



## **Stellungnahme der Bundesärztekammer**

gem. § 91 Abs. 5 SGB V  
zur Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie:  
Umsetzung der STIKO-Empfehlungen / Stand: Juli 2009

Berlin, 05.10.2009

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

## Hintergrund

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 09.09.2009 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V bezüglich einer Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie zwecks Umsetzung der STIKO-Empfehlungen mit Stand vom Juli 2009 aufgefordert.

Gemäß § 20d Abs. 1 Satz 3 SGB V soll der G-BA in Richtlinien nach § 92 Einzelheiten zu Voraussetzungen, Art und Umfang der Leistungen für Schutzimpfungen auf der Grundlage der Empfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) bestimmen. Die STIKO hat ihre Impfempfehlungen zuletzt im Juli 2009 aktualisiert; die Veröffentlichung durch das RKI erfolgte im Epidemiologischen Bulletin Nr. 30/2009 (1).

Folgende Änderungen wurden seitens der STIKO vorgenommen und sollen in die Schutzimpfungs-Richtlinie übernommen werden:

- 1) Erweiterung der Empfehlungen für Impfungen gegen Pertussis: Alle Erwachsenen sollen die nächste fällige Tetanus/Diphtherie-Impfung (Td) einmalig als Td-Pertussis (Tdap) oder - bei entsprechender Indikation - als Tdap-Poliomyelitis-Kombinationsimpfung (Tdap-IPV) erhalten.
- 2) Erweiterung der beruflichen Indikationen für eine Pertussis-Impfung: Zusätzlich zu dem bisher in der Richtlinie genannten Personal in Einrichtungen der Schwangerenbetreuung und der Geburtshilfe wird die Pertussis-Impfung generell für Personal in Krankenhäusern und Arztpraxen sowie für Personal in Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne von § 33 des Infektionsschutzgesetzes empfohlen.
- 3) Einschränkung der Empfehlung für die Auffrischimpfung gegen Pneumokokken: Personen  $\geq 60$  Jahren sollen eine einmalige Impfung gegen Pneumokokken mit einem Pneumokokken-Polysaccharid-Impfstoff erhalten; Wiederholungsimpfungen sollen nur noch bei bestimmten Indikationen erfolgen.
- 4) Definition von „vollständig immunisiert“ gegen Poliomyelitis und Änderung der Empfehlung zur Impfung: Alle Personen ohne einmalige Auffrischimpfung sollen eine Poliomyelitis-Impfung erhalten.
- 5) Empfehlung einer 2. Impfung gegen Varizellen im Alter von 15 bis 23 Monaten.
- 6) Begriffliche Anpassung der bisherigen Formulierungen zur Biostoffverordnung an die im Dezember 2008 veröffentlichten Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (Arb-MedVV).

In der Schutzimpfungs-Richtlinie nicht berücksichtigt werden sollen die Empfehlungen der STIKO bezüglich der Impfung von Kontaktpersonen von an einer Meningokokken-Infektion Erkrankten. Die STIKO empfiehlt seit Juli 2009 zusätzlich zur Chemoprophylaxe bisher ungeimpfte, enge Kontaktpersonen (Haushaltskontakte oder enge Kontakte mit haushaltsähnlichem Charakter) eines Erkrankten mit einer impfpräventablen invasiven Meningokokken-Infektion so bald wie möglich nach dem Kontakt gegen Meningokokken zu impfen. Hintergrund ist die Beobachtung, dass das Krankheitsrisiko von Haushaltskontakten im Zeitraum von 14 Tagen bis zu einem Jahr nach Kontakt zu einem Indexfall trotz durchgeführter Chemoprophylaxe deutlich erhöht sei (2,3). Solche Sekundärfälle seien zwar selten, die STIKO verweist aber auf die Schwere der Erkrankung und deren hohe Letalität.

Der G-BA sieht hierin keinen Anlass, die Schutzimpfungs-Richtlinie im Abschnitt über Meningokokken zu ändern, da – laut tragenden Gründen - die postexpositionelle Gabe von Sera

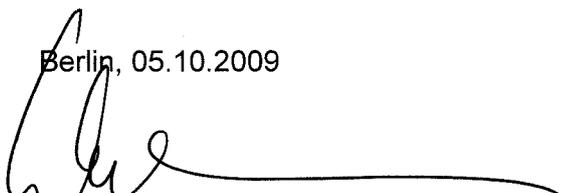
und Chemotherapeutika gemäß § 2 Abs. 2 Satz 1 der Richtlinie nicht Gegenstand der Schutzimpfungs-Richtlinie sei.

**Die Bundesärztekammer nimmt zur Richtlinienänderung wie folgt Stellung:**

Die Bundesärztekammer hält die Übernahme der unter den Nrn. 1 - 6 (s. o.) beschriebenen STIKO-Empfehlungen in die Schutzimpfungs-Richtlinie in der vorgesehenen Form für angemessen, hat aber noch folgende Anmerkungen:

- Die STIKO empfiehlt für „Personal im Gesundheitsdienst“ die Impfung gegen Pertussis. Der G-BA folgt bei der Definition dieser Berufsgruppe einer Eingrenzung, wie sie in der Gesundheitsberichterstattung des Bundes vorgenommen worden ist (4) und Altenpfleger, Heilerziehungspfleger und Heilpädagogen ausschließt („soziale Berufe“). Methodischer Ausgangspunkt für diese Abgrenzung ist die Gesundheitsausgabenrechnung des Statistischen Bundesamtes. Hier wäre unter Versorgungsaspekten möglicherweise auch eine andere Zuordnung denkbar gewesen.
- Anmerkung zu Punkt 6 der tragenden Gründe:
  - Bei der Nichtübernahme der STIKO-Empfehlung zur Impfung von Kontaktpersonen von an einer Meningokokken-Infektion Erkrankten sollte erwogen werden, die Begründung ausführlicher zu gestalten, indem § 2 Abs. 2 der Richtlinie vollständig, d. h. einschließlich der Sätze 2 und 3, zitiert wird, um auch die postexpositionelle Gabe von Impfstoffen zu erwähnen. Es böte sich an, z. B. die hierzu offenbar gemeinsam seitens der Spitzenverbände der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung formulierte Erläuterung zur Frage „Wie ist die postexpositionelle Gabe von Sera und Impfstoffen zukünftig geregelt?“ (5) in die tragenden Gründe zu übernehmen. Damit wäre auch die Frage von Riegelungsimpfungen und der Rolle des ÖGD thematisiert (siehe nächster Spiegelstrich).
  - Für die Chemoprophylaxe bisher ungeimpfter Personen, die in engem Kontakt zur erkrankten Person standen, ist primär der ÖGD zuständig. Wenn es sich bei den Kontaktpersonen um einen eng begrenzten, individualsierbaren Personenkreis (Haushaltskontakte oder enge Kontakte mit haushaltsähnlichem Charakter) handelt, wie es von der STIKO betont wird (siehe 2 u. 3), könnte möglicherweise der Status einer Riegelungsimpfung, für die ebenfalls der ÖGD zuständig ist, hinterfragt werden. Vor diesem Hintergrund könnte die Begründung unter Punkt 6 der tragenden Gründe zusätzlich um die Aussage ergänzt werden, dass Chemoprophylaxe und Impfung hier in einer Hand verbleiben sollten, um im Interesse der Betroffenen eine nahtlose Versorgung, die frei ist von geteilten Zuständigkeiten, zu gewährleisten.

Berlin, 05.10.2009



Dr. med. Regina Klakow-Franck, M.A.  
Leiterin Dezernate 3 u. 4

**Literatur:**

1. Robert Koch-Institut (Hrsg.): Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am RKI – Stand Juli 2009. Epidemiologisches Bulletin (2009) 30: 279-298 (<http://www.rki.de>)
2. Robert Koch-Institut (Hrsg.): Mitteilung der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut: Empfehlung und Begründung einer postexpositionellen Meningokokken-Impfung. Epidemiologisches Bulletin (2009) 31: 314-317 (<http://www.rki.de>)
3. Robert Koch-Institut (Hrsg.): Hinweise und Erläuterungen zu den Empfehlungen der STIKO vom Juli 2009. Epidemiologisches Bulletin (2009) 33: 342-343 (<http://www.rki.de>)
4. Robert Koch-Institut (Hrsg.) und Statistisches Bundesamt: Beschäftigte im Gesundheitswesen - Reihe „Gesundheitsberichterstattung des Bundes“ Heft 46: 7-8, Berlin 2009 (<http://www.gbe-bund.de>)
5. Spitzenverbände der Krankenkassen und Kassenärztlichen Bundesvereinigung: „FAQs zum Thema Schutzimpfungs-Richtlinie (SIR) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)“, Stand Februar 2008:  
[http://www.kvwl.de/arzt/verordnung/sonstiges/impfen/faq\\_schutzimpfungen.pdf](http://www.kvwl.de/arzt/verordnung/sonstiges/impfen/faq_schutzimpfungen.pdf)  
oder auch:  
[http://www.kvmv.info/aerzte/25/30/Impfung/Allgemeine\\_Hinweise/FAQ\\_Schutzimpfungs-Richtlinie.pdf](http://www.kvmv.info/aerzte/25/30/Impfung/Allgemeine_Hinweise/FAQ_Schutzimpfungs-Richtlinie.pdf)