

IMPFUNGEN – IN EUROPA UND DER WELT

Zunächst erhalten die Schüler*innen einen Einblick in Impfungen in nicht-westlichen Ländern und lernen Herausforderungen und Chancen kennen. Welche Faktoren unterscheidet eine Masern-Impfung in Deutschland und Tansania? Im Anschluss werfen sie am Beispiel der Covid-19-Impfung einen Blick auf den Globus und besprechen in einer Dilemmadiskussion Aspekte zum Zugang zu diesem Impfstoff. Anhand der ausgewählten Dilemma-Geschichte kann eine Anpassung an die Jahrgangsstufe (ab Klassenstufe 7) und das Unterrichtsfach erfolgen.

Das Unterrichtsbeispiel stellt unterschiedliche Zugänge zu Impfungen und Gesundheit im globalen Vergleich in den Vordergrund (strukturelle Ebene, Verfügbarkeit). Aufgrund der jeweils aktuellen (Pandemie-)Situation kann in der ersten Arbeitsphase bei Bedarf auf Aspekte der individuellen Ebene eingegangen werden: Meinungsspaltung innerhalb eines Landes, in dem Impfungen verfügbar sind (Impfgegner vs. Befürworter), Verschwörungserzählungen.

ZIELE

Die Schüler*innen ...

- erörtern die Idee eines gerechten Zugangs zu Impfstoffen,
- sammeln Faktoren für Herausforderungen und Chancen zu Impfungen in nicht-westlichen Ländern,
- entwickeln ihre Methodenkompetenz durch die Dilemmadiskussion,
- fördern ihre Kommunikations- und Sozialkompetenz, indem sie die Bedürfnisse ihrer Mitschüler*innen und anderer Menschen nachvollziehen und sich darüber im Plenum austauschen,
- verbessern ihre Handlungskompetenz, indem sie verschiedene Meinungen besprechen, tolerant und wertschätzend agieren.

LEHRPLANANBINDUNG

GY, Klassenstufe 9, Ethik, Lernbereich 1: „Entscheidungen treffen“ (Kennen unterschiedlicher Wege zur Entscheidung)

OS, Klassenstufe 10, Ethik, Lernbereich 1: „Gewissen und Verantwortung“ (Medizinethik)

OS, Klassenstufe 10, Ethik, Lernbereich 2: „Eine Ethik für alle?“ (Sich positionieren zu einem ausgewählten politischen Konflikt auf der Grundlage ethischer Forderungen)

BGY, Klassenstufe 11, Ethik, Lernbereich 2: „Was ist der Mensch?“ (Auseinandersetzung mit aktuellen Ansichten, philosophische Anthropologie im Verhältnis zur Biologie)

BGY, Klassenstufe 12 und 13, Grundkurs Ethik, Lernbereich 1: „Ansätze philosophischer Ethik und ihre Anwendung“ (Beurteilen von aktuellen ethischen Problemen in Bezug auf die philosophische Ethik)

ZEITBEDARF

4 UE (180 min)

MATERIAL UND PRAKTISCHE VORBEREITUNG

- [Anlage 1](#): Anregungen für die theoretische Einführung (zu Beginn der Arbeitsphase 1)
- [Anlage 2](#): Placemat „Herausforderungen und Chancen der Masern-Impfung in Tansania“, bei Bedarf auf A3 ausdrucken pro Gruppe
- [Anlage 3](#): Geschichten zur Dilemmadiskussion, bei Bedarf ausdrucken pro Klasse
- [Anlage 4](#): Informationsblatt zu COVID-19-Impfung ([4A](#)), Masern-Impfung ([4B](#)), Influenza-Impfung ([4C](#)), bei Bedarf ausdrucken pro Schüler*in oder Gruppe
- [Anlage 5](#): Quellen im Internet, eigenständige Internetrecherche, bei Bedarf ausdrucken pro Schüler*in oder Gruppe
- Ggf. Erstellung der digitalen Beteiligung für das Gedankenexperiment im Einstieg (z. B. Wortwolke: <https://answergarden.ch> oder Kartenabfrage: <https://oncoo.de>)
- Ggf. Erstellung der Abstimmmöglichkeiten für die zwei Dilemmata-Abstimmungen in der 2. Arbeitsphase (im Schritt 4 und 8): analog (kleine Zettel) oder digitale Abstimmung (z. B. via <https://pingo.coactum.de>).

Whiteboard oder Beamer, Internet, Laptop, Lautsprecher zur Video-Präsentation

INHALTLICHE VORBEREITUNG

Vorbereitung eines Kurzimpulses als thematischer Einstieg mit Bezug zum Fach bzw. Unterrichtsthema (zu Beginn der Arbeitsphase 1). Die Lehrkraft leitet von Ihrer Fachexpertise auf den Austausch zur Förderung von Bildung für Nachhaltige Entwicklung über. Anregung bietet [Anlage 1](#). Mit oder vor dem Impuls bietet es sich an, fachspezifische Thematiken zu vermitteln, sodass Schüler*innen im Verlauf des Unterrichtsbeispiels kompetent agieren und auf Fachwissen aufbauen bzw. zurückgreifen können.

Anknüpfungspunkte finden sich auch für den fächerübergreifenden bzw. fächerverbindenden Unterricht: Biologie (Funktion und Arten von Impfungen), GRW (Ökonomisierung von Gesundheit) und Geschichte (Impfgeschichte, Sozialgesetzgebung).

Für den Verlauf des Unterrichtsbeispiels kann es hilfreich sein, sich vorab mit der aktuellen Corona-Situation und mit Hilfsorganisationen und -programmen vertraut zu machen. Wenn eine eigenständige Internetrecherche der Schüler*innen erfolgen soll, lohnt es sich mit der Vermittlung zur Quellenarbeit im Internet vertraut zu machen, z.B. auf <https://www.klicksafe.de/suchmaschinen/quellenkritik-und-bewertungskompetenz/> [abgerufen am 29.01.2021]

Die Durchführung des Unterrichtsbeispiels kann für eine optimale Anpassung an die zu erreichenden Lernziele für einzelne Schulformen, Klassenstufen und Fächer im Hinblick auf den Leistungs- und Kenntnisstand der Schüler*innen angepasst werden.

Die Leitfragen des Unterrichtsbeispiels lauten:

- *Vor welchen Herausforderungen und Chancen stehen nicht-westliche Länder in Bezug auf Impfungen?*
- *Welche Rolle spielen Hilfsorganisationen und -vereine?*
- *Wie kann der Zugang zu COVID-19-Impfungen für alle Menschen auf der Welt möglich sein?*

DURCHFÜHRUNG

Einstieg (15 Minuten)

Die Schüler*innen werden aufgefordert an einem Gedankenexperiment teilzunehmen:

Stellt euch vor, es gäbe eine Welt ohne Impfstoffe. Was heißt es, wenn es auf der Welt keine Immunisierung gegen Infektionskrankheiten gäbe? Lasst euch ein auf ein Gedankenexperiment in eine andere, fiktive Welt. Sammelt eure Gedanken in einer Mindmap an der Tafel oder via digitalem Tool (z. B. als Wortwolke über <https://answergarden.ch> oder via Kartenabfrage auf <https://oncoo.de>)

Reflexion des Gedankenexperiments: Das Ergebnis wird sichtbar gemacht (via digitalem Tool oder Tafelbild). Die Klasse bespricht das Ergebnis anhand folgender Fragen:

- Warum sind die Aussagen/Beiträge wie sie sind?
- Welche der beiden Welten (fiktiv oder real) ist eurer Meinung nach lebenswerter oder gerechter und warum?

Arbeitsphase 1 (60 Minuten): Themenbereich strukturelle Ebene

Im Anschluss wird auf die Verfügbarkeit von Impfungen auf der Welt übergeleitet (strukturelle Ebene). In der [Anlage 1](#) sind Aufhänger für die jeweiligen Fächer beispielhaft aufgeführt. Es erfolgt ein theoretisch-fachspezifischer Input der Lehrkraft, zur Einführung ins Thema mit entsprechender Lehrplananknüpfung: Ethik: Entscheidung, Gewissen, Verantwortung.

Im Anschluss hört die Klasse gemeinsam den Podcast-Beitrag des BR „Masern in Tansania – Impfen unter erschwerten Bedingungen“, <https://mundo.schule/?doc=record&id=BY-00123045&subjectSelector=&lrt=&context=&searchExpression=impfen&page=1&order=relevance> [abgerufen am 29.01.2021], Länge: 24:43 Minuten

Der Arbeitsauftrag lautet, auf die Herausforderungen und Chancen der Masern-Impfung in Tansania zu achten, die im Beitrag genannt werden. Die Schüler*innen sammeln die Aspekte und erstellen in Vierer-Gruppen ein Placemat ([Anlage 2](#)). Der Arbeitsauftrag wird während des Hörens absolviert. Im Placemat werden Wissen, Gedanken und Erkenntnisse der einzelnen Schüler*innen gesammelt.

Nach dem Hören haben die Schüler*innen 30 Minuten Zeit sich auszutauschen und gemeinsame Gedanken in die Mitte des Placemat zu notieren. Die Lehrkraft kann weitere fachbezogene Aufgaben bzw. Fragen in die Gruppenarbeit geben:

- Sammelt Pro- und Contra-Gedanken für/gegen Impfungen. Welche bestehenden Kontroversen gibt es?
- Wer wird als Träger von Verantwortung in Bezug auf Impfungen genannt?
- Welche Rolle spielen Konzerne?

Es erfolgt keine konkrete Auswertung davon, sondern es dient den Schüler*innen in der Arbeitsphase 2 als Grundlage.

Arbeitsphase 2 (90 Minuten): Themenbereich individuelle Ebene

Am Beispiel der COVID-19-Impfung wird der Zusammenhang zwischen Impfungen und Weltgesundheit in den Blick genommen. Die Auseinandersetzung erfolgt mittels einer Dilemmadiskussion, um persönliche Erfahrungen in den Austausch einzubeziehen.

- 1) Zur Präsentation der Dilemma-Geschichte nutzt die Lehrkraft die vorbereiteten Materialien ([Anlage 3](#)). Mit der Auswahl der Geschichte wählt die Lehrkraft einen Schwerpunkt, sodass fachspezifische Thematiken behandelt werden können. Alternativ entscheidet sich die Klasse für eine Dilemma-Geschichte.

Der Ablauf der Dilemmadiskussion gliedert sich wie folgt:

- 2) Erste eigenen Gedanken (15 Minuten): Die Schüler*innen nehmen sich Zeit, um sich ihrer Gefühle zu dieser Thematik bewusst zu werden. Sie machen sich Gedanken über Ihren eigenen Standpunkt zum Dilemma. Begleitend können sie ihre Notizen auf dem Placemat der ersten Arbeitsphase zu Herausforderungen und Chancen (Masern-Impfung in Tansania) berücksichtigen.

Die Schüler*innen bereiten sich darauf vor ihren Standpunkt gegenüber anderen zu vertreten. Dies kann beispielsweise anhand einer Argumentation-Mindmap anhand von vier Aspekten geschehen:

- Wie ist der aktuelle Zustand bzw. die aktuelle Situation? (Dystopie)
- Wie sollte der Zustand bzw. die Situation sein? (Utopie)
- Warum sollte der Zustand bzw. die Situation gelöst werden? (Beweggrund)
- Was sollte getan werden? (Lösungsideen)

Hinweis zur Umsetzung: Argumentations-Mindmap meint die Sammlung von Argumenten in Form einer Mindmap. Argumentationskette meint die Sammlung von Argumenten in Form einer aufeinander aufbauenden Kette.

Lautes Denken (15 Minuten): Einzelne Schüler*innen schildern ihre Wahrnehmung der Dilemmata. Dabei machen Sie die Erfahrung, dass die Wahrnehmung anderer von ihrer eigenen abweichen kann und, dass sich durch den Austausch die eigene und die andere Wahrnehmung verändern kann. Fragen an die Schüler*innen:

- Wer nimmt Dilemmata wahr? (Bezug auf Schüler*innen)
 - Für wen stellt das Thema keine Dilemmata dar? (Bezug auf Schüler*innen)
 - Für wen ist es einfach zu entscheiden? (Bezug auf Schüler*innen)
 - Für wen sind es Dilemmata? (Bezug auf Figuren/Akteure)
 - Wenn ja, worin liegt das Problem? (Bezug auf Figuren/Akteure)
- 3) Erste Abstimmung (10 Minuten): Die Lehrkraft führt die Abstimmung durch. Dabei differenzieren sich zwei oder mehrere Meinungs-/Unterstützungsgruppen (z.B. Gruppe, die Dilemmata wahrnehmen und Gruppe, die keine Dilemmata wahrnehmen oder Gruppen die Dilemmata für unterschiedliche Figuren wahrnehmen). Die Schüler*innen lernen, vielfältige Meinungen zu einem Problem zu tolerieren.
- 4) Teamwork (20 Minuten): Die Schüler*innen finden sich in Meinungs- bzw. Unterstützungsgruppen zusammen, geleitet von ihren Meinungen und sammeln Argumente für Ihre Position bzw. bauen vorhandene Argumente aus.

Zur Unterstützung der Formulierung von Argumenten in Gruppenarbeit kann Informationsmaterial verteilt werden:

- Durch die Informationsblätter zu COVID-19-Impfung, Masern-Impfung oder Influenza-Impfung ([Anlage 4](#)) informieren sich die Schüler*innen zum Hintergrund der Impfungen. Bei Bedarf austeilen: Ein Informationsblatt pro Gruppe ([4A](#), [4B](#) oder [4C](#)).
 - Ihre Gedanken halten die Schüler*innen auf Papier bzw. auf den Informationsblättern fest (Markierungen, schriftliche Ergänzungen, Fragen). Offene sachliche Fragen werden ggf. in der Klasse besprochen.
 - Alternativ übernehmen die Schüler*innen eine eigenständige Internetrecherche, in der sie sich zudem in Quellenkritik und Bewertungskompetenz üben ([Anlage 5](#)).
- 5) Diskussion im Plenum (15 Minuten): Die einzelnen Meinungs-/Unterstützungsgruppen tragen abwechselnd ihre Argumente vor. Im Austausch werden zuvor festgelegte Diskussionsregeln beachtet (z.B. jedes Argument erlaubt, solange es keine Dritten verletzt; Sprecher*in benennt den*die nächste*n Sprecher*in aus einer anderen Gruppe; Lehrkraft ist Moderator*in, aber nimmt nicht inhaltlich an Diskussion teil)
- 6) Nominierung der besten Argumente und/oder Gegenargumente (10 Minuten): Argumente sind nicht zwangsläufig von der eigenen Meinung abhängig, sondern können auch aus anderen Meinungs-/Unterstützungsgruppen sachlich anerkannt werden. Die Schüler*innen nominieren die besten Argumente aus der Diskussion.
- 7) Zweite Abstimmung (5 Minuten): Im Idealfall wird die eigene Meinung korrigiert, vertreten, bestärkt o.ä. und ggf. ein gemeinsamer Konsens zwischen den Meinungs-/Unterstützungsgruppen gefunden.

Abschluss (15 Minuten)

Die Schüler*innen werden aufgefordert ihre Erfahrungen aus der Diskussion zu reflektieren.

- Mit welcher Rolle bzw. welcher Figur habt ihr am meisten mitgeföhlt?
- Warum habt ihr mit dieser Rolle bzw. Figur mitgeföhlt?
- Wie ging es euch während der Diskussion?
- Mit welchem Gefühl geht ihr aus der Diskussion?

KOMPETENZERWERB

ERKENNEN

Die Schüler*innen können Handlungsebenen in Bezug auf reale Herausforderungen und Chancen der Impfabwicklung vom Individuum bis zur Weltebene in ihrer jeweiligen Funktion für Entwicklungsprozesse erkennen.

BEWERTEN

Die Schüler*innen können sich eigene und fremde Wertorientierung in ihrer Bedeutung für die Lebensgestaltung bewusst machen, würdigen und reflektieren. Dadurch können Sie einen Perspektivwechsel vollziehen oder nachvollziehen.

HANDELN

Die Schüler*innen können im Hinblick auf Impfungen Bereiche persönlicher Mitverantwortung für Mensch und Umwelt erkennen und als Herausforderung annehmen.

WEITERBEARBEITUNG

- Es eignet sich, Dilemmadiskussionen alle zwei bis drei Wochen in den Unterricht einzubauen, um Demokratie- und Urteilsfähigkeiten zu schulen.
 - Thematisierung von Meinungsspaltung innerhalb eines Landes, einer Gruppe Menschen (Impfgegner vs. Befürworter).
 - Dilemmata zum Klimaschutz, <https://www.regenwald-schuetzen.org/unterricht/unterrichtsmaterial/materialpakete/unterrichtsmaterial-keine-angst-vor-komplexitaet> [abgerufen am 29.01.2021]
- Anknüpfung für den fächerverbindenden Unterricht
 - Biologie: Funktion und Arten von Impfungen
 - **OS, Klassenstufe 7/8, Biologie, Lernbereich 1:** Bau und Funktionen des menschlichen Körpers, Infektion, Immunität, Immunisierung
 - **GY, Klassenstufe 7, Biologie, Lernbereich 2:** Blutkreislauf des Menschen und Immunbiologie
 - **BGY, Klassenstufe 12, Grundkurs Biologie, Lernbereich 1:** Kommunikation zwischen Zellen

- **GY, Jahrgangsstufe 12, Grundkurs/Leistungskurs Biologie, Lernbereich 2:** Kommunikation zwischen Zellen
- GRW: Ökonomisierung von Gesundheit
 - **OS, Klassenstufe 10, GRW, Lernbereich 3:** Analyse eines aktuellen politischen oder rechtlichen Problems (aktuellen Fallbeispiels)
 - **GY, Klassenstufe 10, GRW, Lernbereich 2:** Herausforderungen für Europa in einer globalen Welt (Sich positionieren zur Verantwortung der Europäischen Union in der Welt)
- Geschichte: Impfgeschichte, Sozialgesetzgebung
 - **OS, Klassenstufe 7, Geschichte, Lernbereich 5:** Längsschnitt: Fortschritt und Stagnation in Wirtschaft und Gesellschaft (medizinische Entdeckungen und Erfindungen und deren Auswirkungen)
 - **GY, Klassenstufe 8, Geschichte, Lernbereich 2:** Das Doppelgesicht des Fortschritts – Industrialisierung und die Folgen (das Leben der Menschen im 19. Jahrhundert)
 - **GY, Jahrgangsstufen 11/12, Grundkurs Geschichte, Lernbereich 1:** Die Grundlegung einer modernen Gesellschaft in Wirtschaft und Politik in Deutschland (Veränderungen in Industrie, Arbeits- und Lebenswelt bis in die 1920er Jahre)
- Filmgespräch „Das Coronavirus erklärt & Was du jetzt tun solltest“, <https://www.funk.net/channel/kurzgesagt-11090/das-coronavirus-erklaert-was-du-jetzt-tun-solltest-1681065> [abgerufen am 29.01.2021]
- Arbeitsmaterialien zum Corona-Virus, <https://www.bildungsserver.de/Das-Corona-Virus-12744-de.html> [abgerufen am 29.01.2021]

HINTERGRUNDINFORMATIONEN FÜR LEHRKRÄFTE

- Zur Methode Dilemmadiskussion, z.B. <https://www.slpb.de/veranstaltungen/auf-anfrage/dilemma-diskussion-in-sachsen> [abgerufen am 06.02.2021]
- Zur Methode Placemat, z.B. unter https://www.methodenkartei.uni-oldenburg.de/uni_methode/placemat/ [abgerufen am 06.02.2021]

- Beitrag „Corona: Wem gehört der Impfstoff?“ von Christian Baars und Oda Lambrecht, <https://daserste.ndr.de/panorama/archiv/2021/Corona-Wem-gehoert-der-Impfstoff,coronaimpfstoff114.html> [abgerufen am 06.02.2021]
- COVID-19 und Impfen, Allgemeines, Impfquoten, Begründungen zur Impfeempfehlung der Ständigen Impfkommission (Stiko), Nationale Impfstrategie, <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/COVID-19.html;jsessionid=CF43B0EE1C52C3E248D00DE703880F.internet071> [abgerufen am 29.01.2021]
- Monitoring von Wissen, Risikowahrnehmung, Schutzverhalten und Vertrauen während des aktuellen COVID-19 Ausbruchsgeschehens in Deutschland, <https://projekte.uni-erfurt.de/cosmo2020/web/> [abgerufen am 29.01.2021]
- Impfeempfehlung Europa, <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/> [abgerufen am 29.01.2021]
- Impfeempfehlung USA, <https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/index.html> [abgerufen am 29.01.2021]
- Impfeempfehlung Afrika, <https://www.afro.who.int/health-topics/immunization> [abgerufen am 29.01.2021]
- Impfeempfehlung Südost-Asien, <https://www.who.int/southeastasia> [abgerufen am 29.01.2021]

Hilfsorganisationen/-programme zur Masern-Impfung in Tansania:

- Gavi (Global Alliance for Vaccines and Immunisation), https://www.bmz.de/de/ministerium/wege/multilaterale_ez/akteure/wio/GAVI_Alliance/index.html [abgerufen am 29.01.2021]
- UNICEF e.V, <https://www.unicef.de/> [abgerufen am 29.01.2021]

Hilfsorganisationen/-programme bezüglich der COVID-19-Impfung:

- <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator/covax> [abgerufen am 29.01.2021], CovAX
- Infektionszahlen, <https://covid19.who.int/> [abgerufen am 29.01.2021]

- Impfstoffentwicklung,
https://extranet.who.int/pqweb/sites/default/files/documents/Status_COVID_VAX_25Jan2021.pdf [abgerufen am 29.01.2021]
- Verfügbarkeit des Impfstoffes, <https://www.bmz.de/de/themen/corona/index.html> [abgerufen am 29.01.2021], <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines> [abgerufen am 29.01.2021]

QUELLE

Konzipiert von *Sophie Henning* als Teil des sächsischen Umsetzungsprojektes zum Orientierungsrahmen für den Lernbereich globale Entwicklung.

Dieses Unterrichtsbeispiel kann kopiert und frei verwendet oder weitergegeben werden.

ANLAGE 1: ANREGUNG

Anregung für die theoretisch-fachliche Einführung zu Beginn der Arbeitsphase 1.

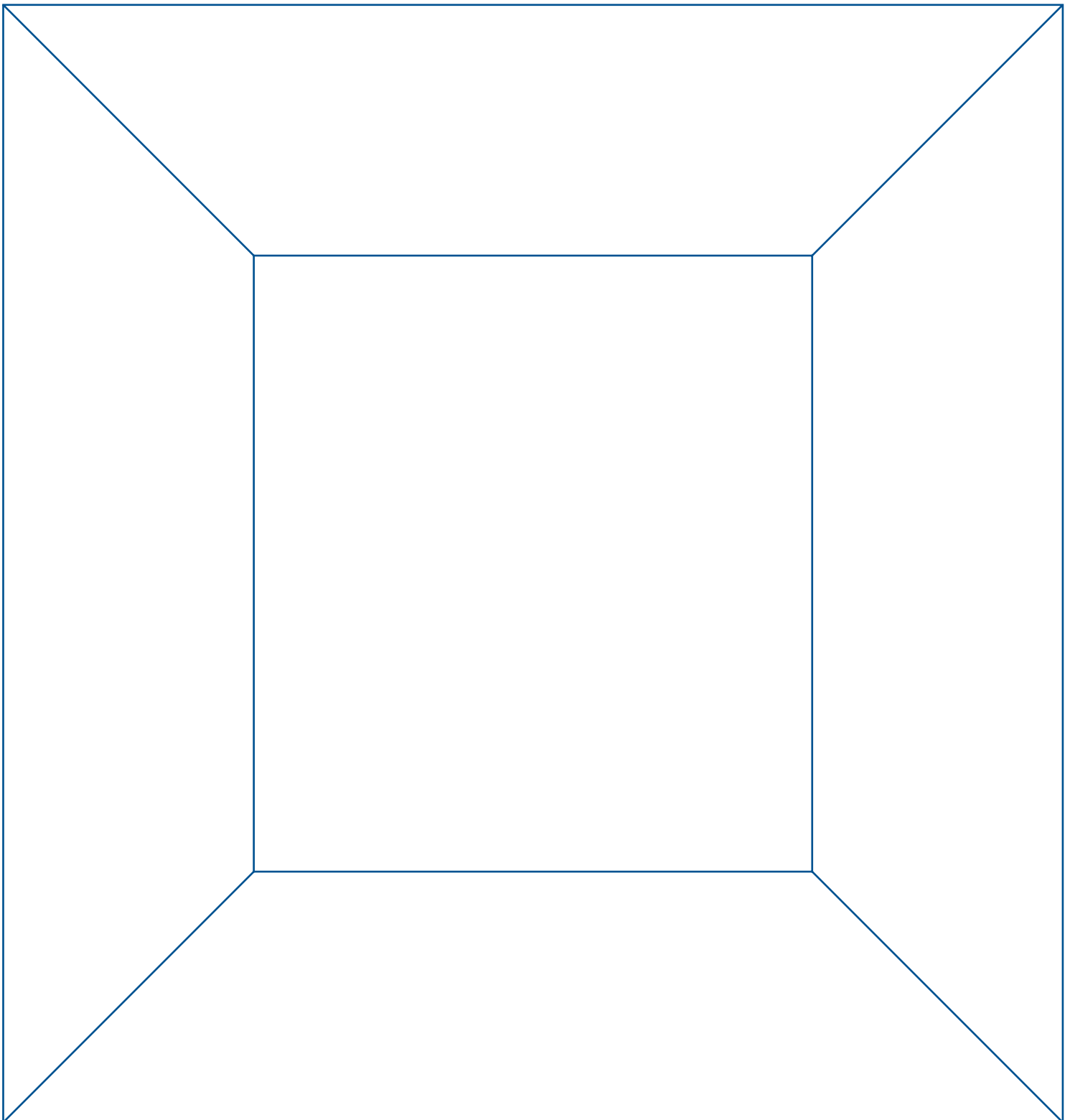
- Ethik: Monitoring von Wissen, Risikowahrnehmung, Schutzverhalten und Vertrauen während des aktuellen COVID-19 Ausbruchsgeschehens in Deutschland, <https://projekte.uni-erfurt.de/cosmo2020/web/> [abgerufen am 29.01.2021]

Für den fächerübergreifenden bzw. fächerverbindenden Unterricht:

- Biologie: Impfungen im Jugendalter, https://www.dgk.de/fileadmin/user_upload/impfen/Impfen-macht-Schule/Materialien/Arbeitsblaetter_Schuelerinnen_und_Schueler.pdf [abgerufen am 29.01.2021]
- GRW: Aktuelle politische Herausforderung, Stand der Impfungen weltweit, <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1195157/umfrage/impfungen-gegen-das-coronavirus-nach-laendern-weltweit/> [abgerufen am 29.01.2021]
- Geschichte: Impfgeschichte, <https://s6f7cb032a787325c.jimcontent.com/download/version/1429526542/module/7838264993/name/01%20Impfgeschichte.pdf> [abgerufen am 29.01.2021], S. 3
Hinweis: Link öffnet PDF im Pop-Up Fenster. Sie können dann auswählen, ob Sie die Datei via Browser öffnen oder direkt auf Ihrem Gerät speichern wollen. Bitte prüfen Sie ggf. Ihren Download-Ordner.

ANLAGE 2: PLACEMAT

Sammele Aspekte von Herausforderungen und Chancen der Masern-Impfung in Tansania. Jede*r Schüler*in aus der Vierer-Gruppe schreibt eigene Gedanken zum Arbeitsauftrag in die äußeren Felder. Gemeinsame Gedanken werden im Anschluss in der Mitte notiert.

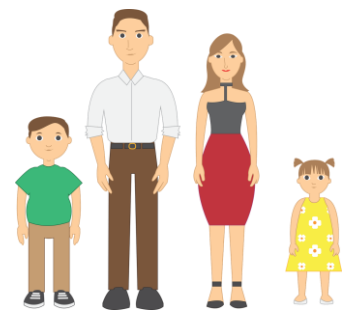


ANLAGE 3: DILEMMA-GESCHICHTEN ALS GESPRÄCHSANLASS

Die Lehrkraft wählt eine Geschichte aus. Alternativ werden die ausgeschnittenen Karten ausgelegt. Die Schüler*innen lesen die Dilemma-Geschichten und wählen aus, über welches Thema sie gerne sprechen möchten – weil sie Ähnliches erlebt haben oder vielleicht das genaue Gegenteil. Damit helfen die Karten der Lehrkraft, einzuschätzen, wo Redebedarf besteht, und erleichtern den Schüler*innen den Gesprächseinstieg in konfliktbehaftete Themen.

Schwierige Entscheidung

Eine Hausärztin kommt in den Warteraum ihrer Praxis und sagt zu den Patient*innen: "Liebe Patient*innen, wir haben noch genau eine Impfdosis, die wir einem*r Patient*in als Erstverabreichung verimpfen können. Die zweite Impfdosis ist für diese*n Patient*in auch verfügbar." Im Warteraum sitzt eine Lehrkraft, ein Mensch mit zwei kleinen Kindern und ihr. Aktuelle Vorgaben erlauben es eigentlich nur Personen über 80 Jahre zu impfen. Was sollte die Hausärztin tun?



Themen: Impfverteilung, Impfgerechtigkeit

Familienrat

Toni sagt zur Mama: „Eine Impfung gegen Covid-19 sollen zuerst wir bekommen, oder?“
Mama: "Toni, da hast du vollkommen recht."
Wie antwortest du den beiden?



Themen: Impfverteilung, Impfbereitschaft

Spende

Toni hat zum Geburtstag 100 € geschenkt bekommen. „Jetzt endlich spare ich auf eine eigene Spielkonsole“, sagt Toni sich. Das künftige Taschengeld wird zur Seite gelegt. „Ab heute kaufe ich mir auf dem Schulweg weder Süßigkeiten noch Comics.“ Am Mittagstisch hört Toni Radio. Sie bringen in den Nachrichten die Meldung, dass in Mali weiterhin der Bürgerkrieg tobt. Vielen Menschen geht es schlecht. Es gibt Gewalt und Plünderungen. Unter diesen Umständen, so berichtet die Interviewte Hilfsorganisation, ist Verimpfung von Covid-19-Impfdosen erschwert. Der Radiosprecher lädt die Hörerinnen und Hörer ein, Geld für die Hilfsorganisation in Mali zu spenden. Von diesem Geld sollen Covid-19-Impfungen ermöglicht werden. Toni steht wegen dieser Nachricht Mund, Augen und Ohren weit offen. „Ich zahle da etwas ein.“, sagt die Mutter. „Und du?“, fragt sie Toni, „willst du nicht auch etwas von deinem Geburtstagsgeld spenden?“



Themen: Impfverteilung, Entwicklungszusammenarbeit

(Un)gewolltes Glück

Eine Mitschülerin klärt dich darüber auf, dass dein bester Freund Toni bereits die Covid-19-Impfung erhalten hat, da ihm als Mensch mit Vorerkrankung die Impfdosis früher zur Verfügung stand als dir. Obwohl ihr euch schon lange kennt und ihr sehr gut befreundet seid, findest du es unfair, weil er bereits geimpft ist. Wie verhältst du dich?



Themen: Impfverteilung, Impfbereitschaft

First world first

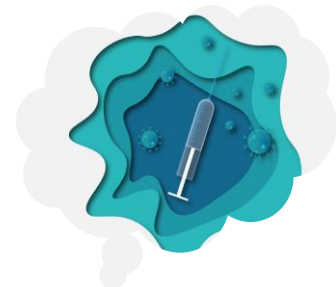
Die Forscher der geschichtlichen Medizin und Immunbiologie kommen bis zum 19. Jahrhundert vorwiegend aus Europa. Ohne technischen und industriellen Fortschritt wären Innovationen schon damals nicht möglich gewesen. Die westlichen Länder haben viel in Entwicklung und Produktion investiert und somit direkten Zugriff auf Impfdosen oder Lizenzen. So auch im Falle der Covid-19-Impfung. Das finde ich gerecht.



Themen: Impfforschung, Ökonomisierung von Gesundheit

Lizenziert

Die Lizenzen der Covid-19-Impfstoffe liegen in den Händen von Pharma- oder Chemiefirmen (private Unternehmen). Die Gesundheit der Weltbevölkerung ist somit von marktwirtschaftlichen Faktoren (Nachfrage, Preisbestimmung) abhängig. Die Lizenzen sollten von Regierungen erworben und somit Gemeingut werden.



Themen: Impfverteilung, Ökonomisierung von Gesundheit

Fairimpft

Masern können bei schweren Verläufen zu Gehirnhautentzündung führen und damit auch tödliche Verläufe nehmen. 2019 starben laut WHO über 200.000 Menschen an Masern weltweit. U. a. in Schulen in Deutschland gilt seit 1. März 2020 die Pflicht zum Nachweis über eine Masernimmunsierung. Dies wird am häufigsten durch eine Impfung erreicht. Mit einer Impfquote von 95% kann ein Gemeinschaftsschutz in der Bevölkerung erreicht werden. Laut RKI sind 93% der Schulanfänger zweimal gegen Masern geimpft. Welche Auswirkungen hat der fehlende 2%-Wert?



Themen: Impfpflicht, Gemeinwohl, Fortschritt

Fairhandlung

Bei der Welthandelsorganisation (WTO) werden im März 2021 die Verhandlungen über den Vorschlag Südafrikas und Indiens für #NoCovidMonopolies fortgesetzt. Demnach fordern beide Länder eine Ausnahmeregelung zum TRIPS-Abkommen, dass die Handelsverhältnisse von Eigentums- und Patentrechten regelt. Diese Ausnahmeregelung würde einen vorübergehenden Verzicht der Mitgliedstaaten auf die Durchsetzung von Rechten des geistigen Eigentums in Bezug auf COVID-19 (Tests, Behandlungen und Impfstoffe) bedeuten. Schon fast hundert Länder unterstützen diese Ausnahmeregelung. Die Schweiz und die EU lehnen diesen Antrag ab (Stand März 2021). Stehst du für globale Solidarität bei dieser COVID-19-Pandemie ein?



Themen: Impfverteilung, Ökonomisierung von Gesundheit

Geschichtsschreibung

Die Covid-19-Pandemie ist eine Gesundheits- und Wirtschaftskrise, aber auch eine Menschenrechtskrise. In der Impfdebatte stehen sich z. B. die Rettung von Menschenleben dem Profit gegenüber. Auf welcher Seite der Geschichte wirst du stehen, wenn ein Buch über die Covid-19-Pandemie geschrieben werden würde?



Themen: Sozialversicherungssystem, Gesellschaft

Ablauf Dilemmadiskussion

| Arbeitsphase | Vorschlag Moderationstext (<i>kursiver Text</i>) |
|---------------------------------------|---|
| Erste eigene Gedanken (15 Minuten) | <p><i>Die ausgewählte Geschichte macht ein Dilemma deutlich. Ihr erhaltet nun zunächst 15 Minuten Zeit, um euch eigenständig (jede*r für sich) eigene Gedanken zur Thematik zu machen. Fragen, die ihr für euch beantwortet solltet:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Wie ist der aktuelle Zustand bzw. die aktuelle Situation? (Dystopie)</i> ○ <i>Wie sollte der Zustand bzw. die Situation sein? (Utopie)</i> ○ <i>Warum sollte der Zustand bzw. die Situation gelöst werden? (Beweggrund)</i> ○ <i>Was sollte getan werden? (Lösungsideen)</i> |
| Lautes Denken (15 Minuten) | <p>Im Anschluss gibt es einen kurzen Austausch im Plenum zum dargestellten Dilemma in der Geschichte. Fragen an die Schüler*innen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Wer nimmt Dilemmata wahr? Für wen stellt das Thema keine Dilemmata dar? Für wen ist es einfach zu entscheiden? (in Bezug auf die Schüler*innen)</i> ○ <i>Für wen sind es Dilemmata? Wenn ja, worin liegt das Problem? (in Bezug auf Figuren/Akteure der Geschichte)</i> |
| Erste Abstimmung (10 Minuten) | <p>Die Schüler*innen finden sich in meinungsgleichen Gruppen zusammen. Fragen an die Schüler*innen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Wer findet xy hat recht? oder Wer ist dafür/dagegen?</i> |
| Teamwork (20 Minuten) | <p><i>Die Schüler*innen mit gleicher Meinung finden sich in Paaren oder Gruppen zusammen. Ihr erarbeitet jetzt eine Strategie. Überlegt euch gemeinsam Argumente für eure Position. Entwickelt euren Standpunkt. Überlegt euch Argumente, um euren Standpunkt zu vertreten. Recherchiert bei Bedarf in Abstimmung mit eurer Lehrkraft mittels der Informationsblätter oder eigenständiger Internetrecherche.</i></p> |
| Diskussion (15 Minuten) | <p><i>Bevor es eine zweite Abstimmung gibt, werden alle Argumente vorgebracht. In der Diskussion ist jedes Argument erlaubt, solange es keine Dritten verletzt, wir lassen uns ausreden, es spricht nur eine*r, ein*e Sprecher*in benennt den*die nächste*n Sprecher*in aus einer anderen Gruppe, die Lehrkraft ist Moderator*in und beteiligt sich nicht inhaltlich an der Diskussion.</i></p> <p><i>Bitte tragt nun abwechselnd eure Argumente vor.</i></p> |
| Nominierung (10 Minuten) | <p><i>Nominiert die besten Argumente aus der Diskussion. Argumente können auch unabhängig der eigenen Meinung sachlich anerkannt werden.</i></p> <p>Frage an die Schüler*innen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Welches Argument hat euch am meisten überzeugt?</i> |
| Zweite Abstimmung (5 Minuten) | <p>Frage an die Schüler*innen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Wie entscheidet ihr euch jetzt, nachdem ihr die nominierten Argumente gehört habt?</i> |
| Ende | |

ANLAGE 4A: INFORMATIONSBLATT

KURZ & KNAPP: FAKTENBLÄTTER ZUM IMPFEN

COVID-19-Impfung

Stand:
Januar
2021



Wovor schützt die Impfung?

Häufige Symptome



Komplikationen von COVID-19

- Lungenentzündung
- Atemnot bis hin zu Beatmungspflichtigkeit
- neurologische und kardiovaskuläre Folgeschäden
- überschießende Immunreaktion
- Long-COVID-19

1,49
17,93



Wer ist besonders gefährdet?

Verstorbene je 100 COVID-19-Fälle

■ mit Vorerkrankung ■ ohne Vorerkrankung



- Der Anteil an Personen mit Vorerkrankungen steigt mit dem Alter.
- Bei älteren Personen mit Vorerkrankung lässt sich nicht klar trennen, ob Alter oder Vorerkrankung die Sterblichkeit erhöhen.

Wie wirksam ist die mRNA-COVID-19-Impfung?

Die Wahrscheinlichkeit, an COVID-19 zu erkranken, sinkt bei den COVID-19-geimpften TeilnehmerInnen gegenüber den Placebo-geimpften TeilnehmerInnen um



SARS-CoV-2-Virus

❗ Das neuartige Coronavirus (SARS-CoV-2) ist für die weltweite COVID-19-Pandemie verantwortlich.

❗ Viele Infizierte haben keine oder milde Symptome, sind aber trotzdem ansteckend.

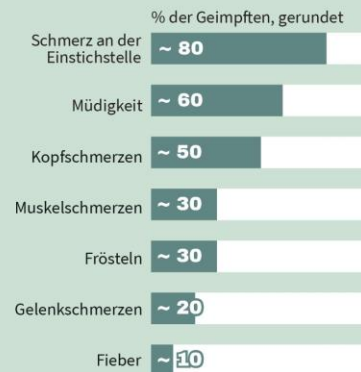
❗ Das Risiko, schwer zu erkranken oder zu versterben, steigt mit zunehmendem Alter deutlich an.

❗ Impfungen haben eine hohe individuelle Schutzwirkung vor der Erkrankung, und können helfen, die Pandemie einzudämmen.



Welche Impfreaktionen wurden beobachtet?

Insgesamt eher milde Reaktionen, 1 bis 3 Tage nach mRNA-Impfung



Warum konnten die Impfstoffe so schnell entwickelt werden?

👤 Anzahl der Testpersonen

bessere Technologien zur Erregerdiagnostik und Impfstoffherstellung

Phase 1

Sicherheit & Immunogenität

~ 50

Phase 2

Dosisfindung & Sicherheitsdaten

~ 500

Beginn der Impfstoffproduktion nach Identifikation eines erfolgversprechenden Kandidaten

Phase 3

Schutzwirkung des Impfstoffs

~ 50.000

Erfahrungen von früheren Impfstoffentwicklungen (SARS, MERS)

Entwicklungsschritte, Prüfungen und Herstellung der Impfstoffe zeitgleich und überlappend



Die Prüfung der Daten aus den klinischen Studien, die vor Zulassung erfolgten, unterliegt den üblichen strengen Kontrollen.



Es wurden keine Sicherheitskontrollen ausgelassen.

ROBERT KOCH INSTITUT



KURZ & KNAPP: FAKTENBLÄTTER ZUM IMPFEN



Antworten auf häufig gestellte Fragen

? Ist ein so schnell zugelassener Impfstoff sicher?

! Für eine Zulassung muss in Studien mit Zehntausenden Probanden gezeigt werden, dass der Impfstoff wirksam, verträglich und sicher ist. Dies ist auch bei COVID-19-Impfstoffen geschehen. Im Rahmen eines „Rolling Review“-Verfahrens wurden keine sicherheitsrelevanten Prüfschritte ausgelassen, aber Prozesse verschlankt und zeitgleich durchgeführt. In der Sondersituation der Pandemie bekamen die Zulassungsbehörden schon in der Entwicklungsphase der Impfstoffe fortlaufend Daten von den Entwicklern übermittelt und konnten daher schneller über eine Zulassung entscheiden. Es gilt jedoch wie bei jeder Impfstoffeinführung: nach Einführung einer Impfung muss und wird die Sicherheit eines Impfstoffs in der Anwendung weiter überwacht werden („Surveillance“), damit eventuelle, seltene Nebenwirkungen erfasst werden können.

? Wer gehört zu einer besonderen Risikogruppe?

! Es muss zwischen Risikofaktoren und Vorerkrankungen unterschieden werden. Es gibt einige Vorerkrankungen, die das Risiko für einen schweren COVID-19-Erkrankungsverlauf und Versterben erhöhen. Dazu gehören unter anderem Trisomie 21, Organtransplantation, Adipositas, chronische Nierenerkrankungen, Demenz, Herzinsuffizienz und Diabetes. Andere Vorerkrankungen erhöhen das Risiko nur leicht oder auch gar nicht. Insgesamt ist aber ein hohes Lebensalter der wichtigste Risikofaktor für einen schweren oder sogar tödlichen Krankheitsverlauf.

? Wer kann sich zuerst impfen lassen?

! Da der Impfstoff am Anfang nur eingeschränkt verfügbar sein wird, bekommen ihn Menschen mit besonders hohem Risiko für schwere oder tödliche Verläufe der Erkrankung zuerst, ebenso wie Menschen, die ein besonders hohes berufliches Risiko haben, sich anzustecken oder die Infektion auf besonders schutzbedürftige Personengruppen zu übertragen. Die Priorisierungsempfehlung der STIKO besteht aus sechs Stufen, die Rechtsverordnung des Bundesministerium für Gesundheit (BMG) aus vier Stufen. Einzelfallentscheidungen sind möglich.

? Dürfen bzw. sollten sich COVID-19-Genesene noch impfen lassen?

! Nach überwiegender ExpertInnenmeinung sollten Personen, die eine labordiagnostisch gesicherte Infektion mit SARS-CoV-2 durchgemacht haben, zunächst nicht geimpft werden. Aber nach den bisher vorliegenden Daten gibt es keinen Hinweis darauf, dass die Impfung nach bereits unbemerkt durchgemachter SARS-CoV-2-Infektion eine Gefährdung darstellt.

? Sollen Schwangere sich impfen lassen?

! Da die Datenlage zur Anwendung der mRNA-Impfstoffe in der Schwangerschaft aktuell nicht ausreichend ist, empfiehlt die STIKO die Impfung in der Schwangerschaft derzeit nicht. Zur Impfung in der Stillzeit liegen keine Daten vor. Die STIKO hält es jedoch für äußerst unwahrscheinlich, dass eine Impfung der Mutter während der Stillzeit ein Risiko für den Säugling darstellt. Schwangeren mit Vorerkrankungen und einem daraus resultierenden

hohen Risiko für eine schwere COVID-19-Erkrankung kann in Einzelfällen nach Nutzen-Risiko-Abwägung und nach Aufklärung eine Impfung angeboten werden.



Wissenswertes für die Praxis

Besondere Kühlungs- und Lagerungsbedingungen

Manche Impfstoffe (mRNA) müssen bei besonders niedrigen Temperaturen (bis -70 °C) gelagert werden. Impfbzentren können gewährleisten, dass bestimmte COVID-19-Impfstoffe korrekt gelagert werden. Dazu kommt, dass in Zentren, in denen täglich Hunderte Menschen geimpft werden können, die zunächst nur in Großverpackungen lieferbaren Impfstoffe aufgebraucht werden, bevor sie verfallen. Dies ist insbesondere in Anbetracht der anfänglichen Impfstoffknappheit bedeutsam.

Impfschema

- Zwei Impfdosen intramuskulär im Abstand von 21 bzw. 28 Tagen, je nach Impfstoff (Fachinformation beachten). Der Maximalabstand beträgt 42 Tage.
- Eine begonnene Impfserie muss mit dem gleichen Produkt abgeschlossen werden, auch wenn zwischenzeitlich andere Impfstoffe zugelassen wurden.

Kontraindikationen

Fieber über 38,5 °C, Kinder und Jugendliche unter 16 bzw. 18 Jahren (je nach Impfstoff), Allergie gegen Bestandteile der Impfstoffe. Bitte Fachinformationen beachten.

Wichtig zu wissen

- Die neuen COVID-19-Impfstoffe scheinen etwas reaktogener als übliche Impfstoffe zu sein. Bei hoher Empfindlichkeit kann eine Gabe eines leichten Schmerzmittels wie Paracetamol die Impfreaktionen lindern.
- Der volle Impfschutz ist erst etwa 7 bis 14 Tage nach der zweiten Impfung zu erwarten.
- Zu anderen Impfungen soll ein Abstand von 14 Tagen eingehalten werden (Notfallimpfungen ausgenommen, z. B. gegen Tetanus).
- Die COVID-19-Impfung ist kostenfrei.



Public-Health-Perspektive

Bis Mitte Januar 2021 wurden in Deutschland zwei Millionen akute Corona-Infizierte bzw. COVID-19-Erkrankte festgestellt und mehr als 47.600 von ihnen sind an oder mit COVID-19 verstorben. Nach wie vor ist eine hohe Anzahl an Übertragungen in der Bevölkerung in Deutschland zu beobachten. Das RKI schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als sehr hoch ein. Eine Impfung gegen COVID-19 trägt sowohl zum individuellen Schutz als auch zur Eindämmung der Pandemie bei. Durch die Impfung kann eine relevante Bevölkerungsimpunität ausgebildet und das Risiko schwerer COVID-19-Erkrankungen sehr stark reduziert werden. Damit trägt die Impfung auch dazu bei, eine Überlastung des Gesundheitssystems zu verhindern, und leistet einen Beitrag zur Stabilität der Gesundheitsversorgung insgesamt.

Die vorliegende Darstellung soll Ärztinnen und Ärzten als Kurzinformation zur COVID-19-Impfung dienen und im Gespräch mit PatientInnen oder Sorgeberechtigten unterstützen. **Für das Aufklärungsgespräch ist zu beachten, dass die Fachinformationen des jeweiligen Impfstoffs maßgeblich sind.**

Weitere Informationen zu Covid-19-Impfstoffen unter: www.rki.de/covid-19-impfen | www.zusammengegencorona.de |
Quellen: online einsehbar auf der RKI-Seite (Meldedaten RKI, Studiendaten BioNTech, Moderna) | Stand: Januar 2021 |
Gestaltung: www.infotext-berlin.de

ROBERT KOCH INSTITUT



Quelle: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/Faktenblaetter/Faktenblaetter_Tab.html [abgerufen am 29.01.2021]

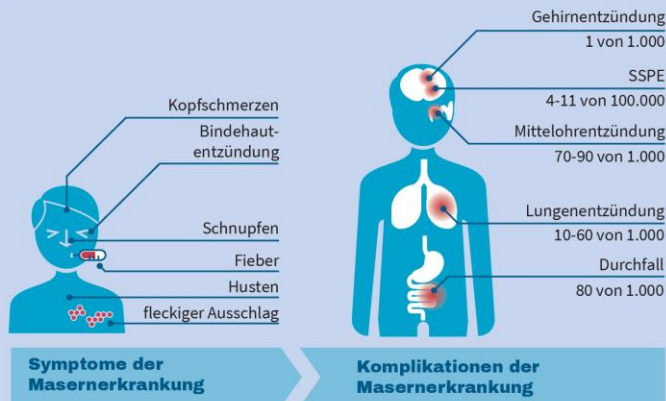
ANLAGE 4B: INFORMATIONSBLATT

KURZ & KNAPP: FAKTENBLÄTTER ZUM IMPFEN

Masern-(Mumps-Röteln-)Impfung



Wovor schützt die Lebendimpfung gegen Masern?



Masern

- ! **Masern sind hochansteckend.**
- ! Masern schwächen langfristig (mindestens 1 Jahr) das Immunsystem: Damit steigt das Risiko für virale oder bakterielle Sekundärinfektionen (z.B. Pneumonien, Durchfall).
- ! Eine mögliche Spätkomplikation ist die subakute sklerosierende Panenzephalitis (SSPE), eine immer tödlich verlaufende Erkrankung des Gehirns.
- ! Die Masern-Impfung ist in Deutschland nur als Kombinationsimpfstoff verfügbar: Masern-Mumps-Röteln (MMR) bzw. mit Varizellen (MMRV).
- ! Seit 1. März 2020 gilt das Masernschutzgesetz.



Gemeinschaftsschutz



Wie werden Masernviren übertragen?

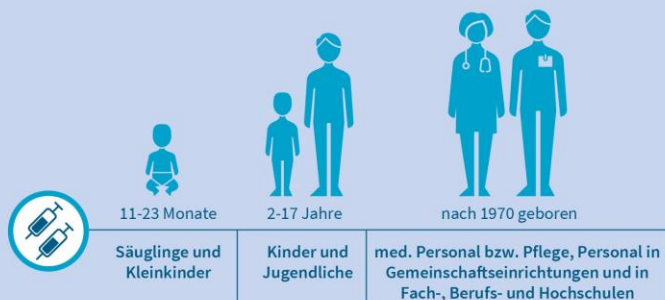


- Masernviren sind hochansteckend und können in der Luft bis zu zwei Stunden überleben, ggf. auch noch länger.



Einmal oder zweimal impfen?

Anzahl notwendiger Impfdosen



Näheres zum Impfschema siehe Rückseite



- Eine Person mit Masern kann zwischen 12 und 18 ungeschützte Personen anstecken.

ROBERT KOCH INSTITUT



KURZ & KNAPP: FAKTENBLÄTTER ZUM IMPFEN



Antworten auf häufig gestellte Fragen zur Masern-Impfung

- ❓ **Welche Nebenwirkungen können bei der Impfung auftreten?**
- ⓘ An der Injektionsstelle können **Lokalreaktionen** auftreten (Rötung, Schwellung, Überwärmung, Schmerz). Ferner können **Allgemeinsymptome** wie Kopfschmerzen, Mattigkeit und Fieber auftreten. Bei etwa 5% der Geimpften entwickelt sich ein flüchtiges Exanthem in der zweiten Woche nach der Impfung (sog. Impfmasern). Bei prädisponierten Kindern besteht weiterhin ein geringfügig erhöhtes Fieberkrampfrisiko. **Schwere unerwünschte Nebenwirkungen** wie eine idiopathische Thrombozytopenie (3 Fälle bei 100.000 Geimpften) oder eine Anaphylaxie (1-4 Fälle bei 1. Mio. Impfungen) treten **sehr selten** auf.
- ❓ **Warum soll die zweite Masern-Impfung frühzeitig erfolgen?**
- ⓘ Die Wirksamkeit der einmaligen Masern-Impfung liegt bei mindestens 92%. Nicht alle Geimpften reagieren auf eine erste Impfung. Bei 98% bis 99% der Geimpften führt eine zweite Impfung dann zu einem wirksamen Schutz. Bei der 2. MMR-Impfung handelt es sich nicht um eine Boosterimpfung. **Sie dient der Schließung von Impflücken und ist Voraussetzung, um einen Gemeinschaftsschutz aufzubauen.** Die zweite Impfung sollte nach STIKO-Empfehlungen im Alter von 15 bis 23 Monaten gegeben werden. Je später die zweite Impfung erfolgt, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass Kinder ohne Schutz nach der ersten Impfung an den Masern erkranken. Die zweite Impfung kann im Mindestabstand von 4 Wochen nach der ersten MMR-Impfung verabreicht werden.
- ❓ **Sind Impfviren übertragbar?**
- ⓘ Der Masern-Mumps-Röteln (MMR)-Impfstoff ist ein Lebendimpfstoff, der abgeschwächte, vermehrungsfähige Viren enthält. **Die abgeschwächten Masern- und Mumps- Impfviren können nicht auf Kontaktpersonen übertragen werden.** Eine Übertragung des Röteln-Impfvirus über die Muttermilch auf Säuglinge wurde zwar beschrieben, dies führte jedoch nicht zu einer Erkrankung. Auch Kontaktpersonen einer Schwangeren können geimpft werden.
- ❓ **Kann mit einem MMR-Impfstoff geimpft werden, auch wenn bereits eine Immunität gegen einen Teil der enthaltenen Antigene besteht?**
- ⓘ Die Gabe einer MMR-Impfung bei bestehender oder **anzunehmender Immunität** gegen eine der Impfstoff-Komponenten (z.B. aufgrund durchgemachter Infektion oder in der Vergangenheit erfolgter Impfung mit einem Einzelimpfstoff) ist problemlos möglich und nicht mit einem erhöhten Risiko für Nebenwirkungen assoziiert.
- ❓ **Warum sollen medizinisches Personal und Mitarbeiter von Gemeinschaftseinrichtungen zwei Impfungen erhalten?**
- ⓘ Medizinisches Personal sowie Beschäftigte von Gemeinschaftseinrichtungen haben ein erhöhtes Risiko mit Masernviren in Kontakt zu kommen und diese daraufhin weiterzutragen. Im Gesundheitsbereich führt ein **erhöhtes**

Expositionsrisiko nicht nur häufiger zu Erkrankungen der dort Tätigen, sondern auch zu nosokomialen Übertragungen auf ungeschützte Patienten mit erhöhtem Komplikationsrisiko. Durch die **2-malige Impfung** wird die Gefahr von Ausbrüchen in entsprechenden Einrichtungen gesenkt.



Was ist bei der Durchführung der Impfung zu beachten?

Lebendimpfstoffe können simultan verabreicht werden. Erfolgt keine zeitgleiche Gabe, muss ein Mindestabstand von 4 Wochen eingehalten werden. Bei der Anwendung von Totimpfstoffen ist keine Einhaltung von Mindestabständen, auch nicht zu Lebendimpfstoffen, erforderlich.

Impfschema

- 1. Impfung im Alter von 11-14 Monaten (bei Kitabesuch bereits ab dem Alter von 9 Monaten).
- 2. Impfung im Alter von 15-23 Monaten (bei Erstimpfung im Alter von 9-10 Monaten, sollte die 2. Impfung zu Beginn des 2. Lebensjahres erfolgen).
- Nachholimpfungen im Alter von 2-17 Jahren: so schnell wie möglich.
- Nach 1970 geborene Personen, die in med. Einrichtungen bzw. Pflege, Gemeinschaftseinrichtungen sowie in Fach-, Berufs- und Hochschulen beschäftigt sind: zwei Impfungen, sofern ungeimpft oder unbekannter Impfstatus; eine Impfung, sofern in der Kindheit nur eine Impfung verabreicht wurde.

Hinweise

- Impfung bei Kindern unter 5 Jahren: Erfolgt die 1. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen zeitgleich, sollte ein MMR-Impfstoff und eine monovalenter Varizellen-Impfstoff an verschiedenen Körperstellen bevorzugt werden. Grund ist die Beobachtung eines leicht erhöhten Risikos von Fieberkrämpfen nach der 1. Impfung mit einem MMRV-Impfstoff. Für die 2. Impfung kann ein MMRV-Kombinationsimpfstoff verabreicht werden.
- Bis 1970 geborene Erwachsene haben mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Immunität durch eine frühere Masernerkrankung erworben.
- Die Masern-Impfung ist in der Schwangerschaft kontraindiziert, deshalb sollte schon im Vorfeld für den Impfschutz gesorgt werden. Nach einer Impfung sollte eine Schwangerschaft möglichst 4 Wochen vermieden werden.



Public-Health-Perspektive

Sobald mindestens 95% der Bevölkerung gegen Masern geschützt sind, kann eine Verbreitung des Masernvirus verhindert werden. Gleichzeitig können so ein Gemeinschaftsschutz aufgebaut und Menschen geschützt werden, die Impfungen (noch) nicht erhalten können. Dies betrifft Säuglinge, die jünger als 6 Monate sind, Schwangere und Menschen mit bestimmten Einschränkungen des Immunsystems. Das Masernschutzgesetz soll dazu beitragen, die für den Gemeinschaftsschutz und die Elimination der Masern notwendigen Impfquoten zu erreichen und beizubehalten.

Die vorliegende Darstellung zur Masern-Impfung soll Ärztinnen und Ärzten als Kurzinformation dienen und im Gespräch mit Patientinnen und Patienten oder Sorgeberechtigten unterstützen. **Für das Aufklärungsgespräch ist zu beachten, dass die Fachinformationen des jeweiligen Impfstoffs maßgeblich sind.**

Weitere Informationen zur Masern-Impfung unter: www.rki.de/masern-impfung; zum Masernschutzgesetz: www.masernschutz.de | Stand: März 2020 | Gestaltung: www.infotext-berlin.de

ROBERT KOCH INSTITUT



Quelle: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/Faktenblaetter/Faktenblaetter_Tab.html [abgerufen am 29.01.2021]

ANLAGE 4C: INFORMATIONSBLATT

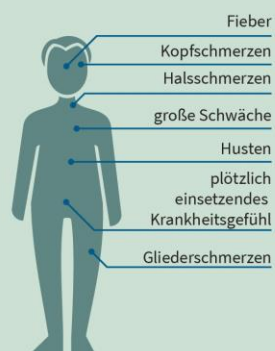
KURZ & KNAPP: FAKTENBLÄTTER ZUM IMPFEN

Influenza-Impfung



Wovor schützt die Impfung?

Durch Influenza-Viren
ausgelöste Erkrankung



Komplikationen

- Lungenentzündung (auch als Sekundärinfektion)
- Verschlechterung einer chronischen Lungenerkrankung
- kardiovaskuläre Folgen (bis hin zu Schlaganfall, Herzinfarkt)
- selten: Gehirnentzündung, Herzmuskelentzündung
- bei Kindern: Mittelohrentzündung
- bei schwerem Verlauf oder schwerer Vorerkrankung: Tod

In diesem Herbst/Winter wegen COVID-Pandemie für Risikogruppen besonders wichtig!

Influenza ("echte" Grippe)

- ! Die Influenza ist eine durch Influenza-Viren ausgelöste, saisonal häufig vorkommende akute Krankheit. Sie kann ernst bis lebensbedrohlich verlaufen.
- ! Vor allem bei Menschen mit besonderen Risiken sind schwere Krankheitsverläufe möglich.
- ! Die Zahl der influenza-assoziierten Todesfälle schwankt von Jahr zu Jahr stark (mehrere Hundert bis über 20.000 Tote).
- ! Infektionsweg: hauptsächlich durch Tröpfcheninfektion, aber auch über kontaminierte Hände und Oberflächen mit nachfolgendem Schleimhautkontakt.

Auswirkungen der Influenza in Deutschland

2016–2019 (Influenza-Wellen verlaufen jede Saison sehr unterschiedlich)



4 - 16 Millionen
Infizierte



3,8 - 9 Millionen
Arztbesuche



2,3 - 5,3 Millionen
Krankschreibungen



Für wen ist die Impfung empfohlen?



ab 60 Jahren

Menschen mit
chronischer
Grunderkrankung

Bewohner von
Alten- und
Pfleheimen

medizinisches
Personal

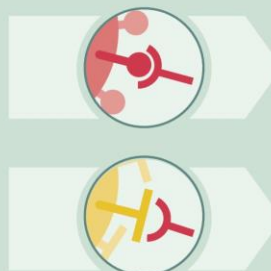
Personen in Einrichtungen
mit umfangreichem
Publikumsverkehr

Kontaktpersonen von
Menschen mit bestimmtem
Risiko (Kokonstrategie)

Schwangere



Warum gibt es für jede Saison einen neuen Influenza-Impfstoff?



Match: Die Impfantigene passen zum kursierenden Virus. Die Impfung ist optimal wirksam.

Mismatch: Die Impfantigene passen nicht perfekt zu den zirkulierenden Virusvarianten. Die Impfung – gepaart mit bestehender Restimmunität – kann Verlauf und Komplikationen abmildern.

Die saisonale Influenza wird derzeit von vier Virustypen (jeweils zwei Influenza A- und B-Varianten) verursacht, von denen weltweit verschiedene Varianten zirkulieren. Der Mix an Varianten kann sich von Jahr zu Jahr, aber auch innerhalb einer Saison ändern. Der saisonale Influenza-Impfstoff enthält jeweils Oberflächenbestandteile der Virus-Varianten (Antigene), die für die kommende Saison erwartet werden.

ROBERT KOCH INSTITUT



KURZ & KNAPP: FAKTENBLÄTTER ZUM IMPFEN



Antworten auf häufig gestellte Fragen

? Wie sicher ist die Impfung?

- ① Die Impfung ist gut verträglich. Es können kurzzeitig Schmerzen an der Einstichstelle auftreten. Diese klingen für gewöhnlich nach ein bis zwei Tagen folgenlos ab. Schwere und irreversible Nebenwirkungen (z. B. neurologische Erkrankungen) sind sehr selten.

Durch eine Influenza-Impfung bekommt man keine Grippe! Es ist nicht möglich, durch Totimpfstoffe Infektionen auszulösen.

? Wie wirksam ist die Impfung?

- ① Der beste verfügbare Schutz gegen Influenza ist eine Impfung. Wenn sich zirkulierende Viren ändern, kann sich jedoch die Schutzwirkung auch im Laufe der Saison ändern.

Für die Wirksamkeit des Impfstoffs sind mehrere Faktoren verantwortlich (u. a. Impfstofftyp, Antigenmatch, Virusveränderung zur Vorsaison, vorbestehende Restimmunität, Alter). Es wurde bei jungen Erwachsenen eine Schutzwirkung von bis zu 80 Prozent beobachtet, bei Älteren zwischen 40 bis 60 Prozent.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt jährlich einen Impfstoff, dessen Zusammensetzung an die jeweils zirkulierenden Viren angepasst ist.

? Was ist der Unterschied zwischen einer Influenza („echte“ Grippe) und einem grippalen Infekt („Erkältung“)?

- ① Bei einem grippalen Infekt spielen andere Viren (über 200 verschiedene) als Influenza-Viren eine Rolle. Grundsätzlich lässt sich jedoch sagen, dass grippale Infekte seltener zu schweren Erkrankungen führen, in aller Regel selbstlimitierend sind und keine Hospitalisierung erfordern. Gegen eine „Erkältung“ kann nicht geimpft werden.

Wichtig! Die Influenza-Impfung schützt nicht vor grippalen Infekten durch andere Viren. Eine "Erkältung" ist trotz Impfung möglich und spricht nicht für eine fehlende Schutzwirkung der Impfung.

? Was sind Kontraindikationen der Impfung?

- ①
 - fieberhafte Erkrankung ($\geq 38,5^\circ\text{C}$)
 - akute Infektion
 - Hühnereiweiß-Allergie
Personen, die nur leicht auf den Konsum von Hühnereiweiß reagieren, können ohne besondere Überwachung geimpft werden. Bei schwerwiegenderen Allergien sollte die Indikation streng bedacht und nur unter intensivmedizinischer Interventionsbereitschaft geimpft werden. Es ist inzwischen auch ein hühnereiweißfreier, in Zellkulturen hergestellter Influenzaimpfstoff verfügbar, der für Allergiker geeignet ist.
 - Für den Lebendimpfstoff (Nasenspray), der für Kinder und Jugendliche zugelassen ist, gibt es folgende Anwendungseinschränkungen: schweres Asthma, Immundefizienz, Salicylat-Therapie.

? Verhindert die Influenza-Impfung nur die Grippe?

- ① Es gibt (zunehmend) Hinweise darauf, dass Influenza ein

Risikofaktor für Herzinfarkte bzw. Schlaganfälle ist. Die Influenza kann als virale Infektion zu Entzündungen in Blutgefäßen führen, was bei Vorliegen weiterer Risikofaktoren Herzinfarkte oder Schlaganfälle begünstigen kann. **Das Risiko von Herzinfarkten und Schlaganfällen als Folge einer Influenza kann durch die Impfung signifikant gesenkt werden.**

? Was gibt es bei älteren Personen zu beachten?

- ① Mit zunehmendem Alter nimmt die Leistungsfähigkeit des Immunsystems ab, sodass Infektionen schwer verlaufen können. Ältere Menschen haben außerdem ein erhöhtes Risiko für Komplikationen, die häufig im Krankenhaus behandelt werden müssen. Die meisten Todesfälle durch Influenza betreffen diese Altersgruppe.

Die reduzierte Immunantwort älterer Menschen führt dazu, dass die Impfung weniger wirksam sein kann als bei jüngeren Erwachsenen. Deshalb wurden adjuvantierte saisonale Impfstoffe entwickelt. Bei adjuvantierten Impfstoffen können v. a. lokale Nebenwirkungen an der Injektionsstelle (Schmerz, Rötung, Schwellung) in erhöhtem Maße auftreten, über die aufgeklärt werden sollte.



Wissenswertes für die Praxis

Die Grippewelle erreicht ihren Gipfel nach dem Jahreswechsel. Der Impfschutz tritt in der Regel nach 10 bis 14 Tagen ein, sodass geplante Impfungen bis Mitte Dezember durchgeführt sein sollten.

Impfschema

Seit November 2017 werden ausschließlich quadrivalente Influenza-Impfstoffe von der STIKO empfohlen:

- Totimpfstoffe ab einem Alter von 6 Monaten zugelassen
- Lebendimpfstoff (nasal) im Alter von 2 bis 17 Jahren zugelassen
- Kinder unter 9 Jahren, die erstmalig geimpft werden, sollten zwei Impfstoffdosen im Abstand von vier Wochen erhalten (Tot- und Lebendimpfstoff).

Erstattung durch Krankenkassen

Die Influenza-Impfung ist nur für bestimmte Bevölkerungsgruppen eine Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenkassen. Manche Krankenkassen erstatten jedoch auf Anfrage auch bei Nichtrisikogruppen.



Public-Health-Perspektive

Auch wenn die Wirksamkeit der Influenza-Impfung nicht optimal ist, können aufgrund der Häufigkeit der Influenza viele (schwere) Erkrankungsfälle verhindert werden. In Deutschland werden selbst bei den aktuell mäßigen Impfquoten schätzungsweise circa 400.000 Influenza-Erkrankungen pro Jahr bei Personen über 60 Jahren verhindert (Weidemann F et al. BMC Infectious Diseases 2017).

Durch die COVID-Pandemie ergibt sich aktuell eine besondere Situation: Es gilt, eine Überlastung des Gesundheitssystems zu vermeiden. Die Differenzialdiagnose kann erleichtert werden. In diesem Zusammenhang sollte auch an die Pneumokokken-Impfung gedacht werden.

Die vorliegende Darstellung soll Ärztinnen und Ärzten als Kurzinformation zur Influenza-Impfung dienen und im Gespräch mit Patientinnen und Patienten oder Sorgeberechtigten unterstützen. **Für das Aufklärungsgespräch ist zu beachten, dass die Fachinformationen des jeweiligen Impfstoffs maßgeblich sind.**

Weitere Informationen zur Influenza-Impfung unter: www.rki.de/influenza

Stand: Oktober 2020 | Gestaltung: www.infotext-berlin.de

ROBERT KOCH INSTITUT



Quelle: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/Faktenblaetter/Faktenblaetter_Tab.html [abgerufen am 29.01.2021]

ANLAGE 5: QUELLEN IM INTERNET

Um sich gegen falsche Informationen und Abzocke im Internet zu schützen, gilt es, die betreffenden Seiten richtig einschätzen zu können. Der folgende Artikel soll einige Anhaltspunkte zur Bewertung der Glaubwürdigkeit von Webseiten bieten. Trotz sorgfältiger Überprüfung anhand der folgenden Kriterien muss die betreffende Seite dennoch nicht seriös sein. Der beste Schutz ist immer noch die Erfahrung des Benutzers, die es ihm erlaubt, aufgrund eines Gesamteindrucks auf die Seriosität zu schließen. Generell sollten zur Überprüfung die folgenden Punkte bzw. Fragen beachtet werden:

1. Die Identität des Verfassers bzw. Betreibers

Wer zeichnet sich für den Inhalt der Webseite verantwortlich? Ist ein Impressum vorhanden? Macht sich der Autor (m/w/d) durch weitergehende Informationen über seine Person nachvollziehbar (z.B. durch Angabe von Beruf, Arbeitsplatz, Art seiner Ausbildung o.ä.)?

2. Der Hintergrund des Autors (w/m/d)

Welche weiteren Referenzen kann der Verfasser (m/w/d) aufweisen? Erscheinen die angegebenen Referenzen plausibel? In welchem Umfeld wurde die Webseite oder der Text veröffentlicht? Ist die Seite privat oder z.B. in den Webauftritt einer Universität, öffentlichen Institution oder eines bekannten Unternehmens eingebunden?

Hierüber kann die Adresse der Webseite unter Umständen Aufschluss geben. Bei Webseiten mit ungewöhnlicher Domain-Endung (z.B. .vu, .to) ist Vorsicht geboten!

3. Objektivität

Wie sachlich sind die Texte einer Webseite verfasst? Was hat den Autor (m/w/d) veranlasst, den Text zu verfassen? Sind Quellen und weiterführende Links angegeben? -Texte, die sich unsachlich und stark emotional äußern bzw. aus Aneinanderreihung von Behauptungen bestehen, die nicht weiter belegt sind, eignen sich nicht als Quelle verlässlicher Informationen.

4. Aktualität der Webseite

Wird die Webseite regelmäßig aktualisiert? - diese Information ist oft in einem kleinen Feld oben rechts auf der Webseite angezeigt bzw. kann aus dem Einstelldatum der letzten Meldungen oder Texte ersehen werden. Wird die Webseite regelmäßig gewartet? – befindet sich eine große Zahl ungültiger („toter“) Links auf der Seite ist das ein Hinweis darauf, dass sie nicht regelmäßig überarbeitet wird.

5. Technische Qualität der Webseite

Wie professionell wirkt die Webseite? Ist sie klar und übersichtlich strukturiert? Wird sie korrekt im Browser angezeigt und funktioniert sie in allen Teilbereichen?

Sollte es zu Anzeigefehlern im Browser kommen, kann das ein Hinweis auf mangelnde Qualität einer Seite sein.

6. Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen (nur Seiten aus Deutschland)

Laut deutschen Gesetzen müssen private und kommerzielle Seiten bestimmte Pflichtangaben aufweisen. Dazu gehören je nach Art und Zweck der Seite z.B. Impressum, AGB, Umsatzsteuernummer, Gerichtsstand, Registriernummer und –ort (z.B. bei eingetragenen Vereinen) sowie evtl. Bankverbindungsdaten. Dieses Kriterium gilt nur für Domains, die von deutschem Boden aus betrieben werden.

7. Einbettung der Seite in das Themengebiet

Da ein Thema in i.d.R. auf verschiedenen Seiten zu finden ist, werden unter Umständen auf der betreffenden Seite Links zu anderen Seiten und/oder Portalen angegeben. Lassen sich auf den verlinkten Seiten Rückverlinkungen zu der ursprünglich besuchten Seite finden? Gibt es vielleicht auf anderen Seiten Meinungsäußerungen zu der besuchten Webseite? Wie wird die Seite von anderen Internetnutzern bewertet?

Quelle: <https://www.klicksafe.de/themen/suchen-recherchieren/glaubwuerdigkeit/wie-schaetze-ich-seiten-im-internet-richtig-ein/>
[29.01.2021]