

Kommentar zur Leitlinie der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung

■ Durchführung von COVID-19-Schutzimpfungen in öffentlichen Apotheken

Stand: 25.01.2022

(geändert am 15.02.2022: S. 6 Aktualisierung der Aufklärungsblätter, Anamnesebögen und Einwilligungserklärungen; S. 8 Ergänzung zu Nuvaxovid®; S. 20 Aktualisierung der Arbeitshilfen)

(geändert am 21.02.2022: S. 15 Hinweis der STIKO zur Aspiration bei i.m.-Applikation aufgenommen)

Die Erläuterungen sind eine Zusammenfassung der Anforderungen pharmazeutischer Regeln. Sie dienen der Information und als Empfehlung und ergänzen die Leitlinie zur Qualitätssicherung „Durchführung von COVID-19-Schutzimpfungen in öffentlichen Apotheken“. Bei der Beschreibung der Prozesse bzw. der Erstellung von Standardarbeitsanweisungen (SOP) sind die Inhalte der Erläuterungen zu berücksichtigen.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Text auf die durchgehende Nennung sowohl männlicher als auch weiblicher Personen- und Berufsbezeichnungen verzichtet. Die Verwendung der einen oder anderen Variante schließt gleichwohl Personen jeglichen Geschlechts ein.

Inhaltsverzeichnis

1	Formale Voraussetzungen	4
2	Räumlichkeiten und Ausstattung	5
3	Terminvereinbarung	6
4	Aufklärungsmerkblätter des RKI	6
5	Anamnesebogen und Einwilligungserklärung	6
6	Aufklärungsgespräch mit dem Patienten	7
6.1	Das Aufklärungsgespräch als wichtige rechtliche Voraussetzung für die wirksame Einwilligung des Patienten in die Impfung	7
6.2	Inhalte des Aufklärungsgesprächs	7
6.2.1	Beurteilung der COVID-19-Impf- bzw. Genesungshistorie	8
6.2.2	Beurteilung der Eignung des Patienten für die Impfung	8
6.2.3	Impfreaktionen	9
6.2.4	Impfkomplikationen	10
6.3	Einwilligung des Patienten in die COVID-19-Impfung	10
7	COVID-19-Impfstoffe – Informationen der STIKO	11
8	Beschaffung der COVID-19-Impfstoffe	12
9	Hygienemaßnahmen	12
10	Arbeitsschutzmaßnahmen	13
10.1	Arbeitsschutz bei der Vorbereitung des Impfstoffes zur Applikation	13
10.2	Arbeitsschutz bei der Durchführung der Impfung	13
10.3	Entsorgung	13
11	Vorbereitung des Impfstoffs zur Applikation	14
12	Durchführung der Impfung	14
12.1	Patienten impfbereit machen	15
12.2	Injektion des Impfstoffes	15
12.3	Nachsorge	15
13	Dokumentation	16
13.1	Dokumentation im Impfausweis bzw. in der Impfbescheinigung	16
13.2	Dokumentation in der Patientenakte	16
14	Impfsurveillance	17

15	Notfallmaßnahmen.....	17
16	Meldungen unerwünschter Arzneimittelwirkungen	17
17	Glossar	18
18	Literaturverzeichnis	19
19	Weiterführende Literatur	20
20	Arbeitshilfen	20

1 Formale Voraussetzungen

Voraussetzungen für die Apotheke:

- Qualifizierung des Apothekers
 - Ärztliche Schulung nach § 20b Infektionsschutzgesetz¹ (IfSG) [4]
 - Ärztliche Schulungen, an denen im Rahmen von Modellvorhaben nach § 132j des Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) teilgenommen wurde, berechtigen zur Durchführung von Schutzimpfungen bei Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben [5]
- Räumliche und sächliche Ausstattung der Apotheke (§ 20b IfSG)

Für die COVID-19-Impfungen hat die Apotheke die Anbindung an die Impfsurveillance des Robert Koch-Instituts (RKI) für das Digitale Impfquoten-Monitoring (DIM) sicherzustellen (§ 3 Abs. 1 Satz 6 Coronavirus-Impfverordnung – CoronImpfV [6]). Dazu hat sie das elektronische Meldesystem des Deutschen Apothekerverbands e. V. zu nutzen (§ 4 Abs. 4a CoronImpfV).

Der Apothekenleiter sollte vor Aufnahme der Tätigkeit seine jeweilige Haftpflichtversicherung darüber in Kenntnis setzen. Der Umfang des bestehenden Versicherungsschutzes sollte geprüft werden.

Der Apothekenleiter hat der zuständigen Apothekerkammer Folgendes durch eine Selbstauskunft zu bestätigen:

- Impfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 werden nur von berechtigten Personen durchgeführt
- Geeignete Räumlichkeit mit der Ausstattung, die für die Durchführung von Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 erforderlich ist, stehen zur Verfügung
- Eine ggf. nach berufsrechtlichen Vorschriften erforderliche Betriebshaftpflichtversicherung für die berufliche Tätigkeit, die mögliche Schädigungen aus der Durchführung der Schutzimpfung abdeckt, ist vorhanden

Die Apothekerkammer bescheinigt dem Apothekenleiter die Selbstauskunft.

Voraussetzungen für den Patienten:

- Mindestens 12 Jahre alt
- Anspruch nach § 1 Corona-Impfverordnung (CoronaImpfV) [6]
 - Personen, die in der Bundesrepublik Deutschland in der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung versichert sind
 - Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort in der Bundesrepublik Deutschland haben
 - Personen die in der Bundesrepublik Deutschland in medizinischen Einrichtungen regelmäßig behandelt, betreut oder gepflegt werden bzw. selbst tätig sind
 - In der Bundesrepublik Deutschland Beschäftigte einschließlich Seeleute, die an Bord eines Schiffes beschäftigt sind, das nicht in einem deutschen Seehafen liegt

¹ Curriculum der Bundesapothekerkammer „Durchführung von Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 durch Apothekerinnen und Apotheker“

oder in deutschen Binnengewässern oder auf deutschen Binnenwasserstraßen verkehrt

- Personen, die nach § 1 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 bis 5 CoronaimpfV in der bis zum 6. Juni 2021 geltenden Fassung anspruchsberechtigt waren
- Deutsche Staatsangehörige mit Wohnsitz außerhalb der Bundesrepublik Deutschland können im Übrigen im Rahmen der Verfügbarkeit der vorhandenen Impfstoffe mit Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 versorgt werden

Ob der Patient die formalen Voraussetzungen erfüllt, kann insbesondere durch Vorlage des Personalausweises oder anderer geeigneter Dokumente, z. B. des Passes im Falle Staatsangehöriger anderer Staaten oder der Geburtsurkunde im Falle von Kindern und Jugendlichen, überprüft werden.

Hinweis: Die Verabreichung anderer Impfungen in Apotheken mit Ausnahme der Durchführung der Gripeschutzimpfung im Rahmen von Modellprojekten, ist nicht zulässig. Die Koadministration der Impfstoffe gegen Influenza und COVID-19 ist möglich [25].

2 Räumlichkeiten und Ausstattung

Es muss eine geeignete Räumlichkeit mit der Ausstattung zur Verfügung stehen, die für die Durchführung von Schutzimpfungen gegen SARS-CoV-2 erforderlich ist. Dazu gehören insbesondere eine geeignete Sitzmöglichkeit für den Patienten sowie eine Liege. Im Übrigen gelten hinsichtlich der Raumanforderungen die apothekenrechtlichen Grundsätze insbesondere des § 4 ApBetrO; die zuständigen Behörden der Länder können auf der Basis des § 2 SARS-CoV-2-Arzneimittel-Versorgungsverordnung hiervon Ausnahmen gestatten, etwa hinsichtlich der Durchführung von Impfungen in geeigneten externen Räumlichkeiten oder fliegenden Bauten.

Für die Durchführung der COVID-19-Impfung müssen vorhanden sein:

- Medizinische Einmalhandschuhe, Schutzkittel, medizinischer Atemschutz
- Hände-/Hautdesinfektionsmittel
- Flächendesinfektionsmittel
- Zellstofftupfer, Wundschnellverband
- Spezielle Entsorgungsbehälter für Spritzen/Kanülen
- Aufklärungsmerkblatt
- Anamnesebogen mit Einwilligungserklärung
- Formular für Impfbescheinigung
- Dokumentationsbogen
- Aktuelle Fachinformation von Comirnaty^{®2}, Spikevax^{®3}; COVID-19-Vaccine Janssen⁴, Nuvaxovid^{®5}

² https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_de.pdf

³ https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-product-information_de.pdf

⁴ https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/covid-19-vaccine-janssen-epar-product-information_de.pdf

⁵ https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/nuvaxovid-epar-product-information_de.pdf

■ Ggf. weiteres Informationsmaterial zum Thema Impfen

3 Terminvereinbarung

Es empfiehlt sich, für die Durchführung der COVID-19-Schutzimpfung in der Apotheke einen Termin zu vereinbaren. Da die COVID-19-Impfstoffe derzeit ausschließlich in Mehrdosenbehältnissen zur Verfügung stehen und kein Impfstoff verworfen werden soll, sollte die Terminlegung so erfolgen, dass für den Verbrauch eines Vials ausreichend Patienten innerhalb der Aufbrauchsfrist nach Öffnung geimpft werden können.

Unabhängig von dem Aufklärungsgespräch, das der Apotheker mit dem Patienten vor der Impfung führen muss, sollten ihm das Aufklärungsmerkblatt, der Anamnesebogen und die Einwilligungserklärung des RKI in der jeweils aktuellen Fassung zur Verfügung gestellt werden. Sie dienen der Vorbereitung des Patienten auf das Aufklärungsgespräch und die Impfung und sind Grundlage dafür (s. Kapitel 4 und 5).

4 Aufklärungsmerkblätter des RKI

Das Deutsche Grüne Kreuz e. V., Marburg, hat in Kooperation mit dem RKI Aufklärungsmerkblätter zur Schutzimpfung gegen COVID-19 erstellt. **Diese stehen in mehreren Sprachen und auch in leichter Sprache kostenfrei zum Download unter <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/Aufklaerungsbogen-Tab.html> zur Verfügung.**

Es empfiehlt sich dringend, ausschließlich diese Aufklärungsmerkblätter in ihrer jeweils gültigen Fassung zu verwenden.

5 Anamnesebogen und Einwilligungserklärung⁶

Das Deutsche Grüne Kreuz e. V., Marburg, hat in Kooperation mit dem RKI Anamnesebogen und Einwilligungserklärung zur Schutzimpfung gegen COVID-19 erstellt. **Diese stehen in mehreren Sprachen und auch in leichter Sprache kostenfrei zum Download unter <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/Aufklaerungsbogen-Tab.html> zur Verfügung.**

Der Patient muss die Einwilligungserklärung vor der Impfung unterschreiben. Das Original muss der Apotheker 10 Jahre aufbewahren. Dem Patienten ist gemäß § 630e Abs. 2 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) eine Kopie der Einwilligungserklärung mitzugeben [2].

Auch wenn sich die Bögen an den Impfarzt richten, empfiehlt es sich für den Apotheker dringend, ausschließlich den Anamnesebogen und die Einwilligungserklärung des RKI in ihren jeweils gültigen Fassungen zu verwenden und **die Begriffe „Impfarzt/Impfärztin“, „Ärztin/Arzt und „ärztlich“ im Ausdruck handschriftlich mit „Apotheker/Apothekerin“ zu überschreiben.**

⁶ Spezielle Einwilligungserklärungen für die COVID-19-Impfungen in Apotheken gibt es nicht.

6 Aufklärungsgespräch mit dem Patienten

6.1 Das Aufklärungsgespräch als wichtige rechtliche Voraussetzung für die wirksame Einwilligung des Patienten in die Impfung

Die Impfung ist ein Eingriff in die körperliche Integrität des Patienten. Daher bedarf es dafür seiner wirksamen Einwilligung. Diese kann der Patient nur erteilen, wenn er zuvor über Art und Weise des Eingriffs und damit verbundene Risiken aufgeklärt worden ist. Der Apotheker hat dem Patienten die Informationen so zu vermitteln, dass er sie klar und leicht verstehen kann. Der Patient muss genügend Zeit haben, bei Unklarheiten nachzufragen (§§ 630d und 630e BGB).

Voraussetzung für die wirksame Aufklärung ist, dass der Patient einwilligungsfähig ist (§ 630e BGB). Einwilligungsfähig ist, wer die natürliche Willensfähigkeit besitzt, das heißt das Einsichtsvermögen und die Urteilskraft hat, den Nutzen der Impfung gegenüber ihren Risiken abzuwägen.

Bei Volljährigen kann in der Regel von der Einwilligungsfähigkeit ausgegangen werden. Ist der Patient einwilligungsunfähig, muss der gesetzliche Vertreter aufgeklärt werden. Bei einwilligungsunfähigen minderjährigen Kindern sind dies in der Regel die Eltern als Personensorgeberechtigte (§§ 1626, 1629 BGB), im Fall der Vormundschaft der Vormund (§ 1793 BGB), im Falle der Betreuung der Betreuer (§ 1902 BGB); auch eine rechtsgeschäftliche Bevollmächtigung ist rechtlich zulässig. Auch einem einwilligungsunfähigen Patienten sind die wesentlichen Umstände der Impfung entsprechend seinem Verständnis zu erläutern.

Erscheint ein zu impfender einwilligungsunfähiger Minderjähriger mit nur einem Elternteil, hat sich der Apotheker in der Einwilligungserklärung schriftlich bestätigen zu lassen, dass der Elternteil die alleinige Personensorgeberechtigung hat oder von dem anderen Elternteil zur Einwilligung ermächtigt ist. Fehlt es an gegenteiligen Anhaltspunkten, darf auf die Wahrheitsgemäßheit der Angabe vertraut werden. In den übrigen Fällen sollte die Berechtigung durch die Vorlage geeigneter Unterlagen nachgewiesen werden. Von der Impfung allein erscheinender Minderjähriger wird aus rechtlichen Gründen abgeraten.

6.2 Inhalte des Aufklärungsgesprächs

Vor der Impfung muss der Apotheker den Patienten mündlich über die zu verhütende Krankheit und die Impfung sowie mögliche Impfreaktionen und dafür erforderliche Maßnahmen aufklären, damit eine wirksame Einwilligungserklärung abgegeben werden kann. Es empfiehlt sich dringend, das Aufklärungsmerkblatt, den Anamnesebogen und die Einwilligungserklärung des RKI als Grundlage dafür zu verwenden (s. Kapitel 4 und 5).

Das Aufklärungsgespräch kann auch vorab und zeitlich unabhängig von dem geplanten Impftermin geführt werden. Zu Beweis Zwecken empfiehlt es sich, die Umstände und wesentlichen Inhalte des Aufklärungsgesprächs individuell stichpunktartig zu notieren. Alle Maßnahmen zur Aufklärung und Einwilligung sind in der Patientenakte zu dokumentieren (§ 630 Abs. 2 BGB).

Die Aufklärung und Impfberatung gemäß § 1 Abs. 2 CoronaimpfV beinhaltet insbesondere [6]:

- Information über den (allgemeinen und persönlichen) Nutzen der Schutzimpfung und die Krankheit COVID-19
- Die Erhebung der Anamnese einschließlich der Impfanamnese sowie der Befragung über mögliche Kontraindikationen
- Die Feststellung der aktuellen Befindlichkeit zum Ausschluss akuter Erkrankungen oder Allergien
- Hinweise auf mögliche Nebenwirkungen und Komplikationen der Schutzimpfung
- Aktuelle Informationen über den Eintritt und die Dauer der Schutzwirkung der Schutzimpfung
- Hinweise zu Folge- und Auffrischimpfungen
- Empfehlungen über Verhaltensmaßnahmen im Anschluss an die Schutzimpfung

Der Apotheker hat den Patienten darüber hinaus über die Art des COVID-19-Impfstoffs und den Ablauf der Impfung zu informieren [24].

6.2.1 Beurteilung der COVID-19-Impf- bzw. Genesungshistorie

Der Patient ist gezielt nach bisherigen COVID-19-Impfungen und COVID-19-Erkrankungen zu befragen. Die entsprechenden Unterlagen (Zertifikate, Laborbefunde) sind zu prüfen. Anhand der Informationen und der aktuellen STIKO-Empfehlungen ist darüber zu entscheiden, ob die COVID-19-Schutzimpfung durchgeführt werden kann. Es empfiehlt sich, dafür eine Standardarbeitsanweisung (SOP) zu erstellen (siehe Arbeitshilfe Kapitel 20).

6.2.2 Beurteilung der Eignung des Patienten für die Impfung

Kontraindikationen für die COVID-19-Schutzimpfung sind [24]:

- Schwere akute Erkrankung
- Fieberhafter Infekt (>38,5 °C)
- Überempfindlichkeit gegen Bestandteile des Impfstoffes (siehe Zusammensetzung in der Fachinformation)
- Allergische Sofortreaktion nach der 1. Impfung mit einem COVID-19-Impfstoff
- Andere Impfung mit Lebendimpfstoff innerhalb von zwei Wochen vor und nach der COVID-19-Impfung (Notfallimpfungen ausgenommen)
- Im Fall von Nuvaxovid®: andere Impfung mit Totimpfstoff (Ausnahme Influenza-Totimpfstoff) innerhalb von zwei Wochen vor und nach der COVID-19-Impfung

Darüber hinaus sollte der Patient in den folgenden Fällen nicht in der Apotheke geimpft, sondern an den Arzt verwiesen werden:

- Allergische Reaktionen, hohes Fieber oder anderen ungewöhnliche Reaktionen nach einer früheren Impfung
- Positive Allergieanamnese⁷
- Geplanter operativer Eingriff innerhalb der nächsten 3 Tage
- Patient unter Therapie mit Arzneimitteln, die die Blutgerinnung beeinflussen, z. B. Marcumar⁸
- Thromboseentwicklung nach der ersten Impfung
- Immungeschwächte Patienten
- Angeborene oder erworbene Immundefekte
- Ggf. schwere chronische Erkrankung
- Schwangerschaft
- Stillzeit
- Unter 12-Jährige
- Sonstige Umstände, die eine weitergehende Beratung durch den Arzt erfordern könnten

Folgende Umstände sind keine Kontraindikation für die Durchführung der COVID-19-Schutzimpfung [6]

- Banale Infekte (< 38,5°C)
- Ein möglicher Kontakt der zu impfenden Person zu Personen mit ansteckenden Krankheiten
- Krampfanfälle in der Familie
- Ekzem, u. a. Dermatosen, lokalisierte Hautinfektionen
- Behandlung mit Antibiotika
- Behandlung mit niedrigen Dosen von Kortikosteroiden oder lokal angewendeten steroidhaltigen Arzneimitteln

6.2.3 Impfreaktionen

Der Patient ist über mögliche Impfreaktionen zu informieren, die Ausdruck der Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff sind und in der Regel keiner weiteren Maßnahmen bedürfen. Diese treten meist innerhalb von 2 Tagen nach der Impfung auf und halten selten länger als 3 Tage an. Die Reaktionen sind bei älteren Personen etwas seltener als bei jüngeren Personen zu beobachten.

⁷ https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/Flowchart_Allergieanamnese.pdf?__blob=publicationFile

⁸ Patienten sind ggf. an den behandelnden Arzt/die behandelnde Ärztin zu verweisen. Die i.m.- Injektion kann möglicherweise zu lokalen Blutungen an der Einstichstelle führen. Für die s.c.-Gabe (eine Injektionstechnik mit geringerem Blutungsrisiko) sind COVID-19-Impfstoffe nicht zugelassen.

Übliche Impfreaktionen können insbesondere sein:

- Schmerzen an der Einstichstelle
- Ermüdung
- Kopf- und Muskelschmerzen
- Gelenkschmerzen und Schüttelfrost
- Übelkeit und Erbrechen
- Schwellung oder Schmerzempfindlichkeit der Lymphknoten in der Achselhöhle
- Fieber
- Schwellung und Rötung an der Einstichstelle
- Allgemeiner Ausschlag
- Ausschlag, Rötung oder Nesselsucht an der Einstichstelle

6.2.4 Impfkomplicationen

Impfkomplicationen sind über das normale Maß einer Impfreaktion hinausgehende Folgen der Impfung, die den Gesundheitszustand der geimpften Person deutlich belasten. Der Patient ist darüber zu informieren, dass im Falles des Auftretens derartiger Impfkomplicationen unverzüglich ärztlicher Rat einzuholen ist.

Impfkomplicationen können z. B. sein:

- Akute Gesichtslähmung
- Überempfindlichkeitsreaktionen (Nesselsucht, Gesichtsschwellung)
- Anaphylaktische Reaktionen
- Herzmuskel- und Herzbeutelentzündungen

Nähere Informationen siehe Sicherheitsberichte des Paul-Ehrlich-Instituts unter:
<https://www.pei.de/DE/newsroom/dossier/coronavirus/sicherheitsberichte/archiv-berichte.html;jsessionid=9AF318EA4B3ECB2C8FC3EAD51F1564D9.intranet212>

6.3 Einwilligung des Patienten in die COVID-19-Impfung

Der Umfang der erforderlichen Aufklärung hängt immer von der individuellen Situation des zu Impfenden ab. Sollte der Patient, z. B. aufgrund vermeintlicher Nebenwirkungen, Zweifel an der COVID-19-Schutzimpfung haben, ist auf den individuellen Nutzen der Impfung im Vergleich zur COVID-19-Erkrankung und deren mögliche Langzeitfolgen hinzuweisen.

Der körperliche Eingriff durch die Impfung ist tatbestandlich eine Körperverletzung, soweit er nicht durch eine wirksame Einwilligung gedeckt ist. Eine wirksame Einwilligung kann nur erteilt

werden, wenn der Patient oder im Falle seiner Einwilligungsunfähigkeit der berechnigte Vertreter zuvor über Art und Weise des Eingriffs und Risiken, die damit verbunden sind, im Großen und Ganzen aufgeklärt wird⁹.

Der Patient muss vor der Impfung mit der Einwilligungserklärung des RKI schriftlich seine Einwilligung erklären (s. Kapitel 5).

Eine datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung zur Verarbeitung der Patientendaten ist nicht vorgesehen. Der Patient ist jedoch über die nach § 4 Abs. 1 Satz 1 CoronainpfV vorgeschriebene pseudonymisierte Übermittlung der Daten an das DIM mithilfe der Datenschutzhinforation aufzuklären (siehe Arbeitshilfe Kapitel 20).

7 COVID-19-Impfstoffe – Informationen der STIKO

Übergeordnetes Ziel der COVID-19-Impfempfehlungen der STIKO ist es, schwere Verläufe, Hospitalisierungen und Tod sowie Langzeitfolgen durch COVID-19 in der Bevölkerung Deutschlands so weit wie möglich zu reduzieren.

Für die Impfung gegen COVID-19 sind aktuell in der Europäischen Union (EU) fünf Impfstoffe zugelassen:

■ mRNA-Impfstoffe

- › Comirnaty® (BioNTech/Pfizer)
- › Spikevax® (Moderna)
- › Beide zugelassen ab 12 Jahren

■ Vektor-basierte Impfstoffe

- › Vaxzevria® (AstraZeneca)
- › COVID-19 Vaccine Janssen (Janssen Cilag International)
- › Beide zugelassen ab 18 Jahren

■ Proteinbasierter Impfstoff

- › Nuvaxovid® (Novavax)
- › Zugelassen ab 18 Jahren

Alle Impfstoffe sind Totimpfstoffe [24].

Für die COVID-19-Schutzimpfungen in Deutschland stehen grundsätzlich die mRNA-Impfstoffe Comirnaty® und Spikevax®, der Vektorimpfstoff COVID-19-Vaccine Janssen sowie der proteinbasierte Impfstoff Nuvaxovid® zur Verfügung. Für Patienten zwischen 12 und 17 Jahren steht nach den Empfehlungen der STIKO nur Comirnaty® zur Verfügung.

Bei der Impfung sind die Vorgaben der Zulassung und der Empfehlungen der STIKO zu beachten.

⁹ Nach der Rechtsprechung des BGH bedeutet dies: „Der Patient muss über die Art des Eingriffs und seine nicht ganz außerhalb der Wahrscheinlichkeit liegenden Risiken informiert werden, soweit diese sich für einen medizinischen Laien aus der Art des Eingriffs nicht ohnehin ergeben und für seine Entschließung von Bedeutung sein können. Dem Patienten muss eine allgemeine Vorstellung von der Schwere des Eingriffs und den spezifisch mit ihm verbundenen Risiken vermittelt werden, ohne diese zu beschönigen oder zu verschlimmern. (BGH, ständige Rspr., zuletzt Urt. vom 29.01.2019, Az.: VI ZR 117/18)“

Weitere Informationen unter:

Übersicht über die COVID-19-Impfstoffe [21]

8 Beschaffung der COVID-19-Impfstoffe

Apotheken, die Impfungen gegen COVID-19 anbieten wollen, beziehen die benötigten Impfstoffe über den pharmazeutischen Großhandel. Die Versorgung wird über den Bund geregelt und regelmäßig an die aktuellen Gegebenheiten angepasst.

Es gilt:

Versorgung mit COVID-19-Impfstoffen [22]

Die Impfstoffe sind in der Apotheke so zu lagern, dass die Qualität nicht nachteilig beeinflusst wird und Verwechslungen vermieden werden. Hierbei sind die Lagerungshinweise des Herstellers zu beachten.

Es gelten:

- Leitlinie zur Qualitätssicherung „Prüfung und Lagerung der Fertigarzneimittel und apothekenpflichtigen Medizinprodukte“ [10]
- SOP – Umgang mit dem COVID-19-Impfstoff Comirnaty® 30 µg/Dosis Konzentrat zur Herstellung einer Injektionsdispersion von BioNTech in der Apotheke
- SOP – Umgang mit dem COVID-19-Impfstoff Comirnaty® 30µg/Dosis Injektionsdispersion von BioNTech in der Apotheke
- SOP – Umgang mit COVID-19 Vaccine Janssen in der Apotheke
- SOP – Umgang mit dem COVID-19-Impfstoff Spikevax® von Moderna in der Apotheke
- SOP – Umgang mit dem COVID-19-Impfstoff Nuvaxovid® von Novavax in der Apotheke

9 Hygienemaßnahmen

Es gilt:

Leitlinie zur Qualitätssicherung „Hygienemanagement“ [11]

Die Impfstoffe müssen zur Applikation vorbereitet werden. Dies geschieht in der Apotheke in der Regel in den Herstellungsräumen. Diese zählen zu den besonderen Hygienezonen. Die entsprechenden Hygienepläne sind zu berücksichtigen.

Der Raum für die Durchführung der COVID-19-Schutzimpfung in der Apotheke zählt ebenfalls zu den besonderen Hygienezonen. Zusätzlich zur Grundreinigung sind weitere Maßnahmen für die Personal- und Händehygiene, der Hygiene von Flächen vor und nach der Impfung festzulegen. Der Fußboden und die Oberflächen im Raum müssen feucht zu reinigen und zu desinfizieren sein.

Für den Raum zur Durchführung der Impfungen steht ein entsprechender Hygieneplan als Arbeitshilfe zur Verfügung (siehe Arbeitshilfe Kapitel 20).

Der Apotheker hat sich für die Durchführung der Impfung einen Schutzkittel anzuziehen, die Hände mit geeignetem Händedesinfektionsmittel zu desinfizieren, einen Atemschutz zu tragen und medizinische Einmalhandschuhe anzuziehen.

10 Arbeitsschutzmaßnahmen

10.1 Arbeitsschutz bei der Vorbereitung des Impfstoffes zur Applikation

Bei der Vorbereitung des Impfstoffs zur Applikation sind insbesondere Vorkehrungen zu treffen, um Nadelstichverletzungen zu verhindern.

10.2 Arbeitsschutz bei der Durchführung der Impfung

Impfungen in der Apotheke gehören zu Tätigkeiten mit Biostoffen. Diese sind gemäß § 2 Biostoffverordnung (BioStoffV) beispielsweise Mikroorganismen (Bakterien, Viren, Pilze, Protozoen), die beim Menschen eine Infektion hervorrufen können. Tätigkeiten gemäß BioStoffV sind u. a. die berufliche Arbeit mit Menschen, wenn aufgrund dieser Arbeiten Biostoffe auftreten oder freigesetzt werden, und Beschäftigte damit in Kontakt kommen können. Dazu gehört die Durchführung von COVID-19-Schutzimpfungen in Apotheken, die den nicht gezielten Tätigkeiten nach BioStoffV zugeordnet wird [13].

Bei der Durchführung von COVID-19-Schutzimpfungen in der Apotheke müssen das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG), die Vorschriften der Biostoffverordnung (BioStoffV), der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV), die Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 250, 400 und 500, sowie die Unfallverhütungsvorschriften der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege beachtet werden [12], [13], [14], [15], [16], [17].

Aus diesen Vorschriften ergeben sich die wichtigsten Anforderungen für die sächliche und personelle Ausstattung, Vorsorgemaßnahmen, Hygienemaßnahmen und Abfallentsorgung.

Der Apothekerleiter hat dem impfenden Apotheker gem. § 6 Abs. 2 ArbMedVV eine Schutzimpfung gegen Hepatitis anzubieten. Aus Gründen des Arbeitsschutzes sollen Impfungen nicht von werdenden und stillenden Mütter durchgeführt werden.

Es gelten:

Empfehlungen der Bundesapothekerkammer zu Arbeitsschutzmaßnahmen bei Tätigkeiten mit Biostoffen [17]

10.3 Entsorgung

Die entleerte Spritze mit Kanüle, benutzte Tupfer und die Einmalhandschuhe werden in einen gesondert gekennzeichneten, durchstichsicheren und bruchfesten Abwurfbehälter für potenziell infektiöse Abfälle mit Verletzungsgefahr entsorgt. Dabei ist die verwendete Kanüle nicht zurück in die Schutzkappe zu stecken. Die Entsorgungsbehälter sind entsprechend zu kennzeichnen (siehe Arbeitshilfe Kapitel 20).

11 Vorbereitung des Impfstoffs zur Applikation

Für die Vorbereitung der anwendungsfertigen Spritzen mit COVID-19-Impfstoff wird Folgendes benötigt:

- Sterile Einmalhandschuhe, Schutzkittel, Haube, Atemschutz
- Sterile Unterlage
- Hände-/Hautdesinfektionsmittel
- Flächendesinfektionsmittel
- Impfbzubehör: Kanülen, Spritzen, Rekonstitutionsmittel (0,9% NaCl-Lösung) [20]
- Spezielle Entsorgungsbehälter für Spritzen/Kanülen
- Aktuelle Fachinformation von Comirnaty^{®10}, Spikevax^{®11}, COVID-19-Vaccine Janssen¹², Nuvaxovid^{®13}

Das Vial mit dem Impfstoff ist erst kurz vor der Vorbereitung zur Applikation aus dem Kühlschrank zu nehmen. Das Impfbzubehör mit geeigneten Spritzen und Kanülen gemäß der Übersicht zum Impfbzubehör sollte zum Aufziehen der einzelnen Dosen und anschließenden Applikation bereitliegen [19]. Im Falle von Comirnaty[®] 30 µg/Dosis Konzentrat zur Herstellung einer Injektionsdispersion für Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren (violetter Deckel) muss dieser Impfstoff entsprechend der Fachinformation zunächst mit 0,9 % NaCl-Lösung verdünnt werden, bevor er aufgezogen werden kann. Alle anderen Impfstoffe können direkt aus dem Vial entnommen und in die Spritzen aufgezogen werden.

Die Rekonstitution (im Fall von Comirnaty[®] 30 µg/Dosis Konzentrat zur Herstellung einer Injektionsdispersion) und die Vorbereitung zur Applikation sind in einem Herstellungsprotokoll zu dokumentieren (siehe Arbeitshilfe Kapitel 20).

Besteht der Verdacht auf Qualitätsmängel oder werden solche festgestellt, darf der Impfstoff nicht appliziert werden. Das Vial muss zur eventuell erforderlichen Rückgabe aufgehoben werden. Die entsprechenden Maßnahmen bei Qualitätsmängeln sind zu ergreifen.

Es gilt:

Leitlinie zur Qualitätssicherung „Risiken bei Arzneimitteln und Medizinprodukten – Maßnahmen in der Apotheke“ [9]

12 Durchführung der Impfung

Die einzelnen Arbeitsschritte bei der Verabreichung des COVID-19-Impfstoffes sollten standardisiert sein. Dazu ist eine Standardarbeitsanweisung (SOP) zu erstellen und am Arbeitsplatz auszulegen/auszuhängen, in der die Verantwortlichen benannt und die jeweiligen Verfahrensabläufe chronologisch wiedergegeben werden (siehe Arbeitshilfe Kapitel 20).

¹⁰ https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_de.pdf

¹¹ https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-product-information_de.pdf

¹² https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/covid-19-vaccine-janssen-epar-product-information_de.pdf

¹³ https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/nuvaxovid-epar-product-information_de.pdf

12.1 Patienten impfbereit machen

Der Patient sollte sich zum Impfen setzen. Ist der Patient beim Impfen oder bei anderen medizinischen Interventionen schon einmal ohnmächtig geworden, sollte er im Liegen geimpft werden. Der Arm ist auf Nachfrage auszuwählen. Dabei sind beispielsweise Injektionen in tätowierte Haut, Narben oder in Muttermale zu vermeiden. Es empfiehlt sich bei Rechtshändern den linken Arm, bei Linkshändern den rechten Arm zu nehmen. Bei Patienten mit therapiertem Brustkrebs ist der gegenüberliegende Arm zu wählen. Grundsätzlich ist bei einer Wahl zwischen einem gesunden und einem kranken Arm in den gesunden Arm zu impfen. Die Impfstelle am Oberarm ist freizumachen.

Die Einstichstelle am Oberarm wird mit einem geeigneten Hautdesinfektionsmittel (VAH-gelistet) desinfiziert. Dabei empfiehlt es sich, erst zu sprühen, mit einem Zellstofftupfer trockenzuwischen und ein zweites Mal zu sprühen¹⁴. Das Desinfektionsmittel muss vollständig abtrocknen.

12.2 Injektion des Impfstoffes

Der Impfstoff soll bei der Verabreichung Zimmertemperatur haben. Der Nadelschutz wird entfernt und der Impfstoff intramuskulär in den Musculus deltoideus (Deltamuskel) appliziert. Dabei soll der Arm locker herunterhängen bzw. locker liegen. Die Injektion erfolgt drei Querfinger (ohne Daumen) unterhalb der Schulterhöhe senkrecht zur Hautoberfläche in die höchste Erhebung des Deltamuskels. Die STIKO empfiehlt eine strikt intramuskuläre Impfung. Intradermale, subkutane oder intravaskuläre Applikationen sind zu vermeiden.

Wenngleich versehentliche Punktionen eines Blutgefäßes bei einer i.m.-Impfstoffapplikation nur selten auftreten, hält die STIKO eine Aspiration bei der Durchführung der i.m.-Injektion der COVID-19-Impfstoffe für sinnvoll. Diese Technik kann zwar etwas schmerzhafter für den Patienten sein, soll jedoch die Impfstoffsicherheit weiter erhöhen [24]. Dabei wird nach Einstechen der Kanüle (ca. 2 cm tief) aspiriert, d.h. mit der Injektionsspritze kurz angesaugt. Sollte dabei Blut in die Spritze gelangen, ist diese zu verwerfen und eine neue Spritze für die Impfung zu verwenden. Ansonsten ist die Dispersion bzw. Suspension gleichmäßig und vollständig zu injizieren. Nach Entleerung der Spritze wird diese samt Kanüle vorschriftsmäßig entsorgt (siehe Kapitel 10.3).

12.3 Nachsorge

Nach dem Herausziehen der Kanüle ist ein Zellstofftupfer sanft auf die Einstichstelle zu halten und anschließend ein Wundschnellverband aufzukleben.

Auch wenn der Patient keine Beschwerden, wie Schwindel, Unwohlsein o. ä., verspürt, empfiehlt sich, eine Nachbeobachtungszeit von mindestens 15 Minuten, bei bestimmten Vorerkrankungen gegebenenfalls bis zu 30 Minuten, unter Aufsicht in den Räumen der Apotheke [23].

¹⁴ Alternativ besteht auch die Möglichkeit, nur einmal zu sprühen und das Desinfektionsmittel abtrocknen zu lassen.

Der Patient ist darauf hinzuweisen, dass er in den ersten Tagen nach der Impfung außergewöhnliche Belastungen vermeiden und keinen Leistungssport treiben soll.

Bei der Verabreichung von COVID-19-Impfstoff kann es in seltenen Fällen zu Anaphylaxien kommen. Dafür muss in der Apotheke ein schriftlicher Notfallplan vorhanden sein (siehe Kapitel 15).

13 Dokumentation

13.1 Dokumentation im Impfausweis bzw. in der Impfbescheinigung

Gemäß § 22 IfSG muss der Apotheker die Impfung unverzüglich in den Impfausweis des Patienten eintragen. Falls der Impfausweis nicht vorliegt, hat er eine Impfbescheinigung auszustellen (siehe Arbeitshilfe Kapitel 20). Auf Wunsch des Patienten hat der Apotheker den Inhalt der Impfbescheinigung zu einem späteren Zeitpunkt in den Impfausweis nachzutragen [3].

Die Impfdokumentation muss für jede Schutzimpfung enthalten:

- Name der geimpften Person und deren Geburtsdatum
- Datum der Schutzimpfung
- Bezeichnung und Chargenbezeichnung des Impfstoffes
- Name der Krankheit, gegen die geimpft wird
- Name und Anschrift der Apotheke
- Name und Unterschrift des impfenden Apothekers

In der Impfdokumentation ist des Weiteren auf folgende Sachverhalte hinzuweisen (§ 22 Abs. 3 und 4 IfSG):

- Notwendige Folge- und Auffrischimpfungen mit Terminvorschlägen, damit die geimpfte Person diese rechtzeitig wahrnehmen kann
- Zweckmäßiges Verhalten bei ungewöhnlichen Impfreaktionen
- Die sich ggf. aus §§ 60 bis 64 IfSG ergebenden Ansprüche bei Eintritt eines Impfschadens
- Stellen, bei denen die sich aus einem Impfschaden ergebende Ansprüche geltend gemacht werden können

Die geimpfte Person hat gemäß § 1 Abs. 2 CoronaImpfV Anspruch auf die Erstellung eines COVID-19-Impfzertifikats [26].

13.2 Dokumentation in der Patientenakte

Die Apotheke ist gemäß § 630f BGB verpflichtet, schriftlich oder digital eine Patientenakte zu führen. Diese beinhaltet mindestens die folgenden vom Patienten unterschriebenen Dokumente:

- Anamnesebogen
- Einwilligungserklärung

Die Aufzeichnungen sind in der Apotheke gemäß § 630f Abs. 3 BGB 10 Jahre aufzubewahren.

14 Impfsurveillance

Eine Voraussetzung für die Durchführung von COVID-19-Schutzimpfungen ist die Anbindung der Apotheke an das DIM. Dazu hat sie nach § 4 Abs. 4a CoronImpfV das Meldesystem des Deutschen Apothekerverbands e. V. zu nutzen. Über dieses werden die pseudonymisierten Daten nach § 4 Abs. 1 CoronImpfV über die durchgeführten Impfungen täglich automatisch an das RKI übermittelt [6].

15 Notfallmaßnahmen

Nach der Verabreichung von COVID-19-Impfstoffen kann es in seltenen Fällen zu Anaphylaxien kommen. Dafür muss in der Apotheke ein schriftlicher Notfallplan vorhanden sein (siehe Arbeitshilfe Kapitel 20). Ggf. können Ärzte im direkten Umfeld der Apotheke angesprochen werden, ob sie im Notfall zur Verfügung stehen und von der Apotheke kontaktiert werden können.

Im Notfall sind die Notrufnummer der Feuerwehr (112) zu rufen und Erste-Hilfe-Maßnahmen zu ergreifen. Sollte der Patient Symptome zeigen, die auf einen anaphylaktischen Schock hindeuten, z. B. Atemnot, Atemstillstand oder Kreislaufversagen, entscheidet der Apotheker im Einzelfall, ob die Anwendung von Epinephrin vor Eintreffen der Rettungskräfte erforderlich ist. Die in diesem Fall erforderliche Verletzung der körperlichen Integrität des Betroffenen wird regelmäßig auf der Basis seiner mutmaßlichen Einwilligung gerechtfertigt sein.

Gemäß § 15 Abs. 1 ApBetrO ist in der Apotheke Epinephrin zur Injektion vorrätig zu halten. Die Dosierung beträgt bei Erwachsenen 0,3-0,5 ml der unverdünnten (1 mg/ml) Lösung intramuskulär. Wiederholung bei Bedarf. Aufgrund der besseren Handhabbarkeit empfiehlt es sich für Apotheken, die COVID-19-Schutzimpfungen anbieten, zwei Pens, z. B. EpiPen® oder Fastjekt®, zu bevorraten. Dabei ist darauf zu achten, dass pro Dosis eine Menge von 0,3 bis 0,5 mg Epinephrin verfügbar ist.

16 Meldungen unerwünschter Arzneimittelwirkungen

Besteht bei einem Patienten nach einer COVID-19-Schutzimpfung der Verdacht einer gesundheitlichen Schädigung, die über das übliche Maß einer Impfreaktion hinausgeht, ist der Patient an den Arzt zu verweisen. Der Apotheker meldet den Verdacht nach den berufsrechtlichen Vorgaben an die Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK).

Der „Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkungen“ kann auf der Webseite der AMK als Online- und PDF-Formular verwendet werden. Der Berichtsbogen ist möglichst vollständig auszufüllen. Das Online-Formular kann direkt ausgefüllt und per E-Mail (amk@arzneimittelkommission.de) an die AMK gesendet werden. Das PDF-Formular kann darüber hinaus heruntergeladen, elektronisch ausgefüllt und/oder ausgedruckt werden und per Post (Postfach 4 03 64, 10062 Berlin) oder Fax (030/40004-553) gesendet werden. Des Weiteren ist die AMK auch telefonisch unter der Telefonnummer 030/40004-552 zu erreichen. Apotheken werden gebeten, vorzugsweise per Online-Formular an die AMK zu melden.

Zu beachten ist, dass einige Felder Pflichtfelder sind, die ausgefüllt werden müssen. Insbesondere die Angaben zur Person, wie Initialen des Patienten, Geburtsdatum (Alter), und Geschlecht, sind wichtig, um Doppelmeldungen erkennen zu können. Andernfalls kann der Bogen nicht gesendet werden. Nicht vergessen werden sollte die Charge des Impfstoffs, um ggf. einem Verdacht auf Qualitätsmängel nachgehen zu können. Hinweise zum korrekten Ausfüllen sind auf der Rückseite des Bogens sowie unter www.arzneimittelkommission.de zu finden.

Nach § 22 Nr. 1 ApBetrO sind über die AMK-Nachrichten Nachweise zu führen und für mindestens ein Jahr nach Ablauf des Verfallsdatums des Arzneimittels, jedoch nicht weniger als 5 Jahre aufzubewahren.

Ebenfalls sollte eine Kopie des ausgefüllten Bogens an das zuständige Gesundheitsamt gesendet werden, um dieses über den Verdacht auf unerwünschte Arzneimittelwirkungen zu informieren¹⁵.

Es gilt:

Leitlinie zur Qualitätssicherung „Risiken bei Arzneimitteln und Medizinprodukten – Maßnahmen in der Apotheke“ [9]

17 Glossar

- **Vignette** – Den Impfstoffen werden kleine Etiketten mitgeliefert, die man abziehen kann. Diese Aufkleber heißen Vignetten oder Chargenaufkleber. Die Vignette enthält immer Angaben zum Handelsnamen, die Chargenbezeichnung, evtl. die Dosis und den Hersteller. Ein Etikett klebt man in den Impfausweis, das zweite auf den Dokumentationsbogen in der Apotheke.

Beispiel:

COMIRNATY®

Ch.-B.: ER9788

- **Impfreaktion** – Impfreaktionen sind Ausdruck der Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff und bedürfen in der Regel keiner weiteren Maßnahmen.

Beispiele: Rötungen, Schwellungen oder Schmerzen an der Injektionsstelle für 1-3 Tage

- **Impfkomplikation** – über das übliche Maß einer Impfung hinausgehende gesundheitliche Schädigung

Beispiele: Nesselsucht, allergischer Schock

¹⁵ Kontaktdaten des zuständigen Gesundheitsamtes über die Internetseite des RKI: <https://tools.rki.de/PLZTool/>.

18 Literaturverzeichnis

- [1] Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention [Online] https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/10/Art_01.html
- [2] Bürgerliches Gesetzbuch [in der geltenden Fassung](#)
- [3] Infektionsschutzgesetz [in der geltenden Fassung](#)
- [4] Curriculum der Bundesapothekerkammer „Praktische Durchführung von Schutzimpfungen in Apotheken“, Stand: 06.01.2022 [Online] <https://www.abda.de/themen/informationen-zu-covid-19/#c3660>
- [5] Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) §132j [Online] https://www.gesetze-im-internet.de/sqb_5/_132j.html
- [6] Corona-Impfverordnung [in der geltenden Fassung](#)
- [7] Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut. Epid Bull 2019; 34:313 – 364
- [8] Berichtsbogen bei Verdacht auf Impfkomplication, https://www.pei.de/Shared-Docs/Downloads/DE/arsneimittelsicherheit/pharmakovigilanz/ifsg-meldebogen-verdacht-impfkomplication.pdf?__blob=publicationFile&v=2
- [9] Bundesapothekerkammer, Leitlinie zur Qualitätssicherung Risiken bei Arzneimitteln und Medizinprodukten – Maßnahmen in der Apotheke, [in der aktuellen Fassung](#).
- [10] Bundesapothekerkammer, Leitlinie zur Qualitätssicherung Prüfung und Lagerung der Fertigarzneimittel und apothekenpflichtigen Medizinprodukte, [in der aktuellen Fassung](#).
- [11] Bundesapothekerkammer, Leitlinie zur Qualitätssicherung „Hygienemanagement“, [in der aktuellen Fassung](#)
- [12] Arbeitsschutzgesetz [in der aktuellen Fassung](#).
- [13] Biostoffverordnung [in der aktuellen Fassung](#).
- [14] Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge [in der aktuellen Fassung](#).
- [15] TRBA 250 Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege Ausgabe März 2014, 4. Änderung vom 2. Mai 2018
- [16] TRBA 400 Handlungsanleitung zur Gefährdungsbeurteilung und für die Unterrichtung der Beschäftigten bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen Ausgabe März 2017, Änderung vom 3. Juli 2018
- [17] TRBA 500 Grundlegende Maßnahmen bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen Ausgabe April 2012
- [18] Empfehlungen der Bundesapothekerkammer zu Arbeitsschutzmaßnahmen bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen [Online] // (Rubrik: Die Apotheke – Arbeitsschutz – Empfehlungen zu Arbeitsschutzmaßnahmen). <http://www.abda.de>
- [19] Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen Influenza und Masern [in der aktuellen Fassung](#).
- [20] Übersicht Impfbühör [Online] <https://www.abda.de/themen/informationen-zu-covid-19/>
- [21] Übersicht der COVID-19-Impfstoffe: „COVID-19-Impfstoffvergleich“ [Online] <https://www.abda.de/themen/informationen-zu-covid-19/>
- [22] Versorgung mit Impfstoff [Online] <https://www.abda.de/themen/informationen-zu-covid-19/>

- [23] Fachinformationen der Impfstoffe [Online] <https://vaccination-info.eu/en/covid-19/covid-19-vaccines>
- [24] Mitteilung der Ständigen Impfkommision beim Robert Koch Institut, Epidemiologisches Bulletin [in der aktuellen Fassung](#)
- [25] Epidemiologisches Bulletin 39/2021 [Online] https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/39_21.pdf
- [26] COVID-19-Zertifikate [Online] <https://www.abda.de/themen/informationen-zu-covid-19/>

19 Weiterführende Literatur

- [27] Jilg, W.: Der Impfkurs, Eine Anleitung zum richtigen Impfen. ecomed Medizin, eco-med-Storck GmbH
- [28] Spiess, H., Heininger, U., Jilg, W.: Impfkompandium. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 2018.

20 Arbeitshilfen

STANDARDARBEITSANWEISUNG (SOP)

- Beurteilung der Eignung des Patienten in Bezug auf die COVID-19-Schutzimpfung gemäß STIKO-Empfehlung
- Verabreichung des COVID-19-Impfstoffes in der öffentlichen Apotheke

FORMBLÄTTER

- Muster für eine Datenschutzinformation der Apotheke zu COVID-19-Schutzimpfungen
- Hygieneplan für die Durchführung der COVID-19-Schutzimpfung
- Herstellungsprotokoll zur Vorbereitung der COVID-19-Impfstoffdosen zur Applikation
- Impfbescheinigung COVID-19-Schutzimpfungen
- Vorlage für die Dokumentation der Durchführung der COVID-19-Schutzimpfung in der Apotheke
- Kennzeichnung des Entsorgungsbehälters für infektiösverdächtige Abfälle
- Notfallplan – Anaphylaxie

LINKS

- [Aufklärungsmerkblätter, Anamnesebögen und Einwilligungserklärungen des RKI](#)