



**Deutsche Lebens-Rettungs-
Gesellschaft e.V.**

DLRG e.V. · Bundesverband · Im Niedernfeld 2 · 31542 Bad Nenndorf

Bundesverband

Ressort Medizin

Medizinische Leitung

Im Niedernfeld 1 - 3

31542 Bad Nenndorf

Telefon: 0 57 23 . 955 - 425

Telefax: 0 57 23 . 955 - 429

E-mail: medizin@dlrg.de

Internet: www.DLRG.de

DUJ/KTh 20.03.2014

- Information für Führungskräfte und Vorstände -

Impfungen von DLRG-Einsatzkräften

Impfungen gehören in modernen Gesundheitssystemen zu den wichtigsten und effektivsten Vorbeugemaßnahmen gegen Infektionskrankheiten.

Die Empfehlungen zur Durchführung von Schutzimpfungen werden in Deutschland von der Ständigen Impfkommision (STIKO) beim Robert-Koch-Institut erarbeitet. Dieses unabhängige Expertengremium veröffentlicht seine Empfehlungen jeweils im Sommer eines jeden Jahres. Diese Empfehlung ist auch die Grundlage zur Kostenübernahme durch die gesetzliche Krankenversicherung. Auch die privaten Krankenversicherungsanbieter verweisen i.d.R. hierauf. Die aktuellen Empfehlungen sind unter <http://www.stiko.de> veröffentlicht.

Die modernen Impfstoffe sind gut verträglich, im Wesentlichen treten lokale Reaktionen wie Schmerzen und Schwellung an der Injektionsstelle sowie seltener Temperaturerhöhungen und Kopf- bzw. Gliederschmerzen auf. Über die Details informiert der Impfarzt.

Aktuell empfiehlt die Ständige Impfkommision für Erwachsene einen Impfschutz gegen Tetanus (Wundstarrkrampf), Diphtherie (echter Krupp), Pertussis (Keuchhusten), Poliomyelitis (Kinderlähmung), Masern (für nach 1970 Geborene), Röteln (für Frauen im gebärfähigen Alter) und Varizellen (Windpocken, für Frauen mit Kinderwunsch ohne vorherige Erkrankung).

Bei Jugendlichen werden zusätzlich die Impfungen gegen Hepatitis B, Meningokokken Gruppe C, Masern-Mumps-Röteln, Varizellen und humane Papillomviren (Mädchen ab 12 Jahren) empfohlen.

Je nach regionalen Gegebenheiten (Risikogebiete) wird für alle Altersgruppen noch die Impfung gegen Frühsommer-Meningo-Enzephalitis (FSME) empfohlen.

Die hier aufgeführten Impfungen sind in den jeweiligen Altersgruppen jederzeit zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen durchführbar. Eine entsprechende Vorstellung mit Impfpass und Krankenversichertenkarte beim Hausarzt bzw. Kinder- und Jugendarzt ist ausreichend.

Unabhängig vom allgemeinen Erkrankungsrisiko im Alltag kann der Einsatz innerhalb der DLRG zu zusätzlichen Risikosituationen führen.

Detailinformationen zu den einzelnen Erkrankungen finden sich unter http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/merkblaetter_node.html

Tetanus (Wundstarrkrampf)

Die Sporen (verkapselte Erreger) zur Übertragung von Tetanus sind sehr widerstandsfähig. Sie kommen überall im Erdreich vor, daher besteht bereits bei kleinen verunreinigten Verletzungen ein potentiell Infektionsrisiko. Zusätzlich wird der Erreger auch im Darminhalt und Kot von Pferden, seltener von Rindern und anderen Tieren gefunden. In diesem Zusammenhang wäre auch ein Vorkommen in verunreinigten Gewässern möglich.

Die Vorbedingung für eine Infektion ist eine Verletzung. Dabei werden durch Verunreinigungen Sporen oft zusammen mit Fremdkörpern (z. B. Holzsplitter, Nägel, Dornen) unter die Haut gebracht. Die Wunden müssen nicht offen sein, auch kaum sichtbare Bagatellverletzungen können gefährlich sein.

Kleine Verletzungen sind im Einsatz schnell passiert und werden oftmals zunächst nicht beobachtet. Auch heute besteht trotz moderner intensivmedizinischer Möglichkeiten im Erkrankungsfall immer noch eine Sterblichkeit von bis zu 20%.

Impfschutz: Nach Abschluss der Grundimmunisierung (normalerweise drei Impfungen im Kindesalter) sind im Erwachsenenalter alle 10 Jahre Auffrischimpfungen erforderlich. Ist die letzte Impfung länger als 10 Jahre zurückliegend, so sind im Verletzungsfall die Gabe von Tetanus-Antikörpern sowie eine umgehende Auffrischimpfung erforderlich.

Kostenträger: Gesetzliche / Private Krankenversicherung

Im Rahmen einer Einsatztätigkeit sollten noch die folgenden Erkrankungen näher betrachtet werden, gegen die eine Impfung möglich und zugelassen ist:

Hepatitis B (virale Leberentzündung)

Hepatitis B (HBV) ist eine der häufigsten Infektionskrankheiten überhaupt. In Deutschland weisen ca. 0,6% der Bevölkerung eine aktuelle (chronische) Hepatitis B-Infektion auf. Das Reservoir für Hepatitis-B-Viren bilden insbesondere chronisch HBV-infizierte Personen (HBsAg-Positive). Bereits kleinste Mengen Blut können das Virus übertragen, wenn es über – auch geringfügige – Verletzungen der Haut oder Schleimhaut in den Körper gelangt. Es ist zudem in Speichel, Tränenflüssigkeit, Sperma, Vaginalsekret, Menstrualblut und Kolostrum enthalten, wenngleich in wesentlich geringeren Konzentrationen. Als wichtigster Übertragungsweg im Rahmen der Tätigkeit innerhalb der DLRG wären Erste Hilfe-Leistungen, z.B. beim Einsatz als Sanitäter zu berücksichtigen.

Neben der akuten Verlaufsform mit Krankheitsdauer bis 6 Monate, entwickelt sich bei bis zu 10 % der HBV-infizierten Erwachsenen eine chronische Verlaufsform. Diese stellt einen Risikofaktor für die spätere Entwicklung einer Leberkreberkrankung oder einer Leberzirrhose / Leberversagen dar.

Impfschutz: Eine Grundimmunisierung erfolgt mittels drei Impfungen; ein Impfschutz kann frühestens nach 6 Wochen bestehen.

Kostenträger: Gesetzliche / Private Krankenversicherung für Jugendliche <18 Jahre (Jugendliche Mitglieder in JETs oder bei Eintritt in den WRD auf Impfmöglichkeit hinweisen). Aktuell übernehmen einige Krankenversicherungen die Kosten für Erwachsene als Reiseimpfung (im Kostenerstattungsverfahren), für nähere Auskünfte bitte die eigene Krankenversicherung kontaktieren.

Hepatitis A (virale Leberentzündung)

Das Hepatitis A-Virus (HAV) ist weltweit verbreitet. Aufgrund unserer Hygienemaßnahmen ist es in den industriell entwickelten Ländern zu einem deutlichen Rückgang der Erkrankung gekommen. Hierdurch besteht bei den meisten Jugendlichen und Erwachsenen keine Immunität mehr. Das Virus wird über den Darm von Erkrankten ausgeschieden und über den Mund (z.B. durch verunreinigtes Trinkwasser / kontaminierte Nahrungsmittel) aufgenommen. Charakteristisch für das HAV sind seine ausgeprägte Umweltstabilität, hohe Thermostabilität und hohe Desinfektionsmittelresistenz.

Hepatitis A spielt heute vor allem eine Rolle als Reiseinfektion (südlich der Mittelmeerregion),

allerdings sind nur 40-50% der Infektionen in Deutschland auf Reisen zurückzuführen.

Ein möglicher Übertragungsweg im Rahmen der DLRG-Tätigkeit wäre z.B. der Kontakt der Mund- und Nasenschleimhäute mit verunreinigtem Wasser.

Impfschutz: Ein vollständiger Impfschutz folgt auf zwei Impfungen, ein Impfschutz kann frühestens nach zwei Wochen bestehen. Eine Kombinationsimpfung mit Hepatitis B ist möglich, dann gelten bzgl. Anzahl der Impfungen und frühesten Impfschutz die Angaben für die Hepatitis B-Impfung.

Kostenträger: Eine routinemäßige Kostenübernahme durch die gesetzliche Krankenversicherung / private Krankenversicherer erfolgt nicht. Aktuell übernehmen einige Krankenversicherungen die Kosten als Reiseimpfung (im Kostenerstattungsverfahren), für nähere Auskünfte bitte die eigene Krankenversicherung kontaktieren.

Poliomyelitis (Kinderlähmung)

Polioviren waren weltweit verbreitet; vor Einführung der Impfung war die Verbreitung auch in Mitteleuropa so ausgeprägt, dass der Kontakt mit dem Erreger meist schon im Kindesalter erfolgte ("Kinderlähmung").

In Deutschland sind seit 1992 keine Erkrankungen mehr aufgetreten. Die aktuelle Situation im Nahen Osten zeigt aber, dass es durch Migration rasch zu einem erneuten Auftreten kommen kann (im Rahmen der aktuellen Unruhen in Syrien und Ägypten sind z.B. in Israel Polioviren in Gewässern nachgewiesen worden).

Das Virus wird über den Darm von Erkrankten ausgeschieden und über den Mund (z.B. durch verunreinigtes Trinkwasser / kontaminierte Nahrungsmittel) aufgenommen. Im Fall einer Einschleppung von Polio-Viren wäre ein möglicher Übertragungsweg im Rahmen der DLRG-Tätigkeit z.B. der Kontakt der Mund- und Nasenschleimhäute mit verunreinigtem Wasser.

Impfschutz: Eine Grundimmunisierung wird üblicherweise im ersten Lebensjahr durchgeführt und durch eine Auffrischimpfung im Jugendalter abgeschlossen. Anschließend sind im Erwachsenen-Alter keine weiteren Impfungen mehr vorgesehen, es sei denn Reisen in Hochrisikogebiete sind geplant.

Kostenträger: Gesetzliche / Private Krankenversicherung

Im Rahmen der Fürsorgepflicht für die Einsatzkräfte sollte spätestens bei Aufnahme in einen Alarm- und/oder Einsatzplan neben der Sicherstellung der persönlichen Schutzausrüstung auch eine Überprüfung des Impfstatus vorgenommen werden. Hierbei sollte jeder Helfer/in über eine Tetanus-Schutzimpfung innerhalb der letzten 10 Jahre verfügen. Ansonsten sollte auf eine Auffrischimpfung hingewirkt werden, eine Impfpflicht oder -zwang für die Helfer besteht jedoch nicht.

In diesem Zusammenhang sollte auch anhand des konkreten Plans zum Einsatz des Mitgliedes eine Analyse von zusätzlichen Gefahren (z.B. Hepatitis A und B) durchgeführt werden. Wenn eine erhöhte Gefährdung gegenüber der Normalbevölkerung festgestellt wird, so ist dem Mitglied eine entsprechende Schutzimpfung anzubieten. Die Kosten, sofern sie nicht von den Krankenkassen getragen werden, gehen zu Lasten des Dienstherrn bzw. des Trägers der Einsatzeinheit (z.B. Gliederung), welche die Impfung für notwendig erachtet. Wenn Impfungen durch Gliederungen übernommen werden, so ist in der Regel die Inanspruchnahme eines Arbeitsmediziners / arbeitsmedizinischen Dienstes preiswerter als die Durchführung über Hausärzte. Arbeitsmediziner können meist preiswertere Großgebilde der Impfstoffe einkaufen.

Literaturhinweise:

- Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut/Stand: August 2013; Epidemiologische Bulletin 34/2013; 314-344
- RKI-Ratgeber für Ärzte, http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/merkblaetter_node.html