



SACHSEN-ANHALT

COVID-19 Impfstrategie des Landes Sachsen-Anhalt

Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration des Landes Sachsen-
Anhalt

Inhalt

1.	Vorbemerkung	3
2.	Impfstoffe	3
3.	Verantwortlichkeit / Zuständigkeiten.....	4
4.	Organisation des Impfens	5
4.1.	Phasenmodell des Bundes	6
4.2.	Umsetzung in Sachsen-Anhalt	7
5.	Impfzentren.....	7
5.1.	Grundsätzliche Konzeption und Anzahl.....	8
5.2.	Anforderungen an Objekte zur Nutzung als Impfzentrum.....	8
5.3.	Ablauf in einem Impfzentrum und personelle / materielle Ausstattung	8
5.3.1.	Stationen innerhalb des Impfzentrums	10
5.3.2.	Materielle Ausstattung Impfzentrum.....	10
5.3.3.	Infektionsschutzbekleidung für Personal	11
5.3.4.	Anpassung des Impfzentrums.....	11
5.3.5.	Sicherheit der Abläufe und Objektschutz im Impfzentrum	11
5.3.6.	Parkraum und Zuwegungen.....	11
5.4.	Mobile Impfteams.....	12
6.	Dokumentation der Impfung.....	12
	Anlage.....	14

1. Vorbemerkung

Zur Bekämpfung der Corona-Pandemie sind derzeit weltweit bereits mehrere Verfahren in der Phase III der Klinischen Erprobung. Für einzelne Impfstoffe läuft bereits das Zulassungsverfahren in Deutschland bzw. der EU, der Abschluss der ersten Verfahren ist für Ende 2020/Anfang 2021 avisiert.

Aktuell bestehen vielfältige Unsicherheiten insbesondere zum möglichen Lieferzeitpunkt und Lieferumfang der Impfstoffe, was die Landesplanungen enorm erschwert. Darüber hinaus liegen noch keine abschließenden Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) vor, was eine zielgruppengenaue Planung erschwert.

Die Impfung gegen COVID-19 stellt an Transport, Logistik und Verabreichung erhebliche Anforderungen und kann bis auf weiteres noch nicht im Regelsystem (ambulante Versorgung) zum Einsatz kommen. Zudem wird die Auslieferung des Impfstoffes zunächst voraussichtlich in kleineren Liefermengen erfolgen, so dass in mehreren Phasen geimpft werden muss und die Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) die Reihenfolge der priorisierten Gruppen vorgibt.

Die COVID-19 Impfungen in Sachsen-Anhalt müssen daher über regionale Impfzentren erfolgen. An den Impfzentren werden auch die mobilen Impfteams angesiedelt, die u.a. pflegebedürftige Menschen in Heimen impfen sollen.

Das vorliegende Impfkonzert dient einer einheitlichen Aufbau- und Ablauforganisation der Impfzentren. Es handelt sich um eine Empfehlung, die vor Ort lageentsprechend an die jeweiligen Rahmenbedingungen und Besonderheiten vor Ort angepasst werden muss.

Ziel ist,

1. eine Schutzimpfung der Bevölkerung unverzüglich zu starten, sobald der erste COVID-19 Impfstoff zur Verfügung steht und
2. die Schutzimpfung schnellstmöglich in das Regelsystem der ambulanten Versorgung zu überführen.

2. Impfstoffe

Mehrere Impfstoffkandidaten haben bereits die Einreichung zur EU-Zulassung geplant. Derzeit wird davon ausgegangen, dass der Impfstoff von BioNTec/Pfizer als erstes verfügbar sein wird. Das Land Sachsen-Anhalt stellt sich daher zunächst gezielt auf die Lagerungs- und Transportbedingungen sowie die Verimpfung des Impfstoffs von BioNTec/Pfizer ein.

RNA-Impfstoff der Firma BioNTec/Pfizer (BNT162b2):

Der Impfstoff der Firma BioNTec/Pfizer wird in Pulverform geliefert und ist zum Gebrauch mit 1,8 ml steriler Natriumchlorid-Lösung 0,9 % (NaCl) zu rekonstituieren. Ei-

ne Dosis des Impfstoffes umfasst 0,3 ml. NaCl ist derzeit auf dem Markt in ausreichenden und bedarfsgerechten Mengen vorhanden und wird durch das Land Sachsen-Anhalt zur Verfügung gestellt.

Herausforderungen ergeben sich jedoch aufgrund der besonderen Lager- und Transportbedingungen des Impfstoffes von BioNTec/Pfizer.

Variante 1: Bei einer Lagerung und einem Transport bis -75 °C ¹ ist der Impfstoff bis zu sechs Monate haltbar. Hierzu sind im Land entsprechende Lagerungsstätten (Ultra-Low-Temperatur-Gefrierschränke) vorgesehen, um größere Mengen des Impfstoffes über einen längeren Zeitraum lagern zu können.

Variante 2: Bei einer Lagerung und einem Transport in den vom Hersteller verwendeten Thermal-Shipper-Boxen ist der Impfstoff bis zu 15 Tage haltbar. Voraussetzung dafür ist das zweimalige Nachfüllen von festem Kohlendioxid (Trockeneis) in Form von Pellets. Die Boxen dürfen dabei maximal zwei Mal pro Tag geöffnet werden. Außerdem müssen die Boxen innerhalb von einer Minute oder weniger nach dem Öffnen wieder geschlossen werden.

Variante 3: Bei einer Lagerung und einem Transport bei Kühlschranktemperatur (2 bis 8 °C) ist der Impfstoff bis zu fünf Tage haltbar.

In rekonstituierter Form ist der Impfstoff innerhalb von sechs Stunden zu verbrauchen.

21 Tage nach der Erstimmunisierung hat eine Nachimpfung zu erfolgen.

Weitere Impfstoffe werden in naher Zukunft erwartet.

3. Verantwortlichkeit / Zuständigkeiten

Die Impfstofflogistik und das Terminmanagement werden landeseinheitlich durch das Land beauftragt. Die Koordination erfolgt in Zusammenarbeit mit den Impfzentren.

Die Landkreise (LK) und Kreisfreien Städte (KS) errichten und betreiben die Impfzentren und bestimmen eine organisatorische Leitung. Die fachlich-medizinische Leitung der Impfzentren obliegt jeweils einer anwesenden Leitenden Ärztin, einem anwesenden Leitenden Arzt.

3.1. Land

Das Land übernimmt folgende Aufgaben:

- landesweit einheitliche Vorgaben zur Impfdurchführung (u.a. Priorisierung auf Grundlage der STIKO-Empfehlung),

¹ Aktueller Informationsstand nach Angabe von BioNTec/Pfizer. Änderungen vorbehalten.

- Finanzierung der notwendigen Kosten (Infrastrukturkosten einschließlich der Sicherung, Verbrauchs-, Sach- und Personalkosten) der Impfzentren
- Beschaffung von Ultra-Low-Temperatur-Gefrierschränken (1x pro LK/KS sowie 1x für das LAV)
- Ausstattung der Impfzentren und mobilen Teams mit IT-Technik
- Beschaffung von Impfstoff, Impfbesteck (Spritzen, Kanülen), Impfstoff-Lösung NaCl sowie Impfzubehör (bei Bedarf auch Trockeneis)
- Rekrutierung ärztlichen Impfpersonals in Zusammenarbeit mit der KVSA
- Rekrutierung nicht-ärztlichen Personals in Zusammenarbeit mit der Bundeswehr im Rahmen der Amtshilfe
- Bereitstellung von unterstützendem Landespersonal
- Bereitstellung landesweit einheitlicher Frage-/Dokumentationsbögen und Informationsblätter (BZgA)
- landeseinheitliches zentrales Terminmanagement-Verfahren

3.2. Landkreise (LK) und kreisfreie Städte (KS)

Die LK und KS nehmen die Errichtung und den Betrieb des Impfzentrums wahr. Sie können sich dazu der Unterstützung seitens der Hilfsorganisationen sowie der Bundeswehr bedienen.

Die LK und KS übernehmen folgende Aufgaben:

- Errichtung der Impfzentren
- Festlegung einer geeigneten Liegenschaft, die als Impfzentrum in Frage kommt (unter Berücksichtigung der Räumlichkeiten, sanitären Anlagen, Sicherheitsaspekte, Parkmöglichkeiten, Erreichbarkeit durch ÖPNV, etc.)
- Ausstattung und Ausrüstung Impfzentren und der mobilen Impfteams (außer Impfstoff, Impfbesteck, Impfzubehör, NaCl und eventuell Trockeneis) und der notwendigen Einsatzfahrzeuge
- Personalrekrutierung in Zusammenarbeit mit der KVSA und den Hilfsorganisationen; bei Bedarf kann auch Personal der Bundeswehr im Rahmen der Amtshilfe beantragt werden
- Personaleinsatzplanung in Zusammenarbeit mit der KVSA, den Hilfsorganisationen, der Bundeswehr sowie Landesbediensteten
- Planung der Touren der mobilen Impfteams
- Weiterleitung von Dokumentations- oder Statistikdaten an Pandemiestab des Landes (Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration)

4. Organisation des Impfens

Aufgrund der zunächst nur limitierten Verfügbarkeit des Impfstoffes ist eine strukturierte Organisation des Impfens von exorbitanter Wichtigkeit.

4.1. Phasenmodell des Bundes

Zum grundlegenden Ablauf hat das Bundesministerium für Gesundheit in Zusammenarbeit mit dem Robert-Koch-Institut, dem Paul-Ehrlich-Institut sowie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ein Phasenmodell zur Organisation und Durchführung der Impfungen erstellt.

Durchführung und Organisation der COVID-19 Pandemieimpfung in 2 Phasen

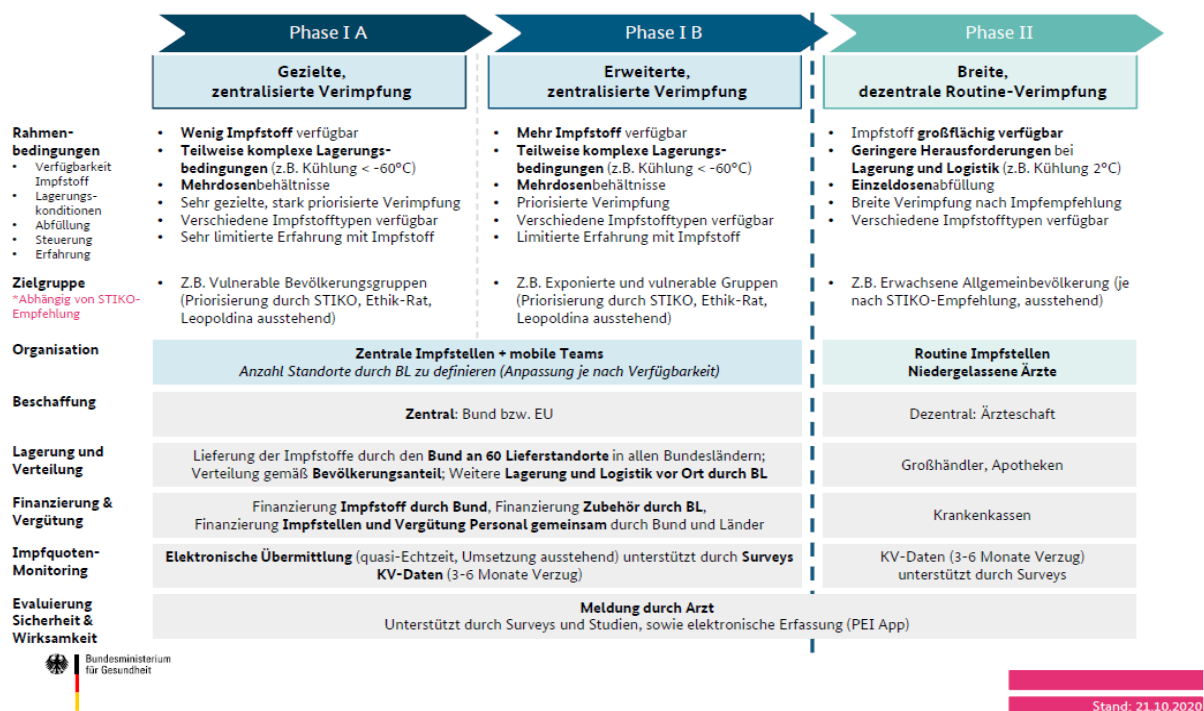


Abbildung 1: Planung des Bundesministeriums für Gesundheit mit drei Phasen der Impfung

In den Impfphasen IA und IB werden nur bevorrechtigte Personen geimpft werden können. Eine Impfung der allgemeinen Bevölkerung erfolgt nicht. Die Ständige Impfkommission (STIKO) hat in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Ethikrat sowie der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina ein Positionspapier entwickelt, welches eine Priorisierung vorrangig zu impfender Bevölkerungsgruppen enthält. Dieses Papier bündelt ethische, rechtliche und praktische Überlegungen und entwickelt einen Handlungsrahmen für die Impfmaßnahmen gegen COVID-19. Zwar hat das Positionspapier lediglich einen empfehlenden Charakter, dennoch stellt es die Grundlage für die Entwicklung der nationalen als auch der sachsen-anhaltinischen Impfstrategie dar.

Derzeit gelten folgende Empfehlungen für prioritär zu impfende Personengruppen:

Priorität A: Personen, die aufgrund ihres Alters oder vorbelasteten Gesundheitszustandes ein signifikant erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf haben. Insbesondere bei erhöhter Kontaktdichte.

Priorität B: Mitarbeiter*innen von stationären oder ambulanten Einrichtungen der Gesundheitsversorgung und der Altenpflege.

Priorität C: Personen, die in basalen Bereichen der Daseinsvorsorge und für die Aufrechterhaltung zentraler staatlicher Funktionen eine Schlüsselstellung besitzen.

Eine Impfung der allgemeinen Bevölkerung wird erst in Phase II, wenn Impfstoff dauerhaft in größeren Mengen bereitsteht, möglich sein. Ab diesem Zeitpunkt soll nach Möglichkeit eine flächendeckende Impfung durch das ambulante Regelsystem (niedergelassene Hausärztinnen/Hausärzte) erfolgen.

Es ist jedoch zu vermuten, dass auch in dieser Phase die Impfung nur sukzessive für verschiedene Bevölkerungsgruppe geöffnet werden und eine Überleitung in das Regelsystem nur sukzessive erfolgen kann.

4.2. Umsetzung in Sachsen-Anhalt

Im Land Sachsen-Anhalt werden bei den Impfungen gegen COVID-19 die diesbezüglichen Inhalte des Positionspapiers der STIKO, des Deutschen Ethikrates sowie der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina zu Grunde gelegt.

Zu Beginn der Impfung wird deshalb ein stufenweises Herangehen empfohlen.

Stufe 1: Durch mobile Impfteams werden zu förderst die in Pflegeeinrichtungen befindlichen Betreuten sowie das dortige Personal geimpft.

Parallel dazu wird das Personal der Krankenhäuser mit Impfstoff versorgt. (schnelle und effiziente Verimpfung möglich) Die Krankenhäuser sind über die Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt über das Vorgehen informiert.

Phase 2: Weitere Personengruppen (Priorisierung nach STIKO) werden in den eingerichteten Impfzentren versorgt. (Umfang in Abhängigkeit von der Impfstofflieferung)

Phase 3: Sobald weitere Impfstoffe in flächendeckenden Mengen verfügbar sind, wird eine Verteilung und Verimpfung über das Regelsystem eingeleitet.

Mit der Zurverfügungstellung weiterer Impfstoffmengen und weiterer Informationen soll die Impfstrategie entsprechend fortgeschrieben werden.

5. Impfzentren

Die Impfzentren bilden die Basis für die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung des Landes Sachsen-Anhalt mit dem zur Verfügung gestellten Impfstoff.

5.1. Grundsätzliche Konzeption und Anzahl

In Sachsen-Anhalt ist ein sukzessiver Aufbau der Impfinfrastruktur geplant.

Grundsätzlich wird pro Landkreis und kreisfreier Stadt zunächst die Einrichtung eines Impfzentrums empfohlen. Zur Einrichtung der Impfzentren kann in Abhängigkeit von den lokalen Verhältnissen ergänzend auf die bestehenden Strukturen zurückgegriffen werden.

Unterdessen plant auch die Bundeswehr durch ihren Sanitätskräfte die Unterstützung der Impfzentren auf Länderebene.

Die Impfstofflieferung erfolgt jeweils in Chargen (Teillieferungen) deren Menge (Anzahl der Impfdosen je Charge) und Lieferzeitpunkt vorab nicht bekannt sind und dem Land ggf. jeweils kurzfristig mitgeteilt werden. Es ist daher realistisch, dass nicht alle Impfzentren zeitgleich oder durchgängig beliefert werden können. Das kann dazu führen, dass einzelne Impfzentren nicht durchgängig einsatzfähig sind.

5.2. Anforderungen an Objekte zur Nutzung als Impfzentrum







Mögliche Objekte zur Nutzung als Impfzentrum sind durch den LK/die KS zu organisieren.

Insbesondere müssen mögliche Objekte zur Nutzung als Impfzentrum folgende Anforderungen erfüllen:

- räumliche Unterteilung für einzelne Stationen gegeben bzw. mit geringem Aufwand (bspw. mobilen Raumteilern) zu schaffen,
- gesicherter Lagerraum für den Impfstoff,
- Stabile Internetverbindung,
- getrennte Ein- und Ausgangsbereiche,
- ausreichend Parkflächen,
- gute Anbindung an öffentlichen Personennahverkehr,
- (überdachte) Wartebereiche, möglichst an Ein- und Ausgang,
- barrierefrei bzw. barrierearm,
- ausreichend Sanitäre Anlagen,
- ausreichend Platz auf Fluren und in Funktionsräumen zur Wahrung des Infektionsschutzes.

5.3. Ablauf in einem Impfzentrum und personelle / materielle Ausstattung

Im Sinne eines ressourcenschonenden Personalansatzes, wird folgendes Ablaufschema empfohlen:

Station:	Wesentliche Aufgaben:	Personelle Besetzung (Mindeststärke):	Bemerkungen:
1 – Anmeldung	<ul style="list-style-type: none"> • Prüfung Impfberechtigung • Ausgabe Informationsblatt • Ausgabe Frage- / Dokumentationsbogen 	<ul style="list-style-type: none"> • 2x Verw.-Helfer/in 	Zu impfende Personen liest eigenständig Informationsblatt durch und füllt Fragebogen aus. (Tische / Ausfüllbereich hierfür notwendig).
		Ausschluss wg. Infektionssymptomen	
2 – Registrierung	<ul style="list-style-type: none"> • Kontrolle Personaldaten im Frage- / Dokumentationsbogen • Zuweisung der zu impfenden Person zu freier Impfstation • ggf. elektronische Datenerfassung (nach Impfung) 	<ul style="list-style-type: none"> • 1x Verw.-Helfer/in 	EDV zur Impfquotenerfassung wird durch den Bund als „Insellösung“ zur Verfügung gestellt und kann unabhängig der Impfung „nacherfasst“ werden. Schnittstellen werden (nach bisherigem Stand) nicht zur Verfügung gestellt.
			
3 – Impfgespräch	<ul style="list-style-type: none"> • Überprüfung Fragebogen (Kontraindikationen, Impftauglichkeit etc.) • Beantwortung offener Fragen • Entscheidung Impffreigabe auf Frage- / Dokumentationsbogen 	<ul style="list-style-type: none"> • 1x Arzt / Ärztin 	An einer EDV-Lösung zur Unterstützung der Impfdokumentation wird derzeit gearbeitet
		Ausschluss wg. fehlender Impftauglichkeit	
4 – Impfung	<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung der Impfung • Eintragung Impfpass • Dokumentation in Frage- / Dokumentationsbogen • Einsammeln Frage- / Dokumentationsbogen 	Bis zu vier Impfplätze, je Impfplatz: Impfdurchführung: <ul style="list-style-type: none"> • 1x impfbefähigte Person Dokumentation: <ul style="list-style-type: none"> • 1x Verw.-Helfer/in 	
			
5 – Wartebereich	<ul style="list-style-type: none"> • Beobachtung der geimpften Personen 	<ul style="list-style-type: none"> • 0-1x Unterstützungskraft (Personalbestand abhängig von Umfang und 	Der Wartebereich ist für die Nachbeobachtung vorgesehen, die insbesondere in Anbetracht

		Größe Wartebereich sowie Zielgruppe zu impfender Personen); ggf. über Sanitätsdienst besetzen	mangelnder Erfahrung mit den Impfstoffen erforderlich ist.
Übergeordnete Bereiche:			
B – Betreuung	<ul style="list-style-type: none"> • Lotsen • Informationen zum Ablauf • Hilfestellungen (bspw. beim Ausfüllen Fragebogen, Schieben Rollstuhl) 	<ul style="list-style-type: none"> • 1-2x Unterstützungskraft (Personalbestand abhängig von Umfang und Größe Impfzentrum sowie Zielgruppe zu impfender Personen) 	
S – Sanitätsbereich	<ul style="list-style-type: none"> • sanitätsdienstliche Versorgung 	<ul style="list-style-type: none"> • 2x Helfer/innen mit sanitätsdienstlicher Ausbildung⁵ 	Separater Raum mit Ruheliegen; nahegelegen an Stationen 4 + 5
Sicherheitsdienst	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherheit • Ordnung insb. in Eingang und Station 1 + 2 	<ul style="list-style-type: none"> • 2x privater Sicherheitsdienst (die Personalkalkulation erfolgt in Abstimmung mit dem Sicherheitsdienst) 	Ggf. ist ergänzend eine Polizeipräsenz vor Ort erforderlich (abhängig von öffentlicher Situation).
Lager (Wenn möglich getrenntes Impfstofflager)	Internes Materiallager, vor unbemerktem Zugriff geschützt	<ul style="list-style-type: none"> • 0-1x Unterstützungskraft (Personalbestand abhängig von Umfang und Größe Impfzentrum) 	
Objektbewachung	24/7 Objektbewachung	externer Sicherheitsdienst mit erhöhten Sicherheitsanforderungen	
Organisatorische Leitung		mind. 1x nicht-ärztliche Person	

5.3.1. Stationen innerhalb des Impfzentrums

Zur Orientierung innerhalb des Impfzentrums dient beispielhaft die beigefügte Anlage.

5.3.2. Materielle Ausstattung Impfzentrum

Die materielle Ausstattung der Impfzentren und mobilen Impfteams ist vor Ort sicherzustellen.

Impfstoff, Impfbesteck, Impfzubehör, NaCl sowie zusätzliches Trockeneis werden durch das Land bereitgestellt.

Das benötigte Mobiliar zur Einrichtung des Impfzentrums sollte möglichst im Gebäude vorhanden sein, ggf. ist eine ergänzende Zuführung durch den LK, die KS vorzusehen.

5.3.3. Infektionsschutzbekleidung für Personal

Für das gesamte Personal des Impfzentrums ist ausreichend Infektionsschutzbekleidung vorzusehen. Die Infektionsschutzbekleidung ist durch den LK und die KS bereit zu stellen. (Unterstützung durch das Land ist möglich)

Diese umfasst:

- Schutzmasken (FFP2)
- Einweghandschuhe,
- Infektionsschutzkittel (bei Bedarf).

5.3.4. Anpassung des Impfzentrums

Je nach Auslastung oder erwarteter Zielgruppe der zu impfenden Personen in einem Impfzentrum zur Impfung bestimmter Zielgruppen (bspw. Angehörige des Rettungsdienstes) ist die Personalstärke der einzelnen Stationen anzupassen.

Generell ist zu bedenken, dass der Personalansatz über alle Stationen so abgestimmt sein muss, dass Staus zwischen einzelnen Stationen im Sinne des gebotenen Infektionsschutzes vermieden werden.

In der Planung sind auch Pausenzeiten zu berücksichtigen (incl. arbeitsschutzbedingte Pausen bei Tragen von FFP2-Masken).

5.3.5. Sicherheit der Abläufe und Objektschutz im Impfzentrum

Je nach öffentlicher Wahrnehmung kann es ggf. erforderlich werden, über den v.g. Sicherheitsdienst hinaus, eine (zeitweise) Präsenz der Polizei vorzusehen.

Die Erforderlichkeit kann durch eine einheitliche Sicherheitsbewertung des Landes oder durch eine Sicherheitsbewertung von LK/KS mit der örtlich zuständigen Polizeiinspektion festgestellt werden.

Zusätzlich soll ein 24/7 Objektschutz durch einen externen Sicherheitsdienstleister sichergestellt werden.

5.3.6. Parkraum und Zuwegungen

Die Erreichbarkeit des Impfzentrums ist adressatengerecht auszuschildern. Hierbei ist insbesondere auf die Ausweisung ausreichenden Parkraums sowie die Erreichbarkeit mit dem ÖPNV zu achten.

Je nach Lage sind ggf. ergänzende Kräfte für die Parkraumordnung oder Hilfestellungen für An-/Abreisende mit dem ÖPNV vorzusehen.

Der barrierefreie Zugang zu den Impfzentren ist jederzeit zu gewährleisten.

5.4. Mobile Impfteams

An die eingerichteten Impfzentren des Landes werden mobile Impfteams gekoppelt, um die Sicherstellung der Versorgung stationär betreuter Personen (z. B. in Pflegeheimen) sowie auch entsprechenden Personals zu gewährleisten. Der Bedarf an mobilen Impfteams richtet sich nach der Anzahl der Personen in Einrichtungen, die nach den Empfehlungen der STIKO bevorrechtigt geimpft werden sollen.

Dazu werden je Impfteam ein/e approbierte/r Arzt/Ärztin, eine impfbefähigte Person sowie eine administrative Unterstützung vor Ort in einer Einrichtung für eine eingegrenzte Zielgruppe (Beschäftigte und Bewohnerschaft) die Impfung inklusive Aufklärung und Dokumentation vornehmen. Ggf. empfiehlt sich eine Aufstockung um weitere Verwaltungshelfer/innen, welche zur Beschleunigung des Ablaufes die Anmeldung und die Registrierung für mehrere Impfpatienten/innen gleichzeitig wahrnehmen können.

Gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung ist regional zu planen, welche Einrichtung zu welchem Zeitpunkt durch ein mobiles Impfteam versorgt wird. Die Einrichtungen sind landeseitig vorinformiert. Etwaige Einverständniserklärungen von Betreuerinnen und Betreuern sind vorab von den Einrichtungen einzuholen. Für den ressourcenschonenden Einsatz eines mobilen Impfteams ist somit ein Tourenplan aufzustellen.

Ein mobiles Impfteam ist mit einem Fahrzeug sowie der benötigten materiellen Ausstattung für Impfung und Dokumentation auszustatten. Das Fahrzeug wird durch den LK/KS oder einer von ihr beauftragten Organisation zur Verfügung gestellt. Die erforderliche IT-Ausstattung zur Dokumentation erfolgt durch das Land. Arzt/Ärztin und ggf. impfbefähigten Personen können als rollierendes System besetzt werden.

Zur Unterstützung plant die Bundeswehr die Bereitstellung eines mobilen Impfteams im nördlichen Raum Sachsen-Anhalts.

6. Dokumentation der Impfung

Die Impfungen ist ärztlich zu dokumentieren. Ein Impfnachweis ist auszustellen. (EDV-Lösungen sind in Vorbereitung)

Beim zweiten Impfdurchgang ist sicherzustellen, dass in dem Impfzentrum bzw. beim mobilen Impfteam der Frage-/Dokumentationsbogen von der ersten Impfung dem neuen Frage-/Dokumentationsbogen beigefügt wird. Somit sind bei dem Impfspräch (zweite Impfung) auch die Daten aus der ersten Impfung vorhanden und nach Abschluss dieser zweiten Impfung alle Daten zusammengeführt. Nach Abschluss der Erst-/und soweit notwendig der Zweitimpfung werden die Dokumente an den Pandemiestab des Landes weitergeleitet und dort datensicher aufbewahrt. Hierzu ergehen gesonderte landeseinheitliche Hinweise.

Des Weiteren ist ein Impfmonitoring seitens des Bundes geplant. Der Bund hat daher das RKI beauftragt, eine Erfassungssoftware zu entwickeln. Diese soll zum 01.01.2021 zur Verfügung stehen. Nähere Informationen folgen.

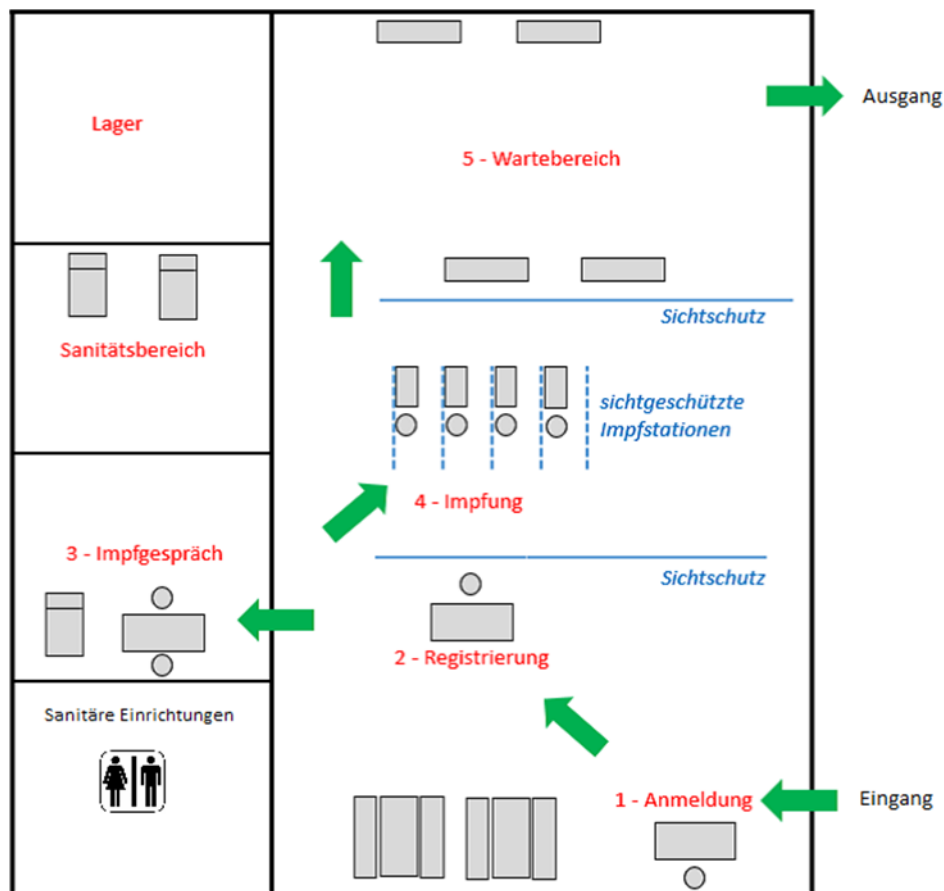
Hierzu werden zu bestimmten Terminen oder Meldeintervallen statistische Daten über die Impfnachfrage erhoben. Diese zentrale Auswertung dient dazu, in Bezug auf Wirkungen und Nebenwirkungen einen Nennerbezug und somit eine epidemiologische Bewertung herstellen zu können.

Die Datenerhebung erfolgt im Impfzentrum/in den mobilen Teams über die Eingabe der erforderlichen Daten in eine webbasierte Anwendung, welche seitens des RKI zur Verfügung gestellt wird.

Gleichzeitig hat eine tägliche Rückmeldung über geleistete Impfungen, Impfstoffbedarfe u. a. an den Pandemiestab des Landes im Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration zu erfolgen. (EDV-Lösung ist in Vorbereitung)

Anlage

Stationen eines Impfzentrums (Hinweise sind beispielhaft!)



➤ Station 1 – Anmeldung:

Die Anmeldung ist der erste Anlaufpunkt im Eingangsbereich des Impfzentrums.

Achtung:

Geimpft werden nur Personen, die über das Terminmanagementsystem einen Termin zugewiesen bekommen haben.

Des Weiteren erfolgt an dieser Stelle die Prüfung der Impfberechtigung.

Bei festgestellter Impfberechtigung erhalten die zu impfenden Personen an dieser Stelle ein Informationsblatt (wird bundeseinheitlich vom BZgA zur Verfügung gestellt) sowie einen Frage- und Dokumentationsbogen.

➤ Station 2 – Registrierung:

An Station 2 erfolgt ein Abgleich der von den zu impfenden Personen angegebenen Personaldaten mit einem amtlichen Ausweisdokument. Ferner erfolgt an dieser Stelle die Weiterleitung der zu impfenden Personen an die Station 3 und somit die Steuerung, dass es an dieser Stelle zu keinem Stau kommt.

Personalansatz:

Die Station 2 ist mit mindestens mit einem/r Verwaltungshelfer/in zu besetzen.

Je nach Anzahl der Impfarzte (Station 3) und der avisierten zu impfenden Personen kann ein höherer Personalansatz zu einer Beschleunigung des gesamten Impfablaufes führen.

Für die elektronische Dokumentation sollte die Station mit mind. einem/r weiteren Verwaltungshelfer/in besetzt werden.

Materielle Ausstattung:

- Tisch und Stuhl (für Verwaltungshelfer/innen),
- Laptop mit Internetverbindung.

➤ Station 3 – Impfgespräch:

An Station 3 erfolgt das Impfgespräch zwischen zu impfender Person und Impfarzt/-ärztin. Der/die Impfarzt/-ärztin prüft die medizinischen Angaben der zu impfenden Person auf dem Frage-/Dokumentationsbogen und klärt ggf. offene Fragen mit der zu impfenden Person. Abschließend wird vom/von der Impfarzt/-ärztin auf der Vorderseite die Impfung mittels Unterschrift freigegeben oder ggf. ein Ausschluss von der Impfung verfügt.

Räumliche Gestaltung:

Die Station 3 ist in einem separaten Raum einzurichten, sodass eine Vertraulichkeit des ärztlichen Gesprächs gewährleistet wird.

Personalansatz:

Die Station 3 ist zwingend mit einem/r approbierten Arzt / einer Ärztin zu besetzen.

Materielle Ausstattung:

- Tisch und zwei Stühle,
- ggf. Liege,
- Flächendesinfektionstücher.

➤ Station 4 – Impfung:

In Station 4 erfolgt die Impfung.

Im Sinne eines beschleunigten Ablaufs sind mehrere Impfplätze vorzusehen, um mehrere gleichzeitige Impfungen zu ermöglichen. Hierbei dürfen maximal vier Impfplätze je Impfarzt/-ärztin (in Station 3) eingerichtet werden (= einzügiger Betrieb).

Sollen mehr als vier Impfplätze eingerichtet werden, ist je angefangener vier Impfplätze ein weiterer Impfarzt/-ärztin (ein weiterer Platz der Station 3) vorzusehen (= zwei- bzw. mehrzügiger Betrieb).

An dem Impfplatz wird der Frage-/Dokumentationsbogen auf Impffreigabe kontrolliert. Auf diesem Bogen erfolgt dann auch die Dokumentation der Impfung. Anschließend verbleibt der Frage-/Dokumentationsbogen an der Station 4; sofern die elektronische Dokumentation bereits im Impfzentrum erfolgen soll (sh. Zif.7) wird der Frage-/Dokumentationsbogen zur Erfassung an Station 2 weitergeleitet. Der zu impfenden Person wird die Impfung in den Impfpass eingetragen. Ersatzweise kann eine Impfbescheinigung ausgestellt werden.

Räumliche Gestaltung:

Die Station 4 ist räumlich oder durch aufgestellte Sichtschutze von den übrigen Stationen abgegrenzt. Auch zwischen den einzelnen Impfplätzen sind Sichtschutze vorzusehen; dieses dient insbesondere dazu, die Privatsphäre der zu impfenden Personen auch bei einer möglicherweise erforderlichen Teilentkleidung zu wahren.

Personalansatz:

Jeder Impfplatz der Station 4 ist mit einer/m impfbefähigten Mitarbeiter/in sowie einer/m Verwaltungshelfer/in besetzt.

Der/die Verwaltungshelfer/in übernimmt die zeitgleiche Dokumentation der Impfung auf Frage-/Dokumentationsbogen sowie im Impfpass bzw. auf einer Impfbescheinigung. Die Unterschrift ist durch eine Ärztin oder einen Arzt zu leisten.

Materielle Ausstattung:

Je Impfplatz:

- Tisch,
- Stuhl,
- Vordrucke Impfbescheinigung (Aufkleber),
- Ggf. Zellstoff / Hygieneunterlagen,
- Flächendesinfektionstücher,
- Verbrauchsmaterial (Erstausrüstung wird vom Land beschafft)
 - Tupfer,
 - Hautdesinfektionsmittel,
 - Pflaster
- Durch das Land bereits beschafft, wird bereitgestellt:
 - Abwurfbehälter,
 - Impfbesteck (Kanülen, Spritzen incl. Spritzen und Kanülen zum Aufziehen und Mischen),
 - Impfstoff und erforderliche Lösung zum Ansetzen.

➤ Station 5 – Wartebereich:

Auf Grund möglicher Kreislaufreaktion können die geimpften Personen nicht unmittelbar nach der Impfung aus dem Impfzentrum entlassen werden. Hierfür ist ein Wartebereich vorzusehen, in welchem die geimpften Personen kurzfristig warten sollten und im Bedarfsfall Hilfe erhalten. Eine Nachbeobachtungszeit von 15 Minuten nach der Impfung muss vorgesehen werden.

Personalansatz:

Der Wartebereich sollte durch mindestens eine Person betreut werden. Sofern personell vertretbar, kann dieser Bereich aber durch das Personal der Stationen Sanitätsbereich oder Betreuung (sh. folgende Stationen) mit abgedeckt werden.

Materielle Ausstattung:

- Stühle,
 - mindestens 2 Liegen
- Station S – Sanitätsbereich:

Möglicherweise können die Impfungen bei einzelnen zu impfenden Personen zu Kreislaufproblemen oder weiteren gesundheitlichen Beschwerden führen. Zu der adäquaten Hilfeleistung – ohne Personal von den Stationen 3 oder 4 abziehen zu müssen – ist ein Sanitätsbereich vorzusehen. Die Erreichbarkeit des Sanitätsbereiches für die anderen Stationen ist auf geeignete Weise sicherzustellen.

Räumliche Gestaltung:

Der Sanitätsbereich ist nach Möglichkeit in einem separaten Raum einzurichten. Sofern dieses nicht möglich ist, ist ein Sichtschutz zu allen anderen Stationen aufzustellen. Ferner sollte der Sanitätsbereich möglichst nah an die Stationen 4 und 5 angebunden sein, um im Bedarfsfall schnell tätig werden zu können.

Personalansatz:

Mindestens zwei Personen mit medizinischer Ausbildung (Mindestanforderung Arzthelfer/in). Es ist sinnvoll, für diese Station Personal der Hilfsorganisationen vorzusehen.

Materielle Ausstattung:

- Stühle,
- Liegen,
- Sanitätsausstattung: Notfallkoffer und halbautomatischer Defibrillator (alternativ RTW vor dem Impfzentrum)

➤ Station B – Betreuung:

Die Station B ist nicht als feste Station eingerichtet, sondern fungiert als übergeordneter Aufgabenbereich an allen Stationen des Impfzentrums je nach Bedarf. Es ist zu erwarten, dass vereinzelt zu impfende Personen Unterstützung bei der Orientierung innerhalb des Impfzentrums, Informationen zum Ablauf der Impfung oder Hilfestellungen (bspw. Schieben eines Rollstuhls) benötigen. Hierfür ist – insbesondere abhängig von den zu impfenden Personen (besonders ältere Bevölkerungsgruppen) – entsprechendes Personal vorzusehen. Funktionales Personal der einzelnen Stationen ist für den Betrieb dieser vorgesehen, ergänzende Hilfestellungen sind somit durch diese nicht leistbar ohne den Ablauf innerhalb des Impfzentrums erheblich zu verzögern, was im Sinne des Infektionsschutzes dringend zu unterbleiben hat.

Personalansatz:

Als Personalansatz sind ein bis zwei Unterstützungskräfte vorzusehen. Der Personalansatz ist an die Größe des Impfzentrums sowie die erwarteten zu impfenden Personen (Zielgruppe) anzupassen.

➤ Sicherheitsdienst:

Für das gesamte Impfzentrum, insbesondere den Eingangsbereich, ist ein Sicherheitsdienst vorzusehen, welcher für die gebotene Ordnung sorgt.

Personalansatz:

Für den Sicherheitsdienst ist ein privater Sicherheitsdienst zu beauftragen. Der Personalansatz ist mit diesem abzustimmen.

➤ Lager:

Zur (Zwischen-)Lagerung des Impfstoffes sowie des Impfbestecks, Desinfektionsmittels, der Infektionsschutzbekleidung etc. ist innerhalb des Impfzentrums ein Lageraum vorzusehen.

Personalansatz:

Je nach Größe des Impfzentrums und der Station 4 ist ggf. ein/e Mitarbeiter/in für den internen Nachschub vorzusehen.

Materielle Ausstattung:

- Kühlschrank (Lagerung bei +2°C bis +8°C) für beide Impfstoffe, incl. kontinuierlicher Temperaturüberwachung ggf. durch mobile data-logger; zur abschließlichen Zwischenlagerung des Impfstoffs,
- Regale / Tische (keine Lagerung medizinischer Verbrauchsmittel auf dem Boden).