.

Medizinische Grundlagen

Bedeutung und Stellenwert von Impfungen in der präventiven Medizin, Grundlagen Immunologie und Impfen

Rechtliche Grundlagen

Infektionsschutzgesetz (IfSG), Robert-Koch-Institut (RKI), Ständige Impfkommission (STIKO), Paul-Ehrlich-Institut (PEI) und weitere Kontrollinstanzen, Öffentliche Impfempfehlungen und Haftungsfragen

Die Durchführung der Impfleistung

Erhebung des aktuellen Impfstatus, Indikationsstellung, Aufklärung der Patienten, Dokumentation, Umgang und Applikation von Impfstoffen

Standardimpfungen in Deutschland nach STIKO

Übersicht der Krankheiten, Grundimmunisierungen, Auffrischimpfungen, Indikationsimpfungen, Erstellung von Impfplänen

Impfen als Teamleistung

Patientenkommunikation, Organisatorische Abläufe, Qualitätsmanagement „Impfen“, Bestellung und Lagerung

Praktische Übungen

Bei einer der wichtigsten Präventionsmaßnahmen, der Impfung, spielen Sie als MFA eine entscheidende Rolle



Optimieren Sie mit dieser Fortbildung ...

... Ihr spezifisches Fachwissen im Bereich Impfen

Erweitern Sie Ihre Kenntnisse über Infektionskrankheiten und werden Sie die erste Anlaufstelle für Patienten rund um das Thema Impfen

... Ihr Impfmanagement

Unterstützen Sie effektiv die Praxis bei der Organisation des Bestell-, Kontroll- und Aufbewahrungssystems von Impfstoffen.

... Ihren proaktiven Impfalltag

Identifizieren Sie Impflücken, erinnern und sprechen Sie Patienten auf Impftermine an

... Ihre Patientenkommunikation

Erkennen und lösen Sie kommunikative Widerstände bei Patienten und motivieren diese damit zur Inanspruchnahme von Impfmaßnahmen.

Impfmanagement – Aufgaben des Praxispersonals¹

Praxispersonal kann durch gezielte Maßnahmen das Impfmanagement unterstützen

u. a. Bestandskontrolle und Bestellung der Impfstoffe

Geschultes Personal kann ...

- ... den Impfpass kontrollieren, Impflücken identifizieren
- ... Impfling über ausstehende Impfungen informieren
- ... Informationsmaterialien zu Impfungen aushändigen
- ... zur Impfung motivieren
- ... Ärzte auf mögliche Impflücken hinweisen
- ... Impfpass und Impfstoff vorbereiten

Qualifiziertes Personal kann ...

- ... nach ärztlicher Indikationsstellung die Injektion des Impfstoffs übernehmen





Allgemeine Grundlagen zum Impfen und Immunsystem, z.B.

- Warum impfen ...?
- Unser Immunsystem – was passiert beim Impfen
- Impfstoffarten
- Impfabstände
- Kontraindikationen
- falsche Kontraindikationen

Warum impfen?

- Impfungen schützen nicht nur den Einzelnen (Individualschutz), sondern auch die Allgemeinheit (Herdenimmunität).¹
- Durch Herdenimmunität werden insbesondere Personengruppen geschützt, die sich selbst nicht impfen lassen können, wie junge Säuglinge oder Menschen mit einer chronischen Erkrankung.¹
- Hohe Impfquoten ermöglichen eine regionale Eliminierung und weltweite Ausrottung bestimmter Krankheitserreger.²



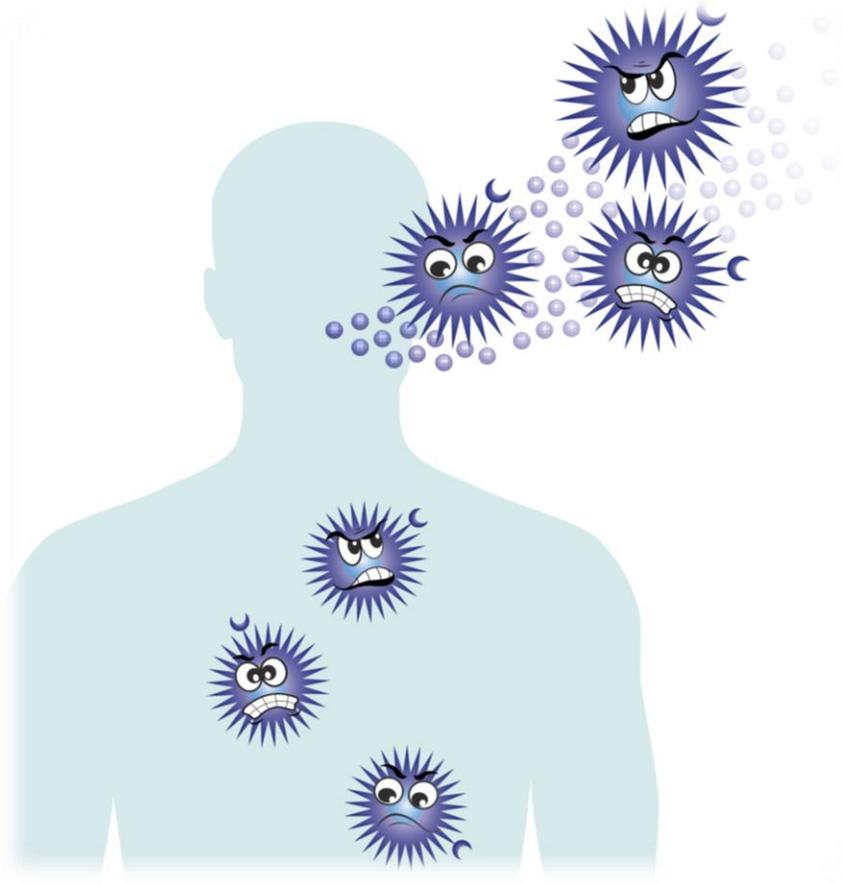
Herdenimmunität

fehlt

¹ <https://www.impfen-info.de/wissenswertes/herdenimmunitaet/>; abgerufen am 07.05.2021

² https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Praevention/paevention_node.html; abgerufen am 07.05.2021

Das Immunsystem – angeborene & erworbene Immunabwehr



Auf Viren und Bakterien reagiert das Immunsystem mit mehreren Abwehrstrategien.¹

Unspezifische, angeborene Immunabwehr

Ziel dieser angeborenen Abwehrreaktion ist die unmittelbare Elimination eines Krankheitserregers.²

Spezifische, erworbene Immunabwehr

Wird eingeleitet, wenn die angeborene Immunabwehr versagt oder nicht ausreicht (eingebunden sind vor allem T- und B-Lymphozyten).²

Die Bildung von **Abwehrstoffen (Antikörpern)** hilft bei der Abwehr von Krankheitserregern und verhindern so eine unkontrollierte Ausbreitung im Körper.¹

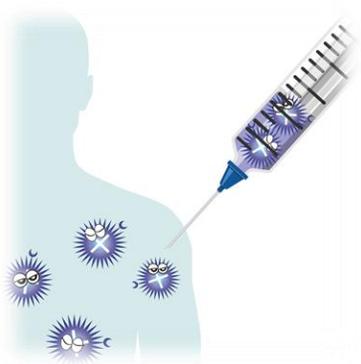
- ⇒ Der wesentliche Vorteil der erworbenen Immunität gegenüber der angeborenen Immunantwort ist die **Bildung eines immunologischen Gedächtnisses**.²
- ⇒ Bei erneutem Kontakt mit dem betreffenden Krankheitserreger kann die spezifische Abwehrreaktion durch die Gedächtnisfunktion schneller und mit erhöhter Effektivität erfolgen.²

¹ <https://www.impfen-info.de/wissenswertes/das-immunsystem.html>; abgerufen 15.11.20

² Heinz Spiess, Ulrich Heininger, Wolfgang Jilg. Impfkompandium. 8. Auflage. Stuttgart Georg Thieme Verlag; 2015

Das Immunsystem- was passiert beim Impfen

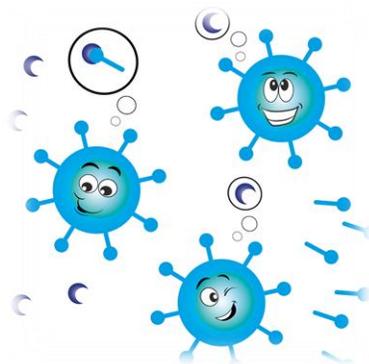
Eine Impfung ahmt Kontakt mit einem Krankheitserreger kontrolliert nach²:



Impfung von abgeschwächten oder abgetöteten Erregern, die keine ernsthafte Erkrankung mehr verursachen können¹



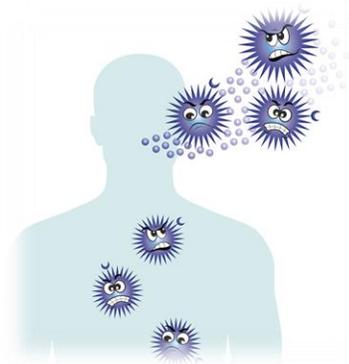
abgeschwächter/abgetöteter Erreger



...Bildung erregerspezifischer Antikörper und Gedächtniszellen, diese merken sich die Oberflächenstruktur der Erreger¹...



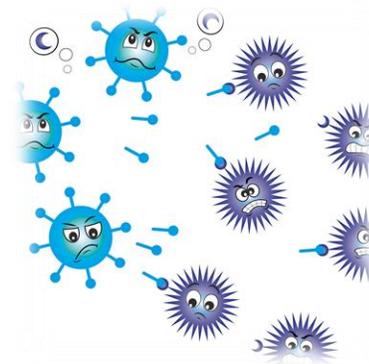
Gedächtniszelle



...Mensch infiziert sich mit echten Krankheitserregern¹...



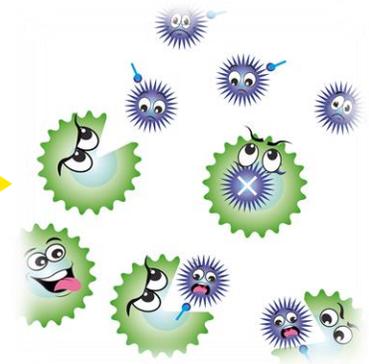
(erregerspezifische) Antikörper



...Gedächtniszellen erkennen den Erreger und produzieren spez. Antikörper. Diese binden sich an den Erreger¹...



echter Krankheitserreger



...die Fresszellen erkennen den Erreger jetzt viel schneller und machen ihn unschädlich¹



Fresszelle

¹ https://m.simplyscience.ch/teens-comics/articles/die-impfung-27854.html?_locale=de; abgerufen am 15.11.20

² <https://www.impfen-info.de/wissenswertes/das-immunsystem.html>; abgerufen 15.11.20

Impfstoffarten

Impfstoff	Lebendimpfstoff	Totimpfstoff
Eigenschaften	Lebende, (aber) in geringen Mengen vorliegende, abgeschwächte Erreger ¹	Abgetötete Erreger oder Erregerbestandteile ¹
	<ul style="list-style-type: none"> → Keine krankmachenden Fähigkeiten³ → Vermehrungsfähig² 	<ul style="list-style-type: none"> → Keine krankmachenden Fähigkeiten² → Nicht vermehrungsfähig³
Besonderheiten	<ul style="list-style-type: none"> • Lang anhaltender Impfschutz³ • Ist meist kontraindiziert bei Patienten mit beeinträchtigtem Immunsystem (in Abhängigkeit von Art und Ausprägung der Immunstörung – Angaben in den jeweiligen Fachinformationen beachten)⁴ • Kontraindiziert in der Schwangerschaft⁶ 	<ul style="list-style-type: none"> • i.d.R. mehrfache Gabe und Auffrischung nötig² • Zusatz von Adjuvantien (Wirkverstärker, z. B. Aluminium-basiert) zur Verbesserung der Immunogenität⁵
Beispiele	z. B. Impfstoff gegen Masern, Mumps, Röteln, Varizellen, Rotaviren, Gelbfieber ^{1,6}	z. B. Impfstoff gegen Tetanus, Diphtherie, Kinderlähmung, Keuchhusten ¹

1 <https://www.impfen-info.de/wissenswertes/impfstoffe/>; abgerufen am 07.12.2020

2 <https://www.basg.gv.at/arzneimittel/faq-arzneimittel/impfstoffe/#c7527>; abgerufen am 07.12.2020

3 Heinz Spiess, Ulrich Heining, Wolfgang Jilg. Impfkompodium. 8. Auflage. Stuttgart Georg Thieme Verlag; 2015

4 Niehues T et al. Impfen bei Immundefizienz - Anwendungshinweise zu den von der Ständigen Impfkommission empfohlenen Impfungen. (I) Grundlagenpapier. Bundesgesundheitsblatt 2017; 60: 674-684

5 Petrovsky N and Aguilar JC. Immunol Cell Biol. 2004 Oct;82(5):488-96.

6 <http://vaccine-safety-training.org/live-attenuated-vaccines.html>; abgerufen am 07.12.2020

7 http://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/AllgFr_AllgemeineFragen/FAQ08.html; abgerufen am 07.12.2020

Impfabstände¹

- Empfohlene Impfabstände sollten i. d. R. eingehalten werden.
- Für **lang anhaltenden Impfschutz** ist es sehr wichtig, dass bei der Grundimmunisierung der empfohlene Mindestabstand zwischen vorletzter und letzter Impfung (i. d. R. 6 Monate) nicht unterschritten wird.
- Es gibt keine unzulässig großen Abstände zwischen den Impfungen. Jede Impfung zählt!

Auch eine für viele Jahre unterbrochene Grundimmunisierung muss nicht neu begonnen werden!

Für Abstände zwischen unterschiedlichen Impfungen gilt:

Lebend/Lebend	Tot/Tot oder Tot/Lebend
<ul style="list-style-type: none">• Können i. d. R. simultan verabreicht werden• Falls <u>nicht simultan</u> mit Mindestabstand von vier Wochen	<ul style="list-style-type: none">• Einhaltung von Mindestabständen i. d. R. nicht erforderlich

¹ Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut 2020/2021. Epid Bull 2020;34:1 – 68

Beispiele Kontraindikationen nach STIKO-Empfehlung¹

Akute schwere Erkrankungen

Impfung erst nach Genesung (Ausnahme: postexpositionelle Impfung)

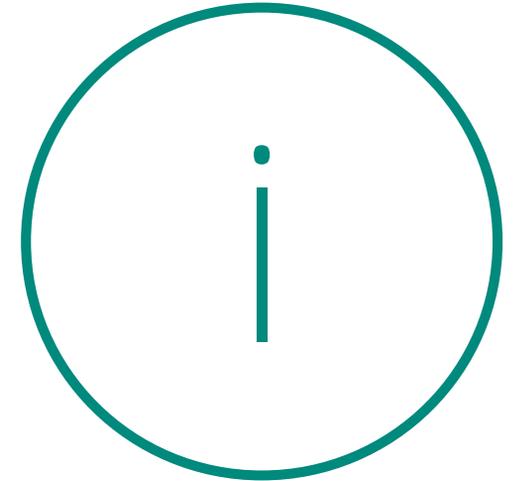
Wann sollte eine Impfung nicht durchgeführt werden?

Allergien gegen Bestandteile des Impfstoffs

- z.B. Neomycin, Streptomycin und Hühnereiweiß

Bei Lebendimpfstoffen:

- Angeborener oder erworbener Immundefekt (vor Impfung Konsultation des Arztes, der den Immundefekt behandelt)
- Während der Schwangerschaft (Masern, Mumps, Röteln und Varizellen)
- Während des Stillens (Gelbfieber)



Die vollständige Liste der Kontraindikationen entnehmen Sie den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission und den Fachinformationen der jeweiligen Impfstoffe

Beispiele falscher Kontraindikationen nach STIKO-Empfehlung¹

Häufig unterbleiben indizierte Impfungen, weil bestimmte Umstände fälschlicherweise als Kontraindikation angesehen werden, wie z. B.:

- Banale Infekte (< 38,5°C)
- Kontakt zu Personen mit ansteckenden Krankheiten
- Krampfanfälle in der Familie
- Fieberkrämpfe in der Anamnese
- Ekzeme, lokalisierte Hautinfektionen
- Antibiotikabehandlung



Die vollständige Liste von falschen Kontraindikationen entnehmen Sie den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission und den Fachinformationen der jeweiligen Impfstoffe

Aufklärungspflicht vor Schutzimpfungen

Aufklärungspflicht vor Schutzimpfungen¹

Aufklärung und Umfang der Aufklärung

Vor Durchführung einer Schutzimpfung hat der Arzt die Pflicht, die zu impfende Person oder den anwesenden Elternteil bzw. Sorgeberechtigten aufzuklären, damit eine wirksame Einwilligungserklärung abgegeben werden kann.

Diese sollte Informationen über folgende Punkte umfassen:

- Die zu verhütende Krankheit und deren Behandlungsmöglichkeiten
- Den Nutzen der Impfung
- Die Kontraindikationen
- Die Durchführung der Impfung
- Den Beginn und die Dauer des Impfschutzes
- Das Verhalten nach der Impfung
- Mögliche unerwünschte Arzneimittelwirkungen und Impfkomplicationen
- Notwendigkeit und die Termine von Folge- und Auffrischimpfungen

Der genaue Umfang der erforderlichen Aufklärung hängt jedoch immer von den konkreten Umständen des Einzelfalls ab.

Aufklärungspflicht vor Schutzimpfungen

Form und Zeitpunkt der Aufklärung

Die Aufklärung ist ein wichtiger Teil der ärztlichen Impfleistung. Im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB), § 630e sind die Aufklärungspflichten des behandelnden Arztes gegenüber den zu impfenden Personen geregelt.¹

Laut § 630e BGB muss

- die **Aufklärung mündlich** durch den Behandelnden oder durch eine Person erfolgen, die über die zur Durchführung der Maßnahme notwendige Ausbildung verfügt. (anschließend Dokumentation in Patientenakte)^{1,2}
- die **Aufklärung rechtzeitig** und für die zu impfende Person oder den anwesenden Elternteil bzw. Sorgeberechtigten **verständlich** durchgeführt werden.^{1,2}

Unmittelbar vor der Impfung ist eine Aufklärung dann möglich, wenn die zu impfende Person bzw. die Eltern oder Sorgeberechtigten **nicht unter Entscheidungsdruck** gesetzt werden.¹

¹ Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut 2020/2021. Epid Bull 2020;34:1 - 68

² BT-Drs. 17/10488, S. 24 zu § 630e BGB

Aufklärungspflicht vor Schutzimpfungen¹

Form und Zeitpunkt der Aufklärung

Unterstützend kann laut § 630e BGB auch auf Unterlagen Bezug genommen werden, die die Patienten oder die Eltern bzw. Sorgeberechtigten in Textform erhalten (Fragebogen + Einwilligungserklärung (optional))

- Aufklärungsblätter für Impfungen stehen unentgeltlich über die Homepage „Forum impfende Ärzte“ zur Verfügung: www.forum-impfen.de
- Übersetzungen von Aufklärungsmerkblättern stellt das RKI in verschiedenen Sprachen bereit (www.rki.de, Informationsmaterialien in verschiedenen Sprachen)
- Teilweise werden Aufklärungsblätter durch verschiedene Anbieter (z. B. Deutsches Grünes Kreuz oder Thieme Compliance) kostenpflichtig vertrieben



¹ Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut 2020/2021. Epid Bull 2020;34:1 – 68
2 www.forum-impfen.de; abgerufen am 18.11.20

Abb. modifiziert von MSD nach Daten aus 1, 2

Aufklärungspflicht vor Schutzimpfungen¹



Einwilligung und Dokumentation

- Neben der Dokumentation der mündlichen Aufklärung in der Patientenakte kann eine schriftliche Einwilligung in Einzelfällen sinnvoll sein.
- Bei **Minderjährigen** unter 14 Jahren ist die Einwilligung der Eltern bzw. Sorgeberechtigten regelmäßig einzuholen.
- Sollte die Impfung nach durchgeführter Aufklärung abgelehnt werden, ist eine Dokumentation in der Patientenakte ratsam.

Aufklärungspflicht vor Schutzimpfungen¹

Bei **Minderjährigen unter 14 Jahren** ist regelmäßig die Einwilligung der Eltern bzw. Sorgeberechtigten einzuholen.

Jugendliche können selbst einwilligen, wenn sie die erforderliche Einsichts- und Entscheidungsfähigkeit besitzen

- In der Regel ist das mit 16 Jahren der Fall
- Allerdings ist im Einzelfall stets ärztliche Aufgabe festzustellen, ob der Jugendliche die Reife besitzt, um die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs sowie seine Gestattung ermessen zu können



Informationsmaterialien zum Impfen im Internet

[Deutsches Grünes Kreuz Informationen zu Impfen & Infektionen](#)

[Informationsmaterial zum Impfen vom RKI](#)

Mehrsprachiger Impfwegweiser [MIMI Impfbroschüren](#)

[MSD Care: Website für Medizinische Fachangestellte](#)

[MSD Gesundheit: Gesundheitsportal für Patienten](#)



Abb. modifiziert von MSD nach Daten aus 1

1 <https://www.mimi-bestellportal.de/shop/publikationen/schutzimpfungen/wegweiser-schutzimpfungen-2018-12/>; abgerufen am 17.11.20

Umgang mit Impfstoffen

Umgang mit Impfstoffen¹



Impfstoffe sind **empfindliche biologische Produkte**, die vor Erwärmung geschützt werden müssen¹

Lagerung*:

- Die meisten Impfstoffe im Kühlschrank bei 2 bis 8°C lagern¹
- Lagertemperatur muss werktäglich überprüft werden (zur Erfassung eignet sich ein Thermometer, das die Minimal- und Maximaltemperatur anzeigt)²
- Nicht in der Kühlschranktür!¹
- Nicht einfrieren!¹

Falsch gelagerte oder eingefrorene Impfstoffe müssen verworfen werden!¹

Impfstoffe dürfen nicht mit Desinfektionsmittel in Kontakt kommen¹

- Durchstechstopfen müssen trocken sein
- Die Injektionskanüle sollte trocken sein

*Entsprechenden Lagerungshinweise der Hersteller beachten

¹ Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut 2020/2021. Epid Bull 2020;34:1 – 68
² https://www.kvsa.de/presse/publikationen/pro_offizielles_mitteilungsblatt_der_kv_sachsen_anhalt/2016/pro_122016.html; abgerufen am 25.11.20

Umgang mit Impfstoffen¹

Sachgerechte Lagerung der Impfstoffe



Schmerz- & Stressreduktion
beim Impfen

Impfstoffvorbereitung und
Injektion des Impfstoffs

Schmerz- und Stressreduktion beim Impfen I¹

Gesundheitspersonal sollte beim Impfen ...

- eine ruhige Ausstrahlung haben, sachkundig & kooperativ sein
- die Sprache sollte neutral, verständlich und positiv sein
- unehrliche Phrasen vermeiden („*das tut gar nicht weh...*“) bzw. missverständliche Formulierungen vermeiden („*gleich spüren Sie nichts mehr...*“)



Schmerz- und Stressreduktion beim Impfen II

Bei der Impfung² ...

Kinder unter 10 Jahren:

- Anwesenheit der Eltern bzw. eines Elternteils während der Impfung

Kinder ab 3 Jahren, Jugendliche und Erwachsene Aufklärung direkt vor der Impfung:

- wie geimpft wird und wie man mit einfachen Mitteln, Stress gut bewältigen und mögliche Schmerzen vermindern kann (z. B. drücken der Hand von Mutter oder Vater)

Körperhaltungen ...

Kinder bis 3 Jahre:

- im Arm oder auf dem Schoß halten, nach der Impfung leicht schaukeln und liebkosen²

Kinder ab 3 Jahre:

- sitzen während der Impfung, z. B. auf dem Schoß der Mutter oder des Vaters²
- Jugendliche und sehr Ängstliche oder Kollabierer besser im Liegen impfen¹

Ablenkung ...

Kinder unter 6 Jahren:

z. B. Windrädchen, Seifenblasen, Gespräch, Musik usw.¹

Informationsmaterialien zum schmerzreduzierten Impfen auf den Internetseiten des RKI³ und der BZgA²

Die STIKO gibt Empfehlungen zum schmerzreduzierten Impfen - anschaulich dargestellt auf einem Plakat für die Arztpraxis und in einem Merkblatt für Ärzte.³

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/stressfrei-impfen/Schmerzreduktion_Tab.html

Die BZgA stellt ein Merkblatt für Eltern "So gelingt's: Stress- und schmerzarmes Impfen," zur Verfügung.²

<https://www.impfen-info.de/wissenswertes/stress-und-schmerzarmes-impfen/>

¹ Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut 2020/2021. Epid Bull 2020;34:1 - 68

² <https://www.impfen-info.de/wissenswertes/stress-und-schmerzarmes-impfen/>; abgerufen am 05.03.21

³ https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/stressfrei-impfen/Schmerzreduktion_Tab.html; abgerufen am 05.03.21

Schmerz- und Stressreduktion beim Impfen III¹

Schmerzstillende Medikamente (im Einzelfall) ...
u.a. lidocainhaltige Pflaster (Einwirkzeit 30 - 60 min), Eisspray
(Aufsprühzeit 2-8 sec.)

Injektionstechniken:

Nadellänge Säuglinge < 2 Monate 15 mm,
ältere Säuglinge und Kleinkinder 25 mm,
Jugendliche u. Erwachsene 25-50 mm

i.m. Injektion (in M.vastus lateralis oder deltoideus) **ohne Aspiration!**

Schmerzhafteste Impfung zuletzt, wenn mehrere Impfungen
am selben Termin verabreicht werden sollen
(z. B. MMR/ Pneumokokkenimpfstoffe)



Vorbereitung des Impfstoff-Tablett¹ ...

- ... Desinfektionsmittel
- ... Zellstofftupfer
- ... Pflaster
- ... Aufziehkanüle(n)
- ... Impfstoff



Impfstoffvorbereitung und Injektion des Impfstoffs¹

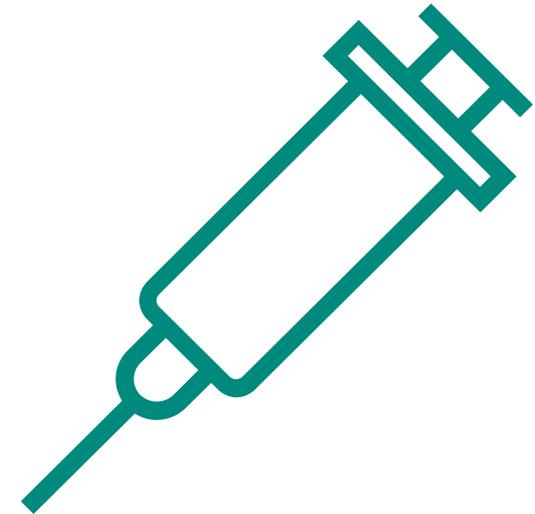
Auf trockene Injektionskanüle achten, Impfstoff sollte die Kanüle von außen nicht benetzen dies führt womöglich zu einer schmerzhaften Injektion und zu möglichen Ausbildungen von Entzündungen im Bereich des Stichkanals

- Vor dem Öffnen sollte der Impfstoffbehälter kräftig geschüttelt werden
- Nach Aufziehen des Impfstoffs in die Spritze und dem Entlüften, sollte für die Injektion eine neue Kanüle aufgesetzt und der Impfstoff innerhalb von 2 bis 5 Minuten verabreicht werden
- Impfstoffe dürfen nicht mit Desinfektionsmitteln in Kontakt kommen. Durchstechstopfen müssen trocken sein!

Desinfektion der Injektionsstelle vor Impfung, wobei die Haut bei der Injektion wieder trocken sein sollte (Jeweilige (Mindest-)Einwirkzeit lt. Hersteller beachten).

Impfstoffvorbereitung und Injektion des Impfstoffs¹

- Impfstoff erst kurz vor der geplanten Impfung aus dem Kühlschrank holen.
- Ampulle mit der Hand schütteln
- Injektion erst direkt vor der Impfung vorbereiten.
- "Frische" Kanüle verwenden – kein Impfstoff darf an der Nadel haften, dann ist die Impfung besser verträglich.
- Impfstelle desinfizieren.
- Durch eine zügige Injektion können Schmerzen bei der intramuskulären Injektion reduziert werden.



Injektion des Impfstoffs¹



Für intramuskulär zu injizierende Impfstoffe ist die bevorzugte Impfstelle der M. deltoideus

- Ist dieser Muskel nicht ausreichend ausgebildet (z. B. bei Säuglingen und Kleinkindern), wird empfohlen, in den M. vastus lateralis (anterolateraler Oberschenkel) zu injizieren

Bei Injektion von Adsorbatimpfstoffen (=Impfstoff mit Adjuvans) in das subkutane Fettgewebe kann es zu schmerzhaften Entzündungen und Granulom- oder Zystenbildung kommen

- Darüber hinaus ist bei Injektion in das Fettgewebe der Impferfolg in Frage gestellt

Impfreaktionen & Impfkomplikationen

Impfreaktionen¹

Übliche Impfreaktionen

Das übliche Ausmaß nicht überschreitende, vorübergehende Lokal- und Allgemeinreaktionen, die als Ausdruck der Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff anzusehen sind

- Für die Dauer von 1-3 Tagen (gelegentlich länger) anhaltende Rötung, Schwellung oder Schmerzhaftigkeit an der Injektionsstelle
- Für die Dauer von 1-3 Tagen Fieber < 39,5°C (rektale Messung), Kopf- und Gliederschmerzen, Mattigkeit, Unwohlsein, Übelkeit, Unruhe, Schwellung der regionären Lymphknoten
- „Impfkrankheit“ 1-3 Wochen nach der Verabreichung abgeschwächter Lebendimpfstoffe: z. B. eine leichte Parotisschwellung, kurzzeitige Arthralgien oder ein flüchtiges Exanthem nach der Masern-, Mumps-, Röteln- oder Varizellen-Impfung oder milde gastrointestinale Beschwerden, z. B. nach der oralen Rotavirus- oder Typhusimpfung.
- Krankheitserscheinungen, denen offensichtlich eine andere Ursache als die Impfung zugrunde liegt

Impfkomplikation¹



Unter einer **Impfkomplikation** wird eine über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehende gesundheitliche Schädigung verstanden.

- Der impfende Arzt ist nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) (§ 6 Abs.1, Nr.3) dazu verpflichtet, den Verdacht einer Impfkomplikation dem zuständigen Gesundheitsamt zu melden

Dokumentation

Dokumentation entsprechend Infektionsschutzgesetzes [IfSG] § 22)¹

Dokumentation der Impfung
im Impfausweis & in der ärztlichen Dokumentation

Die Impfdokumentation muss folgende Angaben enthalten:

- Chargen-Nummer
- Bezeichnung des Impfstoffes (Handelsname)
- Impfdatum
- Krankheit, gegen die geimpft wurde
- ärztlicher Stempel und Unterschrift des Arztes

➔ Nur dokumentierte Impfungen zählen



Dokumentation entsprechend Infektionsschutzgesetzes [IfSG] § 22¹

Impfungen für Säuglinge und Kinder:

Handelsname und Chargennummer des Impfstoffes in die entsprechende Spalte eintragen bzw. Vignette einkleben; **entsprechende Impfung ankreuzen.**

Vaccinations for infants and children: Please enter the name of vaccine and the batch no. into the corresponding column; stick in the vignette; **mark with a cross the respective vaccination.**
Vaccinations pour l'âge de nourrisson et enfants: Inscrivez le nom du vaccin ainsi que le numéro du lot dans la colonne correspondante; collez la vignette; **marquez d'une croix la vaccination respective.**

Datum Date	Handelsname und Chargennummer des Impfstoffes (Vignette) Manufacturer and batch no. of vaccine Fabricant du vaccin et numéro du lot	Tetanus	Diphtherie	Pertussis	Poliomyelitis	Hib (<i>Haemophilus influenzae b</i>)	Hepatitis B	Masern, Mumps, Röteln (MMR)	Varizellen	Meningokokken (Serogruppe eintragen)	Pneumokokken	Rotavirus	Influenza	Unterschrift und Stempel des Arztes Signature and stamp of physician Signature et cachet du médecin
Impf- datum	Abziehetikett mit Handelsname und Chargen-Nummer	Krankheit, gegen die geimpft wurde, ankreuzen											Ärztlicher Stempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes	

¹ Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch -Institut 2020/2021.Epid Bull 2020;34:1 - 68

Impfwesen in Deutschland

Impfwesen in Deutschland

Organisation des Impfwesens



1 Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut 2020/2021. Epid Bull 2020;34:1 - 68

2 https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/stiko_node.html; abgerufen am 10.12.2020

3 Heinz Spiess, Ulrich Heining, Wolfgang Jilg. Impfkompendium. 8. Auflage. Stuttgart: Georg Thieme Verlag; 2015

Impfwesen in Deutschland

3 Schritte zur Erstattung von Impfstoffen



EMA*/ PEI¹
Zulassung

*seit 01.01.2010 = EMA
(vorher: EMEA)

1

STIKO²
Empfehlung

Erarbeitung einer neuen
STIKO-Impfempfehlung
1 bis 3 Jahre²

2

G-BA¹
Schutzimpfungs-
richtlinie

Entscheidung über die
Aufnahme in die
Schutzimpfungsrichtlinie
**2 Monate nach
STIKO-Empfehlung³**

3

Kassen & KVen⁴
Regionale
Impfvereinbarungen

EMA = European Medicines Agency
PEI = Paul-Ehrlich-Institut
STIKO = Ständige Impfkommission
G-BA = Gemeinsamer Bundesausschuss
KVen = Kassenärztliche Vereinigungen

- 1 Heinz Spiess, Ulrich Heininger, Wolfgang Jilg. Impfkompodium. 8. Auflage. Stuttgart: Georg Thieme Verlag; 2015.
- 2 RKI, https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Aufgaben_Methoden/methoden_node.html; abgerufen am 10.12.2020
- 3 GBA, <https://www.g-ba.de/richtlinien/60/>; abgerufen am 10.12.2020
- 4 Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut 2020/2021. Epid Bull 2020;34:1 - 68

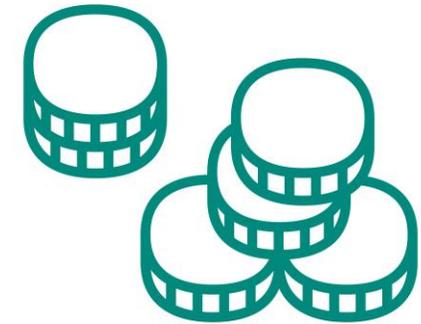
Kostenübernahme von Schutzimpfungen

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) legt Art und Umfang der Leistungspflicht auf Basis der STIKO-Empfehlung in der **Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL)** fest¹

⇒ **Darin aufgeführte Impfungen müssen von den Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) bezahlt werden²**

Die Krankenkassen können in ihren Satzungsleistungen die Kostenübernahme auch für Schutzimpfungen vorsehen, die nicht Bestandteil der Richtlinie des G-BA sind¹

Kosten für **beruflich bedingte Impfungen** werden seit Ende 2019 von den **Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) übernommen³**



¹ Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut 2020/2021. Epid Bull 2020;34:1 - 68

² GBA, <https://www.g-ba.de/richtlinien/60/>; abgerufen am 25.11.2020

³ <https://www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen/819/#:~:text=Mit%20der%20Neufassung%20der%20Anlage,durch%20eine%20Ausbildung%20bedingten%20Auslandsaufenthaltes>; abgerufen am 25.11.20

Impfwesen in Deutschland

Impfvereinbarung → Impfstoffverordnung → Erstattung

Die Einzelheiten über die Verordnung von Impfstoffen, deren Bezug und Abrechnung ist in den Bestimmungen der einzelnen Länder-KVen geregelt.³

Keine Mischverordnungen:

Arzneimittel und Hilfsmittel dürfen nicht gemeinsam auf einem Rezept verordnet werden.²

Ein korrekt ausgefülltes Rezept stellt sicher, dass der Impfstoff nicht versehentlich in das Budget des Arztes eingerechnet wird.³

Beispiel Muster 16*,¹

Verordnung von Impfstoffen:

➔ Feld 8 durch Eintragen der Ziffer 8 kennzeichnen

Verordnung von Impfstoffen über Sprechstundenbedarf (SSB):

➔ Feld 8 durch Eintragen der Ziffer 8 und Feld 9 durch Eintragen der Ziffer 9 kennzeichnen

*Regionale Impfvereinbarungen der einzelnen Länder-KVen beachten.
Unterschiede Arzneiverordnungsblatt (Muster 16, Muster 16a oder Muster 16a bay)³

1 <https://www.kbv.de/html/27760.php>; abgerufen am 11.12.2020

2 <https://www.deutschesapothekenportal.de/rezept-retax/dap-retax-arbeitshilfen/rezeptpruefung/rezept-check/>; abgerufen am 25.11.20

3 <https://www.curacampus.de/campus-web/public/#/fortbildungen#impfen>; abgerufen am 25.11.2020

Grundlagen Impfungen

Lieferengpässe von Impfstoffen

PEI informiert über:

- Lieferengpässe von Impfstoffen¹
- voraussichtliche Dauer der Nicht-Verfügbarkeit¹

Wer informiert wann?

- Pharmazeutische Unternehmen informieren, sobald die Lieferkette für die Auslieferung eines Impfstoffes für einen Zeitraum von mindestens 2 Wochen unterbrochen ist.¹

Alternative Impfstoffe

- In Absprache mit dem RKI und der STIKO informiert das PEI darüber, welche alternativen Impfstoffe derselben Zusammensetzung verfügbar sind und verwendet werden können.¹
- Ist kein Impfstoff mit gleicher Antigenzusammensetzung verfügbar, gibt die STIKO einen Handlungshinweis, wie die erforderliche Impfung unter Verwendung anderer Impfstoffe trotzdem erfolgen kann.¹

Unter www.pei.de
finden Sie alle Informationen

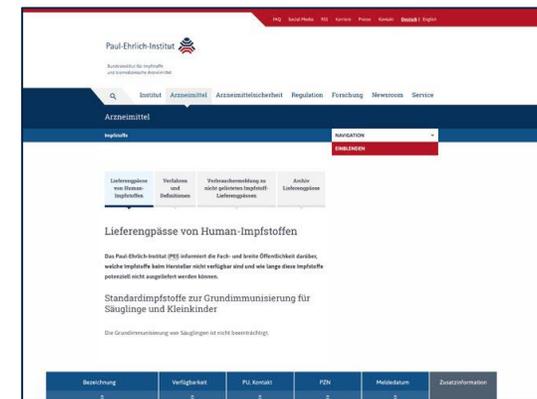
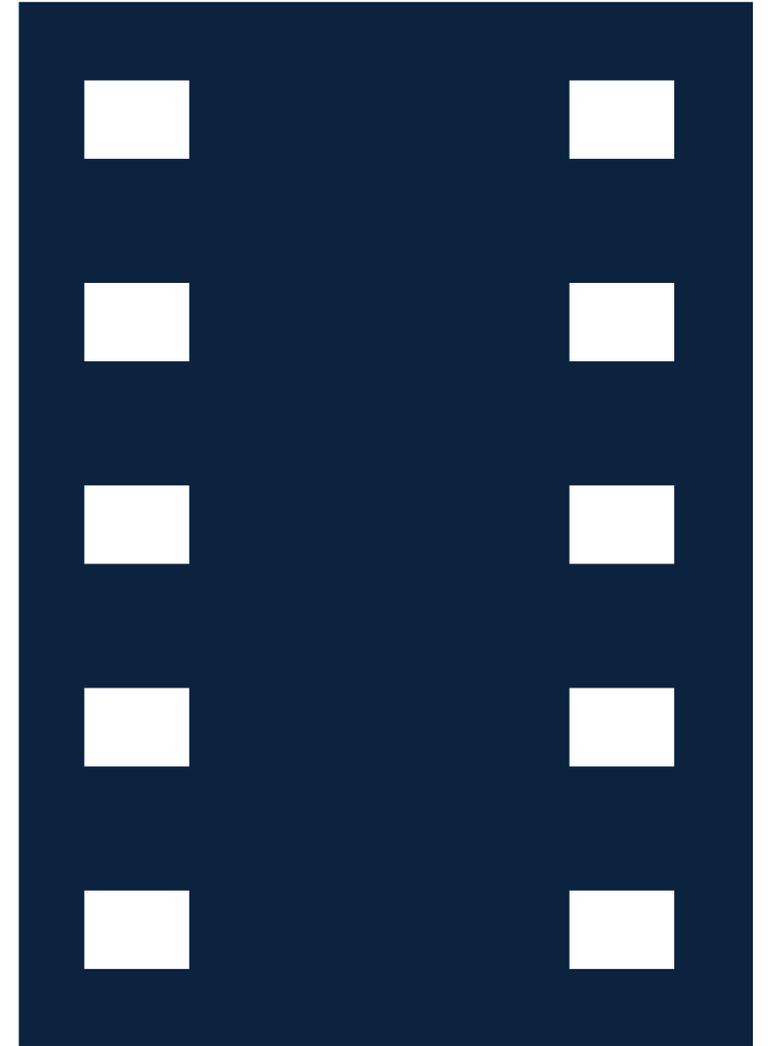


Abb. modifiziert von MSD nach Daten aus 2

¹ Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut 2020/2021. Epid Bull 2020;34:1 – 68
² <https://www.pei.de/DE/arzneimittel/impfstoffe/lieferengpaesse/lieferengpaesse-node.html>; abgerufen am 16.10.2020

Der komplexe Weg eines Impfstoffs



STIKO-Empfehlung

STIKO – Empfehlung Epidemiologisches Bulletin¹



Abb. modifiziert von MSD nach Daten aus 1

STIKO – Empfehlung Impfkalender 2020/21 (Standardimpfungen)¹

Impfung	Alter in Wochen	Alter in Monaten									Alter in Jahren								
		6	2	3	4	5-10	11*	12	13-14	15	16-23	2-4	5-6	7-8	9-14	15-16	17	ab 18	ab 60
		U4			U5	U6				U7	U7a/U8	U9	U10	U11/J1		J2			
Rotaviren		G1 ^a	G2	(G3)															
Tetanus ^b		G1		G2			G3 ^c					A1		A2				A ^e	
Diphtherie ^b		G1		G2			G3 ^c					A1		A2				A ^e	
Pertussis ^b		G1		G2			G3 ^c					A1		A2				A3 ^e	
Hib ^b <i>H. influenzae</i> Typ b		G1		G2			G3 ^c												
Poliomyelitis ^b		G1		G2			G3 ^c						A1						
Hepatitis B ^b		G1		G2			G3 ^c												
Pneumokokken ^b		G1		G2			G3 ^c												S ^g
Meningokokken C								G1											
Masern							G1			G2								S ^f	
Mumps, Röteln							G1			G2									
Varizellen							G1			G2									
HPV Humane Papillomviren												G1 ^d	G2 ^d						
Herpes zoster																		G1 ^h	G2 ^h
Influenza																			S (jährlich)

Erläuterungen
 G Grundimmunisierung
 (in bis zu 3 Teilimpfungen G1 - G3)
 A Auffrischimpfung
 S Standardimpfung

 Empfohlener Impfzeitpunkt

 Nachholimpfzeitraum für Grund- bzw. Erstimmunisierung aller noch nicht Geimpften bzw. für Komplettierung einer unvollständigen Impfsreihe

1 Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut 2020/2021. Epid Bull 2020;34:1 - 68

Abb. modifiziert von MSD nach Daten aus 1

- a. Erste Impfstoffdosis bereits ab dem Alter von 6 Wochen, je nach verwendetem Impfstoff 2 bzw. 3 Impfstoffdosen im Abstand von mind. 4 Wochen
- b. Frühgeborene: zusätzliche Impfstoffdosis im Alter von 3 Monaten, d. h. insgesamt 4 Impfstoffdosen
- c. Mindestabstand zur vorangegangenen Dosis: 6 Monate
- d. Zwei Impfstoffdosen im Abstand von mind. 5 Monaten, bei Nachholimpfung beginnend im Alter > 14 Jahren oder bei einem Impfabstand von < 5 Monaten ist zwischen 1. und 2. Dosis eine 3. Dosis erforderlich
- e. Td-Auffrischimpfung alle 10 Jahre. Nächste fällige Td-Impfung einmalig als Tdap- bzw. bei entsprechender Indikation als Tdap-IPV-Kombinationsimpfung
- f. Einmalige Impfung mit einem MMR-Impfstoff für alle nach 1970 geborenen Personen ≥ 18 Jahre mit unklarem Impfstatus, ohne Impfung oder mit nur einer Impfung in der Kindheit
- g. Impfung mit einem Polysaccharid-Impfstoff
- h. Zweimalige Impfung mit dem adjuvantierten Herpes-zoster-Totimpfstoff im Abstand von mindestens 2 bis maximal 6 Monaten

* Impfungen können auf mehrere Impftermine verteilt werden. MMR und V können am selben Termin oder in 4-wöchigem Abstand gegeben werden

STIKO – Empfehlung Nachholimpfungen Kinder: < 12 Monate¹

Impfung	Mindestabstand in Monaten zur vorangegangenen Impfstoffdosis			Alter in Jahren	
	0	2	6	5-8	9-16
Tetanus	N1	N2	N3	A1	A2
Diphtherie (D)	N1	N2	N3	A1	A2
Pertussis (aP)	N1	N2	N3	A1	A2
Hib	N1	N2	N3		
Poliomyelitis	N1	N2	N3		A1
Hepatitis B	N1	N2	N3		
Pneumokokken	N1	N2	N3		

Erläuterungen

N = nachzuholende Impfstoffdosis

A = Auffrischimpfung

G = Grundimmunisierung

Hib = *Haemophilus influenzae* Typ b

Tabelle modifiziert von MSD nach Daten aus 1

STIKO – Empfehlung

Nachholimpfungen Kinder: 12 Monate bis < 5 Jahre¹

Impfung	Mindestabstand in Monaten zur vorangegangenen Impfstoffdosis			Alter in Jahren	
	0	1 - 2 ^a	6	5 - 16	
Tetanus	N1	N2	N3	A1 ^b	A2 ^b
Diphtherie (D)	N1	N2	N3	A1 ^b	A2 ^b
Pertussis (aP)	N1	N2	N3	A1 ^b	A2 ^b
Hib	N1				
Poliomyelitis	N1	N2	N3		A1 ^c
Hepatitis B	N1	N2	N3		
Pneumokokken ^d	N1	N2 (Impfabstand ≥ 8 Wochen)			
Meningokokken C	N1				
MMR ^e	N1	N2			
Varizellen ^e	N1	N2			

Erläuterungen

N = nachzuholende Impfstoffdosis

A = Auffrischimpfung

G = Grundimmunisierung

Hib = *Haemophilus influenzae* Typ b

MMR = Masern, Mumps, Röteln

Tabelle modifiziert von MSD nach Daten aus 1

- Impfabstand abhängig vom Impfstoff oder der Indikation.
- Auffrischimpfung 5–10 Jahre nach der letzten Dosis der Grundimmunisierung bzw. nach einer vorangegangenen Auffrischimpfung.
- Die Auffrischimpfung soll im Alter von 9–16 Jahren erfolgen.
- Die Pneumokokken-Impfung ist ab dem Alter von 24 Monaten nicht mehr als Standardimpfung empfohlen und wird auch nicht nachgeholt.
- Ab dem Alter von 11 Monaten.

STIKO – Empfehlung

Nachholimpfungen Kinder: 5 bis < 11 Jahre¹

Impfung	Mindestabstand in Monaten zur vorangegangenen Impfstoffdosis			Alter in Jahren
	0	1	6	10 – 17
Tetanus	N1	N2	N3	A1 ^a
Diphtherie (d)	N1	N2	N3	A1 ^a
Pertussis (ap) ^b	N1	N2	N3	A1 ^a
Poliomyelitis	N1	N2	N3	A1
Hepatitis B	N1	N2	N3	
Meningokokken C	N1			
MMR	N1	N2		
Varizellen	N1	N2		
HPV ^c (Kinder und Jugendliche) ab 9 Jahren	G1		G2	

Erläuterungen

N = nachzuholende Impfstoffdosis

A = Auffrischimpfung

G = Grundimmunisierung

MMR = Masern, Mumps, Röteln

HPV = Humane Papillomviren

Tabelle modifiziert von MSD nach Daten aus 1

- Je nach Alter bei Abschluss der Grundimmunisierung sind auch 2 Auffrischimpfungen bis zum Erreichen des Erwachsenenalters möglich (Abstand zwischen G und A1 sowie A1 und A2 jeweils 5–10 Jahre).
- In Deutschland ist kein monovalenter Pertussis-Impfstoff verfügbar. Daher kann die Impfung nur mit Tdap- oder Tdap-IPV- Kombinationsimpfstoff erfolgen.
- Grundimmunisierung (G) mit 2 Impfstoffdosen im Abstand von mindestens 5 Monaten (Fachinformation beachten).

STIKO – Empfehlung Nachholimpfungen Kinder bzw. Jugendliche: 11 bis < 18 Jahre¹

Impfung	Mindestabstand in Monaten zur vorangegangenen Impfstoffdosis			Impfintervall
	0	1	6	5 - 10 Jahre
Tetanus	N1	N2	N3	A1
Diphtherie (d)	N1	N2	N3	A1
Pertussis (ap) ^a	N1			A1
Poliomyelitis	N1	N2	N3	A1
Hepatitis B	N1	N2	N3	
Meningokokken C	N1			
MMR	N1	N2		
Varizellen	N1	N2		
HPV ^b (Kinder und Jugendliche)	9 - 14 Jahre	G1		G2
	> 14 Jahre	N1	N2	N3

Erläuterungen

- N** = nachzuholende Impfstoffdosis
- A** = Auffrischimpfung
- G** = Grundimmunisierung
- MMR** = Masern, Mumps, Röteln
- HPV** = Humane Papillomviren

Tabelle modifiziert von MSD nach Daten aus 1

- a. In Deutschland ist kein monovalenter Pertussis-Impfstoff verfügbar. Daher kann die Impfung nur mit Tdap- oder Tdap-IPV-Kombinationsimpfstoff erfolgen.
- b. Wenn 1. Impfung im Alter von 9-14 Jahren: Grundimmunisierung (G) mit 2 Impfstoffdosen im Abstand von mindestens 5 Monaten; bei Nachholimpfung (N) mit der 1. Impfung im Alter von > 14 Jahren sind 3 Impfstoffdosen erforderlich (Fachinformation beachten).

STIKO – Empfehlung Nachholimpfungen Erwachsene: ab 18 Jahren¹

Impfung	Mindestabstand in Monaten zur vorangegangenen Impfstoffdosis				Impfintervall
	0	1	2	6	alle 10 Jahre
Tetanus	N1	N2		N3	A
Diphtherie (d)	N1	N2		N3	A
Pertussis (ap) ^a	N1				A1 (einmalig)
Poliomyelitis	N1	N2		N3	A1 (einmalig)
Masern für nach 1970 Geborene	N1				
Röteln für Frauen im gebärfähigen Alter ^b	N1	N2			
Varizellen für seronegative Frauen mit Kinderwunsch	N1	N2			
Pneumokokken für Erwachsene ≥ 60 Jahre [*]	N1				
Herpes zoster für Erwachsene ≥ 60 Jahre ^c	N1		N2		

Erläuterungen

N = nachzuholende Impfstoffdosis

A = Auffrischimpfung

G = Grundimmunisierung

MMR = Masern, Mumps, Röteln

Tabelle modifiziert von MSD nach Daten aus 1

- a. In Deutschland ist kein monovalenter Pertussis-Impfstoff verfügbar. Daher kann die Impfung nur mit Tdap- oder Tdap-IPV-Kombinationsimpfstoff erfolgen.
- b. Ungeimpfte Frauen oder Frauen ohne Impfdokumentation erhalten 2 Impfungen, einmal geimpfte Frauen 1 Impfung. Mangels eines monovalents Röteln-Impfstoffs kann MMR-Impfstoff verwendet werden.
- c. 2-malige Impfung mit dem Herpes-zoster-Totimpfstoff im Abstand von mindestens 2 bis maximal 6 Monaten

^{*}Wiederholungsimpfung nur nach individueller Indikationsstellung (frühestens nach 6 Jahren). Epid Bull 2020;34: Tab. 2, S. 8 f.

STIKO Empfehlung

Einteilung der Impfungen nach Kategorien

STIKO – Empfehlung Einteilung von Impfungen nach Kategorien¹

S = **Standard**impfungen mit allgemeiner Anwendung

A = **Auffrisch**impfungen

I = **Indikations**impfungen für Risikogruppen bei individuell (nicht beruflich) erhöhtem Expositions-, Erkrankungs- oder Komplikationsrisiko sowie zum Schutz Dritter

B = Impfungen auf Grund eines erhöhten **beruflichen** Risikos, z. B. nach Gefährdungsbeurteilung gemäß Arbeitsschutzgesetz/ Biostoffverordnung/ Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) und/oder zum Schutz Dritter im Rahmen der beruflichen Tätigkeit*

R = Impfungen aufgrund von **Reisen***

* Sonderfälle einer Indikationsimpfung

Spezifische Impfeempfehlungen¹

Indikationsimpfungen für Risikogruppen mit besonderer Gefährdung (z.B. durch chronische Erkrankungen) und deren Kontaktpersonen, z. B.

- Hib
- Pneumokokken
- Meningokokken
- Hepatitis A und B
- Grippe (Influenza)

Für Reisende z. B.

- Cholera
- Hepatitis A und B
- Japanische Enzephalitis
- Tollwut
- Gelbfieber
- FSME
- Typhus

Für bestimmte Berufsgruppen, z.B.

- Grippe (Influenza)
- Hepatitis B
- FSME
- Pneumokokken
- MMR



Impfempfehlungen für Migranten und Asylsuchende

STIKO – Empfehlung

Impfempfehlungen für Migranten und Asylsuchende nach Ankunft in Deutschland¹



In Deutschland lebende **Migranten** und **Asylsuchende** sollen **entsprechend den STIKO-Empfehlungen altersgerecht geimpft** sein.

Vorliegende Impfdokumente sollten berücksichtigt werden, um den individuellen Impfstatus zu überprüfen.

Bei fehlenden Dokumenten, gelten Impfungen vereinbarungsgemäß die nicht dokumentiert sind, als nicht gegeben.

→ Die Impfungen sollen dann den STIKO-Empfehlungen entsprechend **nachgeholt** werden.

Übersicht über die in den einzelnen Ländern empfohlenen Impfungen:

ECDC: <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/>

WHO: http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/schedules

STIKO – Empfehlung

Impfempfehlungen für Migranten und Asylsuchende nach Ankunft in Deutschland¹

Ungeimpften bzw. Personen mit unklarem Impfstatus sollten folgende Impfungen gegeben werden:

Kinder und Jugendliche

Diphtherie, Tetanus und Pertussis sowie gegen Poliomyelitis, Masern, Mumps, Röteln, Varizellen, Hepatitis B, Meningokokken C und HPV (ab dem Alter von 9 Jahren)

Säuglinge

Rotaviren (Abschluss der Impfserie bis zum Alter von 24 Wochen bzw. 32 Wochen (je nach verwendetem Impfstoff))

Säuglinge und Kleinkinder

Pneumokokken (bis zum Alter von 24 Monaten) und *Haemophilus influenzae* Typ b (bis zum Alter von 4 Jahren)

Kinder mit dokumentierter Grundimmunisierung gegen Tetanus, Diphtherie, Pertussis und Poliomyelitis

eine einmalige Auffrischimpfung im Abstand von 5 Jahren zur Grundimmunisierung

Für detaillierte Informationen, Warnhinweise und Gegenanzeigen beachten Sie bitte die aktuelle Fachinformation.

¹ Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch -Institut 2020/2021. Epid Bull 2020;34:1 - 68

STIKO – Empfehlung

Impfempfehlungen für Migranten und Asylsuchende nach Ankunft in Deutschland¹

Ungeimpften bzw. Personen mit unklarem Impfstatus sollten folgende Impfungen gegeben werden:

Erwachsene

Erstimmunisierungen gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis und Poliomyelitis

Erwachsene, mit einer Grundimmunisierung gegen Tetanus, Diphtherie, Pertussis und Poliomyelitis

Tdap-IPV-Auffrischimpfung in 10-jährigem Abstand zur vorangegangenen Impfung

Nach 1970 Geborene

einmalige Masern (MMR) Impfung

Frauen im gebärfähigen Alter

Zweimalige Röteln (MMR) Impfung

seronegative Frauen mit Kinderwunsch, zweimalige Impfung gegen Varizellen

Ab dem Alter von 60 Jahren

eine Pneumokokken-Impfung und jährlich im Herbst eine Influenza-Impfung

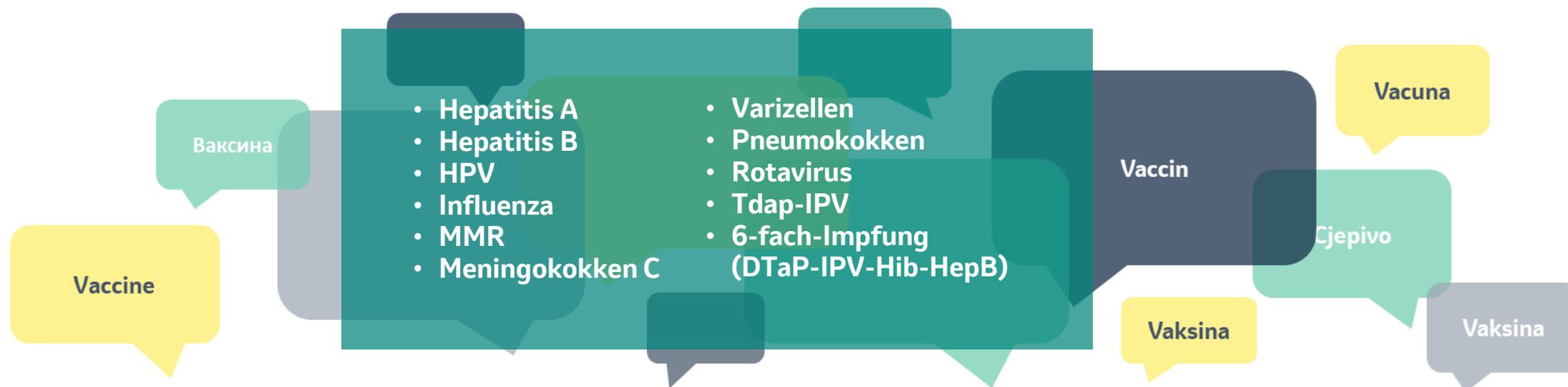
Für detaillierte Informationen, Warnhinweise und Gegenanzeigen beachten Sie bitte die aktuelle Fachinformation.

¹ Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut 2020/2021. Epid Bull 2020;34:1 – 68

STIKO – Empfehlung

Impfempfehlungen für Migranten und Asylsuchende nach Ankunft in Deutschland¹

Für die **Aufklärung** stellt das **RKI Informationsmaterialien** einschließlich Einwilligungserklärungen zu verschiedenen Impfungen in mehreren (aktuell 19) Sprachen zur Verfügung:



https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/materialien_fremdsprachig_inhalt.html

Die **Kostenübernahme** für öffentlich empfohlene Schutzimpfungen ist bei Asylsuchenden durch das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG § 4 Abs. 3) geregelt. Bei allen anderen Migranten werden Impfungen in der Regel von der jeweiligen Krankenversicherung übernommen.

Patientenkontakte und Einladungssysteme

Möglichkeiten der Impfpasskontrolle¹

Jeder Arztbesuch von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen sollte dafür genutzt werden, den Impfstatus zu überprüfen und gegebenenfalls zu vervollständigen:

- **Erstkontakte mit neuen Patienten**
- **Vorsorgeuntersuchungen, z. B.:**
 - U-Untersuchungen im Kindesalter
 - J1/J2-Untersuchung bei Jugendlichen Gesundheits-Check-Ups
 - Vorsorgeuntersuchungen bei Erwachsenen
 - Routineuntersuchungen von Müttern innerhalb der ersten 6–8 Wochen nach der Geburt
- **Besondere Ereignisse z. B.:**
 - Behandlung nach Unfällen oder Verletzungen
 - Kindergarten-Eintritt
 - Gesundheitsbescheinigungen für Praktika
 - Berufs- bzw. Stellenwechsel
- **Saisonale Anlässe**
 - Reiseimpfungen
 - FSME- oder Influenza-Impfungen



¹ Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut 2020/2021. Epid Bull 2020;34:1 – 68

„Jugendgesundheitsuntersuchung“ (J1)¹

J1 ist eine Früherkennungsuntersuchung für Mädchen und Jungen im Alter zwischen 12 und 14 Jahren – Pflichtleistung aller gesetzlichen Kassen

Früherkennungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) sieht folgende Bestandteile der J1 vor:

- Anamnese
- Körperliche Untersuchung
- Beratung zu Fragen der körperlichen, seelischen und sozialen Entwicklung
- Kontrolle des Impfstatus

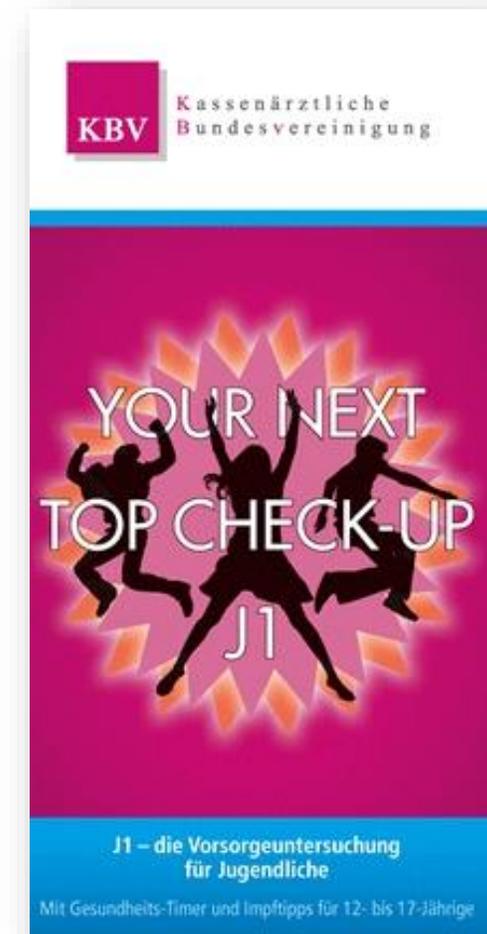


Abb. modifiziert von MSD nach Daten aus 1

¹ <https://www.kbv.de/html/5527.php>; abgerufen am 15.11.20

Erinnerungs-(Recall-)System¹ ...

- ... wichtig, weil nur eine komplette Impfsreihe den langfristigen Schutz gewährleistet
- ... Patienten rechtzeitig an fällige Impfungen erinnern und Teilnahmeerhöhung
- ... schriftlich (Brief/Fax), telefonisch oder per Mail*

*Patienten müssen mittels Unterschrift dazu im Vorfeld ihr Einverständnis geben.



Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!

