

Impfungen von Personal in medizinischen Einrichtungen in Deutschland: Empfehlung zur Umsetzung der gesetzlichen Regelung in §23a Infektionsschutzgesetz - Inhalte zur Empfehlung der KRINKO

[Link zur KRINKO-Empfehlung](#)

erstellt vom
Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte
der KV'en und der KBV
Reutlingen, 08.06.2021

Zusammenfassung der Empfehlung durch das CoC:

Wir vom Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte (CoC) haben die o.g. KRINKO-Empfehlung gesichtet und die aus unserer Sicht besonders relevanten Inhalte für den niedergelassenen Bereich herausgestellt. Das Herausstellen der relevanten Punkte durch das CoC erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Die Leitungen medizinischer Einrichtungen sind verpflichtet, nach entsprechender Risikobewertung Maßnahmen in der eigenen Einrichtung festzulegen und zu etablieren.

Kategorien in der Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (2010)	
Kategorie IA	Diese Empfehlung basiert auf gut konzipierten systematischen Reviews oder einzelnen hochwertigen randomisierten kontrollierten Studien.
Kategorie IB	Diese Empfehlung basiert auf klinischen oder hochwertigen epidemiologischen Studien und strengen, plausiblen und nachvollziehbaren theoretischen Ableitungen.
Kategorie II	Diese Empfehlung basiert auf hinweisenden Studien/Untersuchungen und strengen, plausiblen und nachvollziehbaren theoretischen Ableitungen.
Kategorie III	Maßnahmen, über deren Wirksamkeit nur unzureichende oder widersprüchliche Hinweise vorliegen, deshalb ist eine Empfehlung nicht möglich.
Kategorie IV	Anforderungen, Maßnahmen und Verfahrensweisen, die durch allgemein geltende Rechtsvorschriften zu beachten sind.

Vorbemerkung

Nosokomiale Übertragungen von Krankheiten/Krankheitserregern, die bereits vor Beginn der Symptome oder bei asymptomatischem Verlauf über die Luft durch Tröpfchen und/oder Aerosole übertragbar sind, sind allein durch Hygienemaßnahmen nicht sicher zu verhüten. Für solche Krankheiten, die durch Schutzimpfungen verhütet werden können, hat der Gesetzgeber im Jahr 2015 die Regelung in § 23a IfSG eingeführt. Diese Regelung wurde anlässlich der COVID-19-Pandemie um die Erlaubnis zur Datenerhebung im Hinblick auf nicht-impfpräventable übertragbare Krankheiten erweitert und lautet inzwischen: *„Soweit es zur Erfüllung von Verpflichtungen aus § 23 Absatz 3 in Bezug auf übertragbare Krankheiten erforderlich ist, darf der Arbeitgeber personenbezogene Daten eines Beschäftigten über dessen Impf- und Serostatus verarbeiten, um über die Begründung eines Beschäftigungsverhältnisses oder über die Art und Weise einer Beschäftigung zu entscheiden. Dies gilt nicht in Bezug auf übertragbare Krankheiten, die im Rahmen einer leitliniengerechten Behandlung nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft nicht mehr übertragen werden können. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des allgemeinen Datenschutzrechts.“* Diese Empfehlung der KRINKO berücksichtigt COVID-19 jedoch nicht, da zum Zeitpunkt der Erstellung der Empfehlung noch keine ausreichende Datenbasis für eine valide Aussage zur Bewertung des Impf- oder Serostatus vorhanden ist.

Die Empfehlung soll bei der Einschätzung helfen, für welche Beschäftigten in medizinischen Einrichtungen welcher Impf- bzw. Serostatus (hier: Varizellen) vorliegen soll, damit die Übertragung impfpräventabler Krankheiten im Zusammenspiel mit den jeweils erforderlichen Hygienemaßnahmen in medizinischen Einrichtungen verhindert werden kann.

1. Geltungsbereich und Zielgruppe:

Die Empfehlung richtet sich primär an medizinische Einrichtungen als Adressaten der gesetzlichen Regelung nach § 23 Absatz 3 IfSG:

- [...]
- Einrichtungen für ambulantes Operieren,
- Dialyseeinrichtungen
- Arztpraxen
- Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe
- [...]

Zum Personal zählen alle in der direkten oder indirekten Patientenversorgung tätige Personen (z.B. Ärzte, Pflegekräfte, Physiotherapeuten, Psychotherapeuten, Praktikanten etc.) sowie nicht primär in der Patientenversorgung Tätige, wenn sie bestimmungsgemäß mit kontaminierten Oberflächen oder Gegenständen bzw. Aerosolen Kontakt haben (z.B. Personal der Gebäudereinigung, medizintechnisches und haustechnisches Personal sowie Mitarbeiter von Fremdfirmen).

2. Bezug zu vorausgegangenen Empfehlungen

Grundlegende Maßnahmen zur Infektionsprävention sind den entsprechenden weiteren Empfehlungen der KRINKO zu entnehmen. In der Empfehlung zur „*Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten*“ werden Maßnahmen der Basishygiene (z.B. Händehygiene, Barrieremaßnahmen, Flächendesinfektion) sowie erweiterte Maßnahmen (z.B. räumliche Unterbringung, persönliche Schutzausrüstung, Dauer und Beendigung der Maßnahmen) thematisiert, die geeignet sind, Übertragungen von Erregern von Infektionserkrankungen zwischen Patienten und zwischen Patienten und Personal zu verhindern.

3. Epidemiologischer Hintergrund

Bei vielen impfpräventablen Infektionen kann eine Übertragung bereits in der Inkubationszeit erfolgen, d.h. bevor bei dem Infizierten erste Symptome auftreten. Ebenso sind Ansteckungen bei subklinischem Krankheitsverlauf oder asymptomatischen Infektionen möglich.

Kommt es zur nosokomialen Übertragung mit einem der impfpräventablen Erreger, können schwere Krankheitsverläufe mit Spätschäden entstehen, die u.a. bei Mitarbeitern zur Anerkennung als Berufskrankheit geführt haben. Hinzu kommen die Kontaktpersonennachverfolgung, die Klärung des Impf- bzw. Serostatus (hier: Varizellen) und im Falle von Pertussis die Antibiotikaprophylaxe, was in der Summe mit erheblichen vermeidbaren Kosten verbunden ist. Hierfür und für die evtl. notwendige Isolierung von ungeschützten Kontaktpatienten und die Freistellung von nicht geimpften Beschäftigten fallen mitunter hohe Kosten an.

Infektionen des medizinischen Personals können die Weiterverbreitung von Infektionskrankheiten innerhalb der Gesundheitseinrichtung und das Entstehen bzw. Fortbestehen nosokomialer Ausbrüche und Infektionsketten begünstigen. Vor diesem Hintergrund kommt der Impfung von Personal in medizinischen Einrichtungen eine besondere Bedeutung zu. Einerseits ist das Personal aufgrund seiner beruflichen Tätigkeit einem erhöhten Expositionsrisiko gegenüber bestimmten Infektionserregern ausgesetzt; die beruflich indizierten Impfungen gemäß STIKO-Empfehlungen dienen hier dem individuellen Schutz des Personals vor Infektionen. Andererseits kann das Personal selbst zu einer Infektionsquelle für die von ihm betreuten Patienten oder für Kollegen werden. Die Impfung medizinischen Personals kann somit auch der Verhinderung von impfpräventablen nosokomialen Infektionen der betreuten Patienten dienen (sog. Drittschutz).

Dabei gilt grundsätzlich, dass alle Beschäftigten in medizinischen Einrichtungen gemäß STIKO-Empfehlungen altersentsprechend mit den Standardimpfungen und beruflich indizierten Impfungen geimpft sein sollten. Darüber hinaus ergeben sich spezifische Impferfordernisse aus Tätigkeiten in definierten Bereichen, die ein erhöhtes Ansteckungs- bzw. Übertragungsrisiko für Infektionen aufweisen. Entsprechend ist ein umfassender Impfschutz des Personals erforderlich. Dies ist besonders wichtig bei der Versorgung von Patienten, die keine Immunität aufweisen, weil sie (i) ungeimpft sind, (ii) nicht geimpft werden können (z.B. Kontraindikation von Lebendimpfstoffen bei Immunsuppression; fehlende Zulassung von Influenzaimpfstoffen für Säuglinge unter 6 Monaten und von MMR-Impfstoffen für Säuglinge unter 9 Monaten), oder (iii) nach einer Impfung keine zufriedenstellende Immunantwort entwickelt haben (z.B. immunsupprimierte Personen und ältere Personen).

4. Risikobewertung in medizinischen Einrichtungen

In Gesundheitseinrichtungen unterscheiden sich die Bereiche hinsichtlich des Infektionsrisikos und der zu schützenden Patientenpopulation (Tabelle). Auf Basis der Risikoeinschätzung können die erforderlichen Schutzimpfungen für das Gesundheitspersonal festgelegt werden. Für die Einstufung der Risikobereiche werden folgende Kriterien berücksichtigt:

- die Wahrscheinlichkeit eines direkten Patientenkontakts;
- Kontakt mit Risikopatienten;
- der Grad der Immunsuppression der Patienten;
- die Art des Patientenkontakts (Patienten-nah versus Patienten-fern);
- häufige Kontakte mit vielen verschiedenen Patienten (z.B. Arztpraxen);
- das Vorkommen des Erregers in dem Bereich;
- Übertragungswege und Kontagiösität der Erreger;
- verfügbarer Impfstoff und dessen Effektivität.

In Bereichen mit vorwiegend abwehrgeschwächten Patienten oder in Bereichen, in denen invasive Maßnahmen durchgeführt werden, ist das Erkrankungsrisiko für Patienten erhöht (Tabelle). In einigen Bereichen kann das Risiko reduziert werden, indem Maßnahmen der Expositionsprophylaxe wie das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes (MNS) bzw. eines Atemschutzes angewendet werden. Maßnahmen der Basishygiene, erweiterte Hygienemaßnahmen und Impfungen sind sich ergänzende Maßnahmen.

Ein ausreichender Impfschutz bzw. eine Immunität gegen Masern muss seit 1. März 2020 aufgrund der gesetzlichen Regelung in § 20 Absatz 8 IfSG bei allen in Einrichtungen gemäß § 23 Absatz 3 IfSG Tätigen vorliegen, sofern sie nach dem 31.12.1970 geboren sind. Der Impfschutz für andere, insbesondere durch Tröpfchen und / oder Aerosole übertragbare Erkrankungen, wird risikoadaptiert und unter Berücksichtigung der Impfeffektivität gefordert.

Tätigkeitseinschränkung

Der Impfschutz zielt in diesem Zusammenhang auf die Prävention nosokomialer Infektionen. Aus einem nicht-vorhandenen Impfschutz bzw. Immunschutz können bei entsprechendem Risiko Folgen für das Beschäftigungsverhältnis resultieren. Diese Folgen können von einer Tätigkeitseinschränkung bis zu einem Verzicht auf die Einstellung durch den Arbeitgeber reichen (§23a IfSG). Grundlage hierfür ist die Risikobewertung.

Es wird unterschieden zwischen (Tabelle):

- den erforderlichen Impfungen, die eine Voraussetzung für das Beschäftigungsverhältnis darstellen und
- den empfohlenen Impfungen, die gemäß STIKO-Empfehlungen alle Mitarbeitende in Anspruch nehmen sollten, die aber keine Voraussetzung für das Beschäftigungsverhältnis sind.

Behördliche Tätigkeitsverbote gemäß § 31 IfSG im Falle des Auftretens von Erkrankungen oder Betretungsverbote gemäß § 20 Absatz 12 IfSG bei nicht vorliegendem Nachweis über einen Masernschutz bleiben hiervon unberührt.

5. Empfehlungen der KRINKO

Die Kommission empfiehlt:

- vor der Aufnahme eines neuen Beschäftigungsverhältnisses oder bei Wechsel von bereits Beschäftigten in Arbeitsbereiche mit höherem Übertragungsrisiko zunächst den Impf- bzw. Serostatus (hier: Varizellen) zu überprüfen sowie Verfahrensweisen zur regelmäßigen Überprüfung des Impf- bzw. Serostatus des Personals im laufenden Betrieb festzulegen, (Kat. IV);
- den Impf- bzw. Serostatus (hier: Varizellen) unmittelbar beim Beschäftigten zu erheben (ohne Kat.);
- die Verantwortlichkeit für die Umsetzung der vorliegenden Empfehlungen liegt beim Arbeitgeber (Kat. IV);
- für die Datenerhebung und -verwaltung sowie die Durchführung der indizierten Impfungen betriebsinterne Regelungen durch den Arbeitgeber in enger Abstimmung aller Beteiligten (z.B. Personalabteilung, Betriebsmedizin, Krankenhaushygiene) festzulegen und das erforderliche Personal hierfür zur Verfügung zu stellen (ohne Kat.);
- die Dokumentation des Nachweises des Impf- bzw. Serostatus (hier: Varizellen) gegen impfpräventable Krankheiten möglichst digitalisiert durchzuführen und den Zugang zu diesen Daten so festzulegen, dass diese bei Bedarf jederzeit für Entscheider zur Verfügung stehen. Dies ist eine notwendige Voraussetzung für die Abfrage des Impf- bzw. Serostatus, um bei Aufnahme von Patienten mit übertragbaren Infektionskrankheiten potenziell empfängliches Gesundheitspersonal schnell zu identifizieren und dessen Kontakt einzuschränken bzw. eine ausstehende Impfung nachzuholen (Kat. II);
- im Rahmen der Überprüfung des Impf- bzw. Serostatus (hier: Varizellen) des Personals auch Verfahrensweisen zur Überprüfung und Dokumentation des Impf- bzw. Serostatus (hier: Varizellen) von Studierenden, Praktikanten, Leiharbeitern bzw. Mitarbeitern von Subunternehmern (z.B. Reinigungspersonal) etc. festzulegen (Kat. II);
- bei der Entscheidung zum Einsatzbereich des Personals auf Basis des Impf- bzw. Serostatus (hier: Varizellen) eine ärztliche Risikobewertung vorzunehmen und ggf. den Krankenhaushygieniker der Einrichtung zu beteiligen (siehe Abschnitt 4) (ohne Kat.);
- gemäß Empfehlungen der STIKO keine routinemäßigen Antikörperbestimmungen vor oder nach Standardimpfungen durchzuführen (ohne Kat.);
- zur Verminderung des Risikos nosokomialer Infektionen eine hohe generelle Durchimpfungsquote der Beschäftigten anzustreben. Als geeignete Methoden zur Erreichung dieses Ziels haben sich u.a. Systeme zur Impferinnerung und niederschwellige Impfangebote *vor Ort* bewährt (Kat. II);
- bei Beteiligung der Betriebsmedizin an der Umsetzung des § 23a IfSG dieser einen klaren eigenständigen Auftrag mit dem Ziel des Patientenschutzes zu erteilen, da die Tätigkeit außerhalb der gesetzlichen Einsatzzeit des Arbeitsschutzes (Arbeitssicherheitsgesetz) liegt (ohne Kat.).

Risikobewertung. Bereiche in Gesundheitseinrichtungen mit hohem (A), mittlerem (B) oder niedrigem (C) Risiko der Übertragung von Infektionen vom Personal auf Patienten oder umgekehrt und jeweils erforderliche Schutzimpfungen bzw. Immunität

	Hohes Risiko (A)	Mittleres Risiko (B)	Niedriges Risiko (C)
Patientenkontakt oder Arbeitsbereich	<p>Regelmäßiger Kontakt zu immunkompromittierten oder besonders vulnerablen Patienten</p> <p>Tätigkeit in einer der folgenden Bereiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transplantation • Hämatologie/Onkologie • Neonatologie • Infektionsstationen • Intensivstationen • Intermediärstationen (IMC-Units) • Isolierbereiche • Geburtshilfe • Funktionseinheit Endoskopie • Dialyse • Strahlentherapie • Ambulante Intensivpflegedienste 	<p>Direkter Kontakt zu Patienten bei ärztlichen, pflegerischen oder therapeutischen Maßnahmen</p> <p>Regelmäßiger direkter Kontakt zu Patienten bei anderen Tätigkeiten</p> <p>Kontakt zu Blut, Sekreten, Exkreten, Probenmaterial oder kontaminierten Geräten bzw. Oberflächen</p> <p>Tätigkeit in einer der folgenden Bereiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normalstationen • Notaufnahmen und Rettungsstellen • Operationsbereiche • Polikliniken oder Praxen • Palliativstationen/Hospize • Ambulante Pflegedienste 	<p>Kein direkter Kontakt zu Patienten</p> <p>Kein direkter Kontakt zu Blut, Sekreten, Exkreten, potenziell kontaminiertem Material oder kontaminierten Flächen</p> <p>Der zufällige Kontakt mit Patienten unterscheidet sich nicht von dem der Besucher der Einrichtung (z.B. in Aufzügen oder in der Cafeteria).</p>

Siehe nächste Seite

	Hohes Risiko (A)	Mittleres Risiko (B)	Niedriges Risiko (C)
Berufsgruppen / Tätigkeiten erforderliche Impfungen	Alle Berufsgruppen mit Kontakt zu immun-kompromittierten bzw. besonders vulnerablen Patienten oder Tätigkeiten in den oben genannten Bereichen	Umfasst (ist aber nicht beschränkt auf) folgende Personengruppen: <ul style="list-style-type: none"> • Ärztliches Personal • Pflegepersonal • Therapeuten (z.B. Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Psychotherapie) • Medizinische Fachangestellte (MFA) • Medizinisch-technische Assistenten für Funktionsdiagnostik (MTA-F) • Radiologieassistenten (MTRA) • Personal zur Essenausgabe • Personal des Patiententransports und Rettungsdienstes • Stationsapotheker • Laborpersonal • Reinigungspersonal • Sozialdienst, Seelsorger • Verwaltungspersonal in der Patientenaufnahme 	Umfasst (ist aber nicht beschränkt auf) folgende Personengruppen: <ul style="list-style-type: none"> • Verwaltungspersonal ohne Patientenkontakt • Küchenpersonal • Medizintechnisches und haustechnisches Personal • Personal der Gebäudereinigung • Personal der Wäscherei
Zum Patientenschutz erforderliche Impfungen	Masern ^a , Mumps, Röteln (MMR) Varizellen	Masern ^a , Mumps, Röteln (MMR) Varizellen nach Risikobewertung	Masern ^a
Zum Patientenschutz empfohlene Impfungen	Influenza Pertussis (alternativ Expositionsprophylaxe)	Influenza Pertussis (alternativ Expositionsprophylaxe)	---

^aNachweispflicht gemäß § 20 Absatz 8 IfSG

➔ Weiterführende Informationen finden sich auch im [Epidemiologischen Bulletin Nr. 4/2021 \(28. Januar 2021\)](#).