

# Handlungsleitfaden zur aufsuchenden COVID-19-Impfung durch Mobile Impfteams (MIT) in sozioökonomisch benachteiligten Stadtteilen, Quartieren und Regionen

Version 1/ Stand 19.05.2021

## Vorwort

Ziel des Landes ist es, Impfungen in sozioökonomisch benachteiligten Regionen, die eine hohe Inzidenz und gleichzeitig eine geringe Impfquote aufweisen, voranzubringen. Hinweise aus Kliniken und von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten deuten darauf hin, dass sich Menschen mit einem geringeren sozioökonomischen Status häufiger mit COVID19 infizieren und häufiger schwere Verläufe haben. Ursachen hierfür sind beispielsweise beengte Wohnsituationen und Arbeit in Bereichen, in denen man sich schlechter vor Ansteckungen schützen kann. Um diese Menschen zu erreichen, sind niedrigschwellige und aufsuchende Angebote in ihrem direkten Lebens- und Arbeitsumfeld vor Ort wichtig. Deshalb möchte das Land Baden-Württemberg diese Stadtteile, Quartiere und Regionen mit Mobilen Impfteams (MIT) unterstützen.

Dieses Angebot lässt sich logistisch nur durch eine Mitwirkung der Akteurinnen und Akteure vor Ort verwirklichen. Daher sind Vereine, Verbände und Initiativen sowie Kommunen (im Folgenden Initiatoren) dazu aufgerufen, gemeinsam mit den Mobilen Impfteams der Impfzentren solche Impfkationen zu planen, vorzubereiten und durchzuführen. Zudem sind die Akteurinnen und Akteure vor Ort wichtige Multiplikatoren, die einen guten Zugang zu den jeweiligen Zielgruppen haben, und ggf. Vorbehalte gegen das Impfen abbauen können.

Voraussetzung für einen solchen Termin vor Ort ist, dass es sich um eine sozioökonomisch benachteiligte Region handelt. Indikatoren hierfür können Sozialstruktur-Indikatoren sein, wie bspw. die Arbeitslosenquote, der Anteil der Bezieher von Transferleistungen, der Anteil der Kinder in alleinerziehenden Haushalten und die Mindestsicherungsquote.

Die Möglichkeit eines Vor-Ort-Termins durch die MIT ist ein Angebot des Landes zusätzlich zu den landesweiten Impfzentren. Vor-Ort-Impfkationen stellen eine Ergänzung der etablierten Struktur der Impfzentren dar und sind lediglich temporärer, nicht dauerhafter Natur. Somit sind bei den Vor-Ort-Impfkationen keine dauerhaften Strukturen aufzubauen, um Doppelstrukturen zu vermeiden.

Vor-Ort-Impfkationen müssen dem Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg von den Initiatoren angezeigt werden (E-Mail an [Meldung-MIT@sm.bwl.de](mailto:Meldung-MIT@sm.bwl.de)). Die Abstimmung und Koordination der Termine erfolgt mit den Kreisimpfzentren und ist in Nr. 6 dieses Handlungsleitfadens geregelt.

Informationsmaterialien und die im Handlungsleitfaden genannten Unterlagen können auf einer eigens hierfür eingerichteten Centex-Plattform abgerufen werden. Den Zugang zu dieser Plattform können Sie über [Meldung-MIT@sm.bwl.de](mailto:Meldung-MIT@sm.bwl.de) anfordern; anschließend erhalten Sie den Zugangslink. (Bitte beachten Sie, dass das Postfach [Meldung-MIT@sm.bwl.de](mailto:Meldung-MIT@sm.bwl.de) ausschließlich für die Anzeige von Vor-Ort-Impfkationen und die Registrierung auf der Centex-Plattform eingerichtet wurde. Von inhaltlichen Anfragen über dieses Postfach ist daher abzusehen. Aufgrund informationstechnischer Vorgaben dürfen keine Funktionspostfächer für die Anmeldung verwendet werden, ein personalisierter Account ist daher zwingend erforderlich).

## 1 Adressaten/Initiatoren

Adressatinnen und Adressaten dieses Handlungsleitfadens sind Vereine, Verbände und Initiativen sowie Kommunen, die in sozioökonomisch benachteiligten Regionen für die dort lebende Bevölkerung eine Vor-Ort-Impfung anbieten wollen.

Weitere Initiatoren können sein: Mehrgenerationenhäuser, Familienzentren, Mütterzentren, Nachbarschafts- und Gemeinwesenzentren, Moschee-Gemeinden, (orthodoxe) Kirchengemeinden, Alevitische Gemeinden, Runde Tische der Religionen, lokale Migrantenorganisationen, kommunale Migrantenvertretungen sowie gemeinnützige Organisationen, die sich gegen (Kinder-)Armut engagieren, u.Ä.

Impfaktionen nichtkommunaler Initiatoren bedürfen der Zustimmung der jeweiligen Kommune.

Die genannten Initiatoren werden durch den Handlungsleitfaden über den Ablauf und die zu treffenden Vorkehrungen informiert. Der Handlungsleitfaden wird laufend um aktuelle Inhalte/ Informationen ergänzt.

## 2 Auswahl der Einsatzregionen

Die Auswahl und Festlegung der Reihenfolge der Einsatzregionen erfolgt durch die jeweils zuständigen Kreisimpfzentren KIZ (Kontaktliste siehe Centex-Plattform). Von dort aus werden in Abstimmung mit den Zentralen Impfzentren auch die Einsätze koordiniert.

Hinweis für die KIZ: In die Priorisierung der Einsätze ist weiterhin die den MIT zur Verfügung gestellte Einsatzreihenfolge für MIT-Einsätze in Einrichtungen einzubeziehen. Die Auswahl der vorrangig anzufahrenden Einsatzgebiete erfolgt anhand des konkreten Bedarfs. Einsatzregionen, bei denen ein MIT-Einsatz möglich ist, denen jedoch noch kein konkreter Termin angeboten werden kann, sind möglichst in einer Warteliste zu erfassen.

## 3 Rechtliche Rahmenbedingungen

Bei der Durchführung der Impfungen ist die Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfungen gegen das Coronavirus Sars-CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung) des Bundesministeriums für Gesundheit in der jeweils geltenden Fassung einschlägig.

Ziel der MIT-Termine in sozioökonomisch benachteiligten Regionen ist es, Bürgerinnen und Bürger zu erreichen, bei denen aufgrund ihrer Arbeits- oder Lebensumstände ein deutlich erhöhtes Risiko einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 9 der Coronavirus-Impfverordnung besteht. Weitere impfberechtigte Personen können zum Impftermin mitgeimpft werden.

Abweichung von der Priorisierung: Gemäß § 1 Abs. 3 Coronavirus-Impfverordnung kann von der Priorisierung der Coronavirus-Impfverordnung abgewichen werden, wenn dies für eine effizientere Organisation der Schutzimpfungen oder eine zeitnahe Verwendung vorhandener Impfstoffe notwendig ist sowie um eine dynamische Ausbreitung in Gebieten mit besonders hohen Inzidenzen zu verhindern.

## 4 Organisatorische Anforderungen

Die Möglichkeit eines Vor-Ort-Termins durch die MIT ist ein Angebot des Landes zusätzlich zu den Impfungen in Impfzentren, durch die niedergelassene Ärzteschaft und durch Betriebsärztinnen und -ärzte. Dieses Angebot lässt sich logistisch nur durch eine Mitwirkung der Initiatoren bei der Organisation des Impftermins (bspw. Vorbereitung und Bereitstellung der Räumlichkeiten, Information der Bürgerinnen und Bürger, Einladungsmanagement, Registrierung) verwirklichen.

Seitens des Landes werden der Impfstoff und das MIT-Team zur Durchführung der Impfungen zur Verfügung gestellt.

Bei Vorliegen entsprechender räumlicher Kapazitäten und ausreichend Hilfspersonal sind pro Termin und Impfärztin/arzt (abzüglich An- und Abreise ca. 6 Stunden Tätigkeit vor Ort) ca. 60-100 Impfungen durchführbar.

#### 4.1 Räumlichkeiten

Zugangsmöglichkeiten:

- Zugänge sollten möglichst gut erreichbar sein
- Ungehinderte Zufahrt für Rettungsdienst muss gewährleistet sein

Parkraum

- Parkplätze für Menschen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind
- Vorhalten eines Parkplatzes für Rettungsdienst

Erschließung

- Beschilderung (Piktogramme, mehrsprachig)
- möglichst getrennte Aus- und Eingänge
- Personal für Besucherlenkung
- ggf. Absperrungen/Markierungen zur Lenkung
- Vorkehrungen und Hinweise für ausgewählte Personengruppen/Barrierefreiheit wie z.B.: ältere oder (geh-)behinderte Personen, Personen ohne ausreichende Sprachkenntnisse, Personen, die des Lesens nicht kundig sind
- kontrollierter Zugang

Gebäudeanforderungen allgemein

- Fluchtwege prüfen und bezeichnen
- Beheizung und Belüftung des Gebäudes muss gewährleistet sein

Wartebereich

- ausreichend Toiletten für Wartende sowie Helferinnen und Helfer
- Sitzgelegenheiten, insbesondere für ältere Personen und für Personen mit Mobilitätseinschränkungen
- Desinfektionsmittelspender
- Infotafel etc. über Ablauf
- Falls sich der Wartebereich im Außenbereich befindet, sollten Vorkehrungen für schlechtes Wetter getroffen werden

Impfbereich

- Anmelde- und Dokumentationsbereich - ggf. Bereich für Gruppenaufklärung unter Einhaltung der Hygienevorgaben im Vorfeld der Impfung
- abgetrennter Bereich für individuelle Gespräche zwischen Impfling und Ärztin/Arzt (Rückfragen zur Gruppenaufklärung oder individuelle Aufklärung, Anamnese)
- die Laufwege der Besucherinnen und Besucher sollten sich nach Möglichkeit nicht kreuzen
- Zufluss zur Impfstation sollte so steuerbar sein, dass der Mindestabstand jederzeit eingehalten werden kann
- abgetrennte Räumlichkeiten für temporäre Impfstofflagerung und temporäre Lagerung von Impfbereich
- räumlich abgeschlossener Bereich zum Auftauen und/oder Rekonstitution der Impfstoffe
- Liegemöglichkeit/Räumlichkeiten für Impfwartefälle und medizinische Intervention

- Möglichst räumliche Trennung für eigentlichen Impfbereich (mind. 1 Impfkabine bereithalten für Personen, die aus religiösen oder anderen Gründen Privatsphäre wünschen)
- geeignete Räumlichkeit für Nachsorgebereich (siehe Nr. 7.9)

## 5 MIT

Ein MIT besteht in der Regel aus 5 Personen:

- 1 FahrerIn / Fahrer
- 1 Ärztin / Arzt
- 2 medizinische Fachpersonen
- 1 Administrationspersonal

Die Anzahl der Mitarbeitenden reduziert sich je nach Umfang der Vor-Ort-Unterstützung.

## 6 Einladungsmanagement/Bekanntmachung des Termins

Impfberechtigte Personen sollen möglichst niedrigschwellig an die Impfungen herangeführt werden. Die Bekanntmachung und Bewerbung des Impftermins sowie ggf. die konkrete Einladung/Ansprache der impfberechtigten Personen erfolgt durch die Initiatoren.

Termine können mittels konkreter Einladung und Anmeldung der Impfinge sowie offen (ohne vorherige Anmeldung der Impfinge) stattfinden.

### 6.1 Interessenbekundung seitens der Initiatoren

Interessierte Initiatoren (mögliche Initiatoren siehe Ziff. 1) melden ihr Interesse unter Benennung einer zentralen Ansprechperson und der geschätzten Anzahl an Impfberechtigten an ihr zuständiges Kreisimpfzentrum (KIZ), von dort aus werden die Einsätze der MIT abgestimmt und koordiniert. Die Einbindung der MIT der Zentralen Impfzentren (ZIZ) erfolgt durch Abstimmung zwischen KIZ und ZIZ. Zudem stimmen die Initiatoren mit dem MIT ab, welche Vor-Ort-Unterstützung gewährleistet ist/sein muss.

Initiatoren und ZIZ/KIZ klären Zeitfenster für Erst- und Zweitimpfung (der Abstand der Impftermine richtet sich nach den Herstellerangaben zum Impfstoff), um Bürgerinnen und Bürger über Impftermin informieren zu können.

### 6.2 Information der Bürgerinnen und Bürger

Die Initiatoren informieren anhand des bereitgestellten Informationsmaterials (in empfängerorientierter Sprache) die Bürgerinnen und Bürger über die Möglichkeit der COVID-19-Impfung.

Folgende Unterlagen sind möglichst zum Impftermin mitzubringen:

- Impfpass, sofern vorhanden
- Personalausweis und/oder ggf. sonstige Dokumente, aus denen sich die Impfberechtigung ergibt

Informationsmaterialien können Sie auf der Centex-Plattform abrufen. Den Zugang zu dieser Plattform können Sie über [Meldung-MIT@sm.bwl.de](mailto:Meldung-MIT@sm.bwl.de) anfordern. (Bitte beachten Sie, dass das Postfach [Meldung-MIT@sm.bwl.de](mailto:Meldung-MIT@sm.bwl.de) ausschließlich für die Anzeige von Vor-Ort-Impfaktionen und die Registrierung auf der Centex-Plattform eingerichtet wurde. Von inhaltlichen Anfragen über dieses Postfach ist daher abzusehen. Aufgrund informationstechnischer Vorgaben dürfen keine Funktionspostfächer für die Anmeldung verwendet werden, ein personalisierter Account ist daher zwingend erforderlich).

Aufklärungsmerkblätter und die Anamnese- und Einwilligungsbögen sind zum Impftermin in ausreichender Anzahl bereitzuhalten. Die Unterlagen zu den aktuell verfügbaren Impfstoffen sind unter folgendem Link verfügbar (da diese Unterlagen von anderer Stelle ständig aktualisiert werden, sind sie nicht auf o.g. Plattform eingestellt).

<https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/COVID-19-Aufklaerungsbogen-Tab.html>  
<https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/COVID-19-Vektorimpfstoff-Tab.html>

Weitere Informationen für Bürgerinnen und Bürger sind auf folgenden Seiten abrufbar:

<https://www.zusammengegencorona.de/infos-zum-impfen/informationen-fuer-buerger-innen/>  
<https://www.impfen-bw.de/>

Zahlreiche kultursensible Materialien zum Thema Impfen sind verfügbar, um beispielsweise mögliche Sprachbarrieren im Arzt-Patienten-Kontakt zu reduzieren. Auf der Seite des Robert-Koch-Instituts (RKI) findet sich eine Zusammenstellung von Informationsmaterialien zur Schutzimpfung gegen Covid-19. Ein medizinisches Glossar mit Fachbegriffen der Impfprävention sowie Aufklärungsbögen mit Einwilligungserklärungen in verschiedenen Sprachen sind vornehmlich an medizinisches Personal / Ärztinnen und Ärzte adressiert und können im Rahmen der Impfaufklärung genutzt werden. Die Dokumente werden laufend aktualisiert.

<https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/COVID-19-Aufklaerungsbogen-Tab.html>

Daneben steht zur Unterstützung des Impfpersonals eine neue App für die COVID-19-Impfaufklärung von nicht-deutschsprachigen Personen oder von Personen mit Beeinträchtigungen des Sehens oder des Hörens zum kostenlosen Download bereit. Die sog. Rescue-Impf-App ermöglicht den Zugang zu relevanten Informationen zu den verfügbaren Impfstoffen über eine interaktive Darstellung von Text oder Gebärdensprache auf dem Smartphone. Medizinisches Personal kann mit der App wichtige Informationen etwa zu Vorerkrankungen oder Allergien bei Personen, die sich impfen lassen wollen, in Erfahrung bringen. Die App deckt mehr als 35 Sprachen einschließlich Gebärdensprache ab und ermöglicht eine rechtssichere Aufklärung und Anamneseerhebung. Dabei werden keine personenbezogenen Daten auf dem Smartphone oder Tablet erzeugt oder gespeichert. Die Rescue-Impf-App wurde im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit entwickelt. Alle Inhalte und Funktionen wurden in Abstimmung mit dem Robert Koch-Institut erstellt und sind medizin- und datenschutzrechtlich geprüft.

<https://www.aidminutes.com/rescue-covid19>

Ein Info-Poster zur App ist auf der Centex-Plattform eingestellt.

### 6.3 Meldung impfwilliger Personen an MIT

Sollten sich Änderungen hinsichtlich der (geschätzten) Anzahl an Impfwilligen ergeben, melden die Initiatoren dem MIT die Anzahl der Impflinge spätestens 1-2 Wochen vor dem anvisierten Termin.

### 6.4 Terminmanagement

Sofern eine Einladung/Anmeldung erfolgt, bestätigen die Initiatoren den Impfungen die Anmeldung sowohl zum Ersttermin als auch zum Zweittermin unter Angabe einer festen Uhrzeit. Bei der Terminplanung ist darauf zu achten, größere Ansammlungen zu vermeiden. Wenn eine Gruppenaufklärung stattfinden soll, können Zeitfenster für Gruppen vergeben werden. Andernfalls können Termine in zeitlichen Abständen von ca. 5-10 Minuten pro Impfstraße vergeben werden.

Mit der Bestätigung der Impfanmeldung zum Vor-Ort-Termin sind Impfinge, die bereits einen Termin in einem Impfzentrum vereinbart haben, dazu anzuhalten, diesen zeitnah abzusagen. Sofern bereits

ein Ersttermin in einem Impfzentrum oder bei der Hausärztin oder dem Hausarzt stattgefunden hat, ist dort auch zwingend der Zweittermin wahrzunehmen.

## 6.5 Rechtliche Betreuung/Vorsorgevollmacht

Falls eine rechtliche Betreuung/Vorsorgevollmacht vorliegt, kann eine Impfung nur erfolgen, wenn die Einwilligung der Betreuerin/ des Betreuers zum Impftermin vorliegt!

Ist der Impfling nicht in der Lage, selbst in die Impfung einzuwilligen, sollte im Idealfall eine Begleitung des Impflings durch die Betreuerin/ den Betreuer erfolgen.

Erfolgt keine Begleitung, muss eine schriftliche Einwilligung rechtzeitig zum Impftermin vorliegen. Gemäß § 630e Abs. 2 BGB muss die Aufklärung mündlich erfolgen. Hierfür kann sich der/die Betreuer/in an den Hausarzt wenden. Folgende Informationsunterlagen sind der/m Betreuerin/Betreuer zur Verfügung zu stellen:

1. Information des Sozialministeriums für Betreuer und vorsorgebevollmächtigte Personen
2. Einwilligungsvordruck des Sozialministeriums für Betreuer und vorsorgebevollmächtigte Personen
3. Aufklärungsbogen
4. Anamnesebogen
5. Datenschutzinformationen für Betreuer/Vorsorgebevollmächtigte

Bei Aufklärung durch die Hausärztin/den Hausarzt und der Möglichkeit der Beratung über Vorerkrankungen müssen Einwilligung sowie Aufklärungs- und Anamnesebogen vollständig ausgefüllt werden und es muss sichergestellt werden, dass diese zum Impftermin vorgelegt werden.

Sollte die Betreuerin/der Betreuer eine Rücksprache mit der Impfärztin/dem Impfarzt wünschen, ist eine Begleitung des Impflings zum Impftermin erforderlich.

## 7 Impfung

### 7.1 Terminbestätigung

Einen Tag vor dem Termin bestätigen die Initiatoren dem MIT nochmals die Anzahl der Impflinge.

### 7.2 Anfahrt

Sofern Fahrten zum Impftermin notwendig sind, sind diese individuell oder seitens der Initiatoren zu organisieren. Dabei ist darauf zu achten, dass aus infektiologischer Sicht unbedingt von Sammelfahrten abzuraten ist. (Ehrenamtliche) Fahrservices sind unter Beachtung der jeweils geltenden Corona-Schutzmaßnahmen möglich. Zwischen den Fahrten von verschiedenen Personen sind die Fahrzeuge ausreichend zu lüften.

Menschen, die grundsätzlich Unterstützung bei Fahrten zu ambulanten Behandlungen erhalten, erhalten diese auch bei der Anreise zum und Abreise vom Impfzentrum. Das betrifft pflegebedürftige Personen mit Pflegegrad 4 oder 5 sowie Pflegebedürftige mit Pflegegrad 3, wenn eine dauerhafte Mobilitätseinschränkung vorliegt. Auch schwerbehinderte Personen haben Anspruch, wenn sie mindestens eins der folgenden Kürzel im Schwerbehindertenausweis haben: „aG“ für außergewöhnliche Gehbehinderung, „Bl“ für Blindheit oder „H“ für Hilflosigkeit.

Hinweise:

- Für Fahrten mit Taxen/Mietwagen und Krankentransportwagen ist die „normale“ Verordnung einer Krankenförderung (sog. „Muster 4“) vorgesehen und notwendig. Hier ist keine weitere Bestätigung bei der Vor-Ort-Verimpfung erforderlich.

- Für Fahrten mit privaten Kraftfahrzeugen oder vergleichbaren Fahrangeboten von Kommunen, Vereinen etc. (z. B. Impfbusse) ist regulatorisch keine Verordnung vorgesehen und notwendig. In diesem Fall ist daher ein anderer Nachweis darüber erforderlich, dass die Versicherten zum Zwecke der Schutzimpfung im Impfzentrum anwesend waren. Hierfür ist der „Nachweis über den Besuch des Impfzentrums zur Vorlage bei der Krankenkasse“ vorgesehen (siehe Centex-Plattform).

### 7.3 Lenkung der Impflinge

Die Lenkung der Impflinge ist seitens der Initiatoren durch Markierungen und Ordnungspersonal so zu organisieren, dass Abstände eingehalten werden und Laufwege sich möglichst nicht kreuzen.

### 7.4 Registrierung

Sofern Einladungen erfolgen, wirken die Initiatoren wirken darauf hin, dass sich die Impflinge im Vorfeld zum Impftermin (ggf. mit Hilfe von ehrenamtlichen Helferinnen/Helfern oder der Kommune) auf [www.impfen-bw.de](http://www.impfen-bw.de) registrieren und neben folgenden Pflichtangaben

- Titel
- Vorname, Nachname
- Geburtsdatum
- Geschlecht
- Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Land

bereits auch die optionalen Angaben zur Anamnese ausfüllen und sämtliche Unterlagen ausgedruckt zum Termin mitbringen.

Hinweis: Dies erleichtert und beschleunigt die Abläufe zum Impftermin erheblich und trägt dazu bei, möglichst viele Personen an einem Tag zu impfen.

#### Impftermine ohne Einladung/ nicht registrierte Impflinge

Die Registrierung der Impflinge erfolgt vor Ort mit Versichertenkarte durch das MIT-Team. Soweit keine Versichertenkarte vorhanden ist, muss eine handschriftliche Registrierung erfolgen. Die Daten werden dann am Abend seitens der MIT/Impfzentrums in das System übertragen. Hierfür ist eine ausreichende Anzahl an nicht personalisierten Unterlagen (Patientenbegleitbogen, Laufzettel, Anamnese, Aufklärung Impfstoff, Impfbescheinigung) seitens der Initiatoren bereitzuhalten.

### 7.5 Aufklärung und Impfberatung

Die Impfaufklärung kann je nach den örtlichen Gegebenheiten in Gruppen erfolgen. Hierbei ist auf die Einhaltung der Hygienevorgaben zu achten. Bei fehlenden Sprachkenntnissen der Impflinge sind, wenn möglich durch die Initiatoren, entsprechende Vorkehrungen zu treffen. Dolmetscherinnen und Dolmetscher der Impfzentren können telefonisch hinzugezogen werden. Sofern eine Gruppenaufklärung erfolgt, muss den Impfungen im Anschluss zwingend die Möglichkeit gegeben werden, im persönlichen Gespräch mit einem Arzt oder einer Ärztin Rückfragen zu stellen. Dies kann z.B. im Rahmen des Anamnesegesprächs erfolgen (siehe 7.6).

Das Informationsblatt zum Datenschutz muss in ausreichender Anzahl zur Mitnahme ausgelegt werden. Ein Aushang genügt nicht.

### 7.6 Anamnese/ individuelle Rückfragen

Die Anamnese muss unbedingt durch eine Ärztin oder einen Arzt erfolgen. Hierfür sind abgetrennte Räumlichkeiten bereitzuhalten.

### 7.7 Verabreichung des Impfstoffes

Die Verabreichung des Impfstoffes muss nicht zwingend in abgetrennten Räumlichkeiten stattfinden. Die Installation eines Sichtschutzes (z.B. Vorhang, mobile Trennwand) wird jedoch empfohlen, da häufig zur Verabreichung des Impfstoffes das Entkleiden des Oberkörpers notwendig ist. Sofern nicht an allen Impfpunkten ein Sichtschutz installiert werden kann, ist für Impflinge, die aus Gründen der Privatsphäre oder aus religiösen Gründen eine Impfung in einem abgetrennten Bereich wünschen, ein separater Impfplatz vorzuhalten.

### 7.8 Impfdokumentation

Vermerk im Impfpass. Wenn dieser nicht vorhanden ist, wird eine Impfbescheinigung ausgestellt.

### 7.9 Nachsorgephase

Für die Nachbeobachtung sind 15-30 Minuten Wartezeit einzuplanen. Für den Fall, dass eine medizinische Intervention nötig ist, sind auch hierfür geeignete Räumlichkeiten vorzuhalten.

Eine durchgehende Überwachung der Geimpften durch die Initiatoren ist sicherzustellen. Es wird empfohlen, zusätzlich zum ärztlichen Personal des MIT einen externen Rettungsdienst vorzuhalten.

## 8 Hygienekonzept

Ein mit dem Landesgesundheitsamt abgestimmtes Muster-Hygienekonzept ist auf der Centex-Plattform eingestellt, welches jedoch an die lokalen Gegebenheiten angepasst werden muss. Die Einhaltung der Hygienevorschriften erfolgt in Abstimmung mit dem MIT.

Hinweis: Grundsätzlich müssen Hygienekonzepte für medizinische Einrichtungen nicht genehmigt werden. Sollte eine Übernahme der Mindestanforderungen des Hygienekonzeptes aus faktischen Gründen in Ausnahmefällen nicht möglich sein, sind Änderungen mit dem örtlich zuständigen Gesundheitsamt abzustimmen.