

Datum: 24.08.2015

Telefon: 0 233- [REDACTED]

Telefax: 0 233- [REDACTED]  
[REDACTED]

## Impfen von Asylbewerbern

Stufenkonzept zum schrittweisen Aufbau eines Impfangebot für Asylbewerber gemäß dem Stadtratbeschluss vom 19.03.2014 (Sitzungsvorlage Nr. 08-14/V14277) aufzubauen.

Es stellt sich zu Beginn des Konzeptes, die Frage:

Was braucht es für die Planung einer Impfstelle?

Folgende Planungspunkte A-F konnten identifiziert werden:

- A. Räumlichkeiten
- B. Mobiliar
- C. Logistikmanagement
- D. Dokumentationsmanagement
- E. Personal (Ärzte, Schwesternassistenz, Dokumentar, Dolmetscher)
- F. Finanzkalkulation

Ferner soll der Raumbedarf, der in Stufe 1 entsteht, benannt werden.

Bis zur Einführung einer zentralen Impfstelle für Asylanten und Flüchtlinge (ZISAF) sind zur sofortigen Reaktion auf die hohen Flüchtlingszahlen Teilschritte erforderlich.

Der erste Schritt ist die Einrichtung einer Impfstelle im Anschluss an die Erstaufnahme-Untersuchung in der Bayernkaserne in räumlicher Nähe. Hier besteht Bedarf an einem zusätzlichen Container plus Sanitärcontainer. Alternativ wäre auch die Einrichtung der Impfstelle in Räumen denkbar, die in Gehweite erreichbar sind.

Der unbedingt erforderliche Raumbedarf ist:

- 1 Wartebereich
- 1 Anmeldebereich
- 1 Impfzimmer mit Waschbecken
- 2 Sanitärbereiche

Der personelle Bedarf ist:

- 1 Verwaltungskraft
- 1 MFA/Krankenschwester
- 1 Ärztin/Arzt

Dieser „ersten“ Impfstelle sollen diejenigen Flüchtlinge im Anschluss an die Untersuchung nach § 62 zugeführt werden, die zumindest englisch sprechen und verstehen, um auf Dolmetscher verzichten zu können. So könnten ohne Dolmetscherdienst in einem etwa 8 h Zeitfenster 24-32 Personen (Aufwand pro Person 15 bis 20 Minuten im Durchschnitt) geimpft werden. Vorrangig sollten Kombinationsimpfungen gegen impfpräventable Infektionskrankheiten wie Masern-Mumps-Röteln und/oder Varizellen und die Grundimmunisierung gegen Tetanus-Diphtherie-Pertussis-Poliomyelitis durchgeführt werden.

Ein zweiter Schritt wäre die Erweiterung um einen zweiten Impfraum. Hierfür wäre erforderlich:

- 1 Arztzimmer mit Waschbecken

Zusätzlicher Personalbedarf:

1 MFA/Krankenschwester  
1 Ärztin/Arzt

Der vorhandene Anmeldebereich und Wartebereich sollte so zentral liegen, dass beide Impfzimmer bedient werden können. Damit könnten dann ca. 48-64 Personen geimpft werden.

Eine nochmalige Erweiterung um ein Impfteam bedarf eines weiteren Impfzimmers und Personal:

1 Impfzimmer mit Waschbecken  
1 MFA/Krankenschwester  
1 Ärztin/Arzt

Der Wartebereich und die Sanitäranlagen sind entsprechend dem Patientenaufkommen anzupassen.

Durch den Beschluß vom 19.03.2014 (SV Nr. 08-14/ V14277) sind bereits 3,5 VZÄ für den ärztlichen Bereich und 2,0 Stellen für den nicht ärztlichen Bereich genehmigt, zusätzlich ist eine Stelle für eine medizinischen Fachangestellten erforderlich. Das Verhältnis Arzt zu Krankenschwester sollte 1:1 sein. Dadurch wird ein effizienteres Arbeiten möglich, es ist zu erwarten, dass nach einer gewissen Anlaufs- und Einarbeitungszeit auch 5 Impflinge pro Stunde geimpft werden könnten.

Des weiteren steht nach dem Umzug der Impfstelle von der Dachauerstr. in die Schwanthalerstrasse das Equipment für einen kompletten Impfraum zur Verfügung, da nicht das gesamte Mobiliar mit umgezogen wird. Nach Schaffung der räumlichen Infrastruktur und der zeitgleichen Personalakquise könnte damit sofort der 1. Schritt eingeleitet werden.

Der **Bedarf an Impfstoffen** wäre kalkulatorisch:

ca. 30 Dosen pro Tag x 5 Tage = 150 Dosen MMR/Woche; pro Monat x4 = 600; 18.132 €  
ca. 30 Dosen pro Tag x 5 Tage = 150 Dosen VZV/Woche; pro Monat x4 = 600; 25.296 €  
ca. 30 Dosen pro Tag x 5 Tage = 150 Dosen REPEVAX/Woche; pro Monat x4 = 600; 16.854 €  
Die Erfordernisse für Säuglings- bzw. Kleinkinder bis zum 6. Lebensjahr sind hier noch nicht explizit berücksichtigt, könnten aber bei Bedarf nachgereicht werden. Dringend erforderlich wäre zur Sicherstellung der Impfstoffversorgung ein Rahmenvertrag mit den Impfstoffherstellern (Europa-weite Ausschreibung erforderlich). Der zur Zeit ausgehandelte Vertrag für die Impfung von minderjährigen Flüchtlingen würde den erhöhten Bedarf nicht abdecken.

Die anfallenden Kosten würden, wie im Stadtratsbeschluß bereits dargestellt, der Regierung von Oberbayern in Rechnung gestellt.

Anmerkung:

Wenn man davon ausgeht, dass im Team englisch gesprochen wird, so muss für Team 2 und 3 ein Dolmetscherdienst, z.B. afghanisch, zusätzlich berechnet werden. Aus der Erfahrung sind Englischkenntnisse nur bei einem geringen Flüchtlingsanteil von geschätzt 10 Prozent realistisch. Alternativ wäre nicht ärztliches Personal mit Kenntnis einer der Hauptsprachen (z.B. Arabisch, Afghanisch) hilfreich.

Geht man davon aus, dass im Moment keine Räume zur Verfügung stehen, muss der Raumbedarf, der entstehen könnte, in eine zeitliche und räumliche Abfolge gebracht werden. Es sind hierzu mehrere Szenarien denkbar, welche bei der Planung für eine neue Aufnahmeeinrichtung berücksichtigt werden müssten. Folgende Eckdaten liegen vor:

### **Impfangebot für alle täglich zur Untersuchung nach §62 Asylverfahrensgesetz Erscheinende:**

Für die täglich anfallenden Impfungen wird derzeit mit der Zahl 200 kalkuliert, dabei ist unklar wie viele Englisch sprechen und verstehen. Bei höheren Zahlen muss entsprechend hochgerechnet werden

Für die Impfung inklusive Aufklärung, Untersuchung, Durchführung der Impfung, Dokumentation wird mit einem Zeitfaktor von 15 - 20 Minuten gerechnet. Dies erscheint aufgrund eigener Erfahrungen mit Asylanten gerechtfertigt.

Für die Impfungen werden demnach (200/24-32 Impfungen pro Arzt pro Tag) ca. 7 Ärzte und 7 Schwestern benötigt.

Der Raumbedarf wäre dann 7 Impfstudios, 2 Anmeldebereiche, 1-2 Wartebereiche, 1 Sozialraum, Toiletten. Die benötigte Größe wäre in Quadratmetern ca. 250-350.

#### **Szenario 1 = Schritt 1**

Die Impfungen finden im Anschluss an die Erstaufnahme-Untersuchung nach § 62 Asylverfahrensgesetz statt. Dann sollten aus organisatorischen Gründen die Impfungen in Räumlichkeiten im Anschluss an die ärztlichen Untersuchungen - selektiv s.o. - stattfinden. Dies wurde bereits bei den Planungen für eine neue Aufnahmeeinrichtung angemeldet.

#### **Szenario 2 = Schritt 1 bzw. 1+2+3**

Die Impfungen finden in räumlicher Nähe, zum Beispiel auf dem gleichen Gelände statt. Auch hier wären dann Räumlichkeiten notwendig, in die die Asylanten gebracht oder zugeführt werden sollen.

#### **Szenario 3**

Es wird eine zentrale Impfstelle (ZISAF) für Asylbewerber, räumlich unabhängig von der Untersuchung nach §62 Asylverfahrensgesetz, eingerichtet. In dieser Impfstelle könnten auch Asylbewerberinnen und Bewerber aus Gemeinschaftsunterkünften in der LHM geimpft werden, so dies eben nicht routinemäßig durch die Hausärzte erfolgt. Bei einer Impfstelle im Anschluß an die Untersuchung nach §62 Asylverfahrensgesetz wäre eine Durchmischung von Neuankömmlingen und bereits zugewiesenen Asylsuchenden im Bereich der Aufnahmeeinrichtung zu befürchten.

Dafür müsste ein möglicher Standort gesucht und angemietet oder ein dringlicher Raumbedarf beim Kommunalreferat, Immobilienmanagement, angemeldet werden. Dieser sollte in möglichst zentraler Lage sein, z.B. im Bereich des Neubaus des Hauptbahnhofs. Ein städtischer Fahrdienst existiert bereits für die Transporte von Asylbewerbern in verschiedene Einrichtungen. So könnte analog der Transport in Gruppen von der Erstuntersuchung oder von Bewohnern in Dependancen in die ZISAF organisiert werden.

Eine grundsätzliche Entscheidung bezüglich der notwendigen Räume anhand der skizzierten Szenarien ist prioritär zu treffen.

#### **Schlussbemerkung**

Die Schaffung einer Impfstelle für Asylbewerber kann zukunftsfähig auch als wirksames Werkzeug für die Bewältigung einer Epidemie gesehen werden ( „tool for public health to prevent next epidemic“, Zitat: Nsubuga P, White ME, Thacker SB, et al. Public Health Surveillance: A Tool for Targeting and Monitoring Interventions. In: Jamison DT, Breman JG,

Measham AR, et al., editors. Disease Control Priorities in Developing Countries. 2nd edition. Washington (DC): World Bank; 2006. Chapter 53. [www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK11770/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK11770/). Einer solchen Impfstelle kann bei relativ unwahrscheinlichem Ausbleiben der Asylbewerber eine weitere Aufgabe, nämlich dem Impfen der Bevölkerung im Epidemiefall, zugewiesen werden. Dieses wäre als Stärkung des ÖGD anzusehen.

## Anhang Planungspunkte A-F

### Anhang Planungspunkte

---

#### **A. Räumlichkeiten**

Im Allgemeinen besteht eine Impfeinheit aus mindestens 3 Räumen:

Wartezimmer  
Anmeldung  
Arztzimmer (=Impfzimmer)  
zzgl.  
Sozialraum für das Personal  
Personaltoiletten  
Besuchertoiletten

Für den endgültigen Raumbedarf muss abschließend eine Kalkulation anhand des geforderten Stufenkonzeptes für eine zentrale Impfstelle, z.B. im Anschluss an die Erstaufnahmeuntersuchung der Asylbewerber, aufgestellt werden.

#### **B. Mobiliar**

pro Impfzimmer:

Arzneimittel-Kühlschrank (2° bis 8°)  
ggf. Ersatzlagerungsmöglichkeit für Impfstoffe [Kühlakku, Gefrierschrank, Kühlboxen]  
Impfstuhl mit Möglichkeit zur Schocklagerung  
ggf. Säuglingsimpftisch mit Wärmelampe  
ggf. Notfallliege (verzichtbar bei Schocklagerungsmöglichkeit mittels Impfstuhl)  
Notfallmedikamentendepot, z.B. mit Notfallkoffer  
elektronisches Ohr-Thermometer mit Einmalschutzhüllen  
Hochtisch auf Rollen zur Arztdokumentation  
Spritzen und Nadelwagen mit Abwurfmöglichkeit  
Arztstuhl auf Rollen  
Telefon

pro Anmeldebereich:

Anmeldetheke  
PC-Arbeitsplatz mit Drucker und Barcode-Leser  
normale Büroausstattung (Schreibtisch, Drehstuhl, Aktenschrank, Faxgerät, Telefon)  
diverse Schreibutensilien  
2-3 Besucherstühle  
Behälter für Kugelschreiber

Ständer für Impfbroschüren, Aufklärungsmaterial  
diverse Übersetzungen der STIKO-Empfehlungen und Patienteninformationen inkl.  
Einverständniserklärungen  
diverse Stempel (Datum, Arztstempel)  
ausreichend Internationale Impfausweise für die erforderliche Dokumentation

Der Anmeldebereich kann modular erweitert werden, wenn z.B. zwei Anmeldetheken für mehrere Arztzimmer vorhanden sind. Dann erweitert sich der Wartebereich entsprechend.

### **C. Logistikmanagement**

Impfstoffbeschaffung  
Überwachung der Impfstofflagerung im Arzneimittel-Kühlschrank (2° bis 8°);  
ggf. Ersatzlagerungsmöglichkeit für Impfstoffe [Kühlakkus, Gefrierschrank, Kühlboxen]  
Notfallmedikamentenbeschaffung  
Nadelbeschaffung (klein, mittel, groß; auch für Säuglinge geeignete)  
Spritzenbeschaffung  
Tupferbeschaffung  
Pflasterbeschaffung  
Alkoholtupferbeschaffung  
Abwurfbehälterbeschaffung  
Lagermöglichkeiten für Verbrauchsmaterial

Wegen der komplexen Abläufe muss eine verantwortliche Person benannt werden, die sich täglich ggf. mehrfach um das Logistikmanagement kümmert. Eine Vertretungsregelung ist fester Bestandteil der Dienstplanungen, um die Abläufe nicht zu gefährden.

### **D. Dokumentationsmanagement**

Warenbestellung  
Wareneingang  
Warenverbrauch  
Warenbezahlung  
Warenbestandskontrolle  
Impfstoffhaltbarkeitskontrolle  
Kühlüberwachungskontrolle [ggf. elektronisches Modul]  
Patientendokumentation  
Impfstoffanwendungsdokumentation; Karteikarte vs. elektronisch  
Statistische Dokumentation  
Notfallmedikamentenmanagement (Verbrauch, Haltbarkeit, Meldung zur Nachbestellung)

Für die unbedingt notwendige Impfdokumentation (IfSG § 20) wird ein computergestütztes EDV-Programm vorgeschlagen. Dieses ist derzeit noch nicht im Einsatz. Unsere EDV-Abteilung prüft derzeit einige Softwaremöglichkeiten. Es sollte eine Lösung bald gefunden werden, um eine effektive Bearbeitung der Dokumentation für die anfallenden Impfungen zu gewährleisten.

### **E. Personal**

Arzt / Ärztin  
Schwestern

Verwaltungskraft  
MFA als Dokumentarin  
Dolmetscher, ggf. aus dem Dolmetscherdienst

Diese Personaleinheit kann ebenfalls zum Abschluss der Kalkulation an die tatsächlichen Gegebenheiten angepasst werden, d.h. bei mehreren Einheiten bedarf es dennoch nur einer Verwaltungskraft.

#### **F. Finanzkalkulation**

Personalkosten

Sachkosten

Investitionskosten

Verbrauchsmittel

Impfstoffkosten (refinanziert über Sozialreferat, Amt für Wohnen und Migration)

Einnahmen nach Gebührenordnung des RGU (geschätzt täglich  $200 \times 35 \text{ €} = 7.000 \text{ €}$ )