

Affenpocken: Potenziale der Schwerpunktzentren des dagnä/DAIG-Netzwerkes bei Impfung und Behandlung nutzen

Zur erfolgreichen Bewältigung des aktuellen Ausbruchs der Affenpocken-Infektionen in Deutschland sind rasche Impfungen, vor allem in den nicht-pockengeimpften Jahrgängen, mit hohem Infektionsrisiko notwendig, sowie medizinisches Personal mit entsprechendem beruflichem Expositionsrisiko. Um diese Personengruppen rasch und effizient erreichen zu können, müssen die Bemühungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes neben der raschen Veröffentlichung der in Abstimmung befindlichen Impfeempfehlungen durch die Ständige Impfkommission (STIKO) umfassend durch ambulante Schwerpunktzentren ergänzt werden. Infektiologische HIV-Schwerpunktzentren – entweder HIV-Schwerpunkte nach § 135 SGB V oder Hochschulambulanzen nach § 117 SGB V – erreichen die derzeit vulnerablen Personengruppen – vor allem Männer, die Sex mit Männern haben, Menschen mit HIV und HIV Präventions- (PrEP)-Nutzer:innen– regelhaft und können vor allem in den aktuell am meisten betroffenen Bundesländern –Berlin, Nordrhein-Westfalen, Bayern und Hamburg – eine hohe Abdeckung in der Versorgung sicherstellen. Bereits jetzt erfolgen unzählige Patient:innenanfragen in eben diesen Zentren, wo zugleich eine entsprechende medizinisch qualifizierte Beratung bzgl. Impfung und Risikoverhalten erfolgen kann.

Zur Umsetzung eines wirksamen Impfkonzepes sollte auf die Erfahrungen bei der ambulanten Covid-19-Impfkampagne zurückgegriffenen werden, d. h. Impfwillige können sich zwecks Impfung an die Schwerpunktzentren wenden, welche den Impfstoff über einen geeigneten Apothekenvertriebsweg beziehen. Die notwendige Kühlung (derzeit -20 Grad) kann hierbei sichergestellt werden. Bei Bedarf können Sonderimpfaktionen durchgeführt werden. Bei Dokumentation, Vergütung (28 Euro), Abrechnung (über die KVen) und Verteilung der Impfdosen nach Prävalenz kann ebenfalls die Covid-19-Impfkampagne Pate stehen, um auf eine bewährte und in den Praxen bekannte Struktur zuzugreifen und den Aufbau von kostenpflichtigen Parallelprozessen zu vermeiden. Dergestalt können auch in Deutschland nicht Versicherte und Privatversicherte mitberücksichtigt werden, was bei der geplanten Affenpocken-Immunsierung für die Wirksamkeit der Impfkampagne in den betroffenen Personengruppe zwingend notwendig ist (Eine wissenschaftliche Evaluation wird analog der gesetzlichen Evaluation der Einführung der HIV-PrEP in ca. 40 Schwerpunktzentren bundesweit empfohlen: Hierfür wird ein gesondertes Konzept vorgelegt). Bezüglich haftungsrechtlicher Fragen sollte analog der Covidversorgung der Weg über eine STIKO-Empfehlung und zusätzliche Aufklärungsmaterialien von PEI/RKI beschritten werden.

Sobald die Verfügbarkeit therapeutischer Optionen zur Affenpocken-Behandlung sichergestellt ist, sollte diese Behandlung ebenfalls über die etablierten Schwerpunktzentren erfolgen.

Berlin und Hamburg,
17. Juni 2022