

# Impfen

## Wichtiges in Kürze

Immer wieder gibt es Fragen rund ums Impfen. Gerade in Sachsen ist es nicht ganz einfach, da es einen Impfkalendar und Impfpfehlungen der Sächsischen Impfkommision (SIKO) gibt, die sich nicht immer mit den Empfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO) decken.

Aber die Sächsische Impfkommision ist seit Jahren bundesweit dafür anerkannt, dass sie wissenschaftlich nachgewiesene aktuelle Entwicklungen zu Impfungen schneller und konsequenter in die Anwendung bringt, als dies bei der STIKO möglich ist. Hier ist Sachsen ein Motor für ganz Deutschland, worauf man durchaus stolz sein darf, auch wenn es im Tagesgeschäft manchmal hinderlich ist. In diesem Artikel werden die häufigsten Fragen zum Impfen generell kurz und knapp beantwortet.

**Aber Cave:** Dieser Beitrag ersetzt weder die Lektüre der Sächsischen Impfpfehlungen noch die Teilnahme am von der Sächsischen Landesärztekammer gemeinsam mit der Sächsischen Impfkommision veranstalteten Impfkurs, Teil 1 und Teil 2, zum Erwerb des Zertifikates „Schutzimpfungen“ der Sächsischen Landesärztekammer!

**1. STIKO und SIKO:** §20 Abs. 3 IfSG regelt: „Die obersten Landesgesundheitsbehörden sollen öffentliche Empfehlungen für Schutzimpfungen oder andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe auf der Grundlage der jeweiligen Empfehlungen der Ständigen Impfkommision ausprechen.“ In Sachsen bedient sich die oberste Landesbehörde dazu der Sächsischen Impfkommision, der SIKO, die die STIKO-Empfehlungen teilweise erweitert. Bei einem Impfschaden kommt also das Land nicht nur für Schäden nach Impfungen nach STIKO-Empfehlung, sondern natürlich auch für eventuelle Schäden bei Impfungen nach SIKO-Empfehlung auf. Leider übernehmen

einige überregional tätige Krankenkassen die SIKO-Empfehlungen nicht immer. Eine stets aktuell gehaltene Übersicht, welche Impfung in Sachsen von welcher Krankenkasse als Pflicht- oder als Satzungsleistung übernommen wird, findet sich auf der Seite der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen.

**2. Wer darf impfen?** Jeder approbierte Arzt darf impfen! Was die einen für selbstverständlich halten, gehört letztendlich zu den am häufigsten gestellten Fragen rund ums Impfen. Nichtsdestotrotz profitieren alle Ärztinnen und Ärzte erfahrungsgemäß von den regelmäßig stattfindenden Infoveranstaltungen und den Impfkursen, die die Sächsische Landesärztekammer jedes Jahr durchführt. In der KV-Sachsen ist im Gegensatz zu manch anderem Bundesland erlaubt, dass die Impfung der Eltern oder Angehöriger der Kinder durch Kinderärzte abgerechnet werden kann oder auch die Impfung des Partners beim Gynäkologen.

**3. Ist die Impfung an nicht ärztliches Personal delegierbar?** Die Impfung selbst kann auch an entsprechend ausgebildetes Personal delegiert werden, wenn der Arzt die Indikation gestellt und die Aufklärung übernommen hat. Rechtlich noch nicht endgültig geklärt, ist die Frage, ob die Unterschrift im Impfausweis zwingend die des Arztes sein muss. Da das Robert-Koch-Institut hier dringend eine ärztliche

Unterschrift fordert, ist dies allen Ärzten zu empfehlen.

**4. Impfabstand vor Operationen:** Hier gibt es klare Regeln in der SIKO-Empfehlung E6. Eine stattgehabte Impfung ist natürlich keine Kontraindikation für eine Notfalloperation. Bei elektiven Eingriffen sollte ein Abstand von 14 Tagen eingehalten werden; bei Totimpfstoffen kann dieser Abstand auf drei Tage verkürzt werden.

**5. Aufklärung zur Impfung:** Die Aufklärung kann schriftlich oder mündlich erfolgen und es muss keine schriftliche Einverständniserklärung vorliegen. Bei der Aufklärung muss sowohl über die Erkrankung, als auch über die Nutzen der Impfung aufgeklärt werden sowie über Kontraindikationen und Nebenwirkungen. Zur Aufklärung bezüglich der Nebenwirkungen ist eine detaillierte Erläuterung einzelner medizinischer Diagnosen nicht zwingend erforderlich. Auch die Dauer und der Beginn des Impfschutzes gehören zu einer fachgerechten Aufklärung. Eine Aufklärung rein über ein Merkblatt oder ausschließlich durch nicht ärztliches Personal ist nicht zulässig. Es muss immer Gelegenheit für ein ärztliches Gespräch und eventuelle Rückfragen geben.

**6. Durchführung der Impfung:** Die Impfpfehlung E7 der SIKO regelt alles Wichtige. Auch wenn wir damit „Eulen nach Athen“ tragen, hier kurz die wichtigsten Punkte dazu:

- Selbstverständlich ist eine Händedesinfektion vor der Impfung (Waschen mit flüssigem Waschpräparat, Trocknen, Händedesinfektion mit alkoholischem Desinfektionsmittel und 30 Sekunden Einwirkzeit) erforderlich.
- Empfohlen wird eine zweimalige Hautdesinfektion an der Einstichstelle mit Mitteln auf der Wirkstoffbasis von Alkohol nach VAH-Liste (Einwirkzeit des Desinfektionsmittels beachten; in der Regel 15 Sekunden). Es sind sterilisierte Tupfer zu verwenden.
- Bevorzugte Injektionsstelle ist bei i.m.-Injektion der M. deltoideus oder bei kleineren Kindern, bei denen dieser noch nicht genügend ausgebildet ist, der M. vastus lateralis. Eine Injektion in den M. gluteus maximus wird ausdrücklich von der STIKO und der SIKO wegen erhöhter Komplikationsraten und unsicherer Resorption nicht mehr empfohlen.
- Die Injektionsnadel muss „trocken“ sein, das bedeutet, dass mit der Nadel, mit der eventuell der Impfstoff aufgezogen wird, nicht geimpft werden darf. Außerdem sollten die Nadel selbst bzw. die Spritze mit aufgesetzter Injektionskanüle NICHT entlüftet werden.

**7. Impfungen bei Patienten mit erhöhter Blutungsneigung:** Auch diese Patienten sollten alle nach SIKO notwendigen Impfungen erhalten! Dabei sollten die Impfungen mit einer dünnen, ausreichend langen Nadel, wenn möglich i.m., erfolgen. Die Injektionsstelle wird anschließend, ohne sie zu massieren, für 15 Minuten fest gedrückt. Sollte der die Impfung verantwortende Arzt das Blutungsrisiko für zu hoch halten, kann die Impfung auch subcutan erfolgen, allerdings nur bei adjuvansfreien Impfstoffen (Details siehe SIKO-Empfehlung E12).

**8. Tetanusimmunschutz:** Bezüglich einer Auffrischung des Tetanusimmunschutzes sind Patienten leider in der Regel nur schlecht informiert. In der Impfempfehlung E4 der SIKO findet sich eine klare Anweisung, wie diesem Informationsdefizit abgeholfen werden sollte:

„Liegt die letzte Impfung der Grundimmunisierung oder die Boosterung länger als zehn Jahre zurück, ist eine aktive Boosterinjektion zeitgleich mit der Wundversorgung angezeigt. Liegen besondere Umstände und Wundverhältnisse vor (schwere Verletzungen, gestörte Durchblutung im Wundareal, starker Blutverlust, hohes Lebensalter, bekannte oder vermutete Immundefizienz, zum Beispiel bei Tumorpatienten, Verschmutzung der Wunde mit Erde, Holz,

Unrat usw.), ist eine aktive Boosterinjektion im Verletzungsfalle bereits nach fünf Jahren angezeigt. Da sehr häufig bei Verletzungen seitens der Patienten kein Impfdokument vorgelegt werden kann, sollte der behandelnde Arzt den Patienten auffordern, dieses Dokument binnen 24 Stunden beizubringen, um eine eventuell notwendige Impfung dann noch applizieren zu können. Es wird angeraten, sich diese stattgehabte Belehrung unterschriftlich bestätigen zu lassen. Ist der Patient dazu nicht bereit, ist, wie bei fehlender aktiver Impfung, sofort eine Simultanimpfung erforderlich. Bei unbekannter Tetanusimpfung oder nur einer oder zwei dokumentierten Schutzimpfungen ist eine Simultanimpfung angezeigt (gleichzeitig an unterschiedlichen Körperstellen aktive und passive Immunisierung).“  
Insbesondere hilfreich und zu beachten ist die Tabelle in Anlage 2 der E4.

### **9. Verpflichtende Kombinationsimpfungen zur Tetanusimpfung:**

Da es immer wieder Beschwerden von mitbehandelnden Hausärzten und von Patienten bezüglich der Tetanusimpfung im Verletzungsfall gibt, machen wir an dieser Stelle noch einmal auf die klaren Anweisungen der STIKO aufmerksam (siehe auch Impfempfehlung der SIKO E4). Dort (Juli 2009) steht expressis verbis: „Alle Erwachsenen

sollen die nächste fällige Td-Impfung ... als Tdap oder Tdap-IPV-Kombinationsimpfung erhalten.“

Dies beziehen SIKO und STIKO ausdrücklich auch auf die Tetanusimpfung im Verletzungsfall. Auch hier wird also gleichzeitig gegen Diphtherie und Pertussis (gegebenenfalls auch gegen Polio) geimpft. Damit ist jeder Arzt verpflichtet, im Falle einer notwendigen Tetanusimpfung den Impfschutz auch gegen Diphtherie und Pertussis zu überprüfen und einen Kombinationsimpfstoff zu verwenden. Auch Krankenhäuser und chirurgische Vertragsarztpraxen müssen sich zwingend darauf einstellen. Die Krankenkassen übernehmen die

Kosten, da sie dazu aufgrund der STIKO-Empfehlung verpflichtet sind. Ungeklärt ist bisher leider die Kostenübernahme im D-Fall.

**10. Gripeschutz für Mitarbeiter im Gesundheitswesen:** Leider liegen die Impfquoten von Mitarbeitern in Einrichtungen des Gesundheitswesens oder der Pflege noch unter denen der Normalbevölkerung. Viele Mitarbeiter sind der irrigen Meinung, ihr Immunsystem könne mit den Grippeviren besser fertig werden als das Immunsystem von Patienten. Es geht aber nicht nur um die Gesunderhaltung der Mitarbeiter (so wichtig diese auch ist), sondern vornehm-

lich darum, chronisch kranke und immungeschwächte Patienten vor dem Kontakt mit durch Mitarbeiter verbreitete Grippeviren zu schützen. Details finden Sie in dieser Ausgabe im Artikel „Impfungen aus betriebsmedizinischer Sicht“ von Dr. med. Guido Prodehl.

Alle Impfempfehlungen der SIKO, Termine der Fortbildungen zum Impfen und weitere interessante Informationen rund ums Impfen finden Sie auf der Internetseite der Sächsischen Landesärztekammer unter [www.slaek.de](http://www.slaek.de) → Ärzte → Informationen/Leitlinien → Impfen

Dr. med. Patricia Klein  
Ärztliche Geschäftsführerin