



# Die Impfbroschüre

Impfmanagement für Arzt und Praxismitarbeiter



## Gültigkeit

Wie jedes medizinische Wissen ist auch das Impfen Änderungen durch den medizinischen Fortschritt unterworfen. Für Einlegeblätter, die neuen Erkenntnissen zum Impfen Rechnung tragen (z.B. aktuelle STIKO-Empfehlung), wenden Sie sich bitte an:

Circle Comm GmbH  
Agentur für Gesundheitskommunikation  
Ober-Ramstädter Straße 96 h4  
Wacker Fabrik  
D-64367 Mühlthal  
Telefon (0 61 51) 1 36 99-0  
Fax (0 61 51) 1 36 99-29  
E-Mail: [impfen@circlecomm.de](mailto:impfen@circlecomm.de)

## Impressum

Broschüre:  
„Die Impfbroschüre – Impfmanagement für Arzt  
und Praxismitarbeiter“  
Mühlthal 2007  
4. aktualisierte Auflage

Wissenschaftliche Mitarbeit:  
Dr. Diethard Sturm  
1. stellv. Bundesvorsitzender des deutschen  
Hausärzteverbandes  
Vorsitzender des Instituts für hausärztliche  
Fortbildung im deutschen Hausärzteverband (IhF) e.V  
Prof. Dr. Klaus Wahle  
Mitglied der Ständigen Impfkommission (STIKO)

Redaktionelle Bearbeitung und Herausgeber:  
Circle Comm GmbH  
Agentur für Gesundheitskommunikation  
Ober-Ramstädter Straße 96 h4  
Wacker Fabrik  
D-64367 Mühlthal

Die produktneutrale Erstellung der Broschüre erfolgte mit freundlicher Unterstützung von Sanofi Pasteur MSD, Leimen

# Inhalt

Vorwort . . . . .	5
-------------------	---

## Teil 1: Impfmanagement auf Arztseite

<b>1</b>	Impfungen, effektiver Gesundheitsschutz . . . . .	<b>6</b>
<b>2</b>	Überzeugen Sie Ihre Patienten vom Nutzen einer Impfung . . . . .	<b>7</b>
<b>3</b>	Ängstliche Fragen zum Thema Impfen . . . . .	<b>8</b>
<b>4</b>	Falsche Kontraindikationen . . . . .	<b>9</b>
<b>5</b>	Werbung für das Impfen . . . . .	<b>10</b>
<b>6</b>	Erfassen des Impfstatus . . . . .	<b>11</b>
<b>7</b>	Impflücken entdecken . . . . .	<b>12</b>
<b>7.1</b>	Impfindikationen . . . . .	<b>12</b>
<b>7.2</b>	Impfbeschreibungen . . . . .	<b>13</b>
<b>7.2.1</b>	Impfschema Standard-Impfungen für Erwachsene . . . . .	<b>13</b>
<b>7.2.2</b>	Impfschema Kinder und Jugendliche . . . . .	<b>14</b>
<b>7.2.3</b>	Impfschema Säuglinge und Kleinkinder . . . . .	<b>15</b>
<b>7.2.4</b>	Impfschema Indikationsimpfung. . . . .	<b>18</b>
<b>7.2.5</b>	Impfschema besonders Gefährdete . . . . .	<b>20</b>
<b>7.2.6</b>	Reiseimpfungen. . . . .	<b>22</b>
<b>8</b>	Kontraindikationen . . . . .	<b>23</b>
<b>9</b>	Impfmotivation/Impfaufklärung . . . . .	<b>23</b>
<b>10</b>	Impfkomplikationen und unerwünschte Nebenwirkungen . . . . .	<b>24</b>
<b>11</b>	Impfplan erstellen . . . . .	<b>25</b> 

## Teil 2: Impfmanagement der Praxismitarbeiter

<b>1</b>	Delegation: Einweisung und Schulung . . . . .	<b>26</b>
<b>2</b>	Recherche Impfstatus. . . . .	<b>26</b>
<b>3</b>	Logistik: Bestellung, Transport und Lagerung . . . . .	<b>27</b>
	Wöchentlicher Kühlschrank-Check . . . . .	<b>28</b> 
<b>4</b>	Impfvorbereitung und Durchführung . . . . .	<b>29</b>
<b>5</b>	Dokumentation . . . . .	<b>30</b>
<b>6</b>	Impf-Recall-System . . . . .	<b>31</b>
<b>7</b>	Information für Patienten . . . . .	<b>31</b>
	Argumente fürs Impfen . . . . .	<b>33</b> 
	Häufig gestellte Fragen. . . . .	<b>34</b> 
	CD-ROM Servicematerialien . . . . .	<b>35</b>

 = Kopiervorlage



## Vorwort

### Warum impfen wir eigentlich so wenig? Wollen unsere Patienten nicht? Oder sind wir selbst nicht so recht von der Notwendigkeit und vom Nutzen von Impfungen überzeugt?

**Natürlich ist der Arbeitsdruck in der Praxis enorm. Und zunächst wollen die Leiden der Patienten behandelt sein, ehe wir uns zusätzliche Arbeiten suchen. Impfen wir deshalb so wenig?**

Sind Sie eigentlich selbst vollständig geimpft? Wollen Sie mal nachsehen? Ach, Sie finden keinen Impfausweis? Ärzte sind nun mal die schlimmsten Patienten. Kein Wunder, dass es dann auch mit der Überzeugungskraft hapert.

**Impfen ist die einfachste und effektivste Maßnahme, Gesundheit zu erhalten und zählt zu den originären hausärztlichen Tätigkeiten.**

Als Dienstleister für unsere Patienten kommt uns eine zweifache Aufgabe zu: der Schutz des Individuums mit seinen besonderen Bedürfnissen und der Schutz der Gemeinschaft. Hohe Impfraten helfen, dies zu erreichen und Krankheiten weltweit auszurotten. Und die Entwicklung der Impfstoffe geht weiter: Seit Herbst 2006 ist es möglich, gegen humane Papillomviren zu impfen und Frauen vor den Vorstufen von Gebärmutterhalskrebs und damit vor der Krebserkrankung zu schützen. Eine zusätzliche Präventionsmaßnahme bietet eine Impfung gegen Herpes zoster, die auch deren Komplikationen wie die Postherpetische Neuralgie deutlich mindert. Und auch die Kleinsten profitieren von diesen neuen Entwicklungen: Eine Rotavirus-Impfung kann Rotavirus-bedingte Gastroenteritiden verhindern.

**Was liegt näher, als diese neuen Entwicklungen zum Anlass zu nehmen und ein effektives Impfmanagement in die Praxis einzuführen. Die vorliegende Broschüre erleichtert Ihnen das Management des Impfens – vom Erfassen des Impfstatus bis hin zur Patientenaufklärung.**

Wir haben für die Broschüre eine einfache und übersichtliche Form gewählt. Informationen stehen Ihnen so in komprimierter und prägnanter Form zur Verfügung. Kopiervorlagen unterstützen Sie darin, Patienten über Impfungen aufzuklären und das Praxishandling zu vereinfachen.

Wir sind offen für Ihre Verbesserungsvorschläge.

#### **Dr. Diethard Sturm**

1. stellv. Bundesvorsitzender des deutschen Hausärzterverbandes  
Vorsitzender des Instituts für hausärztliche Fortbildung im deutschen Hausärzterverband (IhF) e.V

#### **Prof. Dr. Klaus Wahle**

Mitglied der Ständigen Impfkommision (STIKO)

## Impfmanagement auf Arztseite

**Das Impfen umfasst folgende Schritte: Beratung des Patienten, Indikationsstellung und Prüfung von Kontraindikationen, Applikation und Dokumentation sowie Nachbetreuung bei etwaigen Reaktionen. Die Impfleistung ist in jedem Fall eine ärztliche Tätigkeit, vieles kann aber das Praxispersonal durchführen. Geschulte und eingewiesene medizinische Fachangestellte können zum Beispiel die Impfung vorbereiten und auch durchführen.**

### Aus der Praxis: Nutzen Sie die Kompetenzen des Praxisteam

Für einen besseren Impfschutz Ihrer Patienten zu sorgen, bedeutet für Sie nicht automatisch mehr Aufwand. Entscheidend ist, die Kompetenzen Ihrer Mitarbeiterinnen zu nutzen. Denn die Helferin ist in der Regel nicht nur die erste Ansprechpartnerin für den Patienten, sondern auch die Fachkraft für die Praxisorganisation. Nach entsprechender Anleitung und Fortbildung kann die medizinische Fachangestellte ohne weiteres den überwiegenden Teil der Impfleistungen übernehmen.

#### Zu den Impfleistungen zählen:

- Stellen der Indikation zur Impfung
- Prüfen von Kontraindikationen
- Aufklären des Patienten über die vorgesehene Impfung
- Dokumentation der Aufklärung
- Dokumentation der Impfung, Unterschreiben durch den Arzt
- Durchführung der Impfung
- Meldung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen

#### Zu den Aufgaben der Praxismitarbeiter können zählen:

- Information der Patienten über Impfungen als Gesundheitsvorsorge-Maßnahme

- Erfassen des aktuellen Impfstatus
- Entdecken von Impflücken
- Patientenmotivation zur Impfung
- Erstellen eines Impfplans
- Durchführung der Impfung
- Vorbereitung der Eintragung im Impfpass
- Logistik: Bestellung, Transport und Lagerung der Impfstoffe

**Qualifizierte medizinische Fachangestellte können auf Weisung des Arztes die Impfung durchführen.**

## 1 Impfungen, effektiver Gesundheitsschutz

**Umfragen zeigen, dass Ärzte zu wenig impfen. Nur 59 Prozent der von der STIKO empfohlenen Impfungen werden durchgeführt. Im internationalen Vergleich weist Deutschland immer noch niedrige Impfraten auf, trotz starker Argumente dafür.**

- Hohe Impfraten helfen, Krankheiten zu verhindern oder auszurotten: So erklärte die WHO 2002 Europa als poliofrei, die Pocken gelten als eradiziert.
- Impfungen können Epidemien verhindern: In Nordrhein-Westfalen erkrankten 2006 in wenigen Wochen 1.354 Menschen, vor allem Kinder, an Masern, 207 Erkrankte mussten im Krankenhaus

behandelt werden. Nur die wenigsten Betroffenen waren geimpft.

- Die Impfung gegen humane Papillomviren verhindert Vorstufen von Gebärmutterhalskrebs und damit die Krebserkrankung. Ebenso beugt sie Genitalwarzen vor.
- Impfen ist eine effektive medizinische Prävention in der hausärztlichen Praxis. Kaum eine Maßnahme kann Gesundheit erhalten wie eine Schutzimpfung. Sie kann mit hoher Sicherheit Zielkrankheiten verhindern.
- Als Hausarzt haben Sie die notwendigen regelmäßigen Kontakte zu Patienten, um den Impfstatus zu kontrollieren und ihn zur Impfung zu motivieren.
- Impfungen senken Mortalität, Morbidität und Behandlungskosten Ihrer Patienten.
- Moderne Impfstoffe sind sicher, effektiv und haben geringe Risiken. Eine Reaktion des Organismus kommt bei einigen Impfungen vor, ist aber wesentlich geringer als die Krankheit selbst.
- Die von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) erstatteten Impfstoffkosten fallen nicht in das Arzneimittelbudget des impfenden Arztes. Viele Kassenärztliche Vereinigungen (KVen) haben Festbeiträge für die Impfleistungen der Ärzte vereinbart.
- Die als individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) abgerechneten Impfungen, zum Beispiel Reiseimpfungen, sind eine zusätzliche Einnahmequelle und decken sich voll mit dem ärztlichen Betreuungsauftrag.
- Auch gesundheitsökonomisch sind Impfungen sinnvoll: Die Weltbank bezeichnet sie als wirksamste Maßnahme zur Sicherung eines Wirtschaftsstandortes.

### Jeden Monat 800 Euro durch Impfen verdienen

Zusätzlicher Pluspunkt eines verbesserten Impfmanagements: Hohe Impfraten wirken sich positiv auf das Honorarvolumen Ihrer Praxis aus. Impfungen unterliegen nicht der Budgetierung, da sie außerhalb des EBM vereinbarte Leistungen sind.

#### Beispielrechnung:

Für eine durchschnittliche hessische Hausarztpraxis (1.000 Scheine ohne Kinder) ist von **1.100 Routineimpfungen** pro Jahr auszugehen:

500 gegen Influenza

150 gegen Tetanus, Diphtherie und Polio

100 gegen FSME

150 gegen Pneumokokken

200 sonstige Impfungen (z.B. MMR, Hepatitis B, Tollwut).

1.100 Impfungen jährlich, bei einem mittleren Honorar von 8,50 Euro, ergeben ein zusätzliches Honorar von 9.350 Euro. Damit ist Impfen nicht nur medizinisch indiziert, sondern lohnt sich auch für die hausärztliche Praxis. Weiterhin ist es wichtig, Marktanteile zu bewahren, da immer mehr Arztgruppen Impfungen anbieten.

## 2 Überzeugen Sie Ihre Patienten vom Nutzen einer Impfung

**Die Empfehlung des Hausarztes ist entscheidend dafür, ob ein Patient sich impfen lässt. Um besser über die Gründe für eine Impfung informiert zu sein und potenzielle Ängste und Vorbehalte abzubauen, geben wir Ihnen einige Argumente für Ihre Patienten an die Hand:**

#### Eine Impfung schützt das Individuum ...

- „Eine Impfung bewahrt wie kaum eine andere Maßnahme die Gesundheit.“

- „Bei bestimmten Infektionskrankheiten wie Hepatitis B kann der Arzt nur die Symptome behandeln. Eine Impfung schützt vor der Erkrankung.“
- „Infektionskrankheiten können – zum Beispiel bei Poliomyelitis – zu schweren Komplikationen führen, eine Impfung schützt.“
- „Eine Impfung gegen Pneumokokken verhindert Lungenentzündung und schwere Komplikationen wie eine Pneumokokken-Sepsis.“
- „Während einer Schwangerschaft können Infektionskrankheiten wie Röteln oder Windpocken das ungeborene Kind schwer schädigen.“
- „Menschen, die nicht geimpft werden können, sind auf ein geschütztes Umfeld angewiesen. So ist Pertussis für Säuglinge lebensbedrohlich. Deshalb ist die Impfung des Umfelds wichtig.“

### **Eine Impfung schützt die Gesellschaft ...**

- „Eine Impfung verhindert, dass sich Krankheiten wie Influenza ausbreiten.“
- „Hohe Impfraten können Krankheiten ausrotten. So gibt es beispielsweise nach Angaben der WHO seit 1978 keine Pocken mehr.“
- „Reisen und globale Migration führen dazu, dass sich bereits besiegt geglaubte Infektionskrankheiten wieder verbreiten. So tauchten Fälle von Diphtherie vermehrt in Osteuropa auf.“
- „Impfungen tragen erheblich zur Senkung der Kosten im Gesundheitswesen bei.“

### **Moderne Impfstoffe sind sicher ...**

- „Das unabhängige Paul-Ehrlich-Institut überwacht die Impfstoffe kontinuierlich. Dies garantiert gute Verträglichkeit und hohe Sicherheit.“
- „Bleibende, unerwünschte Arzneimittelwirkungen treten nur in äußerst seltenen Fällen auf.“

## 3 Ängstliche Fragen zum Thema Impfen

**Einige Patienten stehen Impfungen eher ängstlich gegenüber. Eine Auswahl zeigt ihre Fragen und wie man ihnen entgegen kann:**

### **„Haben Impfungen hohe Nebenwirkungen?“**

Ein Impfstoff wird erst dann zugelassen und eine Impfung erst dann empfohlen, wenn Wirksamkeit, Qualität und Unbedenklichkeit durch Untersuchungen bestätigt sind.

Impfstoffe haben Nebenwirkungen. Man unterscheidet lokale Reaktionen wie Rötungen am Injektionsort und allgemeine Reaktionen wie Fieber. Schwere Erkrankungen können auftreten, kommen aber nur sehr selten vor. Von Impfgegnern immer wieder vorgebrachte Fälle schwerer Schäden oder sogar Todesfälle werden mit zeitlich vorangegangener Applikation eines Impfstoffes verbunden. Alle relevanten Studien dazu belegen: Die Pertussis-Impfung ist nicht für den plötzlichen Kindstod verantwortlich, Multiple Sklerose wird nicht durch eine Hepatitis B-Impfung verursacht, Autismus nicht durch die Masernimpfung induziert.

**Dagegen gibt es viele Krankheiten und Todesfälle in Deutschland, die eine Impfung vermeiden kann:**

- Influenza verursacht durchschnittlich 10.000 Todesfälle pro Jahr
- Etwa 12.000 Menschen sterben jährlich an Pneumokokken-Erkrankungen
- An Hepatitis B sterben durchschnittlich 1.500 Menschen jährlich und damit doppelt so viele wie durch AIDS

„Werden Säuglinge und Kleinkinder mit den vielen Impfungen nicht überfordert oder sogar geschädigt?“

Schon nach wenigen Wochen muss das Immunsystem eines Säuglings Antikörper gegen tausende Fremdstoffe entwickeln. Im Vergleich dazu: Innerhalb der ersten zwei Lebensjahre werden dem Kleinkind acht Totimpfstoffe und vier Lebendimpfstoffe als Standardimpfungen empfohlen. Das sind Bruchteile der gesamten Antigenmenge, die ein Kleinkind über Nahrung oder Luft aufnimmt.

„Sind Kinderkrankheiten nicht gut für die normale Entwicklung eines Kindes?“

Im Umkehrschluss müssten Populationen, bei denen es keine Masern und andere Infektionskrankheiten gibt, Entwicklungsdefizite aufweisen.

Auf der anderen Seite sterben weltweit jährlich Millionen Menschen an Masern; wer an Poliomyelitis erkrankt, hat lebenslang Lähmungen; Röteln während der Schwangerschaft schädigen das Ungeborene und führen zu Fehlbildungen oder zur Totgeburt; angeborene Röteln bei Kleinkindern führen zu schwersten Behinderungen, diese Kinder können sich nicht weiterentwickeln; Hepatitis B ist vorwiegend bei Kleinkindern für Lebersversagen verantwortlich; eine chronische Hepatitis B-Infektion kann Leberkrebs verursachen.

## 4 Falsche Kontraindikationen

Oft werden falsche Gründe angeführt, eine indizierte Impfung nicht durchzuführen. So zum Beispiel:

- **Banale Infekte**, auch mit subfebrilen Temperaturen ( $< 38,5^{\circ}\text{C}$ )
- Möglicher **Kontakt zu Personen mit ansteckenden Krankheiten**
- **Krampfanfälle** in der Familie – Impfung auch gegen Pertussis
- **Fieberkrämpfe** in Anamnese des Impflings – erwägen Sie, ob Kindern mit Krampfneigung Antipyretika verabreicht werden, zum Beispiel: bei Totimpfstoffen zum Zeitpunkt der Impfung und jeweils 4 und 8 Stunden danach sowie bei der MMR-Impfung zwischen dem 7. und 12. Tag im Falle erhöhter Temperatur
- **Ekzem** und andere **Dermatosen**, lokalisierte **Hautinfektionen**
- **Neurodermitis** – Impfung gerade gegen Windpocken
- **Behandlung mit Antibiotika** oder niedrigen Dosen von **Kortikosteroiden** oder lokal angewendeten **steroidhaltigen Präparaten**
- Angeborene oder erworbene **Immundefekte** – Impfung auch mit Totimpfstoffen
- **Neugeborenenengelbsucht** – Impfung auch gegen Hepatitis B
- **Frühgeburt** – Impfung Frühgeborener unabhängig vom Reifealter und aktuellem Gewicht
- **Chronische Krankheiten sowie nicht progrediente Krankheiten des ZNS**

Diese Liste enthält keine Kontraindikationen. Häufig behaupten ängstliche Menschen, bei bestimmten Krankheiten dürfe auf keinen Fall

geimpft werden. Das Gegenteil stimmt. Gerade bei Krankheiten wie Neurodermitis oder chronischen Erkrankungen muss erst recht geimpft werden. Bei diesen Patientengruppen liegt ein erhöhtes Risiko vor, zusätzlich zu erkranken.

**Das Informations- und Service-System**  
**[www.forum-impfen.de](http://www.forum-impfen.de) ermöglicht Zugriff auf umfassende und aktuelle Impfinformationen und unterstützt impfende Praxen.**

## 5 Werbung für das Impfen

**Nutzen Sie alle Möglichkeiten, in Ihrer Praxis für das Thema Impfen zu werben. Dazu zählen auch**

- Poster, z. B. im Wartezimmer
- Tischaufsteller für Ihre Rezeption oder den Schreibtisch im Sprechzimmer
- Auslage von Patientenbroschüren
- Auslage von Informationsflyern zu einzelnen Impfungen oder auch Impfindikationen

Saisonale und ereignisbezogene Anlässe bieten viele Möglichkeiten, Impfen zum Thema zu machen. Ist der Patient für Impfungen sensibilisiert, ist er offener für Ihre ärztliche Beratung.

### **Aus der Praxis: Gezielte Information und Ansprache der Patienten**

Erklärtes Ziel ist, alle Patienten auf ihren Impfschutz anzusprechen. Doch macht es Sinn, sich anfangs auf bestimmte Patientengruppen und Impfungen zu konzentrieren. Ein konkret formuliertes Ziel könnte lauten: „In diesem Quartal informieren wir speziell zur Pneumokokken-Impfung, die für über 60-Jährige empfohlen ist. Wir sprechen diese Gruppe aktiv an und gleichzeitig überprüfen und erneuern wir den Grippe-Impfschutz.“ Am Ende des Quartals kann das Praxisteam überprüfen, wie die Imp fzahlen bei der Pneumokokken-Impfung gestiegen sind.

### **Fazit:**

**Die Beratung des Hausarztes ist entscheidend, wenn es um eine Impfe mpfehlung geht, denn oft haben Patienten falsche Vorstellungen von Krankheits- und Impfrisiken. Der Hausarzt kann durch seine Vertrauensstellung aufklärend wirken. Auch wenn es in der täglichen Praxis oft untergeht: Nutzen Sie jede Gelegenheit, Ihre Patienten auf Impfungen anzusprechen und zu informieren. Motivieren Sie Ihre Patienten zur Impfung und führen Sie sie durch.**

## 6 Erfassen des Impfstatus

Gerade bei vorgegebenen Terminen wie **Check-up 35, Karzinomvorsorge und Reiseberatung** sollten **Impfdokumente überprüft und fehlende Impfungen nachgeholt werden. Zunächst ist es wichtig, den Impfstatus des Patienten zu klären. Ihre medizinische Fachangestellte kann mit Hilfe bereits vorhandener Impfdokumente erste Impfinformationen notieren.**

Danach werden durch den Vergleich mit den Impfempfehlungen Impflücken bei den Patienten aufgedeckt und ein Impfplan erstellt.

<b>Schritt 1</b>	<b>Impfschutz nachweisbar</b> Mittels Impfpass oder Patientenkartei notiert Ihre medizinische Fachangestellte vorhandene Impfungen und Impfdaten.	<b>weiter Seite 12</b>
	<b>Kein Impfschutz nachweisbar</b> Weder durch Impfpass noch durch die Patientenkartei können Impfungen nachvollzogen werden. Das bedeutet, der Patient benötigt Standard- und Indikationsimpfungen.	<b>weiter Seite 12</b>
<b>Schritt 2</b>	<b>Impflücken</b> Mit Hilfe übersichtlicher Impfschemata decken Sie alle Impflücken für jeden Patienten auf. Eine Liste mit allen Impfindikationen erlaubt eine schnelle Zuordnung aller Patienten. Vergleichen Sie die Daten aus dem Impfanamnesebogen mit den für Ihre Patienten empfohlenen Impfungen.	<b>weiter Seite 12</b>
<b>Schritt 3</b>	<b>Impfplan</b> Die entdeckten Impflücken tragen Sie in den Impfplan ein. Art und Datum der Impfung dienen der Dokumentation und Handlungsanweisung an die medizinische Fachangestellte.	<b>weiter Seite 25</b>

**Vermeiden Sie serologische Routineuntersuchungen auf Antikörper, denn**

- sie verursachen hohe Kosten.
- im Zweifel ist es besser zu impfen als nicht zu impfen.
- verfügbare Tests sind nicht standardisiert.
- adäquate serologische Verfahren stehen routinemäßig nicht zur Verfügung.

## 7 Impflücken entdecken

### 7.1 Impfindikationen

Mit Hilfe dieser Seite werden Sie zu übersichtlichen Impfschemata weiter geleitet. Diese zeigen von der STIKO empfohlene Impfungen für jeden Patienten, für dessen Grunderkrankung und Lebensumstände.

<b>Standardimpfung</b>	<b>Alle Erwachsene</b> 18 bis 60 Jahre, 60 plus	siehe Seite 13
	<b>Kinder und Jugendliche, Säuglinge und Kleinkinder</b>	siehe Seite 14–15
<b>Indikationsimpfung für chronisch Kranke</b>	Atemwegspatienten; Herz-Kreislauf-Kranke; Stoffwechselkranke, z.B. Diabetiker; Leberkranke; substituionspflichtige Hämophilie; Nierenkranke, Dialysepatienten Angeborene oder erworbene Immundefekte, z.B. fehlende oder funktionslose Milz; HIV-Infizierte	siehe Seite 18
<b>Impfung auf Grund besonderer Gefährdung</b>	<p><b>Gesundheitlich Gefährdete</b> Transplantierte; Patienten in Psychiatrie und Fürsorgeeinrichtungen</p> <p><b>Beruflich Gefährdete</b> Rettungsdienst, Polizei, Gefängnispersonal, Sozialarbeiter; Personen mit umfangreichem Publikumsverkehr; Laborpersonal; Medizinische, zahnmedizinische und Pflegeberufe; Medizinische Berufe mit Kontakt zu Kindern; Personen in Gemeinschaftseinrichtungen für das Vorschulalter und in Kinderheimen; Tierärzte; Jäger, Forstarbeiter; Kanalarbeiter, in Abwasseranlagen Tätige</p> <p><b>Sonstige Gefährdete</b> Enge Kontakte zu Hepatitis B-Virus-trägern, Typhus-Keim-trägern; Aufenthalt im FSME-Risikogebiet, Reise innerhalb Deutschlands</p> <p><b>Postexpositionell Gefährdete</b> Tollwut-Exponierte; Tetanus-Exponierte; Nadelstich-Exposition; Kontakt zu Hepatitis A-Infizierten</p> <p><b>Lebensweise</b> Homosexuell aktive Männer; Drogenabhängige</p>	siehe Seite 20
<b>Reiseimpfung</b>	<b>Informationen zu Reiseimpfungen</b>	siehe Seite 22

## 7.2 Impf-Beschreibungen

### 7.2.1 Impfschema

### Standardimpfungen für Erwachsene

Das vorliegende Impfschema zeigt Ihnen auf einen Blick, welche Standardimpfungen die STIKO Erwachsenen empfiehlt. Sie entnehmen der Tabelle weiterhin, welche Impfungen die Krankenkassen in der Regel übernehmen. Gültig sind die Regelungen der jeweiligen Bezirke.

Patienten Alter in vollendeten Lebensjahren	Tetanus/Diphtherie	Poliomyelitis	Influenza	Pneumokokken	Kostenübernahme
18–59 Jahre	alle 10 Jahre	<sup>1)</sup>			i.d.R
> 60 Jahre	alle 10 Jahre	<sup>1)</sup>	jährlich	alle 6 Jahre	i.d.R

■ Standard-Impfung; <sup>1)</sup> Schutz komplett bei 4 Impfungen

⇒ Als Ergänzung zu den empfohlenen Impfungen: HPV-Impfung von Kindern und Jugendlichen im Alter von 9 bis 15 Jahren sowie Frauen ab 16 Jahren. Die Indikation beruht auf dem Nachweis der Wirksamkeit des tetravalenten Impfstoffs bei erwachsenen Frauen von 16 bis 26 Jahren sowie dem Nachweis der Immunogenität bei Kindern und Jugendlichen von 9 bis 15 Jahren.

#### Impfungen für ältere Erwachsene

Mit fortschreitendem Lebensalter lässt die Schutzwirkung des Immunsystems nach und altersbedingte Krankheiten schwächen viele Patienten zusätzlich. Deshalb ist es wichtig, ältere Menschen jährlich gegen Grippe zu impfen sowie alle sechs Jahre gegen Pneumokokken, den häufigsten Auslösern von Lungenentzündung. Eine neue Impfung für Menschen ab 50 Jahren zur Vorbeugung von Gürtelrose und postherpetischer Neuralgie steht voraussichtlich ab 2007 zur Verfügung: Die Schutzwirkung gegen Herpes zoster beträgt 51 Prozent, gegen PHN 67 Prozent und gegen Zostererläufe mit schwerem und langanhaltendem Schmerz 73 Prozent.

- Nichtgeimpfte oder Personen mit fehlendem Nachweis:
- Impfschema 0-1-6 Monate

#### Poliomyelitis

- Bei fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung. Notwendig sind insgesamt 4 Impfungen zur Grundimmunisierung

#### Influenza

- Jährliche Impfung im Herbst mit aktueller von der WHO empfohlener Antigenkombination

#### Pneumokokken

- Impfung mit Polysaccharid-Impfstoff alle 6 Jahre

**Die GKV übernehmen in der Regel die Kosten für alle Standardimpfungen.**

### Impfinformationen für Erwachsene

#### Tetanus

- Sollte in der Regel in Kombination mit Diphtherie geimpft werden
- Nichtgeimpfte oder Personen mit fehlendem Nachweis:
- Impfschema 0-1-6 (Monate)

#### Diphtherie

- Sollte in der Regel in Kombination mit Tetanus geimpft werden
- Bei ausreichendem Tetanus-Impfschutz monovalent impfen

#### Auffrischimpfung gegen Pertussis

Jährlich erkranken etwa 110.000 Erwachsene an Keuchhusten. Da der Verlauf der Krankheit im Erwachsenenalter oft untypisch verläuft, wird die Krankheit meist zu spät erkannt. Die STIKO empfiehlt die Impfung für Menschen mit engem Kontakt zu Säuglingen sowie für Frauen mit Kinderwunsch. Gegen Pertussis kann mit einem Vierfach-Impfstoff in Kombination mit Tetanus, Diphtherie und Poliomyelitis kombiniert oder als Dreifachimpfstoff mit Tetanus oder Diphtherie geimpft werden.

## 7.2.2 Impfschema Kinder und Jugendliche

Das vorliegende Impfschema zeigt Ihnen auf einen Blick, welche Impfungen die STIKO für Kinder und Jugendliche in welchem Alter empfiehlt. Sie entnehmen der Tabelle weiterhin, welche Impfungen die Krankenkassen in der Regel übernehmen. Gültig sind die Regelungen der jeweiligen Bezirke.

Patienten		Diphtherie/ Tetanus (DT/Td)	Pertussis	Polio- myelitis	Hepatitis B	Masern, Mumps, Röteln	Varizellen	HPV	Pneumo- kokken	Kosten- übernahme
Alter in vollendeten Jahren	5-6	Auffrischung	Auffrischung						Bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung	i.d.R.
	9-11	Auffrischung	Auffrischung (Nachholen oder vervollständigen der Grundimmunisierung)	Auffrischung Grundimmunisierung <sup>2</sup>	Grundimmunisierung <sup>2</sup>		1)		Bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung	i.d.R.
	12-17							♀		

■ Standard-Impfung; ■ Indikations-Impfung; <sup>1)</sup> Ungeimpfte 9- bis 17-jährige Jugendliche ohne Varizellen-Anamnese;

<sup>2)</sup> Grundimmunisierung, falls Standardimpfung als Säugling oder Kleinkind nicht durchgeführt

\* Aktuelle Informationen zur Erstattung der HPV-Impfung sind den Webseiten der Krankenkassen zu entnehmen

### Neue Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs und Genitalwarzen

Seit 2006 gibt es einen tetravalenten<sup>a</sup> Impfstoff gegen die humanen Papillomvirustypen 6,11,16 und 18: Er verhindert zu 100 Prozent die Vorstufen des Gebärmutterhals- und Vulvakrebses sowie Genitalwarzen (Condylomata acuminata), die mit den humanen Papillomvirustypen 6, 11<sup>b</sup>, 16 und 18<sup>c</sup> assoziiert sind. Die höhergradigen Krebsvorstufen (CIN<sup>d</sup> 2/3 bzw. VIN<sup>e</sup> 2/3) sind von Zulassungsbehörden und Weltgesundheitsorganisation (WHO) als ethisch vertretbarer und klinisch relevantester Endpunkt zum Wirksamkeitsnachweis der Prävention von Gebärmutterhals- und Vulvakrebs anerkannt. Gebärmutterhalskrebs ist die zweithäufigste krebsbedingte Todesursache bei Frauen zwischen 15 und 44 Jahren in Europa.

Die STIKO empfiehlt die HPV-Impfung für alle Mädchen von 12 bis 17 Jahren. Ob und für wen die Kosten für die Impfung gegen humane Papillomviren übernommen werden, ist noch nicht einheitlich geregelt. Fast alle Krankenkassen erstatten die Impfung, zum Teil jedoch für unterschiedliche Altersgruppen. Patientinnen können direkt bei den Krankenkassen nachfragen, ob die Impfung übernommen wird.

<sup>a</sup> Schützt vor den vier humanen Papillomvirustypen 6, 11, 16 und 18.

<sup>b</sup> Die humanen Papillomvirustypen 6 und 11 sind für ca. 90% aller Genitalwarzen verantwortlich.

<sup>c</sup> Die humanen Papillomvirustypen 16 und 18 verursachen ca. 75% aller Fälle von Gebärmutterhalskrebs in Europa.

<sup>d</sup> CIN = Zervikale intraepitheliale Neoplasie

<sup>e</sup> VIN = Vulväre intraepitheliale Neoplasie

## 7.2.3 Impfschema Säuglinge und Kleinkinder

Das vorliegende Impfschema zeigt Ihnen auf einen Blick, welche Impfungen die STIKO für Säuglinge und Kleinkinder in welchem Alter empfiehlt. Sie entnehmen der Tabelle weiterhin, welche Impfungen die Krankenkassen in der Regel übernimmt. Gültig sind die Regelungen der jeweiligen Bezirke.

Patienten	Diphtherie, Tetanus, Pertussis (DTaP)	Polio-myelitis	Hib	Hepatitis B	Masern, Mumps, Röteln	Varizellen	Pneumo-kokken	Meningo-kokken	Kosten-übernahme
Geburt				<sup>2)</sup>					i.d.R
Alter in vollendeten Monaten	2	1. Impfung <sup>1)</sup>					1. Impfung		i.d.R
	3	2. Impfung <sup>1)</sup>					2. Impfung		i.d.R
	4	3. Impfung <sup>1)</sup>					3. Impfung		i.d.R
	11-14	4. Impfung <sup>1)</sup>			1. Impfung		4. Impfung		i.d.R
	15-23				2. Impfung				i.d.R

■ Standardimpfung; <sup>1)</sup> Die STIKO empfiehlt Kombinationsimpfstoffe, <sup>2)</sup> Postexpositionelle Hepatitis-B-Prophylaxe (aktiv und passiv) bei Neugeborenen von HbsAG-positiven Müttern bzw. von Müttern mit unbekanntem HbsAG-Status

### Impfung gegen Rotaviren

Rotaviren sind die häufigste Ursache von schwerem Durchfall bei Kindern. Praktisch jedes Kind infiziert sich bis zu einem Alter von fünf Jahren mindestens einmal; Mehrfachinfektionen sind häufig. Rotavirus-Infektionen sind eine der häufigsten Ursachen für nosokomiale Infektionen in der Kindheit. Der pentavalente Rotavirus-Schluckimpfstoff ist indiziert zur Prävention der Rotavirus-Gastroenteritis bei Säuglingen und Kleinkinder ab einem Alter von sechs Wochen. Abschluss aller drei Impfungen bis zum Alter von 26 Wochen. Mögliches Impfschema: nach dem 2., 3. und 4. Lebensmonat. In klinischen Studien wurde die Wirksamkeit des pentavalenten Rotavirus-Schluckimpfstoffs gezeigt: 98 Prozent der schwer verlaufenden und 74 Prozent der Rotavirus-Gastroenteritiden jeglichen Schweregrades wurden verhindert.\*

\*Vesikari T et al. Safety and Efficacy of a Pentavalent Human-Bovine (WC3) Reassortant Rotavirus Vaccine. N Engl J Med 2006;354 Suppl 1:23-33.

## Impfinformationen für Säuglinge, Kinder und Jugendliche

### Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Polio, Hib und Hepatitis B

- Grundimmunisierung mit Kombinationsimpfstoffen bei Säuglingen und Kleinkindern, laut Impfschema, beginnend im vollendeten 2. Monat; möglich als Fünffach-Impfung plus Hepatitis B oder Sechsfach-Impfung

### Diphtherie, Tetanus (DT/Td)

- Impfabstand zwischen den ersten beiden Impfungen: mindestens 4 Wochen
- Abstand zwischen vorletzter und letzter Impfung mindestens 6 Monate
- Ab 5 bis 6 Jahren wird zur Auffrischung ein Impfstoff mit reduziertem Diphtherietoxoid-Gehalt (d) verwendet
- Auffrischimpfung für Jugendliche (9-17 Jahre) zusammen mit Polio und Pertussis durch Vierfach-Impfstoff möglich

### Pertussis

- Auffrischimpfung für Kinder (5-6 Jahre) zusammen mit Tetanus und Diphtherie
- Auffrischimpfung für Jugendliche (9-17 Jahre) zusammen mit Tetanus, Diphtherie und Polio durch Vierfach-Impfstoff möglich

### Poliomyelitis

- Impfabstand zwischen den ersten 3 Impfungen: mindestens 4 Wochen
- Abstand zwischen vorletzter und letzter Impfung mindestens 6 Monate

### Hepatitis B

- Impfabstand zwischen den ersten beiden Impfungen: mindestens 4 Wochen
- Abstand zwischen vorletzter und letzter Impfung mindestens 6 Monate

### Masern, Mumps, Röteln (MMR)

- Die STIKO empfiehlt Impfung mit Kombinationsimpfstoff
- Abstand zwischen erster und zweiter Impfung: mindestens 4 Wochen

### Varizellen

- Kleinkinder vom vollendeten 11. bis zum vollendeten 14. Lebensmonat sollten die Impfung bevorzugt zeitgleich mit der 1. MMR-Impfung oder frühestens 4 Wochen nach dieser erhalten
- ungeimpfte 9- bis 17-jährige Jugendliche ohne Varizellen-Anamnese
- 1 Dosis Varizellen-Lebendimpfstoff bei Kindern bis zum vollendeten 13. Lebensjahr
- 2 Dosen Varizellen-Lebendimpfstoff im Abstand von mindestens 6 Wochen bei Kindern ab 13 Jahren, Jugendlichen und Erwachsenen
- bei Kindern und Jugendlichen aller anderen Altersstufen sollte jeder Praxisbesuch genutzt werden, um eine eventuell versäumte Varizellen-Impfung nachzuholen
- Postexpositionsprophylaxe: Impfung bis zu 3 Tage nach Exposition verhindert zu 90 Prozent eine Varzellenerkrankung

**Pneumokokken**

- 1 Impfung mit Polysaccharid-Impfstoff, ab vollendetem 2. Lebensjahr oder älter
- Kinder mit chronischen Krankheiten: ab dem 2. vollendeten Lebensjahr einmalige Impfung mit Polysaccharid-Impfstoff; bei weiter bestehender Indikation erneute Impfung frühestens nach drei Jahren, bei Kindern über 10 Jahre alle 6 Jahre
- Wiederholung alle 6 Jahre (bei Kindern unter 10 Jahren alle 3 Jahre)
- Impfung mit Konjugat-Impfstoff für Säuglinge ab dem 2. Lebensmonat und Kleinkinder bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
- Kinder mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung können in Ergänzung zur Impfung mit Konjugat-Impfstoff ab dem vollendeten 2. Lebensjahr eine Impfung mit Polysaccharid-Impfstoff erhalten (frühestens 2 Monate nach Konjugat-Impfung)

**Meningokokken**

- Impfung gegen Meningokokken mit konjugiertem Meningokokken-C-Impfstoff für Kinder im 2. Lebensjahr zum frühestmöglichen Zeitpunkt

**Humane Papillomviren (HPV)**

- Grundimmunisierung von Kindern und Jugendlichen von 9 bis 15 Jahren und erwachsenen Frauen ab 16 Jahren.
- Grundimmunisierung sollte vor dem ersten sexuellen Kontakt erfolgen.
- Die Indikation beruht auf dem Nachweis der Wirksamkeit des tetravalenten Impfstoffs bei erwachsenen Frauen von 16 bis 26 Jahren sowie dem Nachweis der Immunogenität bei Kindern und Jugendlichen von 9 bis 15 Jahren.
- Geimpft wird dreimal; idealerweise zu den Zeitpunkten 0, 2 und 6 Monate. Die zweite Impfung kann frühestens einen Monat nach der ersten verabreicht werden. Die dritte Impfung kann frühestens drei Monate nach der zweiten gegeben werden. Alle drei Impfungen müssen innerhalb von zwölf Monaten erfolgen.
- Kann zeitgleich mit der Hepatitis B-Impfung verabreicht werden.

## 7.2.4 Impfschema Indikationsimpfung

Das vorliegende Impfschema zeigt von der STIKO empfohlene Indikationsimpfungen bei chronischen Erkrankungen. Sie entnehmen der Tabelle weiterhin, welche Impfungen die Krankenkassen in der Regel übernehmen. Gültig sind die Regelungen der jeweiligen Bezirke.

Alle Personen mit chronischen Erkrankungen sollten die empfohlenen Standardimpfungen erhalten, sofern keine spezifischen Kontraindikationen vorliegen.

Patienten	Tetanus/Diphtherie	Poliomyelitis	Influenza	Pneumokokken	Hepatitis B	Meningokokken	Varizellen	Hepatitis A	Hib	Kostenübernahme
Krankheiten der Atemwegsorgane (inkl. Asthma und COPD)	alle 10 Jahre	1)	jährlich	Alle 6 Jahre						i.d.R.
Herz-Kreislauf-Kranke	alle 10 Jahre	1)	jährlich	Alle 6 Jahre						i.d.R.
Angeborene oder erworbene Immundefekte (mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion)	alle 10 Jahre	1)	jährlich	Alle 6 Jahre	2)					i.d.R.
Stoffwechselkranke	alle 10 Jahre	1)	jährlich	Alle 6 Jahre	2)					i.d.R.
Leberkranke	alle 10 Jahre	1)	jährlich	Alle 6 Jahre	2)			3)		i.d.R.
Chronische Krankheit mit Leberbeteiligung	alle 10 Jahre	1)	jährlich	Alle 6 Jahre	2)			3)		i.d.R.
Fehlende oder funktionslose Milz (Asplenie)	alle 10 Jahre	1)	jährlich	Alle 6 Jahre						i.d.R.
Substitutionspflichtige Hämophilie (Bluterkrankheit)	alle 10 Jahre	1)	jährlich	Alle 6 Jahre	2)			3)		i.d.R.
Nierenkranke, chronische Nierenkrankheiten	alle 10 Jahre	1)	jährlich	Alle 6 Jahre	2)					i.d.R.
Multiple Sklerose mit durch Infektionen getriggerten Schüben	alle 10 Jahre	1)	jährlich							i.d.R.
vor ausgedehnten chirurgischen Eingriffen					2)					i.d.R.

■ Standardimpfung; ■ Indikationsimpfung; 1) Schutz komplett bei 4 Impfungen; 2) Grundimmunisierung nach Herstellerangaben; 3) Grundimmunisierung und Auffrischung nach Herstellerangaben

## Impfinformationen chronisch Kranke

### Influenza

- Jährliche Impfung im Herbst mit aktueller von der WHO empfohlener Antigenkombination
- Entscheidend bei Patienten vor ausgedehnten chirurgischen Eingriffen sind die Dringlichkeit des Eingriffes sowie der Wunsch des Patienten nach einem Impfschutz

### Hepatitis B

- Bei vorliegenden Indikationen ist eine serologische Vortestung sinnvoll, eine Kontrolle des Impferfolges ist hier erforderlich. (gemäß STIKO-Empfehlung)

### Meningokokken-Infektionen

- Impfung mit konjugiertem MenC-Impfstoff, nach 6 Monaten Impfung mit tetravalentem Polysaccharid-Impfstoff

### Varizellen

- 2 Dosen im Abstand von mind. 6 Wochen
- Bei seronegativen Patienten vor geplanter immunsuppressiver Therapie oder Organtransplantation: Impfung nicht unter intensiver immunsuppressiver Therapie durchführen, sondern nur unter folgenden Bedingungen:
  - Klinische Remission  $\geq$  12 Monate
  - Vollständige hämatologische Remission (Gesamtlymphozytenzahl  $\geq$  1.200/mm<sup>3</sup> Blut)
  - Postexpositionsprophylaxe: Impfung bis zu 3 Tage nach Exposition verhindert zu 90 Prozent eine Varzellenerkrankung

### Hepatitis A

- Sinnvoll ist ein Vortesten auf Hepatitis-A-Antikörper bei vor 1950 Geborenen und bei Personen, die in der Anamnese eine mögliche HA aufweisen bzw. länger in Endemiegebieten gelebt haben.

## 7.2.5 Impfschema besonders Gefährdete

Das vorliegende Impfschema zeigt, welche Impfungen die STIKO besonders Gefährdeten empfiehlt. Sie entnehmen der Tabelle weiterhin, welche Impfungen in der Regel die Krankenkasse oder der Arbeitgeber übernimmt. Gültig sind die Regelungen der jeweiligen Bezirke.

Patienten		Tetanus Diphtherie	Polio	Pertussis	Influenza	Pneumokokken	Hepatitis B	MMR	Varizellen	Tollwut	Meningokokken	FSME	Hepatitis A	Kostenübernahme
Schutz anderer	Frauen mit Kinderwunsch	alle 10 Jahre	1)											i.d.R. <sup>4)</sup>
	Erwachsene mit Kontakt zu Neugeborenen und Säuglingen	alle 10 Jahre	1)											i.d.R. <sup>4)</sup>
Bestehende Erkrankungen	Leukämie	alle 10 Jahre	1)											i.d.R. <sup>4)</sup>
	Schwere Neurodermitis	alle 10 Jahre	1)											i.d.R. <sup>4)</sup>
	HIV	alle 10 Jahre	1)				2)							i.d.R. <sup>4)</sup>
Gesundheitlich Gefährdete	Immunsuppressive Therapie	alle 10 Jahre	1)			Alle 6 Jahre			*					i.d.R. <sup>4)</sup>
	Transplantationen	alle 10 Jahre	1)			Alle 6 Jahre								i.d.R. <sup>4)</sup>
	Psychiatrie/Fürsorgeeinrichtung	alle 10 Jahre	1)				2)						3)	i.d.R. <sup>4)</sup>
Beruflich besonders Gefährdete	Rettungsdienst, Polizei, Gefängnispersonal, Sozialarbeiter	alle 10 Jahre	1)		jährlich		2)							i.d.R. <sup>4)</sup> Hep. B: <sup>5)</sup>
	Personen in Berufen mit umfangreichem Publikumsverkehr	alle 10 Jahre	1)		jährlich									i.d.R. <sup>4)</sup> Influenza <sup>5)</sup>
	Laborpersonal	alle 10 Jahre	1)				**			***	***	***	3)	i.d.R. <sup>4)</sup> Standard-I <sup>4)</sup> andere <sup>5)</sup>
	Medizinische, zahnmedizinische und Pflegeberufe	alle 10 Jahre	1)		jährlich									i.d.R. Standard-I <sup>4)</sup> andere <sup>5)</sup>
	Medizinische Berufe mit Kontakt zu Kindern	alle 10 Jahre	1)		jährlich		2)						3)	i.d.R. Standard-I: KK <sup>3)</sup> , andere <sup>5)</sup>
	Pers. in Gemeinschaftseinr. für das Vorschulalter und in Kinderheimen	alle 10 Jahre	1)		jährlich								3)	i.d.R. Standard-I: KK <sup>3)</sup> , andere <sup>5)</sup>
	Tierärzte, Jäger, Forstarbeiter	alle 10 Jahre	1)											i.d.R. Standard-I <sup>4)</sup> : KK <sup>3)</sup> , andere <sup>5)</sup>
	Kanalarbeiter, in Abwasseranlagen Tätige	alle 10 Jahre	1)										3)	i.d.R. Standard-I. <sup>4)</sup> , Hep. A <sup>5)</sup>
Expositionell Gefährdete	Kontakte zu Hepatitis B-Virusträgern, Typhus-Keim-Trägern	alle 10 Jahre	1)				2)							i.d.R. <sup>4)</sup>
	FSME-Risikogebiet, Reisen innerhalb Deutschlands	alle 10 Jahre	1)											i.d.R. <sup>4)</sup>
Postexpositionell Gefährdete	Tollwut-Exponierte	alle 10 Jahre	1)											i.d.R. <sup>4)</sup>
	Tetanus-Exponierte	alle 10 Jahre	1)											i.d.R. <sup>4)</sup>
	Masern	alle 10 Jahre	1)											i.d.R. <sup>4)</sup>
	Nadelstich-Exposition	alle 10 Jahre	1)				2)							i.d.R. <sup>4)</sup>
Lebensweise	Homosexuell	alle 10 Jahre	1)				2)						3)	i.d.R. <sup>4)</sup>
	Drogensüchtige	alle 10 Jahre	1)				2)							i.d.R. <sup>4)</sup>

■ Standard-Impfung; ■ Indikations-Impfung; ■ Berufsbedingte Impfung; ■ Postexpositionelle Impfung;

1) Impfschutz komplett bei 4 Impfungen; 2) Grundimmunisierung nach Herstellerangaben; 3) Grundimmunisierung und Auffrischung nach Herstellerangaben; 4) Krankenkassen; 5) Arbeitgeber

\* Seronegative vor geplanter Transplantation; \*\*Personal mit Blutkontakten; \*\*\*Personal mit speziellem Erkrankungsrisiko

## Impfinformationen besonders Gefährdete

### Poliomyelitis

- Bei fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung
- Bei Reisen in Regionen mit Infektionsrisiko
- Aussiedler, Flüchtlinge und Asylbewerber bei der Einreise aus Gebieten mit Polio-Risiko, die in Gemeinschaftsunterkünften leben

### Pertussis

- Einmalige Impfung mit Kombinationsimpfstoff
- Bei allen Frauen mit Kinderwunsch präkonzeptionell, wenn kein adäquater Impfschutz vorliegt
- Bei Erwachsenen mit Kontakt zu Säuglingen und Neugeborenen, wenn die letzte Impfung länger als 10 Jahre zurückliegt oder keine mikrobiologisch bestätigte Erkrankung innerhalb der vergangenen 10 Jahre dokumentiert ist
- Impfung möglichst vier Wochen vor Geburt des Kindes

### Hepatitis B

- Bei allen vorliegenden Indikationen ist eine serologische Vortestung sinnvoll
- Eine Kontrolle des Impferfolges ist bei allen außer Prostituierten, Homosexuellen und Drogenabhängigen erforderlich.
- Bei Nadelstich-Exposition ist sofortiges Testen des Empfängers und Überträgers angeraten, wenn
  - Empfänger nicht bzw. nicht vollständig geimpft ist oder
  - Empfänger „Low-Responder“ ist (Anti-HBs nach Grundimmunisierung < 100 IE/l)
  - Impferfolg nie kontrolliert wurde
  - Letzte Impfung länger als 10 Jahre zurückliegt
- Bei Fortbestehen eines Infektionsrisikos mit hoher Infektionsdosis durch Nadelstich, Nadeltausch, häufige Übertragung von Blut oder Blutproben, Hämodialyse
- Nach Verletzungen mit möglicherweise erregerehaltigen Gegenständen, z. B. Nadelstichexposition

### Tollwut

- 3 Impfungen nach dem Schema 0, 7, (21) 28 Tage
- Nach einem Jahr weitere Impfung
- Bei weiter bestehendem Expositionsrisiko sollte entsprechend den Herstellerangaben eine Auffrischimpfung durchgeführt werden
- Arbeitet Laborpersonal mit dem Tollwutvirus, sollte jedes halbe Jahr auf neutralisierende Antikörper untersucht werden; < 0,5 IE/ml indizieren eine Auffrischimpfung

### Meningokokken-Infektionen

- Impfung mit konjugiertem Meningokokken mit tetravalentem Polysaccharid-Impfstoff.

### FSME

- Hinweise zu FSME-Risikogebieten geben Gesundheitsbehörden. Sie sind ebenfalls in den STIKO-Empfehlungen aufgeführt.

### Hepatitis A

- Sinnvoll ist ein Vortesten auf Hepatitis A-Antikörper bei vor 1950 Geborenen und bei Personen, die in der Anamnese eine mögliche HA aufweisen bzw. länger in Endemiegebieten gelebt haben.

## 7.2.6 Reiseimpfungen

Von Reisen in andere Länder bringen Patienten oft als unliebsames Andenken eine Erkrankung mit. Je nach Art der Reise und den angestrebten Reisegebieten sollten Sie dem Patienten schon vorher speziellen Impfschutz und medizinische Beratung anbieten. Nutzen Sie die Gelegenheit, den Impfschutz auch bei den Standardimpfungen zu vervollständigen.

Eine ausführliche Darstellung kann diese Broschüre nicht leisten, für weitere Informationen zum Thema Reisemedizin kann zum Beispiel auf den Reise-Gesundheits-Service TravelMED® unter „www.travelmed.de“ verwiesen werden. Reiseimpfungen zählen zu den sogenannten IGeL-Leistungen (Individuelle Gesundheitsleistungen). Diese Kosten sind daher vom Patienten selbst zu tragen. Ausnahmen:

- Auffrischimpfungen gegen Tetanus und Diphtherie alle zehn Jahre
- Pneumokokken und Influenza-Impfung für alle über 60 Jahre
- Vervollständigung des Polio-Impfschutzes (insgesamt vier Impfungen)
- Polio-Auffrisch-Impfung bei Reisen in Endemie-Gebiete ist eine Indikationsimpfung und kann von der Kasse übernommen werden.
- FSME-Impfung bei Reisen in Risikogebiete innerhalb Deutschlands

Impfung		Impfinformation	Indikation/Reiseziel
Impfungen	Tetanus/ Diphtherie	ist alle 10 Jahre	Standardimpfung
	Poliomyelitis	Impfung mit IPV, wenn die Impfung der Grundimmunisierung (4 Impfungen) nicht vollständig dokumentiert ist oder die letzte Impfung der Grundimmunisierung bzw. die letzte Auffrischimpfung länger als 10 Jahre zurückliegt.  Personen ohne Nachweis einer Grundimmunisierung sollten vor Reisebeginn wenigstens 2 Dosen IPV erhalten.	Bei Reisen in Regionen mit Infektionsrisiko (insbesondere-Meldungen der WHO beachten)
	Influenza	Schützt für eine Saison	Reiseimpfung für bestimmte Personengruppen und bei aktuellen Epidemien im Reiseland siehe Empfehlung der Deutschen Tropenmedizinischen Gesellschaft - DTG
	Pneumokokken	Schützt 6 Jahre	Reiseimpfung auf Empfehlung der DTG
	FSME	Grundimmunisierung und Auffrischung nach Herstellerangaben	Zeckenexposition in Risikogebieten außerhalb Deutschlands (In Deutschland Impfung in Risikogebieten kostenfrei)
Reiseimpfungen nach IGeL	Gelbfieber	Einmalige Impfung in zugelassenen Gelbfieber-Impfstellen; Auffrischung alle 10 Jahre	Entsprechend Impfanforderungen der Ziel- oder Transitländer sowie vor Aufenthalt in bekannten Endemiegebieten
	Hepatitis A	Grundimmunisierung und Auffrischung nach Herstellerangaben	Bei Reisen in Regionen mit hoher Hepatitis A-Prävalenz
	Typhus	Nach Herstellerangaben	Bei Reisen in Endemiegebiete
	Tollwut	Drei Impfungen nach dem Schema 0, 7, (21) 28 Tage Nach einem Jahr eine weitere Impfung	Bei Reisen in Regionen mit hoher Tollwutgefährdung
	Meningokokken	Nach vollendetem 2. Lebensjahr: Impfung mit epidemiologisch indiziertem A, C- oder A, C, W-135, Y-Polysaccharid-Impfstoff. Für Kinder unter 2 Jahren: Impfprophylaxe mit konjugiertem Meningokokken C-Impfstoff, wenn vor Krankheit durch Serogruppe C geschützt werden soll. Impfstoff auch für Ältere und Erwachsene zugelassen und dann sinnvoll, wenn nicht nur kurzfristiger Schutz gegen Typ C erreicht werden soll.	Reisende in epidemische und hyperendemische Länder; vor Pilgerreise (Hadji) nach Mekka den quadrivalenten Polysaccharid-Impfstoff verwenden
	Cholera	Nach Herstellerangaben	Entsprechend Impfanforderungen der Ziel- oder Transitländer, nur im Ausnahmefall

## 8 Kontraindikationen

**Prüfen Sie vor der Impfung gesundheitliche Gründe, die eine Impfung generell oder zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht zulassen. Davon gibt es nur sehr wenige, sie sind in folgender Liste aufgeführt.**

Achten Sie auf falsche Kontraindikationen, die im Kapitel „Impflücken entdecken“ auf Seite 12 beschrieben werden.

- Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit schweren behandlungsbedürftigen Erkrankungen: Impfung frühestens 2 Wochen nach Genesung (Ausnahme: postexpositionelle Impfung)
- Schwere, unerwünschte Arzneimittelwirkungen im zeitlichen Zusammenhang mit einer Impfung sind bis zur Klärung der Ursache Kontraindikation gegen nochmalige Impfung mit gleichem Impfstoff
- Allergie gegen Impfstoffbestandteile:
  - z.B. Hühnereiweiß. Bei Reaktion mit anaphylaktischen Symptomen nach oraler Aufnahme von Hühnereiweiß: keine Impfung mit Impfstoffen, die Hühnereiweiß enthalten:
    - Gelbfieber-Impfstoff
    - Influenza-Impfstoff
- Bei angeborenem oder erworbenem Immundefekt
  - konsultieren Sie vor Impfung mit Lebendimpfstoff den behandelnden Immunologen
  - serologische Kontrolle des Impferfolges
- Vermeiden von nicht dringend indizierten Impfungen bei Schwangerschaft, vor allem mit Lebendimpfstoff gegen
  - Masern
  - Mumps
  - Röteln
  - Varizellen
  - Gelbfieber

Eine versehentlich während der Schwangerschaft durchgeführte Impfung ist keine Indikation für einen Schwangerschaftsabbruch.

## 9 Impfmotivation/ Impfaufklärung

- Überzeugen Sie Ihre Patienten von der Notwendigkeit der Gesundheitsprophylaxe durch eine Impfung. Argumente für eine Impfung finden Sie auf Seite 8, eine Kopiervorlage für Ihre Patienten auf Seite 33.
- Klären Sie Ihre Patienten oder die Sorgeberechtigten Ihrer Patienten ausreichend über mögliche spezifische Risiken einer Impfung auf. Die Häufigkeit des Auftretens eines Risikos spielt dabei keine Rolle. Es genügt eine Aufklärung mit standardisierten Texten, wie sie z.B. das Deutsche Grüne Kreuz herausgeben. Anschließend muss der Impfling Gelegenheit zu einem Gespräch erhalten.
- Dokumentieren Sie die Impfaufklärung in den Patientenunterlagen.
- Es genügt, wenn der Impfling mündlich zur Impfung einwilligt. Bei Minderjährigen bis zum 16. Lebensjahr genügt die Einwilligung nur eines Elternteils.
- Impfen Sie nach der Aufklärung sofort, eine Zeitversetzung ist nicht notwendig.
- Folgt mit gleichem Impfstoff eine zweite Impfung (Auffrischung im Rahmen der Grundimmunisierung), ist keine erneute Aufklärung erforderlich.
- Die STIKO gibt individuelle Empfehlungen für alle Altersgruppen, die als medizinischer Standard gelten.

## 10 Impfkomplicationen und unerwünschte Nebenwirkungen

Impfreaktionen wie Rötung, Schwellung und Schmerzhaftigkeit im Bereich der Injektionsstelle oder auch erhöhte Temperaturen werden im Allgemeinen innerhalb der ersten 72 Stunden nach der Impfung beobachtet. Neben diesen normalen Impfreaktionen sind unerwünschte Arzneimittelwirkungen äußerst selten.

Zeitgleich mit der Impfung auftretende Erkrankungen anderen Ursprungs können wie Nebenwirkungen erscheinen. Deshalb ist ein über die normale Impfreaktion hinausgehendes Ereignis unverzüglich differentialdiagnostisch abzuklären.

Jedes Symptom, das der Arzt im zeitlichen Zusammenhang mit einer Impfung beobachtet, sollte dokumentiert und der Patient sorgfältig begleitet werden. **Bei vermuteten Impfkomplicationen besteht für den Impfarzt eine Meldepflicht an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) oder an das Paul-Ehrlich-Institut und/oder an den Impfstoffhersteller.**



# 11 Impfplan erstellen

Wenn die Impflücken aufgedeckt sind und der Patient der Impfung zugestimmt hat, ist das Erstellen eines Impfplans sinnvoll. Nutzen Sie die Kopiervorlage auf dieser Seite oder drucken Sie den Impfplan von der beiliegenden CD-ROM aus.

- für Ihre medizinische Fachangestellte oder Impfassistentin zur Vorbereitung der Impfung
- zur Dokumentation in Ihrer Praxis
- zur Erinnerung für den Patienten

Tragen Sie dazu alle notwendigen und erhaltenen Impfungen ein. Die Standard- und Indikationsimpfungen sind farbig markiert. Notieren Sie auch gleich die nächsten Impftermine Ihres Patienten.

Impfungen	Humane Papillomviren	Tetanus	Diphtherie	Poliomyelitis	Pertussis	Influenza	Pneumokokken	MMR	Windpocken	Hepatitis B
Alter in vollendeten Jahren										
Von 9–11 Jahren						3)		2)	1)	
Von 12–17 Jahren	♀					3)		2)	1)	
Von 18–26 Jahren				2)		3)		2)		
Von 27–59 Jahren				2)		3)		2)		
Über 60 Jahre				2)				2)		
Frauen mit Kinderwunsch										
Chronisch Kranke										
Beruf/Besondere Gefährdung										
Impfung wie oft erhalten?										
Wann Impfung zuletzt erhalten?										
Nächste Impfung										
Nächste Impfung										
Nächste Impfung										

■ Standardimpfung; ■ Indikationsimpfung; <sup>1)</sup> Wenn Varizellen-Anamnese negativ; <sup>2)</sup> Standardimpfung, falls keine Grundimmunisierung vorliegt  
<sup>3)</sup> In einigen Bundesländern bereits für alle Altersgruppen empfohlen.  
 ■ Als Ergänzung zu den empfohlenen Impfungen: HPV-Impfung von Kindern und Jugendlichen im Alter von 9 bis 15 Jahren sowie Frauen ab 16 Jahren. Die Indikation beruht auf dem Nachweis der Wirksamkeit des tetravalenten Impfstoffs bei erwachsenen Frauen von 16 bis 26 Jahren sowie dem Nachweis der Immunogenität bei Kindern und Jugendlichen von 9 bis 15 Jahren. Bereits jetzt übernehmen viele gesetzliche Krankenkassen die Impfung. Aktuelle Informationen zur Erstattung sind auf den Webseiten der Krankenkassen zu entnehmen.  
**Tipp: Informieren Sie Ihre Patientinnen über die Möglichkeit, direkt bei der Krankenkasse nachzufragen, ob die Impfung übernommen wird.**

# Impfmanagement der Praxismitarbeiter

## 1 Delegation: Einweisung und Schulung

Die Impfleistung ist in jedem Fall eine ärztliche Tätigkeit. Geschulte medizinische Fachangestellte und Impfassistentinnen können mit entsprechender Einweisung die dazu gehörigen Vorbereitungen und Dokumentationen übernehmen und auf Anweisung des Arztes auch die Impfung durchführen.

**Tätigkeiten des Praxisteam:**

- Information der Patienten über Impfungen als Gesundheitsvorsorge-Maßnahme
- Erfassen des aktuellen Impfstatus
- Entdecken von Impflicken
- Patientenmotivation zur Impfung
- Erstellen eines Impfplans
- Vorbereiten des Impfpasses
- Durchführen der Impfung

## 2 Recherche Impfstatus

Grundsätzlich bietet jeder Arztbesuch des Patienten die Möglichkeit, den Impfstatus zu überprüfen und gegebenenfalls zu vervollständigen. Werden dem Arzt die Patientenunterlagen vorgelegt, sollte unmittelbar der Hinweis auf den Impfstatus erfolgen.

Fordern Sie bei jeder Terminvergabe den Patienten auf, seine Impfdokumentationen mitzubringen. Auch eine Notiz auf dem Terminzettel für den nächsten Arztbesuch kann an den Impfpass erinnern. Weitere Anlässe, um auf Impfdokumente hinzuweisen, können sein:

<p><b>Jede Art der Vorsorgeuntersuchung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Gesundheits-Check (Check-up 35plus)</li> <li>■ Krebs-Vorsorge</li> <li>■ Sport-Check/Sportuntersuchung</li> </ul>	<p><b>Erstkontakt zu Patienten</b></p>
<p><b>Saisonale Anlässe wie z.B.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Im Frühjahr: FSME und Tetanus</li> <li>■ Sommer: Reiseimpfungen</li> <li>■ Herbst: Influenza und Pneumokokken</li> </ul>	<p><b>Ereignisbezogene Anlässe</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Unfälle/Verletzungen</li> <li>■ Kindergarten-Eintritt</li> <li>■ Reisevorbereitungen</li> <li>■ Berufs- oder Stellenwechsel</li> <li>■ Epidemien</li> <li>■ Öffentliche Diskussionen</li> </ul>

- Weisen Sie schon bei der telefonischen Terminvergabe den Patienten darauf hin, dass Sie den Impfschutz überprüfen werden. Da Impfdokumente oft nicht sofort greifbar sind, hat der Patient so die Gelegenheit, diese beim nächsten Besuch mit der Chipkarte mitzubringen.
- Einen Selbsttest für Patienten zum Thema Impfschutz bietet das Internet: Unter [www.impfen-aktuell.de](http://www.impfen-aktuell.de) finden Sie den interaktiven Impf-Status-Check, der eine erste Einschätzung der eigenen Impfsituation erlaubt, eine hausärztliche Beratung aber nicht ersetzt.
- Bei der Datenaufnahme können Sie Informationen aus vorhandenen Impfdokumenten des Patienten entnehmen und so Impflücken aufdecken.
- Falls keine Impfdokumente existieren, fragen Sie den Patienten nach möglichen Impfkontraindikationen wie Allergien und Vorerkrankungen.

### 3 Logistik: Bestellung, Transport und Lagerung

**Der sachgemäße Transport und die Lagerung sind entscheidend für die Wirksamkeit eines Impfstoffes.**

**Folgende Grundsätze sind für ein korrektes Handling nötig:**

- Lassen Sie Impfstoffe nicht durch Patienten transportieren.
- Lagern Sie Impfstoffe bei +2 bis +8 °C.
- Nutzen Sie ein Thermometer, das die Minimum- und Maximum-Temperatur im Kühlschrank anzeigt.
- Setzen Sie Impfstoffe nur kurz dem Licht aus.
- Vermeiden Sie es, Impfstoffe vorübergehend in Heizungsnähe oder auf sonnigen Fensterbrettern zwischenzulagern.
- Lebendimpfstoffe\* sind kühlkettenpflichtig, bei Temperaturen über +8 °C setzt bei den Keimen der Stoffwechsel ein und ohne Nährlösung sterben sie ab.
- Frieren Sie Impfstoffe nie ein; es können Haarrisse in der Ampulle auftreten, die den Impfstoff unsteril werden lassen. Einmal an- oder tiefgefrorene Adsorbatimpfstoffe sind schlechter verträglich und können zu eitrigen Entzündungen oder Spritzenabszessen am Injektionsort führen.

#### Hinweis bei Kühlschrankausfall:

**Lebendimpfstoffe nicht mehr verwenden!**

Lebendimpfstoffe bestehen aus veränderten und abgeschwächten Erregern, die die Krankheit nicht mehr auslösen können.

**Totimpfstoffe können oft weiterverwendet werden; entscheiden Sie sich für eine Weiterverwendung, kontaktieren Sie zur Sicherheit den Impfstoffhersteller.**

Totimpfstoffe enthalten entweder abgetötete Krankheitserreger oder Bestandteile der Erreger.



## Wöchentlicher Kühlschrank-Check

Eine verantwortliche Person sollte die Lagerung der Impfstoffe im Kühlschrank regelmäßig überprüfen und die Ergebnisse dokumentieren:

Kontrolle	Datum/ Signatur	Datum/ Signatur	Datum/ Signatur	Datum/ Signatur	Datum/ Signatur
<b>Temperaturkontrolle (+2 bis +8 °C)</b>					
<b>Lockere Bepackung (bei zu dichter Lagerung kann Luft nicht zirkulieren)</b>					
<b>Kein Impfstoff in Kühlschranktür (Ort zu warm)</b>					
<b>Grad der Vereisung (führt zu unvollständiger Kühlung, Tür schließt nicht richtig)</b>					
<b>Impfpackungen von Hinterwand wegstellen (frieren dort fest)</b>					
<b>Keine Impfstoffe im Tiefkühlfach</b>					
<b>Keine Impfstoffe auf oder zwischen Kühlaggregaten lagern oder transportieren (frieren ein)</b>					

Den Kühlschrankcheck und die folgende Checkliste finden Sie zum Ausdrucken auf der beiliegenden CD-ROM.

## 4 Impfvorbereitung und Durchführung

Der Umgang mit Impfstoffen bis hin zur Injektionstechnik birgt eine Vielzahl von Fehlerquellen. Impftipps helfen, diese zu vermeiden.

### Checkliste Impfvorbereitung

- Entnehmen Sie die Impfstoffe erst kurz vor der Anwendung aus dem Kühlschrank.
- Erwärmen Sie den Impfstoff auf Zimmertemperatur durch Reiben der Ampulle zwischen den Handflächen.
- Schütteln Sie den Impfstoffbehälter kräftig durch.
- Öffnen Sie die Impfstoffampullen erst direkt vor Gebrauch.
- Bringen Sie die Impfstoffe nicht mit Desinfektionsmitteln in Kontakt.
- Der Durchstechstopfen muss trocken sein.
- Nach Aufziehen des Impfstoffes und Entfernen eventuell vorhandener Luft aus der Spritze: Setzen Sie eine neue, trockene Kanüle für die Injektion auf.
  
- Impfstoff sollte die Kanüle außen nicht benetzen: Dies verursacht sonst beim Patienten Schmerzen und kann zu Entzündungen im Bereich des Stichkanals führen.
  
- Verimpfen Sie aufgezogene Impfstoffe innerhalb von 2–5 Minuten.
- Verwenden Sie nur Impfstoffe, die keine Flocken, Klümpchen oder Fasern enthalten und keine Farbveränderungen aufweisen.
- Desinfizieren Sie die Impfstelle 60 Sekunden vor der Injektion.
- Bei der Injektion muss die Haut trocken sein.

### Applikation und Applikationsstelle

- Bevorzugte Stelle für intramuskulär zu injizierende Impfstoffe: M. deltoideus
- Ist dieser nicht ausreichend ausgebildet (bei Säuglingen und Kleinkindern): Injektion in M. vastus lateralis. Hier besteht nur eine geringe Gefahr von Verletzung von Nerven oder Gefäßen.
- Injektionen in subkutanen Fettgewebe können zu schmerzhaften Entzündungen führen und es kann zur Bildung von Granulomen oder Zysten kommen. Sie sollten daher nur im Ausnahmefall bei Patienten durchgeführt werden, bei denen intramuskuläre Injektionen kontraindiziert sind wie zum Beispiel Macumar-Patienten. Alternativ kann bei dieser Patientengruppe die Impfung intramuskulär erfolgen, allerdings mit anschließender langer Kompression.
- Bei Injektion in Fettgewebe ist der Impferfolg in Frage gestellt.
  
- Wählen Sie die Kanüle nach Dicke der subkutanen Fettschicht:
  - Kanüle Nr. 2 (Durchmesser 0,8 mm, Länge 40 mm)
  - Kanüle Nr. 12 (Durchmesser 0,7 mm, Länge 30 mm)
  - Kanüle Nr. 16 (Durchmesser 0,6 mm, Länge 25 mm)

## 5 Dokumentation

**Erstellen Sie eine doppelte Dokumentation der Impfung für Ihre Praxis und für Ihre Patienten. Entsprechend Infektionsschutzgesetz (IfSG) § 22 muss diese enthalten:**

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

**Nutzen Sie zur Dokumentation beim Patienten WHO-gerechte Formulare, z.B. die „Internationale Bescheinigung über Impfungen und Impfbuch“. Dokumentieren Sie in Ihrer Praxis die Impfung mit:**

- Eintrag in Karteikarte des Patienten
- Dokumentation der durchgeführten Aufklärung

**Impfbücher können Sie beziehen über:**

### Deutsches Grünes Kreuz

Fördergesellschaft mbH  
Schuhmarkt 4  
35037 Marburg  
Telefon (06421) 2930  
Telefax (06241) 22910

### Das Arztbuch – Impfausweis und mehr

Der Impfnachweis fehlt oft, wenn wir ihn in der Praxis benötigen. Noch einmal impfen oder den Angaben des Patienten vertrauen? Nach Quellen bei möglichen früheren Impfstellen forschen? Eine Unsicherheit bleibt, zusätzliche Arbeit auch. Ein neuer Impfausweis wird angelegt, denn einen Nachweis muss der Geimpfte unbedingt erhalten. Für unsere Patienten ist der Impfnachweis eines unter vielen anderen Gesundheitspapieren, wie Diabetikerpass, Röntgenpass, Bonusheft u.v.a.m. Alles in Einem wäre besser: Das „Arztbuch“ umfasst neben den persönlichen Daten und dem Impfausweis in international verbindlicher Form-

eine Liste der mitbehandelnden Ärzte, Anamnese und bleibende Befunde, Notfallinformationen, Röntgenpass und die Übersicht über Vorsorgeuntersuchungen sowie Hinweise auf eventuell getroffene Patientenverfügungen.

**Bestelladresse und weitere Informationen:  
HBF Unabhängiges Institut für hausärztliche Fortbildung und Forschung**

Dr. Sturm GmbH  
Lungwitzer Straße 39  
09337 Hohenstein-Ernstthal  
Telefon: (03723) 628255  
Telefax: (03723) 628284

Nutzen Sie darüber hinaus unsere Aufkleber zum Impfstatus des Patienten. Auf der Patientenkartekarte aufgebracht, liefern sie Informationen zum aktuellen Impfstatus und anstehenden Impfterminen.

### Aufkleber zum Impfstatus

Impfung	Nächster Termin
Tetanus/ Diphtherie	
Poliomyelitis	
Pertussis	
Pneumokokken	
Pneumokokken	
Influenza	
Influenza	
Influenza	
Humane Papillomviren	

Muster

## 6 Impf-Recall-System

**Ein funktionierendes Recall-System zeigt Ihren Patienten, wie wichtig Ihnen die Gesundheitsvorsorge ist.**

Ein Hinweis auf Auffrischimpfungen oder Vorsorgeuntersuchungen vermittelt optimale Betreuungsqualität.

Bei EDV-gestütztem Impfmanagement lassen sich automatisch Recall-Listen erstellen und mit entsprechender Software-Ausstattung auch gleich als Serienbriefe ausdrucken. In manuell erstellte Recall-Listen können kurzfristige Erinnerungen, mittel- und langfristige Termine angelegt werden.

Ein Einverständnis des Patienten für Recall benötigen Sie nur, wenn in Ihrem Anschreiben auf einen Termin in der eigenen Praxis hingewiesen wird. Allgemein gehaltene Recalls („konsultieren Sie einen Arzt“) machen ein Einverständnis des Patienten nicht erforderlich. Im Rahmen einer Einschreibung des Patienten beim Hausarzt ist ein Recall automatisch autorisiert.

### Beispiel für eine Recall-Vereinbarung

**Wird künftig eine Behandlung/Vorsorgeuntersuchung/Impfung notwendig, möchte ich von meinem Hausarzt schriftlich oder telefonisch benachrichtigt werden.**

Name und Anschrift

Datum/Unterschrift

Beispiel

### Beispiel für einen nicht autorisierten Recall

Sehr geehrte/r ...,

bei der Durchsicht unserer Unterlagen ist uns aufgefallen, dass es Ihnen entgangen sein könnte, dass die unten genannte Behandlung/Untersuchung wieder erforderlich ist. Um Ihre Gesundheit zu erhalten, empfehlen wir Ihnen, sich kurzfristig bei einem Arzt Ihrer Wahl vorzustellen, um diese Behandlung durchführen zu lassen. Selbstverständlich stehen wir Ihnen auch hierzu zur Verfügung.

Datum

Beispiel

Ihre Praxis Dr. med. ...

## 7 Informationen für Patienten

**In Umfragen geben Ärzte immer wieder an, es gäbe deshalb so niedrige Impfraten, weil Patienten zu wenig über Impfungen aufgeklärt seien. Nutzen Sie deshalb jeden Patientenkontakt zur Information.**

Mit den beiden Kopiervorlagen zu „Argumente fürs Impfen“ auf Seite 33 und „Häufig gestellte Fragen“ auf Seite 34 können Sie Ihren Patienten erste Informationen zum Thema Impfen aushändigen.

Weitere Informationen zu Krankheiten, vor denen Impfungen schützen, finden Sie in Impfbroschüren speziell für Kinder-, Jugend- oder Erwachsenen-Impfungen. Legen Sie Broschüren und Poster oder auch Selbsttests zu verschiedenen Krankheiten für Ihre Patienten aus oder verteilen Sie sie individuell: Ein Selbsttest zu Pneumokokken-Erkrankungen ist beispielsweise für alle über 60-jährigen Patienten sowie für chronisch Kranke sinnvoll.

**Sprechen Sie Vertreter Ihrer Impfstoffhersteller auf  
Broschüren an oder bestellen Sie diese bei:**

**Service Impfen Aktuell**

Ober-Ramstädter Straße 96 h4  
Wacker Fabrik  
64367 Mühlthal  
Fax: (06151) 1369929  
E-Mail: [info@impfen-aktuell.de](mailto:info@impfen-aktuell.de)  
[www.impfen-aktuell.de](http://www.impfen-aktuell.de)

**Weitere Informationen zum Thema Impfen:**

**Ständige Impfkommission  
am Robert Koch-Institut (STIKO)**

Stresemannstraße 90-102  
10963 Berlin  
Telefon-Hotline: (01888) 7543539  
Montag bis Freitag: 9.30 bis 11.30 Uhr  
Fax (01888) 7543533  
E-Mail: [info@rki.de](mailto:info@rki.de)  
[www.rki.de](http://www.rki.de)

**Forum Impfen e.V.**

Rosenweg 23  
67354 Römerberg  
Tel.: (06232) 850650  
Fax: (06232) 850651  
E-Mail: [info@forum-impfen.de](mailto:info@forum-impfen.de)  
[www.forum-impfen.de](http://www.forum-impfen.de)

**Info Service Impfen (ISI)**

Informationsservice für Ärzte

Sanofi Pasteur MSD GmbH  
Paul-Ehrlich-Straße 1  
69181 Leimen  
Telefon-Hotline: (06224) 594444  
Montag bis Donnerstag: 8.00 bis 18.00 Uhr  
E-Mail: [ISI@spmsd.com](mailto:ISI@spmsd.com)  
[www.spmsd.de](http://www.spmsd.de)

**Deutsches Grünes Kreuz e.V.**

Schuhmarkt 4  
35037 Marburg  
Telefon (06421) 2930  
Fax (06421) 22910  
E-Mail: [dgk@kilian.de](mailto:dgk@kilian.de)  
[www.dgk.de](http://www.dgk.de)

Nutzen Sie, wie in Kapitel 2 „Recherche Impfstatus“ beschrieben, saisonale Aufhänger und besondere Ereignisse, um Ihre Patienten über die Gesundheitsprophylaxe Impfen zu informieren.



## Argumente für das Impfen

### Mit einer Impfung sich und anderen Gutes tun ...

**Es gibt viele gute Gründe für eine Impfung: Sie schützt nicht nur Sie selbst vor Krankheiten, sondern auch Ihre Familie, Freunde und Bekannte.**

„Eine Impfung bewahrt Ihre Gesundheit wie kaum eine andere Maßnahme.“

„Eine Impfung schützt Sie vor schweren Infektionskrankheiten wie Hepatitis B und Lungenentzündung. Der Arzt kann nur die Symptome behandeln. Eine Impfung verhindert die Erkrankung.“

„Die Impfung gegen humane Papillomviren verhindert Vorstufen von Gebärmutterhalskrebs und damit die Krebserkrankung. Ebenso beugt sie Genitalwarzen vor.“

„Infektionskrankheiten können zu schwerwiegenden Komplikationen führen. So können Masern Hirnhautentzündung verursachen. Eine Impfung schützt auch vor den Komplikationen.“

„Menschen mit chronischen Erkrankungen sind besonders häufig von Komplikationen betroffen. Patienten mit Atemwegserkrankungen sind beispielsweise bei Grippe besonders anfällig für Lungenentzündungen.“

„Während einer Schwangerschaft können Infektionskrankheiten wie Röteln und Windpocken das ungeborene Kind schwer schädigen.“

„Wenn Sie sich impfen lassen, schützen Sie auch Ihre Familie: Gerade Kinder, ältere Menschen und Kranke sind auf ein geimpftes Umfeld angewiesen. So kann Keuchhusten für Säuglinge tödlich sein.“

„Zum Schutz vor den meisten Viruskrankheiten gibt es keine Alternative zum Impfen.“

### Eine Impfung schützt die Gesellschaft ...

„Hohe Impfraten verhindern, dass Infektionskrankheiten sich ausbreiten.“

„Die konsequente Impfung der Bevölkerung kann Krankheiten sogar ausrotten, wie das Beispiel der Pocken zeigt.“

„Durch Reisen und Einwanderung könnten sich besiegt geglaubte Krankheiten wie Kinderlähmung wieder ausbreiten.“

„Impfungen tragen erheblich zur Senkung der Kosten im Gesundheitswesen bei.“

### Moderne Impfstoffe sind sicher ...

„Impfstoffe sind besondere Arzneimittel, die das unabhängige Paul-Ehrlich-Institut kontinuierlich überwacht. Dies garantiert eine gute Verträglichkeit und hohe Sicherheit.“

„Bleibende, unerwünschte Arzneimittelwirkungen treten nur in äußerst seltenen Fällen auf.“



## Häufig gestellte Fragen

### Wie funktioniert eine Impfung?

Das Immunsystem des Menschen ist ein komplizierter und wirkungsvoller Schutz gegen Krankheitserreger. Es bildet Abwehrstoffe, die gegen bestimmte Erreger gerichtet sind. Hat das Immunsystem einen Krankheitserreger erfolgreich bekämpft, merkt es sich diesen. Dringt der Erreger erneut in den Körper des Menschen ein, erinnert sich das Immunsystem und macht ihn unschädlich. Eine Impfung nutzt diese natürliche Schutzreaktion des Körpers. Abgeschwächte oder abgetötete Erreger oder deren Bestandteile werden geimpft. Das reicht, damit der Körper vorsorglich Abwehrstoffe produziert.

### Wer bezahlt die Impfungen?

Alle Standardimpfungen übernehmen in der Regel die Krankenkassen. Impfungen für bestimmte Berufsgruppen zahlt der Arbeitgeber, Reiseimpfungen muss der Patient selbst bezahlen.

### Wie sicher sind Impfstoffe?

Bereits während des Zulassungsverfahrens werden höchste Anforderungen bezüglich der Sicherheit und Wirksamkeit an die Impfstoffe gestellt. Darüber hinaus überprüft die zuständige Behörde sie auch nach der Zulassung permanent, was Impfstoffe von allen anderen Medikamenten unterscheidet. Sie sind deshalb die sichersten Medikamente, die in Deutschland zugelassen sind.

### Warum sind gerade für ältere Menschen Grippe und Pneumokokken gefährlich?

Mit dem Alter lässt die Leistung des Immunsystems nach. Der Körper kann sich gegen Krankheitserreger nicht mehr so gut wehren: Infektionen verlaufen oft schwerer als bei jungen Menschen. Impfstoffe unterstützen das Immunsystem. So zeigen Erfahrungen von Ärzten, dass eine regelmäßige Grippeimpfung die allgemeine Abwehr stärkt.

### Sollen chronisch Kranke überhaupt geimpft werden?

Ja, gerade chronisch Kranke müssen sich vor Infektionen schützen, denn die Immunabwehr ist durch die Grunderkrankung geschwächt. Schwere Infektionen sind für sie besonders gefährlich, da diese einen schweren Verlauf nehmen und weitere Gesundheitsstörungen zur Folge haben können.

### Gegen die meisten Krankheiten gibt es doch wirksame Medikamente, warum soll ich mich impfen lassen?

Im Gegensatz zu dieser weit verbreiteten Annahme gibt es oft zur Heilung von Infektionskrankheiten keine geeigneten Medikamente. Viruserkrankungen wie Hepatitis B oder Masern lassen sich nicht mit Antibiotika behandeln, und viele Bakterien (z.B. Pneumokokken) sind zunehmend resistent gegen Antibiotika. Gegen Wundstarrkrampf gibt es nach wie vor kein wirksames Mittel.

### Schützt eine Impfung ein Leben lang?

Das ist unterschiedlich. Bei einigen Impfungen besteht wahrscheinlich ein lebenslanger Schutz wie etwa nach erfolgter zweiter Masern-, Mumps-, Röteln- und Windpockenimpfung. Viele Impfungen, wie zum Beispiel gegen Tetanus und Diphtherie, schützen etwa 10 Jahre, während andere früher erneuert werden müssen. Weil es jedes Jahr andere Grippe-Viren gibt, sollte die Grippe-Impfung jährlich wiederholt werden.



