

Impfungen für Feuerwehrangehörige

Hepatitis-Impfungen

Von Stefan Paululat, Fachleiter Medizin

Hepatitis A

Hepatitis A ist eine durch Infektion mit Viren hervorgerufene Leberkrankheit, die sowohl durch Schmierinfektion (z.B. über Kontakt zu infizierten Personen) als auch über verunreinigtes Wasser (bspw. bei Überschwemmungen/Hochwasser) oder unsaubere Nahrungsmittel übertragen werden kann. Die Erkrankung ist durch den hohen Hygiene-Standard in Deutschland sehr selten geworden.

Hepatitis B

Hepatitis B ist ebenfalls eine von Viren hervorgerufene, schwere Erkrankung, die hauptsächlich durch Kontakt mit Blut und Körperflüssigkeiten übertragen werden kann. Dabei reichen kleinste Mengen (0,00004 ml) virushaltigen Blutes zur Infektion aus. Die Hepatitis B ist damit ca. 100 mal ansteckender als HIV. Nach vorsichtigen Schätzungen infizieren sich in Deutschland jährlich etwa 50.000 Menschen.

Für den Bereich der Freiwilligen Feuerwehr besteht zwar keine Verpflichtung zur Durch-Immunsierung, jedoch empfehlen der Deutsche Feuerwehrverband und die Feuerwehr-Unfallkassen weiterhin eine Impfung gegen Hepatitis A und B, da Feuerwehrangehörige durch das breite Einsatzspektrum einem höheren Infektionsrisiko ausgesetzt sind als die Allgemeinbevölkerung (siehe Link HFUK)

Die Fachempfehlung des DFV zu diesem Thema ist 2015 noch einmal aktualisiert worden (siehe Link DFV Fachempfehlungen).

Viele jüngere Kameraden haben den Impfschutz für Hepatitis B durch die empfohlenen Impfungen im Kindesalter bereits erhalten. Da die Hepatitis A nicht zu den Regelimpfungen gehört, können diese durch die Feuerwehr nachgeholt werden.

Die Grundimmunisierung kann als Einzel- oder Kombinationsimpfung durch eine dreimalige Impfung innerhalb von 6 Monaten erfolgen. 4-8 Wochen nach vollständiger Impfung sollte der Impferfolg für Hepatitis B durch eine Blutentnahme und die sogenannte Titer-Kontrolle im Blut kontrolliert werden. Diese ist für Hepatitis A nicht erforderlich.

Liegt der Wert über 100, war die Impfung erfolgreich und es sind im Verlauf keine weiteren Kontrollen oder Auffrischungsimpfungen erforderlich. Liegt der Wert darunter (bei sog. Low- oder Non-Respondern), können bis zu drei weitere Impfungen den Erfolg sichern (sog. Booster-Impfungen, kontrolliert durch Titeranstieg im Blut).

Praktische Durchführung Hepatitis-Impfung:

Ein möglicher Weg für die Durchführung ist folgender:

1) Durch eine Gefährdungsanalyse wird festgestellt, dass die Feuerwehr im Rahmen ihrer Tätigkeit einer Infektionsgefahr ausgesetzt ist. Dies kann dadurch geschehen, dass der Wehrführer das so

festlegt oder man geht einen formalen Weg. Gefährdung besteht immer, wenn die Feuerwehr Verkehrsunfallrettung durchführt, jede Form von Personenrettung durchführt und Keller leerpumpt.

Das führt dazu, dass der Träger der Feuerwehr Kosten für den Infektionsschutz übernehmen muss (wie z.B. Beschaffung von Einmalhandschuhen, Desinfektionsmaterial für Mannschaft und Gerät (--> Spineboard nach Blutkontamination muss ja irgendwie gereinigt werden)). Hierunter fallen auch die prophylaktischen Maßnahmen wie Schutzimpfungen, die von den Krankenkassen nicht bezahlt werden. Hepatitis B gehört heute zu den empfohlenen Impfungen der STIKO, so dass diese seit einigen Jahren für Kinder und Jugendliche bezahlt werden. Hepatitis A ist eine Reiseimpfung und wird daher nicht regelhaft von den Krankenkassen bezahlt.

2) Als nächste erfolgt die Bedarfsermittlung.

Das Impfangebot ist immer freiwillig, d.h. man kann niemanden verpflichten, sich impfen zu lassen.

Als erstes erfasst man alle Kameraden, die sich impfen lassen wollen. Dazu gehört auch die Sichtung des Impfausweises, um schon bestehende Impfungen festzustellen. In diesem Rahmen sollten immer auch auf die Auffrischungsimpfungen für Diphtherie, Polio, Tetanus, Masern, Mumps und Röteln hingewiesen werden sowie auf die Empfehlung der jährlichen Gripeschutzimpfung (Impfungen, die der Hausarzt durchführt und die von den Krankenkassen bezahlt werden).

Eine Auffrischungsimpfung für Hepatitis B (und auch A) wird heute nicht mehr empfohlen. Wenn der Titer einmal über 100 war (was natürlich eine Blutentnahme voraussetzt), geht man von einer lebenslangen Immunität aus.

Eine grundsätzliche Titerbestimmung vor der Impfung wird nicht empfohlen. Man kann sie natürlich durchführen bei Leuten, die irgendwann mal geimpft wurden (vielleicht unvollständig) oder schon mal eine Hepatitis durchgemacht haben.

Folgende Impfkombinationen sind denkbar:

Der Kamerad ist HepB geimpft. Er kann jetzt noch HepA geimpft werden (2 Impfungen im Abstand von 6 - 12 Monaten).

Der Kamerad hat eine unvollständige HepB-Impfung. Erforderlich sind 3 Impfungen (0-1-6 Monate), die dann auch nach einem längeren Zeitraum ergänzt werden können. Die HepA-Impfung kann zusätzlich erfolgen.

Der Kamerad ist weder HepA noch HepB geimpft. Er erhält 3 Impfungen Kombi-Impfstoff HepA+B im Abstand von 0-1-6 Monaten.

Auf ein tagesgenaues Einhalten der Intervalle kommt es dabei nicht an.

3) Wenn man den Impfbedarf ermittelt hat, müssen Geldmittel im Haushalt für die Feuerwehr eingeworben werden.

Eine Impfdosis HepA kostet ca. 70 €, HepB ca. 50€ und Kombiimpfstoff HepA+B ca. 60€. Dazu kommen die Kosten für die Titer-Bestimmung (siehe unten).

Meistens funktioniert diese Planung ja nur langfristig, d.h. in diesem Jahr wird der Bedarf ermittelt und für das nächste Jahr werden die Geldmittel im Haushalt der Feuerwehr eingeworben.

4) Die Beschaffung des Impfstoffes erfolgt in der Regel über eine öffentliche Apotheke. Bei Bezug über eine öffentliche Apotheke gewährt die Lieferfirma einen Rabatt für Feuerwehren.

Ansprechpartner dafür war zuletzt Frau Mainzer der Firma GSK.

(Zitat: "Es gibt zwei Wege, über den Sie Impfstoffe beziehen können. Ich kann jeder von Ihnen gewünschten Apotheke Sonderkonditionen einräumen. Damit kalkuliert die Apotheke den Verkaufspreis, den Sie bezahlen müssen. Dafür benötige ich dann einen Ansprechpartner, mit dem ich die Einkaufspreise besprechen kann. Der zweite Weg ist, dass es für den Bereich der Arbeitsmedizin „Lieferapotheken“ gibt. Hier im Norden haben wir z.B. die Hof Apotheke in Kiel. Die Hof Apotheke hat bereits Sonderkonditionen und gibt diese an die Kunden weiter. Zudem hat die Hof Apotheke alle Impfstoffe vorrätig (so wir als Hersteller lieferfähig sind). Wenn Sie den zweiten Weg nutzen möchten, wenden Sie sich gerne an Herrn Kühl unter 0431 1690660 oder kuehl@walter-cmp.de. Für weitere Fragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Melanie Mainzer Fachreferentin Impfstoffe GSK Schmachthäger Str. 39, 22309 Hamburg E-Mail melanie.m.mainzer@gsk.com Mobil +49 163 3605366 Fax +49 40 50090643)"

Die Impfstoffe müssen gekühlt gelagert werden und dürfen nicht eingefroren werden. Sie haben auch nur eine begrenzte Haltbarkeit.

5) Die Impfung kann dann durch jeden beliebigen Arzt erfolgen. Das Impfen sollte zu den Grundfertigkeiten eines jeden Arztes gehören. Man braucht dafür also keine spezielle Fortbildung. Grundsätzlich sind hier die Feuerwehrärzte gefragt, ggf. mit Unterstützung des Kreisfeuerwehrarztes. Bei Bedarf muss man sich an Hausärzte, Arbeits- oder Betriebsmediziner wenden, wenn die Feuerwehr keinen eigenen Feuerwehrarzt hat. Fallen hierfür Kosten an, sind auch diese vom Kostenträger zu übernehmen.

Selbstverständlich setzt jede Impfung eine Aufklärung incl. Einwilligung voraus und eine Nutzen- und Risikoabwägung (insbesondere wer nicht geimpft werden sollte). Unterlagen dazu findet man u.a. beim RKI oder beim Forum Impfen (Links siehe unten). Die Aufklärung kann man einmal im großen Kreis machen, die Einwilligung natürlich nur im Einzelgespräch (die dann natürlich auch der ärztlichen Schweigepflicht unterliegt). Die Einwilligung wird datenschutzsicher aufbewahrt und dient auch der chargenseitigen Dokumentation der Impfung (ein Aufkleber des Impfstoffes kommt in den Impfausweis des Kameraden, der zweite kommt mit Datum auf den Einwilligungsbogen). Es empfiehlt sich, sich vorher einige Blanko-Impfausweise zu besorgen (z.B. bei Arbeits- oder Betriebsmedizinern), da viele Kameraden ihre Ausweise nicht finden.

Der entsprechende Aufwand durch mehrere Impftermine im Verlauf ist zu beachten.

Im Einzelfall können die Impfdosen nach gemeinsamer Beschaffung auch den Feuerwehrangehörigen übergeben werden, damit diese sich von ihren Hausärzten impfen lassen können. Auf die korrekte Lagerung des Impfstoffes und die Einhaltung der Impfintervalle ist dabei besonders zu beachten.

Die HFUK übernimmt die Kosten, wenn eine Behandlung wegen Impfnebenwirkungen oder - Reaktionen erforderlich ist. Die Wahrscheinlichkeit ist allerdings sehr gering.

6) 4-8 Wochen nach Abschluss der Grundimmunisierung wird der Impferfolg durch die Abnahme des HepB-Titers kontrolliert. HepA-Titer wird nicht kontrolliert, da der Impferfolg in der Regel über 95 % liegt. Die Blutentnahme kann auch wieder gemeinschaftlich durch einen Feuerwehrarzt erfolgen.

Wenn der Titer unter 100 liegt, spricht man von Low- oder Non-Respondern. Diese Kameraden bekommen dann noch eine 4. oder 5. HepB-Booster-Impfung mit anschließend erneuter Titer-Kontrolle. Auch dafür muss die Gemeinde/Stadt die Kosten übernehmen. Das muss also bei der Etatplanung berücksichtigt werden (Kosten ca. 5-10€ incl. Material). Man muss dann halt nur ein Labor finden, das die Bestimmung für die Feuerwehr durchführt.

Es ist also schon ein relativ großer organisatorischer und finanzieller Aufwand nötig, wenn man seine Kameraden schützen möchte. Wenn man einmal eine Grundimmunisierung für die gesamte Wehr durchgeführt hat, sind in den Folgejahren nur noch Nachzügler und Neuaufnahmen zu impfen.

Download: HFUK-Empfehlung "StiSi-FitnessGesundheit-Hepatitis-A-und-B"

Download: DFV-Fachempfehlung "Hepatitis-Impfschutz"

www.rki.de

<https://www.forum-impfen.de/ueberblick-impf-informationen.html>

Gefährdungsanalyse: <https://publikationen.dguv.de/dguv/pdf/10002/i-8663.pdf>

BM Dr. med. Stefan Paululat

Landesfeuerwehrarzt

Landesfeuerwehrverband Schleswig-Holstein