

Burkhard Schneeweiß

# Impfungen

**Alle Ärzte tragen Verantwortung für die Prävention durch Impfungen. Daher sollte jeder Patientenkontakt dafür genutzt werden, um etwaige Impflücken aufzuspüren und zu schließen.**

## Impfmanagement

Hierunter versteht man eine sinnvolle Arbeitsteilung innerhalb des Praxisteam. Eine qualifizierte medizinische Fachangestellte kann viele Funktionen übernehmen wie Impfwerbung durch Informationsmaterial und Kontaktgespräche, Impfstoffbeschaffung mit Lagerung, Kontrolle und Bereitstellung, Vorbereitung des Impfvorgangs und sogar Injektion des Impfstoffs. Die Haftung liegt aber stets beim Arzt.

- **Cave:** Vier Aktivitäten darf der Arzt aus juristischen Gründen keinesfalls an seine Helferin delegieren:
- Feststellung der Impfindikation und der Impffähigkeit mit Ausschluss von Kontraindikationen,
  - Aufklärung (mit oder ohne Merkblatt),
  - Unterschrift unter das Impfdokument als Beleg der erbrachten Impfleistung,
  - Meldung eines eventuellen Verdachts auf Impfkomplication nach § 6 IfSG.

## Kontraindikationen

Viele Ärzte unterlassen notwendige Impfungen aus falsch verstandener Vorsicht. Selbstverständlich wird ein Patient mit einer akuten behandlungspflichtigen Krankheit (z. B. Fieber über 38,5°C) nicht geimpft, und eine Immundefizienz erfordert eine individuelle Nutzen-Risiko-Abwägung unter Einbindung eines klinischen Immunologen. Ebenso wenig wird man eine Person mit einer klinisch relevanten Hühner-eiweiß-Allergie mit einem Impfstoff impfen, dessen Erreger auf Hühnereiern gezüchtet wurden (Gelbfieber, Influenza-Spaltimpfstoff). Schwangerschaft ist ebenfalls eine Kontraindikation, insbesondere für alle Lebendvirus-Impfstoffe.

## Aufklärung

Impfberatung und Impfaufklärung sind unabdingbarer Bestandteil einer Impfleistung und stets Sache des Arztes. Hierbei haben sich handelsübliche Merk-

blätter für einzelne Impfungen bewährt. Nach Kenntnisnahme eines solchen Merkblatts muss der zu impfenden Person bzw. den Sorgeberechtigten Gelegenheit gegeben werden, mit dem Arzt zu sprechen und Fragen zu stellen. Erst wenn der Arzt dokumentieren kann „aufgeklärt, keine weiteren Fragen“, gilt eine Impfaufklärung juristisch als hinreichend.

Der Arzt hat die zu impfende Person bzw. die Sorgeberechtigten nicht nur vom Nutzen einer Impfung zu überzeugen, sondern er muss auch sachkundig und geduldig auf Fragen und Bedenken eingehen. Alle hierfür notwendigen Informationen können dem „Epidemiologischen Bulletin“ (Ausgabe 25/2007; [www.rki.de](http://www.rki.de) > Infektionsschutz > Epidemiologisches Bulletin > Archiv > 2007/25 [3]) entnommen werden, in dem die Ständige Impfkommission (STIKO) Hinweise zum Aufklärungsbedarf über mögliche unerwünschte Wirkungen bei Schutzimpfungen veröffentlicht. Hier werden typische Nebenwirkungen und Komplikationen aller auf dem Markt befindlicher Impfstoffe beschrieben. Diese Informationen müssen Gegenstand der Impfaufklärung sein. Darüber hinaus findet man in dem „Epidemiologischen Bulletin“ Hinweise auf Einzelfallmitteilungen von Erkrankungen aus der Literatur, die wahrscheinlich nicht in einem ursächlichen Zusammenhang mit der Impfung stehen. Ferner werden vermeintliche Impffolgen erwähnt, die wissenschaftlich nicht belegt sind. Auch über den Inhalt der beiden letztgenannten Abschnitte sollten sich Ärzte informieren, um kritische Fragen von Impfskeptikern beantworten zu können; Bestandteil einer Impfaufklärung sind sie aber nicht.

## Dokumentation

Die Dokumentation einer Impfung erfolgt in einem Impfpass und enthält

- Name der geimpften Person,
- Datum der Impfung,
- Handelsbezeichnung und Charge des Impfstoffs,
- Name der Krankheit, gegen die geimpft wurde,
- Name und Anschrift des Impfarztes,
- Unterschrift des Impfarztes.

Zusätzlich sollten die Impfaufklärung („keine weitere Fragen“) und die Charge des Impfstoffs in der Patientenakte vermerkt werden.

### Auf sorgfältige Impfaufklärung

achten und diese dokumentieren!

Ärzte sollten auch auf

### Fragen von Impfskeptikern

vorbereitet sein.