Von der Aufklärung bis zur Abrechnung

Praktische Tipps zum Impfen

Influenza-, Pneumokokken- und Pertussisimpfungen gehören zum pneumologischen Alltagsgeschäft. Die neuen STIKO-Empfehlungen enthalten einige auch für Pneumologen interessante Veränderungen.

— Für sehr begrüßenswert hält Dr. Andrès de Roux, Pneumologe aus Berlin, dass die STIKO jetzt auch Pertussis-Wiederholungsimpfungen für Erwachsene empfiehlt. Und zwar sollte generell zum Zeitpunkt der nächsten fälligen TD-Impfung einmal eine Dreifachimpfung mit Pertussiskomponente erfolgen. Bei der Indikationsimpfung wird eine Auffrischung empfohlen, wenn in den letzten zehn Jahren keine Pertussisimpfung stattgefunden hat.

Weniger begeistert zeigte sich de Roux von der geänderten Empfehlung für die Pneumokokken-Polysaccharid-Vakzine, die für alle Erwachsenen über 60 Jahren empfohlen wird. Diese Impfung soll nur noch einmalig durchgeführt werden. Eine Ausnahme stellen nur Erwachsene mit Immundefekt oder chronischen Nierenkrankheiten dar, für die Auffrischungsimpfungen alle fünf Jahre empfohlen werden.

Aufklärung muss dokumentiert werden

Nach § 7 der Schutzimpfungs-Richtlinie des G-BA gehören zur Aufklärung vor einer Impfung folgende Themen: Information über die Krankheit, Durchführung, Nutzen, Kontraindikationen und Risiken der Impfung, der zu erwartende Impfschutz, Termine von Nachfolgeimpfungen sowie Verhaltensregeln nach der Impfung. Es genügt eine mündliche Aufklärung. Eine Unterschrift des Patienten ist nicht erforderlich. Doch der Arzt muss dokumentieren, dass die Aufklärung stattgefunden hat. Bei Patienten unter

© Klaus Rose

Die Pneumokokkenimpfung ab 60 Jahren soll nur noch einmalig durchgeführt werden.

16 Jahren muss die Einwilligung der Eltern eingeholt werden.

Kommen saisonal viele Patienten zur Impfung (Grippe), kann man für die Aufklärung auch Aufklärungsbroschüren heranziehen (z.B. Deutsches Grünes Kreuz). Die Impfung sollte idealerweise im Impfpass des Patienten mit Datum,

Chargenbezeichnung, Name der Krankheit sowie Name und Anschrift des Arztes eingetragen werden. Falls der Patient keinen Impfpass mitbringt, wird eine Impfbescheinigung ausgestellt.

Melden von Impfreaktionen

Impfreaktionen, die über das übliche Ausmaß hinausgehen, sind meldepflichtig (§ Infektionsschutzgesetz, IfSG). Am besten meldet man online über <https://humanweb.pei.de>. Das Paul-Ehrlich-Institut ist auf diese Informationen angewiesen, damit nachverfolgt werden kann, ob eventuell Änderungen im Produktionsprozess zu einer höheren Reaktogenität geführt haben. Auch für den Patienten ist diese Meldung wichtig. Denn bei schweren Impfreaktionen mit gesundheitlicher Schädigung in Zusammenhang mit einer öffentlich empfohlenen Impfung erhält der Patient auf Antrag eine Entschädigung vom Staat.

Wer zahlt?

Bei Influenzaimpfungen aus beruflicher Indikation übernehmen die Krankenkassen die Kosten, wenn es sich um Personal in medizinischen Einrichtungen, Personal mit umfangreichem Publikumsverkehr oder mit direktem Kontakt zu Geflügel und Wildvögeln handelt. Personal in Forschungseinrichtungen und Referenzlaboratorien, die einem besonders hohen Infektionsrisiko ausgesetzt sind, sind von der GKV-Kostenübernahme ausgeschlossen. Hier muss der Arbeitgeber dafür aufkommen.

Ähnlich sieht es bei Pertussis aus: Personal in Krankenhäusern, Arztpraxen, Gemeinschaftseinrichtungen und Schwangere können auf Kassenkosten geimpft werden, nicht aber Personal in Behandlungs-, Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen für Kinder sowie in Forschungseinrichtungen und Laboratorien.

Immundefizienz: Totimpfstoffe unproblematisch

Bei Patienten mit Immundefizienz gelten einige Besonderheiten: Grundsätzlich gilt, dass Totimpfstoffe unbedenklich sind. „Es gibt keinen Grund, Immundefiziente damit nicht zu impfen. Das ist immer besser, als wenn die Patienten die Infektion selbst durchmachen“, unterstrich Prof. Reinhold E. Schmidt, Hannover. Es ist bei Patienten mit Immundefizienz jedoch mit einer verminderten Immunantwort zu rechnen. Titerbestimmungen sind dennoch nur in Ausnahmefällen angebracht. Eine Therapie mit 10–20 mg Prednisolon beeinträchtigt die Impfreaktion im Allgemeinen nicht.

Wenn eine Chemotherapie geplant ist, sollte die Impfung 14 Tage vorher abgeschlossen sein oder erst drei Monate nach Ende der Chemotherapie durchgeführt werden.

Dr. med. Angelika Bischoff

51. DGP-Kongress in Hannover