

MINISTERIALBLATT

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

Ausgabe A

13. Jahrgang

Ausgegeben zu Düsseldorf am 29. Januar 1960

Nummer 8

Inhalt

I.

Veröffentlichungen, die in die Sammlung des bereinigten Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen (SMBI. NW.) aufgenommen werden.

Glied.-Nr.	Datum	Titel	Seite
21260	14. 1. 1960	RdErl. d. Innenministers Bekämpfung übertragbarer Krankheiten; hier: Ausführungsbestimmungen zum Impfgesetz vom 8. April 1874 (RGBI. S. 31)	165

I.

21260

Bekämpfung übertragbarer Krankheiten; hier: Ausführungsbestimmungen zum Impfgesetz vom 8. April 1874 (RGBI. S. 31)

RdErl. d. Innenministers v. 14. 1. 1960 —
VI B 2 — 23.0

An die Stelle des RdErl. d. RMdI. v. 19. 4. 1940 (RMBliV. S. 836) treten die nachfolgenden und die in den Anlagen enthaltenen Verwaltungsvorschriften mit Richtlinien für die Pockenschutzimpfung. Sie enthalten die zur Durchführung des Impfgesetzes v. 8. April 1874 (RGBI. S. 31) und der zu seiner Ausführung erlassenen Verordnung v. 22. Januar 1940 (RGBI. I S. 214) notwendigen und dem heutigen Stande der wissenschaftlichen Erkenntnisse angepaßten Anweisungen.

1. Die Anlagen 1 bis 3 enthalten das „Merkblatt für die Pockenschutz-Erstimpfung“, das „Merkblatt für die Pockenschutz-Wiederimpfung“ und die „Richtlinien für die Abhaltung von Impf- und Nachschauterminen“. Die Merkblätter und die Richtlinien sollen darüber aufklären, daß auch heute die Pockenschutzimpfungen noch notwendig sind. Es muß deshalb sichergestellt werden, daß die gesamte Bevölkerung durchgeimpft wird, dabei aber eine etwaige gesundheitliche Gefährdung durch die Impfung auf ein Mindestmaß eingeschränkt bleibt. Der Zeitpunkt der Impfung und die Feststellung der Impffähigkeit des Impflings sind deshalb von besonderer Bedeutung.

Die Pockeneinschleppungen in den letzten Jahren erlauben einen Aufschub der Impfungen nur in solchen Fällen, in denen er ärztlich begründet ist. Er muß sich jedoch, um eine Überalterung der Erstimpflichtigen zu vermeiden, auf die unbedingt notwendige Dauer beschränken. Die Listen der Impflichtigen (Anlage 1 und 2 der VO. v. 22. Januar 1940) müssen daher laufend überprüft werden. Ferner sollte den auf Zeit Zurückgestellten Gelegenheit gegeben werden, sich auch außerhalb der öffentlichen Impftermine kostenlos impfen zu lassen. Bei gehäuftem Auftreten von Pockenerkrankungen ist es Pflicht der zuständigen Behörden, die Nachholung aller aufgeschobenen Erstimpfungen unverzüglich zu veranlassen.

Nach den Feststellungen des Bundesgesundheitsamtes sind Erstimpflichtige nach Vollendung des 3. Lebensjahres als überaltert anzusehen. Ihre Impfung ist mit erhöhten Gefahren verbunden. Sie sind deshalb entsprechend dem Grundgedanken des § 2 Abs. 1 des Impfgesetzes v. 8. April 1874 von der Impfung zu befreien. Sie sind auch nicht mehr zu den öffentlichen Impfterminten zu bestellen. Den Erstimpflichtigen sind solche Wiederimpflichtige gleichgestellt, bei denen nicht durch Impfnarben, Impfschein oder in anderer Weise nachgewiesen ist, daß sie einmal erfolgreich gegen Pocken geimpft wurden. Die danach von der Impfung befreiten Kinder sind trotzdem in die Liste der zur Erst- und Wiederimpfung vorzustellenden Impflichtigen aufzunehmen. Die Befreiung ist in den Spalten 16 (Anlage 1 der VO. v. 22. Januar 1940) oder 19 (Anlage 2 der VO.) dieser Listen entsprechend zu kennzeichnen. In den Spalten 20 (Anlage 1 der VO.) oder 23 (Anlage 2 der VO.) ist „Überalterung“ zu vermerken. Die Befreiung ist in die vom Gesundheitsamt zu führende Liste (Anlage 7) zu übernehmen.

Anlage 7

Jedem von der Impfung befreiten oder zurückgestellten Impflichtigen ist ein ärztliches Zeugnis gem. Anlage 7 der VO. vom 22. Januar 1940 auszustellen. Für die wegen Überalterung befreiten Kinder ist das Zeugnis einem Sorgeberechtigten zu übersenden, im übrigen ist es beim Impf- oder Nachschautermin auszuhändigen.

Bei gehäuften Pockenerkrankungen ist wie bei aufgeschobenen Erstimpfungen zu verfahren.

2. Die Anlage 4 enthält das Muster für die „Niederschrift über die Überprüfung des Impftermins“, die Anlage 5 das Muster für die „Impfstoffliste des Impfarztes“. Die jeder Impfstoffsendung beigefügten Berichtskarten sind nach Abschluß der Impfung der Impfanstalt zu übersenden.

Anlage 4

Anlage 5

3. Die Anlage 6 enthält das Muster für den „Impfbereicht“ des Impfarztes. Dieser Bericht ist bis zum 15. Januar eines jeden Jahres für das vorhergegangene Kalenderjahr dem Gesundheitsamt zu erstatten. Aus den eingegangenen Impfberichten (nach Anlage 6) hat das Gesundheitsamt einen Sammelbericht in dreifacher Ausfertigung zu erstellen, der als Hauptimpfbericht im Sinne des § 43 der Dritten DV zum Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens v. 30. März 1935 (RMBliV. S. 327) gilt.

Anlage 6
T.

T. Der Hauptimpfbericht ist in dreifacher Ausfertigung der Aufsichtsbehörde bis zum **1. März eines jeden Jahres** zu erstatten.

- Anlage 7** 4. Die Anlage 7 enthält das Muster der „Liste der von der gesetzlichen Pockenschutzimpfung befreiten Personen“, die Anlage 8 das Muster des „Impfplanes“ und die Anlage 9 das Muster eines „Berichts in einer Impfschadsache“.

5. Erhält das Gesundheitsamt Kenntnis von einem ungewöhnlichen Verlauf der Impfreaktion, unklaren Krankheitserscheinungen des Impflings oder eines Familienangehörigen, die mit der Impfung in Zusammenhang gebracht werden, so hat der Amtsarzt unverzüglich alle zur Aufklärung des Sachverhalts geeigneten Maßnahmen in die Wege zu leiten und die erforderlichen Ermittlungen durchzuführen.

Über das Ergebnis hat er alsbald seiner Aufsichtsbehörde zu berichten.

- Anlage 9** Ist ein Formblatt nach Anlage 9 zu erstellen, so ist ebenso zu verfahren. Die Landesimpfanstalt hat, soweit erforderlich, im Zusammenwirken mit dem Amtsarzt weiter den Sachverhalt zu klären und einen Abschlußbericht der Aufsichtsbehörde und dem Bundesgesundheitsamt unmittelbar zuzuleiten.

6. Die RdErl. v. 29. 9. 1955 (MBI. NW. S. 1941) u. v. 28. 1. 1959 — VI B 2 — 23.0 (n. v.) — werden aufgehoben.

An die Regierungspräsidenten,
Landkreise und kreisfreien Städte.

Anlage 1

Merkblatt über Pockenschutz-Erstimpfung

Zur Beachtung:

Noch immer sterben alljährlich in Süd- und Südostasien, Südafrika und auch in Südamerika Tausende an den Pocken. Diese früher allgemein verbreitete Seuche ist bei uns infolge der Durchführung des Impfgesetzes praktisch erloschen und nahezu unbekannt geworden. Die Entwicklung des internationalen Verkehrs bringt uns jedoch die Pockengefahr immer näher. Wenn lückenhaft geimpft wird, kann daher die Seuche bei uns wieder ausbrechen. Vorkommnisse in einigen Nachbarländern, aber auch in Deutschland, weisen nachdrücklich auf diese Gefahr hin. Jeder kann einmal in die Lage versetzt werden, eine Auslandsreise in Pockengebiete unternehmen zu müssen oder kann mit Menschen in Berührung kommen, die auf einer Auslandsreise einer Pockeninfektion ausgesetzt waren. Es ist daher nicht zu verantworten, die deutsche Bevölkerung ohne Impfschutz zu lassen. Nur durch die Erstimpfung des Kleinkindes und durch die Wiederimpfung im 12. Lebensjahr und durch weitere Wiederimpfungen vor der Einreise in Pockengebiete wird eine genügende Abwehrkraft erreicht.

Die Erstimpfung wird im frühen Kindesalter vorgenommen. Die Impfreaktion wird in diesem Alter am besten vertragen. Impfungen werden in öffentlichen Terminen kostenlos oder bei jedem approbierten Arzt gegen Entgelt vorgenommen.

Das Kind soll zur Zeit der Impfung gesund sein. Zur Entscheidung über die Impffähigkeit ist es notwendig, daß der Arzt erfährt, ob das Kind früh geboren oder früher krank war.

Der Impfarzt muß also von den Angehörigen vor der Impfung erfahren, ob der Impfpflichtige oder eine Person seiner Umgebung

1. **an einer ansteckenden Krankheit,**
2. **an einer Hautkrankheit (Hautausschlag, Ekzem),**
3. **an einer Nervenkrankheit (Krämpfe, Anfälle, Epilepsie, Lähmung oder Gehirrentzündung),**
4. **an einer körperlichen oder geistigen Entwicklungshemmung**

gegenwärtig leidet oder früher einmal gelitten hat.

Die Unterrichtung des Impfarztes ist Sache der Angehörigen des Impfpflichtigen.

Aus einer Wohngemeinschaft mit Personen, die an **ansteckenden** Krankheiten leiden, aus einem Gehöft, in dem **Maul- und Klauenseuche** festgestellt ist, darf wegen der Gefahr der Übertragung kein Kind zum Impf- und Nachschautermin gebracht werden.

Wichtig nach der Erstimpfung:

An den Impfstellen zeigen sich vom 4. Tage ab kleine Bläschen, die sich bis zum 7. Tag zu Impfpusteln entwickeln und einen roten Saum haben. Dabei treten in der Regel Fieber und Appetitlosigkeit auf. Die Impfpusteln vergrößern sich noch in den folgenden Tagen nach dem Nachschautermin; der rote Entzündungshof verbreitert sich und kann handflächengroß werden. Auch das Fieber kann noch ansteigen. Dann gehen die Erscheinungen zurück, die Pusteln verschorfen, der Schorf fällt später von selbst ab.

Die zweckmäßigste Bedeckung der Impfstelle ist ein reiner langer Hemdärmel. Die Impfstelle soll nicht berührt werden. Aufreiben und Zerkratzen sind zu verhüten. Ein Verband, insbesondere ein Heftpflasterverband ist nicht zweckmäßig. Salbe soll nicht aufgelegt werden; auch keine feuchten Umschläge machen! Guter Kinderpuder kann verwendet werden.

Das Kind darf nur gebadet werden, wenn die Impfstelle dabei sicher trocken gehalten wird. Waschwasser sofort wegschütten! Zu vermeiden sind Umstellung in der Nahrung, ferner Berührung mit Kindern oder Erwachsenen, die an ansteckenden Krankheiten, Hautausschlägen usw. leiden. Auch soll der Impfling nicht mit ungeimpften Kindern in enge körperliche Berührung kommen, z. B. beim gemeinsamen Spiel oder gemeinsam benutzten Bett.

Bei **unregelmäßigem Verlauf** der Impfpocken und jeder erheblichen Erkrankung nach der Impfung ist ein Arzt um Rat zu fragen. Die Beratung durch den Impfarzt ist unentgeltlich.

Bei der im Impftermin anberaumten **Nachscha** ist der Impfling erneut vorzustellen, soweit nicht eine erhebliche Erkrankung des Kindes oder eine ansteckende Krankheit in der Wohngemeinschaft dies verhindern. In diesen Fällen ist der Impfarzt sofort zu benachrichtigen.

Nach der Nachschau muß die Impfstelle wie bisher bis zum Abfallen der Impfkrusten geschont werden.

Der **Impfschein** ist sorgfältig aufzubewahren.

(Abtrennen, ausgefüllt und unterschrieben zur Impfung mitbringen.)

Zur Unterrichtung des Impfarztes

1. Hat das Kind oder eine Person seiner Umgebung an einer im Impfmerkblatt erwähnten Krankheit gelitten oder leidet es noch daran?
- Ja, an welcher? / Nein
2. Hat das Kind in der letzten Zeit eine andere Schutzimpfung erhalten?
- Welche? und wann?
3. Ich habe von dem Inhalt des Merkblattes Kenntnis genommen.
4. Ich gebe diese Erklärung soweit erforderlich zugleich auch im Namen des sonstigen Sorgeberechtigten ab.

(Datum)

(Name des Impfpflichtigen)

(Unterschrift eines Sorgeberechtigten)

Anlage 2**Merkblatt für die Pockenschutz-Wiederimpfung****Zur Beachtung:**

Noch immer sterben alljährlich in Süd- und Südostasien, Südafrika und auch in Südamerika Tausende an den Pocken. Diese früher allgemein verbreitete Seuche ist bei uns infolge der Durchführung des Impfgesetzes praktisch erloschen und nahezu unbekannt geworden. Die Entwicklung des internationalen Verkehrs bringt uns jedoch die Pockengefahr immer näher. Wenn lückenhaft geimpft wird, kann daher die Seuche wieder ausbrechen. Vorkommnisse in einigen Nachbarländern, aber auch in Deutschland, weisen nachdrücklich auf diese Gefahr hin. Jeder kann einmal in die Lage versetzt werden, eine Auslandsreise in Pockengebiete unternehmen zu müssen oder kann mit Menschen in Berührung kommen, die auf einer Auslandsreise einer Pockeninfektion ausgesetzt waren. Es ist daher nicht zu verantworten, die deutsche Bevölkerung ohne Impfschutz zu lassen. Nur durch die Erstimpfung des Kleinkindes und durch die Wiederimpfung im 12. Lebensjahr und durch weitere Wiederimpfungen vor der Einreise in Pockengebiete wird eine genügende Abwehrkraft erreicht.

Impfungen werden in öffentlichen Terminen kostenlos oder von jedem approbierten Arzt gegen Entgelt vorgenommen.

Dem Impfarzt muß vor der Impfung mitgeteilt werden, ob die Pockenschutz-Erstimpfung des Impfpflichtigen erfolgreich war. Der Impfschein ist zur Impfung mitzubringen.

Das Kind soll zur Zeit der **Impfung** gesund sein. Zur Entscheidung über die Impffähigkeit ist es notwendig, daß der Arzt jede — auch frühere — Erkrankung des Kindes erfährt.

Der Impfarzt muß also vor der Impfung insbesondere wissen, ob der **Impfpflichtige** oder eine Person seiner Umgebung

1. an einer ansteckenden Krankheit,
 2. an einer Hautkrankheit (Hautausschlag, Ekzem),
 3. an einer Nervenkrankheit (Krämpfe, Anfälle, Epilepsie, Lähmung oder Gehirnentzündung),
 4. an einer körperlichen oder geistigen Entwicklungsstörung
- gegenwärtig leidet oder gelitten hat.

Die Unterrichtung des Impfarztes ist Sache der Angehörigen des **Impfpflichtigen**.

Aus einer Wohngemeinschaft mit Personen, die an **ansteckenden Krankheiten** leiden, aus einem Gehöft, in dem **Maul- und Klauenseuche** festgestellt ist, darf wegen der Gefahr der Übertragung kein Kind zum Impfen und zur Nachschau kommen.

Wichtig nach der Wiederimpfung:

An den Impfstellen entwickeln sich zumeist nicht Impfpusteln sondern kleine Knötchen, die in der Regel ohne Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens bald abheilen und keine Narben hinterlassen. Kommt es zu einer stärkeren Reaktion mit Fieber, so ist Bettruhe einzuhalten. Während den ersten 2 Wochen nach der Impfung sollen die Wiederimpflinge dem Turnunterricht fernbleiben und nicht baden. Stärkere körperliche Belastung durch Sport und dgl. ist in dieser Zeit zu unterlassen.

Die Impfstelle soll nicht berührt werden; auch keine feuchten Umschläge machen! Dagegen kann Körpelpuder verwendet werden.

Zu vermeiden ist ferner eine Berührung mit Kindern oder Erwachsenen, die an ansteckenden Krankheiten, Hautausschlägen usw. leiden. Die Wiederimpflinge sollen auch nicht mit ungeimpften Kindern in enge körperliche Berührung kommen, z. B. beim gemeinsamen Spiel oder gemeinsam benutzten Bett.

Bei **unregelmäßigem Verlauf** der Impfpocken und jeder erheblichen Erkrankung innerhalb von 2 bis 3 Wochen nach der Impfung ist ein Arzt — möglichst der Impf-

arzt — um Rat zu fragen. Die Beratung durch den Impfarzt ist unentbehrlich.

Bei der **Nachschauf** haben sich die Wiederimpflinge erneut vorzustellen, soweit nicht eine Erkrankung des Wiederimpflings oder eine ansteckende Krankheit in der Wohngemeinschaft das verhindern. In diesen Fällen ist der Impfarzt sofort zu benachrichtigen.

Nach der Nachschau muß die Impfstelle wie bisher bis zum Abfallen des Impfschorfs geschont werden.

Der **Impfschein** ist sorgfältig aufzubewahren.

.....
(Abtrennen und ausgefüllt zur Impfung mitbringen)

Zur Unterrichtung des Impfarztes

1. War die Pocken-Erstimpfung von Erfolg? Ja / liegt darüber eine Impfbescheinigung vor?
..... / Nein
2. An welcher Körperstelle sind die Impfnarben noch festzustellen (Oberarm, rechts? links?)
3. Verlief die Erstimpfung normal oder traten Besonderheiten auf?
4. Hat das Kind in der letzten Zeit eine andere Schutzimpfung erhalten?
Welche? und wann?
5. Hat das Kind oder eine andere Person seiner Umgebung an einer der im Merkblatt erwähnten Krankheiten gelitten oder leidet es noch daran?
Ja, an welcher? / Nein
6. Befinden sich in der Wohngemeinschaft Erwachsene oder gegen Pocken ungeimpfte Kinder mit Hautausschlag?
7. Ich habe von dem Inhalt des Merkblattes Kenntnis genommen.
8. Ich gebe diese Erklärung soweit erforderlich zugleich auch im Namen des sonstigen Sorgeberechtigten ab.

(Datum)

.....
(Name des Impfpflichtigen)

.....
(Unterschrift eines Sorgeberechtigten)

Anlage 3**Richtlinien****für die Abhaltung von Impf- und Nachschauterminen**

1. Die kreisfreien Städte und Landkreise (Ordnungsbehörden) haben dafür zu sorgen, daß die Merkblätter über die Pockenschutz-Erst- bzw. Wiederimpfung rechtzeitig und zugleich mit der Aufforderung zur Impfung den Erziehungsberechtigten zugestellt werden.
 - a) Bei Festlegung der einzelnen Impftermine ist dafür Sorge zu tragen, daß die Impfung reibungslos durchgeführt werden kann.
 - b) Bei größeren Impfterminen und je nach den Verhältnissen kann dem Impfarzt ein anderer Arzt beigegeben werden.
 - c) Um die Durchführung der Erstimpfungen auch bei den Zurückgestellten außerhalb der öffentlichen Impftermine zu gewährleisten, wird empfohlen, soweit die öffentlichen Gegebenheiten es zulassen

- sen, Dauerimpfstellen einzurichten, damit während des ganzen Jahres unentgeltlich geimpft werden kann.
2. Der Impfarzt soll keine Impftermine in Orten abhalten, in denen übertragbare Krankheiten, wie Diphtherie, übertragbare Genickstarre, Keuchhusten, übertragbare Kinderlähmung, Masern, roseartige Entzündungen, Scharlach, Mumps und Windpocken oder Maul- und Klauenseuche in größerer Verbreitung auftreten. Personen aus Wohngemeinschaften, in denen Fälle dieser Krankheiten oder Pockenerkrankungen aufgetreten sind, müssen von den Terminen möglichst ferngehalten werden. Der Impfarzt soll über den Stand der Krankheiten mit entzündlichen Erscheinungen des Zentralnervensystems sowie übertragbare Krankheiten überhaupt in seinem Impfbezirk vor und während der Impfzeit fortlaufend unterrichtet sein.
3. Die örtlichen Ordnungsbehörden haben für die Impf- und Nachschautermine helle, heizbare, genügend große, gereinigte Räume bereitzustellen, die möglichst eine Trennung des Warteraumes vom Impfraum gestatten. Für den Impfarzt ist eine Waschgelegenheit zu beschaffen. Bei kühler Witterung sind die Räume rechtzeitig zu heizen.
4. (1) Der Impfarzt hat für eine reibungslose Abwicklung unter Vermeidung von Überfüllungen und Einschaltung erforderlicher Lüftungspausen zu sorgen. Gegebenenfalls sind die Impfpflichtigen zu verschiedenen Zeiten zu bestellen.
 (2) Es wird empfohlen, das Personal der Gesundheitsfürsorge (z. B. Säuglings-, Mütterberatungsstellen, Schulgesundheitspflege usw.) bei der Durchführung der Impftermine heranzuziehen.
 (3) Die Gemeinden haben geeignete Schreibhilfen zu stellen. Die Schreibhilfe hat nach Angaben des Impfarztes die Eintragungen in die Impflisten vorzunehmen und die Ausstellung der Impfscheine, Zeugnisse usw. vorzubereiten.
 (4) Die im Impf- und Nachschautermin für Wiederimpfpflichtige anwesende Lehrperson soll von dem Impfarzt über gesundheitliche Verhältnisse bei den Wiederimpfpflichtigen und seiner Umgebung befragt werden.
5. Bei den Impfpflichtigen ist auf Sauberkeit des Körpers und der Kleidung zu achten; Kinder mit schmutzigem Körper oder schmutziger Kleidung können vom Termin zurückgewiesen werden.
6. (1) Wenn Leben oder Gesundheit des Impflings oder Wiederimpflings oder von Personen seiner Wohngemeinschaft durch die Impfung gefährdet erscheinen, darf diese nicht vorgenommen werden; das ist beispielsweise der Fall, wenn die allgemeine Widerstandskraft des Impflings gering ist, wie bei deutlich erkennbarer Rachitis, exsudativer Diathese, starker Entwicklungsstörung, Ernährungsstörungen, im ersten Vierteljahr nach überstandenen schweren Infektionskrankheiten und bei anderen krankhaften Zuständen, oder wenn der Impfling durch ansteckungsfähige Kranke in seiner Umgebung gefährdet erscheint. Ferner sind Kinder von der Impfung zurückzustellen, die an Ekzem, Milchschorf, Intertrigo, Wundrose, Mittelohreiterung, Augenlidentzündung oder Furunkulose leiden oder im letzten Jahr noch chronisch daran gelitten haben oder in deren Wohngemeinschaft sich Personen, vor allem noch nicht geimpfte Kinder mit diesen Leiden befinden. Kinder, die an Krankheiten des Zentralnervensystems leiden, sind von der Impfung zu befreien.
 Die Dauer der Zurückstellung soll dem vorliegenden Anlaß angepaßt sein und so kurz bemessen werden, wie dies ärztlich vertretbar ist. Um eine Überalterung der Erstimpfpflichtigen zu vermeiden, muß die Erstimpfung so früh wie möglich vorgenommen werden.
 (2) Zwischenräume zu anderweitigen Impfungen.
 Nach der Pockenschutz-Erstimpfung sollen mindestens 3 Monate vergehen, ehe andere Impfungen vorgenommen werden. Die Pockenschutzimpfung selbst soll folgende Abstände zu anderen Impfungen einhalten:
- BCG 3 Monate, Gelbfieber 4 Wochen, Diphtherie, Keuchhusten, Scharlach, TAB, Tetanus und Poliomyelitis 6 Wochen nach jeder Einspritzung. Die gleichzeitige Ausführung der Pockenschutzimpfung und anderer Impfungen ist zu vermeiden.
- (3) Zur Beurteilung der Impfpflichtigen auf Impffähigkeit hat sich der Impfarzt durch geeignete Maßnahmen (Durchsicht des ausgefüllten Fragebogens sowie Einzelbefragung der Impflinge und der Angehörigen) zu vergewissern, ob Personen in der Wohngemeinschaft der Impfpflichtigen an fieberhaften Krankheiten leiden, ob auf den etwa dazugehörigen Gehöften Maul- und Klauenseuche herrscht, ob der Impfpflichtige oder andere Personen seiner Wohngemeinschaft, insbesondere ungeimpfte Kinder, an den oben angeführten Krankheiten, vor allem Hautausschlägen aller Art und Krämpfe leiden. Der Impfarzt hat die Impfung erst nach Ausschluß aller wesentlichen erkennbaren Gegenindikationen vorzunehmen. Besonders sorgfältig ist die Impffähigkeit zu prüfen, wenn die Eltern der Impfpflichtigen sich auf eine in der Familie bereits beobachtete Impfschädigung berufen.
- (4) Jedem von der Impfung befreiten oder zurückgestellten Impfpflichtigen ist ein Zeugnis gem. Anlage 7 der Verordnung vom 22. Januar 1940 — RGBI. I S. 214 — auszustellen. Den wegen Überalterung von der Impfung befreiten Kindern ist das ärztliche Zeugnis zu übersenden. Im übrigen ist es beim Nachschautermin auszuhändigen.
- Die von der Impfpflicht wegen Überalterung befreiten Kinder sind vom Impfarzt in eine Liste nach Anlage 7 aufzunehmen, die beim Gesundheitsamt 30 Jahre aufzubewahren ist. In die gleiche Liste sind die vor Erreichung des 3. Lebensjahres dauernd Zurückgestellten unter Angabe des Grundes einzutragen. Das gleiche gilt für wiederholte Zurückstellungen, die schließlich zur Befreiung wegen Überalterung führen.
7. Die Impfung ist unter Anwendung aller Vorsichtsmaßnahmen auszuführen, die geeignet sind, Wundinfektionen und Krankheiten zu verhindern. Insbesondere haben der Impfarzt und seine Hilfspersonen sorgfältig auf die Reinheit der Hände und der Impfstelle sowie auf Keimfreiheit der Impfinstrumente Bedacht zu nehmen und saubere, waschbare Überkleidung zu tragen. Die Impfstelle ist mit Zellstoff oder Watte und Alkohol oder einem anderen gleichwertigen Mittel (Kein Jod oder Sepso-Tinktur!) abzureiben und trocknen zu lassen. Für jeden Impfling ist ein neuer Wattebausch zu nehmen. Der Impfstoff ist vor Verunreinigung sorgfältig zu schützen und mit keimfreien Instrumenten zu verimpfen. Bei wiederholter Verwendung von Impfmessern im gleichen Impftermin sind diese vor jedem Gebrauch zu reinigen, auszuleuchten und ausreichend abzukühlen, bevor sie erneut mit Impfstoff beschickt werden.
8. Bei den öffentlichen Impfterminen sind nur 2 seichte Schnitte von 3 mm Länge und im Abstand von mindestens 2 cm anzulegen. Empfehlenswert ist es, nicht zu scharfe Impfmesser ziemlich steil auf die gut gespannte Haut aufzusetzen, die Haut durch Eindrücken der Spitze oberflächlich stichförmig zu verletzen und das Messer mit einer zu einem kurzen Komma ansetzenden Schreibbewegung wieder herauszuziehen. Eine Blutung, die schlechtere Bedingungen für den Erfolg der Impfung schafft, ist auf diese Weise trotz Durchtrennung der obersten Hautschicht leicht zu vermeiden. Es empfiehlt sich, den Impfstoff durch das hiermit benetzte Messer und nach Anlegen der Impfschnitte noch durch Verstreichen mit der Messerfläche in die Impfstelle einzubringen. Die Impfstellen sollen bis zum Eintrocknen der Lymphe unbedeckt bleiben. Die Vornahme der Impfung an anderen Stellen als am Oberarm, z. B. am Oberschenkel, sollte wegen der weit größeren Gefahr einer Verschmutzung nur auf ganz seltene Ausnahmen beschränkt bleiben; dabei sind der Impfarzt und seine Hilfspersonen verpflichtet, die Pflegepersonen über einwandfreie, sorgfältige Reinhaltung der Impfstelle ganz besonders zu unterrichten.

- Mehrfachpunktiimpfung und Subkutanimpfung durch Impfarzte, welche in der Ausübung dieser Verfahren ausgebildet wurden, ist zulässig.
9. Im Sinne der bei der Vorladung zur Impfung verteilten Merkblätter soll der Impfarzt im Impf- und Nachschautermin in mündlichen Belehrungen auf die Pflegepersonen der Impflinge dahin einwirken, daß sie die ihnen gegebenen Verhaltungsvorschriften genau beachten, um einen normalen Impfverlauf zu sichern und bei regelwidrigem Verlauf rechtzeitig ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen.
 10. Im Impftermin ist allen Beteiligten der Nachschautermin bekanntzugeben.
 11. Im Impftermin sind in den Listen der zur Erst- bzw. Wiederimpfung vorzustellenden Impfpflichtigen und der Erst- und Wiederimpflinge die Spalten 7, 8, 12 bis 18 der Anlage 1 oder 7, 8, 15 bis 21 der Anlage 2 der Verordnung vom 22. Januar 1940 auszufüllen. Auch sind die Impfungen in den Impfstofflisten des Impfarztes (Anlage 5) zu vermerken.
 12. Der Arzt hat bei jedem Impfling frühestens am 6., spätestens am 8. Tage nach der Impfung im Nachschautermin den Impferfolg festzustellen. Die Erstimpfung gilt als erfolgreich, wenn sich mindestens eine Pustel regelrecht entwickelt hat. Bei der Wiederimpfung ist zwischen Knötchen-, Bläschen-, beschleunigter Pustelreaktion und Erstimpfreaktion, die sämtlich als erfolgreich gelten, zu unterscheiden; gewertet wird die Impfstelle mit der stärksten Reaktion. Eine Früh- oder Knötchenreaktion liegt vor, wenn an der Impfstelle ein kleines Knötchen tastbar ist oder die am Nachschautag bereits verheilte Impfwunde einen schmalen, pigmentierten, etwas erhabenen Saum aufweist. Bei der Bläschenreaktion sitzt ein runder Schorf von 2 bis 3 mm Durchmesser auf der Impfwunde, die von einem geringen roten Hof

umgeben sein kann. Bei der Pustelreaktion mit beschleunigtem Verlauf ist eine Woche nach der Impfung eine Pustel mit noch flüssigem Inhalt vorhanden; das Zentrum zeigt aber mitunter bereits beginnende Schorfbildung und der an sich mit scharfem Rand abgegrenzte Entzündungshof oft schon Aufhellungszonen. Eine Allgemeinreaktion kann vorhanden sein. Im Gegensatz hierzu ist bei der Pustelreaktion der Erstimpfung fast immer eine Allgemeinreaktion vorhanden. Es besteht hier eine regelrechte Vakzine-pustel mit noch klarem, flüssigem Inhalt. Der Entzündungshof fehlt noch oder ist erst in Gestalt einer unregelmäßig begrenzten Rötung entwickelt.

Sichere Zufallsinfektionen mit Pocken oder Kuhpocken (vereinzelte Pusteln, generalisierte Vakzine oder Ekzema vaccinatum bei Nichtgeimpften) sind der Pockenschutzimpfung gleichzustellen. Den Erkrankten ist daher ein Impfschein über eine der gesetzlichen Pflicht genügende Pockenschutz-(Wieder-)Impfung auszustellen mit dem hinter „Pocken“ einzufügenden Zusatz: „durch eine in den letzten 5 Jahren zufällig erfolgte Pocken- bzw. Kuhpockeninfektion.“

13. (1) Im Nachschautermin sind die Impfscheine auszustellen, vom Impfarzt zu unterschreiben und in den Listen der zur Erst- bzw. Wiederimpfung vorzustellenden Kinder die Spalten 9 bis 11 und 19 oder 9 bis 14 und 22 auszufüllen (Anlage 1 und 2 der VO.).
 (2) Impfstoffliste (Anlage 5) und Berichtskarte sind bei der Nachschau entsprechend auszufüllen. Die Berichtskarte ist unmittelbar nach Verbrauch der dazugehörigen Impfstoffsendung an die Impfanstalt einzusenden. Diese Maßnahme ist notwendig, damit die Impfanstalt möglichst frühzeitig von der Wirksamkeit des Pockenimpfstoffes Nachricht erhält.
 (3) Die Nachschau der zum Nachschautermin nicht erschienenen Impflinge muß unverzüglich nachgeholt werden.

Kreisfreie Stadt:*

Landkreis

Regierungsbezirk:

Niederschrift über die Überprüfung des Impftermins

in am

Impflokal:

Impfarzt:

Gegenstand der Überprüfung	Beurteilung und Beanstandungen
----------------------------	--------------------------------

I. Behördliche Vorbereitung des Impftermins

1. Impfraum und Warteraum, Waschgelegenheit
2. Aufstellung der Impflisten
3. Aufrechterhaltung der Ordnung
4. Rechtzeitige Verteilung der Merkblätter
5. Trennung von Erst- und Wiederimpflingen
6. Vollzähliges Erscheinen der Impfpflichtigen
(Zahl der Nichterschienenen)
7. Bemerkungen

II. Ärztliche Vorbereitung des Impftermins

1. Auftreten übertragbarer Krankheiten am Impfort
2. Allgemeine Belehrung der Impfpflichtigen und deren Begleiter
3. Einzeluntersuchungen der Impflinge
4. Vorhandenes Hilfspersonal
5. Zustand des Impfbestecks und der sonstigen ärztl. Ausstattung
6. Führung der Impfstoffliste und der Impfliste durch den Impfarzt
7. Bemerkungen

III. Durchführung der Impfung

1. Beachtung der Asepsis durch den Impfarzt
2. Desinfektion der Impfstelle
3. Impftechnik
4. Bekanntgabe des Nachschautermins
5. Beobachtungen bei einer etwa gleichzeitig stattfindenden Nachschau (Impferfolg)
6. Bemerkungen

IV. Erfahrungen des Impfarztes

1. Ausbildung und bisherige Tätigkeit als Impfarzt
2. Beobachtungen und Erfahrungen über Zurückstellungsanträge, Impfschäden, impfgegnerische Tätigkeit, Verkehr mit der Bevölkerung
3. Bemerkungen

*) Nichtzutreffendes streichen

Gesamurteil:

Der Impftermin war behördlich ärztlich vorbereitet und ist durchgeführt worden.

Der Impfarzt wurde aufgefordert, beim nächsten Impftermin folgendes zu beachten:
Die Gemeinde wurde um Beseitigung folgender Mißstände ersucht:

v. g. u.

Der Impfarzt:

Der überprüfende Medizinalbeamte:

Anlage 5

Impfstoffliste

des Impfarztes in

Lfd. Nr.	Impf- stoff- nummer	Herkunfts- anstalt	Zahl der Portionen	Verimpfung der Lymphe		Zahl der Geimpften	Zur Nach- schau nicht erschienen E: *) W:	Erfolg bei E: *) W:	Ohne Erfolg E: *) W: in vH**)	Bemerkungen
1	2	3	4	vom 5	bis 6	7	8	9	10	11

*) E = Erstimpflinge

W = Wiederimpflinge

**) auszugehen ist von der Differenz der Spalten 7 und 8

Impfarzt:
(Name, Anschrift)

Impfbezirk:

Kreisfreie Stadt:*
Landkreis

Regierungsbezirk:

Bericht über die Pockenschutzimpfung

für 19

Vorbemerkung:

Die Unterlagen für diesen Bericht bilden die Listen der Anlage 1 und 2 (Liste der zur Pockenschutzerst- oder Wiederimpfung vorzustellenden Impfpflichtigen und der Erstimpflinge der Verordnung über die Ausführung des Impfgesetzes vom 22. Januar 1940 — RGBl. I S. 214 —). Auf die Spalten dieser beiden Listen, die in den vorliegenden Bericht zu übertragen sind, wird in Klammern hingewiesen.

Der bei öffentlichen Impfterminen verwendete Impfstoff wurde

aus der Landesimpfanstalt in
bezogen.

Seite 2

A Pockenschutz-Erstimpfung

- I. Zahl der impfpflichtigen Kinder: (1 abzüglich 12 bis 14)
II. Zahl der impfpflichtig bleibenden Kinder:
(19 = Summe aus hier nachstehend aufgeführten 1 bis 4)
davon
1. Zahl der aus ärztlichen Gründen zurückgestellten impfpflichtigen Kinder (6)
2. Zahl der zum 1. oder 2. Male mit negativem oder unbekanntem Erfolg
geimpften Kinder (6 und 10)
3. Zahl der der Impfung vorschriftswidrig entzogenen Kinder (17)
4. Zahl der nicht zur Nachschau vorgestellten, nicht auffindbaren oder aus
anderen Gründen nicht geimpften Kinder (9, 15 und 18)

Impftermine
öffentliche privat

- III. Zahl der geimpften Kinder (7)
davon mit Erfolg geimpft (10)

IV. Alter der mit Erfolg geimpften Kinder:

Geschlecht	Alter von bis unter		
	0—6 Monate	6—12 Monate	1—2 Jahre
männlich		
weiblich		

V. Störungen des Impfverlaufs:

Zahl der

1. a) Fieberkrämpfe
b) Encephalitis postvakinalis
davon Todesfälle
- c) anderen Störungen
davon Todesfälle
2. unklaren Störungen
davon Todesfälle
3. vorgelegten Berichte in Impfschadensachen

VI. Bemerkungen:

* Nichtzutreffendes ist zu streichen

B Pockenschutz-Wiederimpfung

I. Zahl der wiederimpflichtigen Kinder: (1 abzüglich 15 bis 17)

II. Zahl der wiederimpflichtig bleibenden Kinder:

(22 = Summe aus hier nachstehend aufgeführten 1 bis 4)
davon

1. Zahl der aus ärztlichen Gründen zurückgestellten wiederimpflichtigen Kinder (19)

2. Zahl der zum 1. oder 2. Male mit negativem oder unbekanntem Erfolg wiedergeimpften Kinder (6 und 10)

3. Zahl der der Wiederimpfung vorschriftswidrig entzogenen Kinder (20)

4. Zahl der nicht zur Nachschau vorgestellten, nicht auffindbaren oder aus anderen Gründen nicht wiedergeimpften Kinder (9, 18 und 21)

	Impftermine	öffentlich	privat
--	--------------------	-------------------	---------------

III. Zahl der wiedergeimpften Kinder (7)

davon mit Erfolg geimpft (10)
darunter mit

a) Knötchenreaktion (11)

b) Bläschenreaktion (12)

c) Pustelreaktion mit beschleunigtem Verlauf (13)

d) Pustelreaktion vom Verlauf der Erstimpfung (14)

IV. Störungen des Impfverlaufs:

Zahl der

1. a) Fieberkrämpfe

b) Encephalitis postvakinalis

davon Todesfälle

c) anderen Störungen

davon Todesfälle

2. unklaren Störungen

davon Todesfälle

3. vorgelegten Berichte in Impfschadensachen

V. Bemerkungen:

C Nachweis

der Ursachen, wegen der die Pockenschutzimpfungen aus ärztlichen Gründen unterblieben sind

Anmerkung: Im übrigen wird auf die Aufstellung der Krankheiten in den Merkblättern über die Pockenschutz-Erst- und Wiederimpfung Anlage 1 und 2 des RdErl. des Innenministers des Landes Nordrhein-Westfalen über die Durchführung des Impfgesetzes v. 14. 1. 1960 verwiesen.

Einlagebogen zu Anlage 6

Kreisfreie Stadt:*

Landkreis

Regierungsbezirk:

Bemerkungen über die behördliche und ärztliche Vorbereitung und die Durchführung der öffentlichen Impftermine für 19.....

(insbesondere über Beschaffenheit des Impfraumes, über die Aufstellung der Impfliste, Verteilung der Merkblätter, Auftreten übertragbarer Krankheiten am Impfort, Hilfspersonal, Impftechnik und weitere impfärztliche Erfahrungen)

.....
(Unterschrift)

***) Nichtzutreffendes ist zu streichen**

Dieses Blatt verbleibt bei der Aufsichtsbehörde

Gesundheitsamt:

Kreisfreie Stadt:*

Landkreis

Regierungsbezirk:

Liste
über die
von der gesetzlichen Pockenschutzimpfung
befreiten Personen
(Diese Liste ist 30 Jahre aufzubewahren)

***) Nichtzutreffendes ist zu streichen**

(Original in DIN A 3-Format)

Rückseite

Kreisfreie Stadt:*
Landkreis

Regierungsbezirk:

I m p f p l a n

für d
.....

für
.....

*) Nichtzutreffendes ist zu streichen

(Original in DIN A 3-Format)

Pockenschutzimpfung

Lfd. Nr.	Stadt- bzw. Amts- bezirk	Impfhezirk	Impflokal	Ob Erst- (E) oder Wiederimpfung (W) und Zahl der Vorgeladenen	Tag und Stunde der Impfung	Tag und Stunde der Nachschau	Name und Anschrift des Impfarztes	Bemerkungen
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Anlage 9

Kreisfreie Stadt:*LandkreisRegierungsbezirk:Land:**Bericht in einer Impfschadensache**

Ein Bericht über eine Impfschadensache ist vom Amtsarzt zu erstatten:

1. bei jeder der Dauer und der Schwere nach über das übliche Maß hinausgehenden Beeinträchtigung der Gesundheit des Impflings, die infolge der Impfung auftritt und ohne die Impfung nicht oder nicht in dieser Form entstanden wäre;
2. bei jeder Krankenhauseinweisung, die mit der Impfung zusammenhängen könnte;
3. in jedem Fall der Übertragung von Vakzine-Virus auf Personen in der Umgebung des Impflings, bei dem diese hierdurch eine schwerere Beeinträchtigung ihrer Gesundheit erfahren haben;
4. wenn von dem Erziehungsberechtigten ein Impfschaden behauptet oder der Verdacht auf eine Impfschädigung geäußert wird.

Vorbemerkungen:

1. Vor- und Zuname des Impflings: männl. *)
weibl.
2. Geburtstag: Geburtsort: Kreis:
3. Wohnort und Anschrift (Kreis):
4. Name, Beruf und Anschrift der Eltern oder des sonstigen gesetzlichen Vertreters:
5. Tag der Impfung:
6. Öffentlicher Impftermin in:
7. Privatimpfung:
8. Name und Wohnort des Impfarztes bzw. Privatarztes:
9. Woher stammt der Impfstoff?:
10. Chargen-Nr.: Verfallsdatum:

Ergebnis der amtlichen Ermittlungen über die Entstehung der Krankheit:

11. Erst- oder Wiederimpfung:
12. Falls Wiederimpfung
 - a) waren Narben der Erstimpfung nachweisbar?
 - b) falls nein, wie wurde die Erstimpfung sonst nachgewiesen?
13. Zustand der Impfstelle bei der Nachschau und ihre weitere Entwicklung:
Größe der Impfpustel, Beschaffenheit (z. B. hämorhagisch, Area, Nebenpocken, Lymphknoten)
14. War der Impfling zur Zeit der Impfung krank? Diagnose?
15. Frühere Erkrankungen des Impflings, insbesondere
 - a) Geburtstraumen?
 - b) angeborene Krankheitszustände?

*) Nichtzutreffendes ist zu streichen

- c) zerebrale Erkrankungen oder Traumen?
- d) akute oder chronische Infekte?
- e) allergische Krankheiten, Hautkrankheiten?
16. Besondere Erkrankungen und Belastungen in der Familie:
17. Gab es gehäuft anderweitige Erkrankungen im Impfbezirk z. Z. der Impfung und welche?
18. Erste Krankheitserscheinungen beim Impfling:
Datum: (Tag, Monat, Jahr)
19. Art der Krankheitserscheinungen und weiterer Verlauf (Arztbericht anliegend)
20. Bisherige Diagnose:
21. Wurde Material zur mikrobiologischen und serologischen Untersuchung entnommen? Welches? An welches Institut gesandt? Ergebnis?
22. Name und Anschrift des erstbehandelnden Arztes:
23. Datum der Krankenhauseinweisung:
Anschrift des Krankenhauses:
Hat Krankengeschichte des Krankenhauses vorgelegen?
24. Ausgang der Erkrankung (ggf. Ergänzungsbericht): (Heilung, bleibende Folgen, Tod)
25. Bei tödlichem Ausgang:
Datum: (Tag, Monat, Jahr)
1. Welches Leiden hat den Tod **unmittelbar** herbeigeführt?
2. Welche Krankheiten oder äußerer Ursachen sind dem Leiden ursächlich vorausgegangen?
3. Andere wesentliche Krankheitszustände, die z. Z. des Todes bestanden haben:
26. Hat eine vollständige innere Leichenschau stattgefunden?
Auf wessen Veranlassung?
Wenn nicht, Gründe:
27. Name und Anschrift des Obduzenten:
28. Obduktionsbericht:
(kurz zusammengefaßt, evtl. Protokollabschrift)
29. Wurde Material an einen Neuropathologen gesandt?
An wen?
Ergebnis (ggf. Ergänzungsbericht):
30. Wird ein Zusammenhang zwischen Impfung und Krankheit bzw. Tod vermutet?
(genauere Ausführungen)
31. Wird von den Eltern ein Zusammenhang vermutet:
32. Sind noch andere Kinder, die in demselben Termin und mit dem gleichen Impfstoff geimpft wurden, erkrankt? Wie viele? Woran?
33. Ist das Impfverfahren des Arztes, der die Impfung vorgenommen hat, als einwandfrei zu bezeichnen?
34. Ist ein gerichtliches Verfahren gegen diesen Arzt eingeleitet?
35. Bemerkungen: (z. B. Presseveröffentlichungen u. ä.)
....., den
(Unterschrift des Amtsarztes)

— MBl. NW. 1960 S. 165.

Einzelpreis dieser Nummer 0,80 DM

Einzellieferungen nur durch die August Bagel Verlag GmbH, Düsseldorf, gegen Voreinsendung des Betrages zuzgl. Versandkosten (je Einzelheft 0,15 DM) auf das Postscheckkonto Köln 8516 oder auf das Girokonto 35415 bei der Rhein. Girozentrale und Provinzialbank Düsseldorf. (Der Verlag bittet, keine Postwertzeichen einzusenden.)