

Tabelle 4 | Priorisierung des Impfangebotes für ungeimpfte Asylsuchende und Asylsuchende mit unklarem Impfstatus am ersten Impftermin frühzeitig nach Ankunft

Alter zum Zeitpunkt der 1. Impfung	1. Impftermin [#]
≥ 2 bis < 9 Monate	DTaP-IPV-Hib-HepB ¹
≥ 9 Monate bis < 5 Jahre	DTaP-IPV-Hib-HepB ¹
	MMR-V ²
≥ 5 Jahre bis < 18 Jahre	Tdap-IPV
	MMR-V
Erwachsene, die <u>nach</u> 1970 geboren sind	Tdap-IPV ³
	MMR ⁴
Erwachsene, die <u>vor</u> 1971 geboren sind	Tdap-IPV ³
Zusätzliche Indikationsimpfung für: <ul style="list-style-type: none"> • Schwangere ab 2. Trimenon • Personen ≥ 60 Jahren • Kinder und Erwachsene mit chronischen Krankheiten⁵ 	Influenza (zusätzlich zu obigen Impfungen)

Die hier genannten Impfstoffe können zeitgleich verabreicht werden.

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

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

3 Schwangerschaft stellt keine Kontraindikation dar.

4 Nicht in der Schwangerschaft.

5 Bei unklarer Anamnese großzügige Indikationsstellung zur Impfung.

von Infektionskrankheiten. Durch eine wachsende Zahl unzureichend geimpfter Personen kann sich eine epidemiologisch relevante, ungeschützte Bevölkerungsgruppe entwickeln, bei der sich die Schließung von Impflücken aufgrund des dezentralen Gesundheitssystems und der notwendigen Eigenverantwortung in Deutschland schwierig gestalten kann. In den Erstaufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften besteht hingegen ein guter Zugang durch den ÖGD oder durch vom ÖGD beauftragte ÄrztInnen zur gezielten Schließung von Impflücken. Durch frühzeitige Impfungen nach Ankunft in Deutschland können folgende Ziele erreicht werden:

- ▶ individueller Impfschutz durch Schließen von Impflücken;
- ▶ Begrenzung oder Verhinderung von Ausbrüchen impfpräventabler Erkrankungen in den Unterkünften;
- ▶ Verhinderung der Entstehung einer schwer erreichbaren ungeimpften Bevölkerungsgruppe.

Die Situation (Größe der Unterkunft, Verweildauer, Ressourcen) und auch die Organisation von Impf-

angeboten ist in den Erstaufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften sehr unterschiedlich. Wenn möglich, sollte das Angebot alle von der STIKO empfohlenen Impfungen beinhalten. In Einrichtungen, in denen die Umsetzung der STIKO-Empfehlungen durch kurze Verweildauern erschwert ist, da ggf. nur ein Impftermin möglich ist, sollte eine Priorisierung der Impfungen erfolgen.

Tabelle 4 (oben auf dieser Seite) führt die Impfungen auf, die prioritär und frühzeitig (möglichst in den ersten Tagen) nach Ankunft und Aufnahme in die Einrichtung begonnen werden sollten. Nach dem Verlassen der Unterkünfte soll die Vervollständigung der Grundimmunisierung bzw. der Beginn neuer Impfungen altersentsprechend auf Basis der Nachholimpfempfehlungen (s. Kapitel 6.10) durch die niedergelassenen ÄrztInnen oder durch den ÖGD am späteren Aufenthaltsort erfolgen.

Die allgemeinen Hinweise der STIKO zur Durchführung von Schutzimpfungen sollen berücksichtigt werden (s. Kapitel 4). Falls in der Einrichtung Impfstoffe nicht in ausreichender Menge zur Verfü-