

Empfehlungen des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales zur Erstuntersuchung einschließlich des Impfangebots für aus der Ukraine geflüchtete Personen

An das MAGS wurde der Wunsch nach einem landeseinheitlichen Vorgehen in den Kommunen bezüglich der Untersuchungen und Impfungen von aus der Ukraine geflüchteten Personen herangetragen. Aus diesem Grund wurden folgende Empfehlungen in Anlehnung an die Bestimmungen gemäß § 62 Abs. 1 Satz 2 AsylG verfasst.

1. Freiwillige ärztliche Erstuntersuchung:

- Orientierende Anamnese,
- Orientierende körperliche Inaugenscheinnahme mit Untersuchung auf übertragbare Krankheiten,
- Impfausweiskontrolle.

Insbesondere bei privat untergebrachten Personen sollte im Rahmen der freiwilligen Erstuntersuchung abgefragt werden, ob Tuberkulose-Symptome bestehen oder kürzlich ein Kontakt zu einem bekannten Tuberkulosefall stattgefunden hat. Entsprechend sollte eine weitere Abklärung eingeleitet werden (Leistung nach AsylbLG).

Die ärztliche Untersuchung und Impfungen sollten dokumentiert werden. Hierfür sollte der „Befundbogen der ärztlichen Erstuntersuchung“ verwendet werden. Zudem sollte, wenn möglich, nach erfolgten Impfungen ein Impfpass ausgegeben werden, sofern kein vergleichbares Dokument vorhanden ist. Sollten weitere Untersuchungen und/oder eine Weiterversorgung klinisch, anamnestisch oder epidemiologisch angezeigt sein, sollten diese eingeleitet werden.

Bei den Daten handelt es sich um persönliche Gesundheitsdaten der Betroffenen. Daher sollten Befunde und ähnliche gesundheitsbezogene Dokumente den Personen oder Erziehungsberechtigten mit entsprechenden Hinweisen ausgehändigt werden.

2. Verpflichtendes Tuberkulosescreening (gemäß § 36 Abs. 4 S. 1 i.V.m. Abs. 1 Nr. 4 IfSG) bei Aufnahme in eine Einrichtung zur gemeinschaftlichen Unterbringung:

- bei Personen, die das 15. Lebensjahr vollendet haben, eine Röntgenaufnahme der Atmungsorgane zur Untersuchung auf eine behandlungsbedürftige Tuberkulose,
- bei Kindern unter 15 Jahren und Schwangeren einen Interferon-Gamma-Test (IGRA), bzw. bei Kindern unter 6 Jahre einen Tuberkulintest,
- wenn der Tuberkulintest nicht verfügbar ist oder bei bekannter BCG-Impfung: symptomorientierte ärztliche Untersuchung. Bei positivem Befund oder im Fall einer Exposition ggf. IGRA oder Röntgenaufnahme.

In der Ukraine wird für Neugeborene im Alter von 3-5 Tagen eine BCG (Bacille-Calmette-Guérin)-Impfung (am linken Oberarm) empfohlen und bis 2018 wurden für THT-negative Kinder ab 7 Jahren Revakzinationen empfohlen. Die Impfquote der BCG-Impfung liegt bei 84%. Weitere Informationen finden sich auf der RKI Seite zu [Tuberkulose bei geflüchteten Personen](#).

3. Impfangebot:

Den Geflüchteten sollten frühzeitig alle Impfungen angeboten werden, die die Ständige Impfkommission (STIKO) für die in Deutschland lebende Bevölkerung empfiehlt. In Einrichtungen, in denen die Umsetzung der STIKO-Empfehlungen erschwert ist, weil Geflüchtete nur kurze Zeit dortbleiben und daher ggf. nur ein Impftermin möglich ist, sollte eine Priorisierung der Impfungen erfolgen. Hierzu hat das RKI eine Priorisierung vorzunehmender Impfungen erstellt (siehe Tabelle). In dem dazugehörigen Dokument [„Welche Impfungen sollten Geflüchtete \(z. B. aus der Ukraine\) jetzt erhalten, um ihre Gesundheit zu schützen und Ausbrüche zu verhindern?“](#) sind weitere hilfreiche Informationen bzgl. der Durchführung und Priorisierung von Impfungen enthalten.

Die Aufklärung über notwendige Impfungen sollte möglichst in der Muttersprache erfolgen. Ideal ist der Einsatz von Sprachmittlern, für die unmittelbare Aufklärung sind aber auch die [Dokumente in ukrainischer Sprache](#) geeignet, die vom RKI zur Verfügung gestellt werden:

Tabelle | Priorisierung des Impfangebotes (adaptiert nach STIKO)

Alter zum Zeitpunkt der 1. Impfung	1. Impftermin
≥ 2 bis < 9 Monate	DTaP-IPV-Hib-HBV ¹
≥ 9 Monate bis < 5 Jahre	DTaP-IPV-Hib-HBV ¹
	MMR-V ²
≥ 5 Jahre bis < 18 Jahre	COVID-19 ³
	Tdap-IPV
	Bei bereits vorhandenem COVID-19-Impfschutz: MMR-V ⁴
Erwachsene, die nach 1970 geboren sind	COVID-19
	Tdap-IPV
	Bei bereits vorhandenem COVID-19-Impfschutz: MMR ⁴ (-V) ^{4,5}
Erwachsene, die vor 1971 geboren sind	COVID-19
	Tdap-IPV

¹ Es kann auch ein 5-fach Impfstoff verwendet werden.

² Bei Kindern < 5 Jahren sollte statt des MMR-V-Kombinationsimpfstoffs zum 1. Impftermin bevorzugt MMR- und Varizellen-Impfstoff getrennt gegeben werden.

³ Für Kindern zwischen ≥ 5 und < 12 Jahren ist die COVID-19-Impfung nur bei Vorliegen relevanter Grunderkrankungen oder für Kinder, in deren Umfeld sich enge Kontaktpersonen mit hoher Gefährdung für einen schweren COVID-19-Verlauf befinden, die selbst nicht geimpft werden können oder bei denen anzunehmen ist, dass auch nach Impfung kein ausreichender Schutz besteht (z. B. Menschen unter immunsuppressiver Therapie) von der STIKO empfohlen.

⁴ Nicht in der Schwangerschaft. Nicht zeitgleich mit einer COVID-19 Impfung. Die COVID-19-Impfung hat Priorität vor der MMR(-V)-Impfung.

⁵ Empfehlung einer Varizellenimpfung gemäß STIKO für seronegative Frauen mit Kinderwunsch, seronegative PatientInnen vor geplanter immunsuppressiver Therapie, empfängliche Personen mit schwerer Neurodermitis bzw. mit engem Kontakt zu den beiden zuvor Genannten.

Abkürzungen: DTaP: Diphtherie, Tetanus, Pertussis (azellulär); IPV: Inaktivierter Polioimpfstoff; Hib: Haemophilus influenzae b; HBV: Hepatitis B Virus; MMR-V: Masern, Mumps, Röteln, Varizellen

Quelle: „Welche Impfungen sollten Geflüchtete (z.B. aus der Ukraine) jetzt erhalten, um ihre Gesundheit zu schützen und Ausbrüche zu verhindern?“ (RKI, Stand 31.03.2022)

Das o.g. Impfangebot stellt den Regelfall unter Präventionsaspekten dar. Im Rahmen infektionsepidemiologisch relevanter Zusammenhänge oder Ausbruchsgeschehen ist anlassbezogen das Erfordernis weiterer Maßnahmen (z. B. Erweiterung des Impfkanons) durch die unteren Gesundheitsbehörden zu prüfen.

Im Falle einer Grundimmunisierung sind die Impflinge auf eine spätere Vervollständigung der Impfungen hinzuweisen.

In Bezug auf die Masernimpfung ist zu berücksichtigen, dass der Impfplan in der Ukraine die erste Impfung mit einem Jahr und die zweite Impfung erst mit 6 Jahren vorsieht. Daher ist davon auszugehen, dass Kinder, die jünger als 6 Jahre sind, nach hiesigem Verständnis nicht vollständig Masern geimpft sind. Sollte im Einzelfall ein Impfschutz gegen Masern erst zu einem späteren Zeitpunkt vervollständigt werden können, kann § 20 Abs. 9 a IfSG Anwendung finden. Hintergrund ist, dass es ukrainischen Kindern und Jugendlichen ermöglicht werden soll, möglichst zeitnah nach Ankunft in Deutschland Schulen und Kindertageseinrichtungen etc. zu besuchen.

07.04.2022 – V B 4

Gleichwohl sollte der vollständige Masernimpfschutz so früh wie möglich erlangt werden.