

STAATSANZEIGER

HESSEN

FÜR DAS LAND HESSEN

2006



MONTAG, 23. OKTOBER 2006

Nr. 43

www.staatsanzeiger-hessen.de

Seite

Seite

Seite

Hessisches Ministerium des Innern und für Sport

Verleihung der Freiherr-vom-Stein-Plakette und der Freiherr-vom-Stein-Ehrenurkunde an Gemeinden sowie an Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens . . 2430

Hessisches Kultusministerium

Genehmigung des Kirchensteuerbeschlusses der Alt-Katholischen Kirche in Hessen für das Kalenderjahr 2007 . . . 2431

Hessisches Ministerium für Wirtschaft, Verkehr und Landesentwicklung

Ausbau der westlichen und östlichen Rampen der Anschlussstelle Klein-Linden mit Umbau des Zubringerknotenpunktes zu einem Kreisverkehrsplatz und Anbindung des geplanten Baugebietes „Schlangenzahl“ in Form eines Kreisverkehrsplatzes; hier: Öffentliche Bekanntmachung nach § 3 des Gesetzes über die Umweltverträglichkeitsprüfung (UVPG) 2431

Änderung des Bauvorlagenerlasses; hier: Anlage 2, Nr. 2.1 2431

Hessisches Ministerium für Umwelt, ländlichen Raum und Verbraucherschutz

Zulassung als staatlich anerkannte Untersuchungsstelle für Abwasseruntersuchungen für den Teilbereich „Durchführung von Laboruntersu-

chungen“; hier: Verlängerungsbescheid zur Anerkennung des Regierungspräsidiums Darmstadt, zuletzt verlängert mit Bescheid vom 13. 3. 2000 2432

Hessisches Sozialministerium

Festsetzung des Budgets und des Pflegegesetzes 2006 für die Klinik für forensische Psychiatrie Haina (Kloster) . . . 2432
Öffentliche Empfehlung von Schutzimpfungen 2432

Die Regierungspräsidien DARMSTADT

13. Verordnung zur Änderung der Verordnung über das Landschaftsschutzgebiet „Auenverbund Kinzig“ vom 20. 9. 2006 2446

Vorhaben der Bernhard Westarp GmbH & Co. KG zur Errichtung und zum Betrieb einer Anlage zum Lagern, Behandeln und Umschlagen von Eisenschrotten und anderen Abfällen 2447

Verordnung zur Festsetzung eines Wasserschutzgebietes für die Wassergewinnungsanlage Brunnen „Dorfweil“ der Gemeinde Schmitten, Ortsteil Dorfweil, Hochtaunuskreis, vom 11. 9. 2006 . . . 2448

KASSEL

Verordnung über das Landschaftsschutzgebiet „Vogelschutzgebiet Schwalmniederung bei Schwalmstadt“ vom 26. 9. 2006 2452

Hessisches Landesamt für Straßen- und Verkehrswesen

Widmung der Neubaustrecke „Ortsumgehung Fuldatal/Ihringshausen“ zur Bundesstraße 3 einschließlich neuer Straßenanschlüsse im Zuge der Landesstraße 3234 und Kreisstraße 42 sowie Abstufung und Einziehung von Teilstrecken der Bundesstraße 3 und der Landesstraße 3234 in der Gemarkung der Gemeinde Fuldatal, Ortsteil Ihringshausen, Landkreis Kassel, Regierungsbezirk Kassel 2458

Hessischer Verwaltungsschulverband

Fortbildungsseminare des Verwaltungsseminars Wiesbaden und der Seminarabteilungen Gießen/Marburg . . 2459

Buchbesprechungen 2462

Öffentlicher Anzeiger 2463

Andere Behörden und Körperschaften

Investitionsbank Hessen, Frankfurt am Main; hier: Wechsel Anteilseignervertreter im Verwaltungsrat und Entsendung Stellvertreter der Anteilseignervertreter 2487

Öffentliche Ausschreibungen 2487

Stellenausschreibungen 2487

HESSISCHES MINISTERIUM DES INNERN UND FÜR SPORT

871

Verleihung der Freiherr-vom-Stein-Plakette und der Freiherr-vom-Stein-Ehrenurkunde an Gemeinden sowie an Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens

Bezug: Erlass vom 30. April 1996 (StAnz. S. 1930)

I. Verleihung der Freiherr-vom-Stein-Plakette und der Freiherr-vom-Stein-Ehrenurkunde an Gemeinden und Städte

1. Allgemeine Grundsätze
- 1.1 Die mit Beschluss der Hessischen Landesregierung vom 22. Mai 1951 gestiftete Freiherr-vom-Stein-Plakette kann einmalig allen hessischen Gemeinden verliehen werden, die auf ein 750- oder mehrjähriges Bestehen zurückblicken und das historische Ereignis im festlichen Rahmen feiern.
- 1.2 Bei Jubiläen von Stadtrechtsverleihungen werden auch kürzere Zeiträume (600 Jahre) als ausreichend angesehen, wenn die Stadt mindestens schon 750 Jahre bestanden hat.
- 1.3 Die Plakette wird verliehen, wenn die Jubiläumszahl durch 25 teilbar ist.
- 1.4 Die Verleihung erfolgt in der Regel im Jubiläumsjahr. Wenn besondere Umstände es rechtfertigen, kann die Verleihung auch im Jahr zuvor oder im Jahr danach erfolgen.
- 1.5 Gemeinden, die im Zuge der kommunalen Gebietsreform durch Zusammenschluss neu gebildet worden sind, kann die Freiherr-vom-Stein-Plakette unter der Voraussetzung verliehen werden, dass ein Ortsteil (frühere Gemeinde) die Voraussetzungen für die Verleihung der Auszeichnung erfüllt. Es steht im Ermessen der neuen Gemeinde, anlässlich welchen Ortsteiljubiläums sie für die neue Gemeinde die Jubiläumsfeiern ausrichten und hierzu die Auszeichnung beantragen will. Gemeinden, die durch Eingliederung anderer Gemeinden vergrößert worden sind, können aus Anlass des Jubiläums eines im Rahmen der Gebietsreform eingegliederten Ortsteils die Freiherr-vom-Stein-Plakette beantragen, soweit die Kerngemeinde die Plakette nicht schon erhalten hat. Die Verleihung an die neue Gemeinde findet nur einmal statt. Dabei spielt es keine Rolle, dass einzelne Ortsteile als früher selbstständige Gemeinden die Freiherr-vom-Stein-Plakette bereits erhalten haben.
- 1.6 Kann einer Gemeinde bei einem Ortsteiljubiläum die Freiherr-vom-Stein-Plakette nicht mehr verliehen werden, so kann an deren Stelle die Freiherr-vom-Stein-Ehrenurkunde verliehen werden. Gemeinden kann für ihre Ortsteile die Freiherr-vom-Stein-Ehrenurkunde jeweils nur einmalig verliehen werden. Ziff. 1.1 bis 1.4 gelten entsprechend.
2. **Verfahren**
- 2.1 Die Freiherr-vom-Stein-Plakette und die Freiherr-vom-Stein-Ehrenurkunde werden auf Antrag verliehen.
- 2.2 Der Antrag ist unmittelbar beim Hessischen Ministerium des Innern und für Sport einzureichen. Um zu gewährleisten, dass die Verleihungsurkunde und die Freiherr-vom-Stein-Plakette bzw.

die Freiherr-vom-Stein-Ehrenurkunde rechtzeitig ausgehändigt werden können, ist der Antrag spätestens zwei Monate vor dem Jubiläumstag (Festakt) zusammen mit dem urkundlichen Beleg über das Jubiläumsalter sowie dem Festprogramm vorzulegen.

- 2.3 Gemeinden, die die Absicht haben, einen Antrag nach Ziff. 2.2 vorzulegen, melden dies vorab unter Angabe des vorgesehenen Termins der Jubiläumsfeierlichkeiten bis zum 30. November des vorhergehenden Jahres direkt an das Hessische Ministerium des Innern und für Sport.
- 2.4 Der urkundliche Beleg über das Jubiläumsalter wird durch Vorlage einer aktuellen Stellungnahme des Hessischen Staatsarchivs, das für die Gemeinde zuständig ist, erbracht. Die gutachterliche Stellungnahme der geschichtlichen Überlieferung soll eingeholt werden, bevor das zu feiernde Jubiläum kalendrisch festgelegt wird.

II. Verleihung der Freiherr-vom-Stein-Plakette an Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens

1. Allgemeine Grundsätze

- 1.1 Aufgrund des Kabinettsbeschlusses vom 15. Mai 1956 wird die Freiherr-vom-Stein-Plakette auch an Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens verliehen, die sich im Bereich der Kommunalverwaltung oder der Kommunalpolitik besonders verdient gemacht haben.
- 1.2 Die Auszeichnung wird nach strengen Maßstäben vergeben. Sie wird an Personen des öffentlichen Lebens verliehen, die durch ihre Tätigkeit im Bereich der kommunalen Selbstverwaltung außerordentliche und in der Regel überregionale Verdienste erworben haben. Dabei ist insbesondere herausragendes ehrenamtliches Engagement auf kommunaler Ebene von Bedeutung.

2. Verfahren

- 2.1 Vorschläge zur Verleihung der Freiherr-vom-Stein-Plakette an Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens können schriftlich beim Hessischen Ministerium des Innern und für Sport unter Beifügung von Informationen über den Lebenslauf und die besonderen herausragenden Verdienste der betreffenden Person eingereicht werden.
- 2.2 Der Minister entscheidet im Einzelfall.

III. Inkrafttreten des Erlasses, Aufhebung des Erlasses vom 30. April 1996

1. Dieser Erlass tritt am 1. Januar 2007 in Kraft.
2. Der Erlass über die Verleihung der Freiherr-vom-Stein-Plakette und der Freiherr-vom-Stein-Ehrenurkunde an Gemeinden vom 30. April 1996 wird aufgehoben.

Wiesbaden, 6. Oktober 2006

**Hessisches Ministerium
des Innern und für Sport**
IV 12 — 14 f 06
— Gült.-Verz. 176 —

StAnz. 43/2006 S. 2430

HESSISCHES KULTUSMINISTERIUM

872

Genehmigung des Kirchensteuerbeschlusses der Alt-Katholischen Kirche in Hessen für das Kalenderjahr 2007

Gemäß § 7 des Gesetzes über die Erhebung von Steuern durch die Kirchen, Religions- und Weltanschauungsgemeinschaften im Lande Hessen (Kirchensteuergesetz) in der Fassung vom 12. Februar 1986, zuletzt geändert durch Gesetz vom 31. Oktober 2001 (GVBl. I S. 442), genehmige ich folgenden vom Landessynodalrat der Alt-Katholischen Kirche in Hessen am 23. September 2006 verabschiedeten Kirchensteuerbeschluss für das Kalenderjahr 2007:

1. Im Kalenderjahr 2007 werden an Landeskirchensteuer als Zuschlag zur Einkommensteuer (Lohnsteuer) 9% erhoben.
2. Neben der Landeskirchensteuer wird von den Kirchensteuerpflichtigen, deren Ehegatten keiner steuerpflichtigen Kirche angehören, gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 5 des Kirchensteuergesetzes in der Fassung vom 12. Februar 1986, zuletzt geändert durch Gesetz vom 31. Oktober 2001, ein besonderes Kirchgeld (Kirchgeld in glaubensverschiedener Ehe) erhoben, dessen Höhe sich nach der Tabelle der Kirchensteuerordnung richtet.

Wiesbaden, 6. Oktober 2006

Hessisches Kultusministerium

I.4 — 870.400.000 — 9

StAnz. 43/2006 S. 2431

HESSISCHES MINISTERIUM FÜR WIRTSCHAFT, VERKEHR UND LANDESENTWICKLUNG

873

Ausbau der westlichen und östlichen Rampen der Anschlussstelle Klein-Linden mit Umbau des Zubringerknotenpunktes zu einem Kreisverkehrsplatz und Anbindung des geplanten Baugebietes „Schlangenzahl“ in Form eines Kreisverkehrsplatzes;

hier: Öffentliche Bekanntmachung nach § 3 des Gesetzes über die Umweltverträglichkeitsprüfung (UVPG)

Die Bundesrepublik Deutschland (Bundesstraßenverwaltung), vertreten durch das Amt für Straßen- und Verkehrswesen Schotten, beabsichtigt die westlichen und östlichen Rampen der Anschlussstelle Klein-Linden auszubauen und den Zubringerknotenpunkt zu einem Kreisverkehrsplatz umzubauen und zusammen mit der Stadt Gießen die Anbindung des geplanten Baugebietes „Schlangenzahl“ in Form eines Kreisverkehrsplatzes herzustellen. Für diese Baumaßnahmen soll eine Entscheidung des Amtes für Straßen- und Verkehrswesen Schotten über das Entfallen der Planfeststellung und der Plangenehmigung gemäß § 17 Abs. 2 des Bundesfernstraßengesetzes (FStrG) in der Fassung vom 20. Februar 2003 (BGBl. I S. 287), geändert durch Gesetz vom 22. April 2005 (BGBl. I S. 1128), herbeigeführt werden.

Gegenstand der Baumaßnahmen ist der Ausbau der westlichen Rampe der Anschlussstelle Klein-Linden mittels eines Kreisbogens. Die östliche Rampe wird durch einen Zusatzfahrstreifen ergänzt und der Zubringerknotenpunkt zu einem Kreisverkehrsplatz umgebaut. Zwischen diesem Knotenpunkt und der Anbindung des geplanten Baugebietes „Schlangenzahl“ in Form eines Kreisverkehrsplatzes wird ebenfalls ein Zusatzfahrstreifen hergestellt. Der zweistreifige Querschnitt des Zubringers wird um einen Zusatzfahrstreifen ergänzt.

Für das Vorhaben war nach § 3c des Gesetzes über die Umweltverträglichkeitsprüfung (UVPG) in der Fassung vom 25. Juni 2005 (BGBl. I S. 1758, 2797), zuletzt geändert durch Gesetz vom 15. Juli 2006 (BGBl. I S. 1619), zu prüfen, ob die möglichen Umweltauswirkungen des Vorhabens auf die Umgebung die Durchführung einer Umweltverträglichkeitsprüfung erfordern.

Die allgemeine Vorprüfung des Einzelfalles nach § 3c UVPG hat ergeben, dass durch das oben genannte Vorhaben keine erheblichen nachteiligen Umweltauswirkungen zu erwarten sind, so dass keine Verpflichtung besteht, für dieses Vorhaben eine Umweltverträglichkeitsprüfung nach dem UVPG durchzuführen.

Es wird darauf hingewiesen, dass diese Feststellung gemäß § 3a UVPG, die bekannt zu geben ist, nicht selbständig anfechtbar ist.

Wiesbaden, 6. Oktober 2006

**Hessisches Ministerium
für Wirtschaft, Verkehr
und Landesentwicklung**

V 2 — A — 61 — k — 06 # (2.067)

StAnz. 43/2006 S. 2431

874

Änderung des Bauvorlagenerlasses;

hier: Anlage 2, Nr. 2.1

Bezug: Bauvorlagenerlass vom 22. August 2002 (StAnz. S. 3432), geändert durch Erlass vom 17. Oktober 2005 (StAnz. S. 4281)

Nach Nr. 2.1, zweiter Absatz der Anlage 2 zum Bauvorlagenerlass (Hinweise und Empfehlungen zum Inhalt und zur Ausgestaltung von Bauvorlagen für bauaufsichtliche Verfahren und die Genehmigungsfreistellung nach § 56 HBO) müssen bestimmte Angaben durch das Amt für Bodenmanagement beglaubigt sein, wenn der Lageplan nicht von einer zur Ausfertigung von Katastervermessungen befugten Stelle angefertigt wurde. Dieser Absatz wird im Interesse der Deregulierung und Stärkung der Eigenverantwortlichkeit der Bauvorlageberechtigten und der Fachplanerinnen und Fachplaner ersatzlos gestrichen.

Wiesbaden, 6. Oktober 2006

**Hessisches Ministerium
für Wirtschaft, Verkehr
und Landesentwicklung**

VI 2 — 2 — 028 — f — 01 — 01 — 04

— Gült.-Verz. 3612 —

StAnz. 43/2006 S. 2431

HESSISCHES MINISTERIUM FÜR UMWELT, LÄNDLICHEN RAUM UND VERBRAUCHERSCHUTZ

875

Zulassung als staatlich anerkannte Untersuchungsstelle für Abwasseruntersuchungen für den Teilbereich „Durchführung von Laboruntersuchungen“ (EKVO-Laboratorium);

hier: Verlängerungsbescheid zur Anerkennung des Regierungspräsidiums Darmstadt, zuletzt verlängert mit Bescheid vom 13. März 2000, Az.: IV/WI 42.4 — 79 f 12/01 — (640) — CAU

Die Firma CAU Analytik GmbH, Daimlerstraße 23, 63303 Dreieich, wird nach § 9 Abs. 5 Nr. 4 der Abwassereigenkontrollverordnung (EKVO) vom 21. Januar 2000 (GVBl. I 10. Februar 2000 S. 59 ff.) und Nr. 3 der Verwaltungsvorschrift zur Eigenkontrolle von Abwasseranlagen (VwV-EKVO) vom 17. November 2000 (StAnz. S. 3975 ff.) widerruflich und befristet als EKVO-Labor nach § 9 Abs. 5 Nr. 4 EKVO (privatrechtliche Einrichtung für Unternehmer von Abwasseranlagen) anerkannt.

Die Anerkennung ist bis zum 30. November 2010 befristet.

Wiesbaden, 22. August 2006

**Hessisches Landesamt
für Umwelt und Geologie**
W 2 — L — 106 — 683 — 2006
StAnz. 43/2006 S. 2432

HESSISCHES SOZIALMINISTERIUM

876

Festsetzung des Budgets und des Pflegesatzes 2006 für die Klinik für forensische Psychiatrie Haina (Kloster)

Für das Jahr 2006 wurde für die Klinik für forensische Psychiatrie Haina (Kloster) für die Zeit vom 1. Januar 2006 bis 31. Dezember 2006 ein Pflegesatz in Höhe von 269,88 Euro/Berechnungstag (BT) festgesetzt.

Aufgrund des in der Zeit vom 1. Januar 2006 bis 31. August 2006 zur Abrechnung gekommenen Pflegesatzes in Höhe von 253,54 Euro/BT wurde für die Zeit vom 1. September 2006 bis 31. Dezember 2006 ein Verrechnungspflegesatz in Höhe von 302,41 Euro/BT festgesetzt.

Falls im Jahr 2006 keine Festsetzung des Budgets und des Pflegesatzes für das Jahr 2007 erfolgen kann, ist ab 1. Januar 2007 bis zur Festsetzung des Budgets und des Pflegesatzes für das Jahr 2007 ein Pflegesatz in Höhe von 269,95 Euro/BT abrechenbar.

Wiesbaden, 20. September 2006

Hessisches Sozialministerium
ALVi.V./V 5 B/V 5.4 — 26 d 10 03
StAnz. 42/2006 S. 2432

877

Öffentliche Empfehlung von Schutzimpfungen

Bezug: Mein Erlass vom 28. Dezember 2004 (StAnz. 2005 S. 540)

Die Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut (STIKO) hat ihre Impfempfehlungen aktualisiert und auf ihrer 53. und 54. Sitzung mit Stand Juli 2006 verabschiedet.

Diese Empfehlung erweitert den bisherigen Impfkalendar im Wesentlichen um die Einführung der Impfung gegen Meningokokken der Serogruppe C für Kinder im 2. Lebensjahr zum frühestmöglichen Zeitpunkt und die generelle Impfung aller Kinder bis 24 Monate gegen Pneumokokken.

Die öffentliche Empfehlung von Schutzimpfungen in Hessen gemäß § 20 Abs. 3 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045) orientiert sich an der Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut, die von daher Bestandteil dieses Erlasses ist.

Wiesbaden, 9. Oktober 2006

Hessisches Sozialministerium
V 3.2 — 18 d 12.01
— Gült.-Verz. 3515 —
StAnz. 43/2006 S. 2432

Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut/Stand: Juli 2006

Die neu gefassten Impfempfehlungen der STIKO wurden auf der 53. und 54. Sitzung verabschiedet und gelten nach Eingang der Stellungnahmen ab Juli 2006 als bestätigt. Sie ersetzen die im Epidemiologischen Bulletin des RKI (Epid. Bull.) 30/2005 veröffentlichten Impfempfehlungen der STIKO/Stand: Juli 2005. Begründungen und Erläuterungen zu den Änderungen der STIKO-Empfehlungen ab Juli 2006 werden in Kürze im Epidemiologischen Bulletin 31 bzw. 32/2006 und auf den Internetseiten des RKI (www.rki.de; 31/2006 vorab zusammen mit 30/2006) veröffentlicht.

Änderungen gegenüber 2005 sind unterstrichen.

Vorbemerkungen

Impfungen gehören zu den wirksamsten und wichtigsten präventiven Maßnahmen auf dem Gebiet der Medizin. Moderne Impfstoffe sind gut verträglich; bleibende unerwünschte gravierende Arzneimittelwirkungen werden nur in ganz seltenen Fällen beobachtet. Unmittelbares Ziel der Impfung ist es, den Geimpften vor einer Krankheit zu schützen. Bei Erreichen hoher Durchimpfungsgrade ist es möglich, einzelne Krankheitserreger regional zu eliminieren

und schließlich weltweit auszurotten. Die Eliminierung der Masern und der Poliomyelitis ist erklärtes und erreichbares, für die Poliomyelitis in Europa ein (im Juni 2002) bereits erreichtes Ziel nationaler und internationaler Gesundheitspolitik.

In der Bundesrepublik Deutschland besteht keine Impfpflicht. Impfungen von besonderer Bedeutung für die Gesundheit der Bevölkerung und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe sollen von den obersten Gesundheitsbehörden der Länder auf der Grundlage der STIKO-Empfehlungen entsprechend § 20 Abs. 3 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) „öffentlich empfohlen“ werden. Versorgung bei Impfschäden durch „öffentlich empfohlene“ Impfungen leisten die Bundesländer.

Für einen ausreichenden Impfschutz der von ihm betreuten Personen zu sorgen, ist eine wichtige Aufgabe des Arztes. Dies bedeutet, die Grundimmunisierung bei Säuglingen und Kleinkindern frühzeitig zu beginnen, ohne Verzögerungen durchzuführen und zeitgerecht abzuschließen. Nach der Grundimmunisierung ist bis zum Lebensende ggf. durch regelmäßige Auffrischimpfungen sicherzustellen, dass der notwendige Impfschutz erhalten bleibt und — wenn indiziert — ein Impfschutz gegen weitere Infektionskrankheiten aufgebaut wird. Arztbesuche von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen sollten dazu genutzt werden, die Impfdokumentation zu überprüfen und im gegebenen Fall den Impfschutz zu vervollständigen.

Die **Impfleistung des Arztes** umfasst neben der Impfung:

- Informationen über den Nutzen der Impfung und die zu verhütende Krankheit,
- Hinweise auf mögliche Nebenwirkungen und Komplikationen,
- Erhebung der Anamnese und der Impfanamnese einschließlich der Befragung über das Vorliegen möglicher Kontraindikationen,
- Feststellen der aktuellen Befindlichkeit zum Ausschluss akuter Erkrankungen,
- Empfehlungen über Verhaltensmaßnahmen im Anschluss an die Impfung,
- Aufklärung über Beginn und Dauer der Schutzwirkung,
- Hinweise zu Auffrischimpfungen,
- Dokumentation der Impfung im Impfausweis bzw. Ausstellen einer Impfbescheinigung.

Impfkalender

Der Impfkalender für Säuglinge, Kinder, Jugendliche und Erwachsene (Tabelle 1) umfasst Impfungen zum Schutz vor **Diphtherie (D/d)**, **Pertussis (aP/ap)**, **Tetanus (T)**, **Haemophilus influenzae Typ b (Hib)**, **Hepatitis B (HB)**, **Poliomyelitis (IPV)**, **Pneumokokken**, **Meningokokken**, **Masern**, **Mumps** und **Röteln (MMR)** sowie gegen **Varizellen** und für Erwachsene zusätzlich gegen **Influenza**.

Tabelle 1: Impfkalender (Standardimpfungen) für Säuglinge, Kinder, Jugendliche und Erwachsene
Empfohlenes Impfalter und Mindestabstände zwischen den Impfungen

Impfstoff/ Antigen- kombinationen	Alter in vollendeten Monaten						Alter in vollendeten Jahren			
	Geburt	2	3	4	11 – 14	15–23 siehe a)	5–6 siehe a)	9–17 siehe a)	ab 18	≥ 60
T *		1.	2.	3.	4.		A	A	A****	
D/d * siehe b)		1.	2.	3.	4.		A	A	A****	
aP/ap *		1.	2.	3.	4.		A	A		
Hib *		1.	2.c)	3.	4.					
IPV *	d)	1.	2.c)	3.	4.			A		
HB *		1.	2.	3.	4.			G		
Pneumokokken **		1.	2.	3.	4.					S
Meningokokken					1.e) ab vollendetem 12. Monat					
MMR ***					1.	2.				
Varizellen					1.	f)		s. Tab. 2		
Influenza ****										S

Um die Zahl der Injektionen möglichst gering zu halten, sollten vorzugsweise Kombinationsimpfstoffe verwendet werden. Impfstoffe mit unterschiedlichen Antigenkombinationen von D/d, T, aP/ap, HB, Hib, IPV sind verfügbar. Bei Verwendung von Kombinationsimpfstoffen sind die Angaben des Herstellers zum Impfalter und zu den Impfabständen zu beachten.

A Auffrischimpfung: Diese sollte möglichst nicht früher als 5 Jahre nach der vorhergehenden letzten Dosis erfolgen.

G Grundimmunisierung aller noch nicht geimpften Jugendlichen bzw. Komplettierung eines unvollständigen Impfschutzes

S Standardimpfungen mit allgemeiner Anwendung = Regelimpfungen

a) Zu diesen Zeitpunkten soll der Impfstatus unbedingt überprüft und gegebenenfalls vervollständigt werden.

b) Ab einem Alter von 5 bzw. 6 Jahren wird zur Auffrischimpfung ein Impfstoff mit reduziertem Diphtherietoxoid-Gehalt (d) verwendet.

c) Bei monovalenter Anwendung bzw. bei Kombinationsimpfstoffen ohne Pertussiskomponente kann diese Dosis entfallen.

d) Siehe Anmerkungen „Postexpositionelle Hepatitis-B-Immunprophylaxe bei Neugeborenen“ (S. 237)

e) Der Meningokokken-Konjugatimpfstoff sollte nicht gleichzeitig mit Pneumokokken-Konjugatimpfstoff oder MMR- und Varizellen-Impfstoff oder MMRV gegeben werden. Siehe auch „Anmerkungen zu den im Impfkalender aufgeführten Impfungen“ (S. 238).

f) Bei Anwendung des Kombinationsimpfstoffes MMRV sind die Angaben des Herstellers zu beachten. Entsprechend den Fachinformationen ist die Gabe einer 2. Dosis gegen Varizellen erforderlich. Zwischen beiden Dosen sollten 4 bis 6 Wochen liegen.

* Abstände zwischen den Impfungen mindestens 4 Wochen; Abstand zwischen vorletzter und letzter Impfung mindestens 6 Monate

** Generelle Impfung gegen Pneumokokken für Säuglinge und Kleinkinder bis zum vollendeten 2. Lebensjahr mit einem Pneumokokken-Konjugatimpfstoff; Standardimpfung für Personen ≥ 60 mit Polysaccharid-Impfstoff und Wiederimpfung im Abstand von 6 Jahren

*** Mindestabstand zwischen den Impfungen 4 Wochen

**** Jährlich mit dem von der WHO empfohlenen aktuellen Impfstoff

***** Jeweils 10 Jahre nach der letzten vorangegangenen Dosis

Die Standardimpfungen des Impfkalenders (S) sind von hohem Wert für den Gesundheitsschutz des Einzelnen und der Allgemeinheit und deshalb für alle Angehörigen der jeweils genannten Alters- oder Bevölkerungsgruppen empfohlen. In Tabelle 1 sind den empfohlenen Impfungen die Impftermine zugeordnet. Abweichungen vom empfohlenen Impftermin sind möglich und unter Umständen notwendig. Die angegebenen Impftermine berücksichtigen die für den Aufbau eines Impfschutzes notwendigen Zeitabstände zwischen den Impfungen. Die Früherkennungsuntersuchungen für Säuglinge und Kinder, die Schuleingangsuntersuchung, Schuluntersuchungen, die Jugendgesundheitsuntersuchungen sowie die Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz sollen für die Impfprophylaxe genutzt werden. Die im Impfkalender empfohlenen Standardimpfungen sollten auch alle Personen mit chronischen Krankheiten erhalten, sofern keine spezifischen Kontraindikationen vorliegen.

Ein vollständiger Impfschutz ist nur dann gewährleistet, wenn die vom Hersteller angegebene Zahl von Einzeldosen verabreicht wurde (Packungsbeilage/Fachinformationen beachten).

Die Erfahrung zeigt, dass Impfungen, die später als empfohlen begonnen oder für längere Zeit unterbrochen wurden, häufig nicht zeitgerecht fortgesetzt werden. Bis zur Feststellung und Schließung von Impflücken, z. B. bei der Schuleingangsuntersuchung, verfügen unzureichend geimpfte Kinder nur über einen mangelhaften Impfschutz. Wegen der besonderen Gefährdung in der frühen Kindheit muss es daher das Ziel sein, unter Beachtung der Mindestabstände zwischen den Impfungen **möglichst frühzeitig** die empfohlenen Impfungen durchzuführen und spätestens bis zum Alter von 14 Monaten die Grundimmunisierungen zu vollenden. Noch vor dem Eintritt in eine Gemeinschaftseinrichtung, spätestens aber vor dem Schuleintritt, ist für einen vollständigen Impfschutz Sorge zu tragen. Spätestens bis zum vollendeten 18. Lebensjahr (d. h. bis zum Tag vor dem 18. Geburtstag) sind bei Jugendlichen versäumte Impfungen nachzuholen.

Unabhängig von den in Tabelle 1 genannten Terminen sollten, wann immer eine Arztkonsultation erfolgt, die Impfdokumentation überprüft und fehlende Impfungen nachgeholt werden.

Anmerkungen zu den im Impfkalender aufgeführten Impfungen

Diphtherie: Ab einem Alter von 5 bzw. 6 Jahren (je nach Angaben des Herstellers) wird bei Auffrischimpfungen und zur Grundimmunisierung ein Impfstoff mit reduziertem Diphtherietoxoid-Gehalt (d) verwendet, in der Regel kombiniert mit Tetanustoxoid und Pertussis oder weiteren indizierten Antigenen.

Haemophilus influenzae Typ b (Hib): Ab einem Alter von 5 Jahren ist eine Hib-Impfung nur in Ausnahmefällen indiziert (s. Tab. 2, z. B. funktionelle oder anatomische Asplenie).

Für die einzelnen Impfungen der Grundimmunisierung sollte — wenn möglich — ein Impfstoff mit gleichem Trägerprotein verwendet werden. Wenn jedoch nicht bekannt ist, mit welchem Impfstoff zuvor geimpft worden ist, weil der Handelsname nicht — wie erforderlich — dokumentiert wurde, dann muss die Grundimmunisierung nicht erneut begonnen werden, sondern kann mit jedem Hib-Impfstoff fortgesetzt werden.

Hepatitis B (HB): Serologische Vor- bzw. Nachtestungen zur Kontrolle des Impferfolgs sind bei der Regelimpfung im Kindes- und Jugendalter nicht erforderlich.

Postexpositionelle Hepatitis-B-Prophylaxe bei Neugeborenen von HBsAg-positiven Müttern bzw. von Müttern mit unbekanntem HBsAg-Status: Entsprechend den Mutterschafts-Richtlinien ist bei allen Schwangeren nach der 32. Schwangerschaftswoche, möglichst nahe am Geburtstermin, das Serum auf HBsAg zu untersuchen. Ist das Ergebnis positiv, dann ist bei dem Neugeborenen unmittelbar post partum, d. h. innerhalb von 12 Stunden, mit der Immunisierung gegen Hepatitis B zu beginnen. Dabei werden simultan die erste Dosis HB-Impfstoff und HB-Immunglobulin verabreicht. Die begonnene HB-Grundimmunisierung wird einen Monat nach der 1. Impfung durch eine 2. und sechs Monate nach der 1. Impfung durch eine 3. Impfung vervollständigt.

Bei Neugeborenen inklusive Frühgeborenen von Müttern, deren HBsAg-Status nicht bekannt ist und bei denen noch vor bzw. sofort nach der Geburt die serologische Kontrolle nicht möglich ist, wird unabhängig vom Geburtsgewicht ebenfalls unmittelbar post partum die Grundimmunisierung mit HB-Impfstoff begonnen. Bei nachträglicher Feststellung einer HBsAg-Positivität der Mutter kann beim Neugeborenen innerhalb von 7 Tagen postnatal die passive Immunisierung nachgeholt werden.

Nach Abschluss der Grundimmunisierung von Neugeborenen ist eine serologische Kontrolle erforderlich (s. a. *Epid. Bull.* 10/2000 und 8/2001).

Masern, Mumps, Röteln (MMR): Die Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln sollte mit einem Kombinationsimpfstoff (MMR-Impf-

stoff) durchgeführt werden, in der Regel im Alter von 11 bis 14 Monaten. Bis zum Ende des 2. Lebensjahres soll auch die 2. MMR-Impfung erfolgt sein, um den frühestmöglichen Impfschutz zu erreichen. Steht bei einem Kind die Aufnahme in eine Kindereinrichtung an, kann die MMR-Impfung auch vor dem 12. Lebensmonat, jedoch nicht vor dem 9. Lebensmonat erfolgen. Sofern die Erstimpfung vor dem 12. Lebensmonat erfolgte, muss die 2. MMR-Impfung bereits zu Beginn des 2. Lebensjahres erfolgen, da persistierende maternale Antikörper im 1. Lebensjahr die Impfviren neutralisieren können.

Die Eliminierung der Masern ist ein erklärtes Ziel der deutschen Gesundheitspolitik. Masern können eliminiert werden, wenn der Durchimpfungsgrad gegen Masern bei Kindern mehr als 95% erreicht. Diesem Ziel sind bisher die Länder nahegekommen, die eine zweimalige Impfung im Kindesalter empfehlen und dabei hohe Durchimpfungsgrade realisieren, wie die skandinavischen Länder, Großbritannien, die Niederlande und die USA. Die STIKO empfiehlt eine 2. MMR-Impfung seit 1991. Mit der 2. MMR-Impfung sollen Immunitätslücken geschlossen werden. Die 2. MMR-Impfung kann bereits 4 Wochen nach der 1. MMR-Impfung erfolgen. Bei Mädchen wird mit der zweimaligen MMR-Impfung auch der unverzichtbare Schutz vor einer Rötelnembryopathie weitgehend gesichert. Auch bei anamnestic angegebener Masern-, Mumps- oder Rötelnkrankung sollte die 2. MMR-Impfung durchgeführt werden. Anamnestic Angaben über eine Masern- oder Rötelnkrankung sind ohne mikrobiologisch-serologische Dokumentation der Erkrankungen unzuverlässig und nicht verwertbar. Es gibt in der Fachliteratur keine Hinweise auf vermehrte Nebenwirkungen nach mehrmaligen Masern-, Mumps- oder Rötelnimpfungen. Eine Altersbegrenzung für die MMR-Impfung besteht nicht. Sie kann in jedem Alter erfolgen. Empfohlen wird die MMR-Impfung auch für alle ungeimpften bzw. empfänglichen Personen in Einrichtungen der Pädiatrie, in Gemeinschaftseinrichtungen für das Vorschulalter und in Kinderheimen (s. Tabelle 2).

Eine zusätzliche monovalente Rötelnimpfung für Mädchen ist nicht erforderlich, wenn bereits zwei Impfungen mit MMR-Impfstoff dokumentiert sind. Wenn nur eine MMR-Impfung vorausgegangen ist, dann ist die 2. MMR-Impfung möglichst frühzeitig bei allen Kindern und Jugendlichen nachzuholen; bei der Jugendgesundheitsuntersuchung ist sicherzustellen, dass alle Jugendlichen zwei MMR-Impfungen erhalten haben.

Meningokokken: Die STIKO empfiehlt die Impfung gegen Meningokokken der Serogruppe C mit einem konjugierten Meningokokken-C-Impfstoff für alle Kinder im 2. Lebensjahr zum frühestmöglichen Zeitpunkt. Primäres Impfziel ist es, die Morbidität invasiver Meningokokken-Erkrankungen der Serogruppe C und die resultierenden Folgen wie Hospitalisierung, schwere Komplikationen, Behinderung und Tod zu reduzieren. Von der Impfung aller Kinder im 2. Lebensjahr ist entsprechend den bestehenden Erfahrungen aus anderen Ländern (u. a. England, Niederlande, Spanien, Belgien) auch eine Wirkung auf die Häufigkeit der Erkrankung in anderen Altersgruppen zu erwarten. Ein zweiter niedrigerer Inzidenzspitzen der Erkrankung besteht in Deutschland für Jugendliche. Eine ausführliche Begründung der Impfempfehlung findet sich im *Epidemiologischen Bulletin* 31/2006 und unter www.rki.de > Infektionsschutz > Impfen.

Die Grundimmunisierung von Kindern im 2. Lebensjahr gegen Meningokokken erfolgt mit einer Impfstoff-Dosis. Erfahrungen zur gleichzeitigen Gabe von MMR- und Varizellen- bzw. MMRV-Impfstoff und Meningokokken-Konjugatimpfstoff liegen nicht vor. Die gleichzeitige Gabe von Meningokokken- und MMR-Impfstoff ist hinsichtlich Sicherheit und Immunogenität geprüft. Über die gleichzeitige Gabe von konjugiertem Meningokokken-C- und siebenvalenten Pneumokokken-Konjugatimpfstoffen liegen derzeit nur begrenzte Erfahrungen für die in Deutschland verwendeten Produkte vor. Wegen Hinweisen auf eine möglicherweise bestehende Verminderung der Immunogenität bei gleichzeitiger Gabe beider Konjugatimpfstoffe aus anderen Ländern (England) ist die gleichzeitige Verabreichung derzeit jedoch möglichst zu vermeiden. Hinsichtlich möglicher Interaktionen mit anderen Impfstoffen sind die jeweiligen Fachinformationen zu beachten.

Zusätzlich zu diesen Hinweisen sind die Empfehlungen zur Impfung von Risikopersonen (siehe Tabelle 2 der STIKO-Empfehlungen) zu beachten.

Pertussis: In Anbetracht der epidemiologischen Pertussis-Situation in Deutschland und der Schwere des klinischen Verlaufs einer Pertussis im Säuglingsalter ist es dringend geboten, die Grundimmunisierung der Säuglinge und Kleinkinder zum frühestmöglichen Zeitpunkt, d. h. unmittelbar nach Vollendung des 2. Lebensmonats, zu beginnen und zeitgerecht fortzuführen. Empfohlene Auffrischimpfungen sollen mit 5 bis 6 Jahren und 9 bis 17 Jahren durchgeführt und bestehende Impflücken besonders bei Jugendlichen geschlossen werden. Empfohlen werden je eine Impfung mit einem

Impfstoff, der Pertussis-Antigene (aP/ap) enthält, im Alter von 2, 3 und 4 Monaten, eine weitere Impfung im Alter zwischen 11 und 14 Monaten sowie eine erste Auffrischung (Tdap) mit 5 bis 6 Jahren (s. a. *Epid. Bull.* 3/2006) und eine weitere Dosis zwischen 9 und 17 Jahren (s. a. *Epid. Bull.* 17/2000). Da ein monovalenter Pertussis-Impfstoff nicht mehr zur Verfügung steht, wird die Gabe von Kombinationsimpfstoffen zu den jeweiligen Impfterminen empfohlen. Bei der Verwendung von Kombinationsimpfstoffen sind die Indikationen und Impfabstände der anderen im Impfstoff enthaltenen Antigene zu berücksichtigen. Eine Impfung sollte möglichst nicht früher als 5 Jahre nach der zuletzt verabreichten Dosis (Td, Td) erfolgen, um das vermehrte Auftreten unerwünschter Lokalreaktionen zu minimieren.

Im Zusammenhang mit erkannten Pertussis-Häufungen kann auch bei vollständig geimpften Kindern und Jugendlichen mit engem Kontakt zu Erkrankten im Haushalt oder in Gemeinschaftseinrichtungen eine Impfung erwogen werden, wenn die letzte Impfung länger als 5 Jahre zurückliegt.

Speziell vor Geburt eines Kindes bzw. für Frauen mit Kinderwunsch sollte überprüft werden, ob ein adäquater Immunschutz (Impfung oder mikrobiologisch bestätigte Erkrankung innerhalb der vergangenen 10 Jahre) gegen Pertussis für enge Haushaltskontaktpersonen und Betreuer des Neugeborenen (s. Tab. 2) besteht. Dieser sollte ggf. mit einem **Kombinationsimpfstoff (Tdap)** unter Berücksichtigung der Indikation der anderen im Impfstoff enthaltenen Antigene aktualisiert werden. Jede Auffrischimpfung mit Td (auch im Verletzungsfall) sollte Anlass sein, eine mögliche Indikation einer Pertussis-Impfung zu überprüfen und gegebenenfalls einen Kombinationsimpfstoff (Tdap) einzusetzen.

Bei Kindern und Jugendlichen (Personen mit engem Kontakt im Haushalt oder in Gemeinschaftseinrichtungen) sollte die Komplettierung einer unvollständigen Immunisierung erfolgen.

Pneumokokken: Primäres Impfziel einer generellen Impfung gegen Pneumokokken für alle Kinder bis 24 Monate ist es, die Morbidität invasiver Pneumokokken-Infektionen (IPD) und die daraus entstehenden Folgen wie Hospitalisierung, Behinderung und Tod zu reduzieren. Eine ausführliche Begründung der Impfempfehlung findet sich im *Epidemiologischen Bulletin* 31/2006 und unter www.rki.de.

Die Grundimmunisierung gegen Pneumokokken mit einem Pneumokokken-Konjugatimpfstoff soll zum frühestmöglichen Zeitpunkt erfolgen, in der Regel zeitgleich mit den anderen im Säuglingsalter empfohlenen Impfungen. Altersentsprechende Modifikationen der notwendigen Impfdosen zur Vervollständigung einer Grundimmunisierung sind entsprechend den Fachinformationen des Herstellers zu beachten (Einzelheiten dazu auch in Tabelle 2 der STIKO-Empfehlungen, S. 245).

Zur gleichzeitigen Gabe mit anderen Impfstoffen verweist die STIKO auf die jeweiligen Fachinformationen. Der konjugierte Pneumokokken-Impfstoff kann zeitgleich mit dem derzeit auf dem Markt verfügbaren hexavalenten Impfstoff und anderen Tdap-Kombinationsimpfstoffen und MMR-Impfstoff und Varizellen-Impfstoff gegeben werden. Über die gleichzeitige Gabe von siebenvalenten Pneumokokken-Konjugatimpfstoffen und konjugiertem Meningokokken-C-Impfstoff (MenC-Impfstoff) liegen derzeit nur begrenzte Erfahrungen für die in Deutschland verwendeten Produkte vor. Wegen Hinweisen aus anderen Ländern (England) auf eine möglicherweise bestehende Verminderung der Immunogenität bei gleichzeitiger Gabe beider Konjugatimpfstoffe ist die gleichzeitige Verabreichung derzeit jedoch möglichst zu vermeiden.

Zusätzlich zu diesen Hinweisen sind die Empfehlungen zur Impfung von Risikopersonen (siehe Tabelle 2 der STIKO-Empfehlungen) zu beachten.

Poliomyelitis: Der Polio-Lebendimpfstoff, orale Polio-Vakzine (OPV), wird wegen des — wenn auch sehr geringen — Risikos einer Vakzine-assoziierten paralytischen Poliomyelitis (VAPP) nicht mehr empfohlen. Zum Schutz vor der Poliomyelitis wird ein zu inji-

zierender Impfstoff, inaktivierte Polio-Vakzine (IPV), mit gleicher Wirksamkeit empfohlen. Im Alter von 9 bis 17 Jahren wird für Jugendliche eine Auffrischimpfung mit einem Impfstoff, der IPV enthält, empfohlen. Eine mit OPV begonnene Grundimmunisierung wird mit IPV komplettiert.

Varizellen: Die Impfung gegen Varizellen wird in der Regel im Alter von 11 bis 14 Monaten durchgeführt, entweder simultan mit der 1. MMR-Impfung oder frühestens 4 Wochen nach dieser. Bei Anwendung des Kombinationsimpfstoffes MMRV sind die Angaben des Herstellers zu beachten. Entsprechend den Fachinformationen ist die Gabe einer 2. Dosis gegen Varizellen erforderlich. Zwischen beiden Dosen sollten 4 bis 6 Wochen liegen.

Indikations- und Auffrischimpfungen

Zur Erfüllung des Impfplanes für Säuglinge, Kinder, Jugendliche und Erwachsene (Tabelle 1) sollte der Impfstatus gegen bestimmte Infektionskrankheiten regelmäßig überprüft und ggf. aufgefrischt werden; jede Arztkonsultation sollte dafür genutzt werden.

Andere Impfungen können bei besonderer epidemiologischer Situation oder Gefährdung für Kinder, Jugendliche und Erwachsene indiziert sein (Indikationsimpfungen). Zu den Indikationsimpfungen gehören auch Reiseimpfungen. Sie können aufgrund der internationalen Gesundheitsvorschriften (Gelbfieber-Impfung) erforderlich sein oder sie werden zum individuellen Schutz dringend empfohlen.

Die Empfehlung über Art und zeitliche Reihenfolge der Impfungen obliegt dem Arzt, in jedem Einzelfall unter Abwägung der Indikation und gegebenenfalls bestehender Kontraindikationen.

Neben den von der STIKO empfohlenen Impfungen sind auf der Basis der existierenden Impfstoff-Zulassungen weitere „Impfindikationen“ möglich, auf die nachfolgend nicht weiter eingegangen wird, die aber für den Einzelnen seiner individuellen (gesundheitlichen) Situation entsprechend sinnvoll sein können. Es liegt in der Verantwortung des Arztes, seine Patienten auf diese weiteren Schutzmöglichkeiten hinzuweisen. Insofern hindert auch eine fehlende STIKO-Empfehlung den Arzt nicht an einer begründeten Impfung.

Wenn die individuell gestellte Impfindikation jedoch nicht Bestandteil einer für Deutschland gültigen Zulassung und der Fachinformation des entsprechenden Impfstoffes ist, erfolgt die Anwendung außerhalb der zugelassenen Indikation. Das hat im Schadensfall Folgen für Haftung und Entschädigung und bedingt besondere Dokumentations- und Aufklärungspflichten des impfenden Arztes. Versorgungsansprüche wegen eines Impfschadens gemäß § 60 IfSG werden nur bei den von den Landesgesundheitsbehörden öffentlich empfohlenen Impfungen gewährt.

Die in Tabelle 2 genannten Impfungen sind sowohl hinsichtlich ihrer epidemiologischen Bedeutung als auch hinsichtlich ihrer Kostenübernahme unterschiedlich (siehe Hinweise zur Kostenübernahme von Schutzimpfungen, S. 251); sie werden in folgende Kategorien eingeteilt:

S Standardimpfungen mit allgemeiner Anwendung = Regelimpfungen (siehe auch Tabelle 1)

A Auffrischimpfungen

I Indikationsimpfungen für Risikogruppen bei individuell (nicht beruflich) erhöhtem Expositions-, Erkrankungs- oder Komplikationsrisiko sowie auch zum Schutz Dritter

B Impfungen aufgrund eines erhöhten beruflichen Risikos, z. B. nach Gefährdungsbeurteilung entsprechend der Biostoffverordnung und dem G 42 und aus hygienischer Indikation

R Impfungen aufgrund von Reisen

P Postexpositionelle Prophylaxe/Riegelungsimpfungen bzw. andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe (Immunglobulingabe oder Chemoprophylaxe) bei Kontaktpersonen in Familie und Gemeinschaft

Impfung gegen	Kategorie	Indikation bzw. Reiseziel	Anwendungshinweise (Packungsbeilage/Fachinformationen beachten)
Cholera	R	Auf Verlangen des Ziel- oder Transitlandes; nur im Ausnahmefall; eine WHO-Empfehlung besteht nicht.	Nach Angaben des Herstellers
Diphtherie	S/A P P	Alle Personen bei fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung oder wenn die letzte Impfung der Grundimmunisierung oder die letzte Auffrischimpfung länger als 10 Jahre zurückliegt. Bei Epidemien oder regional erhöhter Morbidität Für Personen mit engem (<i>face to face</i>) Kontakt zu Erkrankten, Auffrischimpfung 5 Jahre nach der letzten Impfung	Die Impfung gegen Diphtherie sollte in der Regel in Kombination mit der gegen Tetanus (Td) durchgeführt werden. <u>Jede Auffrischimpfung mit Td (auch im Verletzungsfall, siehe Tabelle 4) sollte Anlass sein, eine mögliche Indikation einer Pertussis-Impfung zu überprüfen und gegebenenfalls einen Kombinationsimpfstoff Tdap einzusetzen.</u> Bei bestehender Diphtherie-Impfindikation und ausreichendem Tetanus-Impfschutz sollte monovalent gegen Diphtherie geimpft werden. Ungeimpfte oder Personen mit fehlendem Impfnachweis sollten 2 Impfungen im Abstand von 4–8 Wochen und eine 3. Impfung 6–12 Monate nach der 2. Impfung erhalten. Eine Reise in ein Infektionsgebiet sollte frühestens nach der 2. Impfung angetreten werden. Entsprechend den Empfehlungen der Gesundheitsbehörden Chemoprophylaxe Unabhängig vom Impfstatus präventive antibiotische Therapie, z. B. mit Erythromycin (s. „Ratgeber Diphtherie“ www.rki.de > Infektionskrankheiten von A–Z > Diphtherie)
FSME (Frühsommermeningoenzephalitis)	I B R	Personen, die in FSME-Risikogebieten zeckenexponiert sind oder Personen, die durch FSME beruflich gefährdet sind (exponiertes Laborpersonal sowie in Risikogebieten z. B. Forstarbeiter und Exponierte in der Landwirtschaft) Saisonalität beachten: April–November Risikogebiete in Deutschland sind zurzeit insbesondere: • in Bayern Niederbayern (mit der Region Passau als Hochrisikogebiet), Oberpfalz (ausgenommen der Landkreis Tirschenreuth) sowie einige Landkreise in Mittelfranken, Oberfranken, Unterfranken und Oberbayern; • in Baden-Württemberg der gesamte Schwarzwald (Gebiet zwischen Pforzheim, Offenburg, Freiburg, Villingen, Tübingen, Sindelfingen), die Gebiete entlang der Flüsse Enz, Nagold und Neckar sowie entlang des Ober-/Hochrheins, oberhalb Kehls bis zum westlichen Bodensee (Konstanz, Singen, Stockach); • in Hessen der Odenwald und die Landkreise Darmstadt-Dieburg, Bergstraße, Marburg-Biedenkopf, Offenbach; • in Rheinland-Pfalz der Landkreis Birkenfeld; • in Thüringen der Saale-Holzland-Kreis, der Saale-Orla-Kreis und der Landkreis Hildburghausen	Grundimmunisierung und Auffrischimpfungen mit einem für Erwachsene bzw. Kinder zugelassenen Impfstoff nach Angaben des Herstellers Entsprechend den Empfehlungen der Gesundheitsbehörden; Hinweise zu FSME-Risikogebieten — veröffentlicht im <i>Epidemiologischen Bulletin</i> des RKI, <u>Ausgabe 17/2006</u> — sind zu beachten.
Gelbfieber	R/B	Entsprechend den Impfanforderungen der Ziel- oder Transitländer sowie vor Aufenthalt in bekannten Endemiegebieten im tropischen Afrika und in Südamerika; die Hinweise der WHO zu Gelbfieber-Infektionsgebieten sind zu beachten.	Einmalige Impfung in den von den Gesundheitsbehörden zugelassenen Gelbfieber-Impfstellen; Auffrischimpfungen in 10-jährigen Intervallen
Haemophilus influenzae Typ b (Hib)	I P	Personen mit anatomischer oder funktioneller Asplenie Nach engem Kontakt zu einem Patienten mit invasiver <i>Haemophilus-influenzae-b</i> -Infektion wird eine Rifampicin-Propylaxe empfohlen:	Dosierung Rifampicin: ab 1 Monat: 20 mg/kg/Tag (maximal 600 mg) in 1 ED für 4 Tage

Impfung gegen	Kategorie	Indikation bzw. Reiseziel	Anwendungshinweise (Packungsbeilage/Fachinformationen beachten)
		- für alle Haushaltsmitglieder (außer für Schwangere) ab einem Alter von 1 Monat, wenn sich dort ein ungeimpftes oder unzureichend geimpftes Kind im Alter bis zu 4 Jahren oder aber eine Person mit einem relevanten Immundefekt befindet, - für ungeimpfte exponierte Kinder bis 4 Jahre in Gemeinschaftseinrichtungen. Falls eine Prophylaxe indiziert ist, sollte sie zum frühestmöglichen Zeitpunkt, spätestens 7 Tage nach Beginn der Erkrankung des Indexfalls, begonnen werden.	Erwachsene: 600 mg p. o. in 1 ED für 4 Tage Da bei Schwangeren die Gabe von Rifampicin und Gyrasehemmern kontraindiziert ist, kommt bei ihnen zur Prophylaxe ggf. Ceftriaxon in Frage.
Hepatitis A (HA)	I B P R	1. Homosexuell aktive Männer 2. Personen mit substitutionspflichtiger Häophilie 3. Personen in psychiatrischen Einrichtungen oder vergleichbaren Fürsorgeeinrichtungen für Zerebralgeschädigte oder Verhaltensgestörte 4. Personen, die an einer chronischen Leberkrankheit einschließlich chronischer Krankheiten mit Leberbeteiligung leiden und keine HAV-Antikörper besitzen 1. HA-gefährdetes Personal* im Gesundheitsdienst, z. B. Pädiatrie und Infektionsmedizin 2. HA-gefährdetes Personal in Laboratorien (z. B. Stuhluntersuchungen) 3. Personal* in Kindertagesstätten, Kinderheimen u. Ä. 4. Personal* in psychiatrischen Einrichtungen oder vergleichbaren Fürsorgeeinrichtungen für Zerebralgeschädigte oder Verhaltensgestörte 5. Kanalisations- und Klärwerksarbeiter mit direktem Kontakt zu Abwasser * Unter „Personal“ ist hier medizinisches und anderes Fach- und Pflegepersonal sowie Küchen- und Reinigungskräfte zu verstehen. Personen mit Kontakt zu an Hepatitis A Erkrankten (Riegelungsimpfung: vor allem in Gemeinschaftseinrichtungen und Schulen; s. a. „Ratgeber Hepatitis A“ unter www.rki.de > Infektionskrankheiten von A—Z > Hepatitis A) Reisende in Regionen mit hoher Hepatitis-A-Prävalenz	Grundimmunisierung und Auffrischimpfung nach Angaben des Hersteller Eine Vortestung auf anti-HAV ist bei vor 1950 Geborenen sinnvoll sowie bei Personen, die in der Anamnese eine mögliche HA aufweisen bzw. längere Zeit in Endemiegebieten gelebt haben. Bei einer aktuellen Exposition von Personen, für die eine Hepatitis A ein besonderes Risiko darstellt, kann zeitgleich mit der ersten Impfung ein Immunglobulin-Präparat gegeben werden.
Hepatitis B (HB)	B I	1. HB-gefährdete Personen im Gesundheitsdienst einschließlich Auszubildender bzw. Studenten sowie Reinigungspersonal; Personal in psychiatrischen Einrichtungen oder vergleichbaren Fürsorgeeinrichtungen für Zerebralgeschädigte oder Verhaltensgestörte; andere Personen, die durch Blutkontakte mit möglicherweise infizierten Personen gefährdet sind in Abhängigkeit von der Gefährdungsbeurteilung, z. B. betriebliche bzw. ehrenamtliche Ersthelfer, Mitarbeiter von Rettungsdiensten, Polizisten, Sozialarbeiter und Gefängnispersonal mit Kontakt zu Drogenabhängigen 2. Patienten mit chronischer Nierenkrankheit, Dialysepatienten, Patienten mit häufiger Übertragung von Blut oder Blutbestandteilen (z. B. Häophile), Patienten vor ausgedehnten chirurgischen Eingriffen (z. B. vor Operationen unter Verwendung der Herz-Lungen-Maschine. Entscheidend sind die Dringlichkeit des Eingriffes sowie der Wunsch des Patienten nach einem Impfschutz.) 3. Personen mit chronischer Leberkrankheit einschließlich chronischer Krankheiten mit Leberbeteiligung sowie HIV-Positive ohne HBV-Marker	Hepatitis-B-Impfung nach den Angaben des Herstellers; im Allgemeinen nach serologischer Vortestung bei den Indikationen 1. bis 6.; Kontrolle des Impferfolges ist für die Indikationen unter 1. bis 4. sowie bei Immundefizienz erforderlich. Bei anderen Personen mit möglicherweise erniedrigter Ansprechrate, z. B. bei über 40-Jährigen, kann eine Nachtestung sinnvoll sein. Auffrischimpfung entsprechend dem nach Abschluss der Grundimmunisierung erreichten Antikörperwert (Kontrolle 1 bis 2 Monate nach 3. Dosis): - bei Anti-HBs-Werten < 100 IE/l umgehend erneute Impfung (1 Dosis) und erneute Kontrolle - bei Anti-HBs-Werten ≥ 100 IE/l Auffrischimpfung (1 Dosis) nach 10 Jahren bei Fortbestehen eines Infektionsrisikos mit hoher Infektionsdosis (z. B. Nadelstich, Nadeltausch, häufige Übertragung von Blut oder Blutprodukten, Hämodialyse)

Impfung gegen	Kategorie	Indikation bzw. Reiseziel	Anwendungshinweise (Packungsbeilage/Fachinformationen beachten)
	R P	4. Durch Kontakt mit HBsAg-Trägern in der Familie oder Wohngemeinschaft gefährdete Personen, Sexualpartner von HBsAg-Trägern 5. Patienten in psychiatrischen Einrichtungen oder Bewohner vergleichbarer Fürsorgeeinrichtungen für Zerebralgeschädigte oder Verhaltensgestörte sowie Personen in Behindertenwerkstätten 6. Besondere Risikogruppen, wie z. B. homosexuell aktive Männer, Drogenabhängige, Prostituierte, länger einsitzende Strafgefangene 7. Durch Kontakt mit HBsAg-Trägern in einer Gemeinschaft (Kindergärten, Kinderheime, Pflegestätten, Schulklassen, Spielgemeinschaften) gefährdete Personen Reisende in Regionen mit hoher Hepatitis-B-Prävalenz bei längerem Aufenthalt oder bei zu erwartenden engen Kontakten zur einheimischen Bevölkerung Personen nach Verletzungen mit möglicherweise erregerehaltigen Gegenständen, z. B. Nadelstichexposition Neugeborene HBsAg-positiver Mütter oder von Müttern mit unbekanntem HBsAg-Status (unabhängig vom Geburtsgewicht)	Siehe Immunprophylaxe bei Exposition — S. 252 Siehe Anmerkungen zum Impfkalender — S. 237
Influenza	S I B/I I/B R/I I	Personen über 60 Jahre Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens — wie z. B. chronische Krankheiten der Atmungsorgane (inklusive Asthma und COPD), chronische Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenkrankheiten, Diabetes und andere Stoffwechselkrankheiten, Multiple Sklerose mit durch Infektionen getriggerten Schüben, Personen mit angeborenen oder erworbenen Immundefekten mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion, HIV-Infektion — sowie Bewohner von Alters- oder Pflegeheimen Personen mit erhöhter Gefährdung, z. B. medizinisches Personal, Personen in Einrichtungen mit umfangreichem Publikumsverkehr sowie Personen, die als mögliche Infektionsquelle für von ihnen betreute ungeimpfte Risikopersonen fungieren können <u>Personen mit erhöhter Gefährdung durch direkten Kontakt zu Geflügel und Wildvögeln</u> <u>Für Reisende aus den unter S (Standard-) und I (Indikationsimpfung) genannten Personengruppen, die nicht über einen aktuellen Impfschutz verfügen, ist die Impfung generell empfehlenswert, für andere Reisende ist eine Influenza-Impfung nach Risikoabwägung entsprechend Exposition und Impfstoffverfügbarkeit sinnvoll.</u> Wenn eine intensive Epidemie aufgrund von Erfahrungen in anderen Ländern droht oder nach deutlicher Antigendrift bzw. einer Antigenshift zu erwarten ist und der Impfstoff die neue Variante enthält	Jährliche Impfung im Herbst mit einem Impfstoff mit aktueller von der WHO empfohlener Antigenkombination <u>Eine Impfung mit dem aktuellen saisonalen humanen Influenza-Impfstoff bietet keinen direkten Schutz vor Infektionen durch den Erreger der aviären Influenza, sie kann jedoch Doppelinfektionen mit den aktuell zirkulierenden Influenzaviren verhindern (für Beschäftigte s. auch: TRBA 608 des ABAS unter www.baua.de > Themen von A—Z > Biologische Arbeitsstoffe > Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe > Aktuell > Beschluss)</u> Entsprechend den Empfehlungen der Gesundheitsbehörden

Impfung gegen	Kategorie	Indikation bzw. Reiseziel	Anwendungshinweise (Packungsbeilage/Fachinformationen beachten)
Masern	B	Ungeimpfte bzw. empfängliche Personen in Einrichtungen der Pädiatrie, in der Onkologie und bei der Betreuung von Immundefizienten sowie in Gemeinschaftseinrichtungen für das Vorschulalter und in Kinderheimen	Einmalige Impfung, vorzugsweise mit MMR-Impfstoff (s. a. <i>Epid. Bull.</i> 29/2006, S. 230-231)
	P	Ungeimpfte oder einmal geimpfte Kinder und Jugendliche sowie andere gefährdete Personen in Gemeinschaftseinrichtungen mit Kontakt zu Masernkranken; möglichst innerhalb von 3 Tagen nach Exposition	Impfung vorzugsweise mit MMR-Impfstoff Eine Immunglobulingabe ist zu erwägen für gefährdete Personen mit hohem Komplikationsrisiko und für Schwangere (s. a. <i>Epid. Bull.</i> 29/2001, S. 223).
Meningokokken-Infektionen (Gruppen A, C, W135, Y)	I	Gesundheitlich Gefährdete: Personen mit angeborenen oder erworbenen Immundefekten mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion, insbesondere Komplement-/Properdindefekte, Hypogammaglobulinämie; Asplenie	Bei Kindern unter 2 Jahren konjugierter MenC-Impfstoff (dabei Empfehlungen des Herstellers zum Impfschema beachten), nach dem vollendeten 2. Lebensjahr im Abstand von 6—12 Monaten durch 4-valenten Polysaccharid-Impfstoff (PS-Impfstoff) ergänzen. Bei Personen nach dem vollendeten 2. Lebensjahr eine Impfung mit konjugiertem MenC-Impfstoff, gefolgt von einer Impfung mit 4-valentem PS-Impfstoff im Abstand von 6 Monaten.
	B	Gefährdetes Laborpersonal (bei Arbeiten mit dem Risiko eines <i>N.-meningitidis</i> -Aerosols!)	Impfung mit konjugiertem MenC-Impfstoff, gefolgt von einer Impfung mit 4-valentem PS-Impfstoff im Abstand von 6 Monaten; bei bereits mit PS-Impfstoff geimpften Personen ist auch die Nachimpfung mit dem Konjugatimpfstoff nach 6 Monaten sinnvoll.
	R	Reisende in epidemische/hyperendemische Länder, besonders bei engem Kontakt zur einheimischen Bevölkerung; Entwicklungshelfer; dies gilt auch für Aufenthalte in Regionen mit Krankheitsausbrüchen und Impfpflicht für die einheimische Bevölkerung (WHO- und Länderhinweise beachten)	Bei Personen nach dem vollendeten 2. Lebensjahr eine Impfung mit epidemiologisch indiziertem A, C- oder A,C,W-135,Y-Polysaccharid-Impfstoff. Für Kinder unter 2 Jahren steht eine Impfprophylaxe mit konjugiertem Impfstoff zur Verfügung, wenn vor einer Krankheit durch die Serogruppe C geschützt werden soll. Dieser Impfstoff ist auch für ältere Kinder und Erwachsene zugelassen und dann sinnvoll, wenn nicht nur ein kurzfristiger Schutz gegen den Typ C erreicht werden soll.
	R	Vor Pilgerreise (Hadj)	Impfung mit 4-valentem PS-Impfstoff (Einreisebestimmungen beachten)
	R	Schüler/Studenten vor Langzeitaufenthalten in Ländern mit empfohlener allgemeiner Impfung für Jugendliche oder selektiver Impfung für Schüler/Studenten	Entsprechend den Empfehlungen der Zielländer
	I/P	Bei Ausbrüchen oder regionalen Häufungen auf Empfehlung der Gesundheitsbehörde (s. Abschnitt „Spezielle Hinweise zur Durchführung von Schutzimpfungen“, S. 248)	Bei fortbestehendem Infektionsrisiko Wiederimpfung für alle oben angegebenen Indikationen nach Angaben des Herstellers, für PS-Impfstoff im Allgemeinen nach 3 Jahren.
	P	Für Personen mit engem Kontakt zu einem Erkrankten mit einer invasiven Meningokokken-Infektion (alle Serogruppen) wird eine Rifampicin-Prophylaxe empfohlen (außer für Schwangere; s. dort) Hierzu zählen: • alle Haushaltskontaktpersonen • Personen mit Kontakt zu oropharyngealen Sekreten eines Patienten • Kontaktpersonen in Kindereinrichtungen mit Kindern unter 6 Jahren (bei guter Gruppentrennung nur die betroffene Gruppe) • Personen mit engen Kontakten in Gemeinschaftseinrichtungen mit haushaltsähnlichem Charakter (Internate, Wohnheime sowie Kasernen) <u>Die Chemoprophylaxe ist indiziert, falls enge Kontakte mit dem Indexpatienten in den letzten 7 Tagen vor dessen Erkrankungsbeginn stattgefunden haben. Sie sollte möglichst bald nach der Diagnosestellung beim Indexpatienten erfolgen, ist aber bis zu 10 Tage nach letzter Exposition sinnvoll.</u>	Dosierung: <i>Rifampicin:</i> Neugeborene: 10 mg/kg/Tag in 2 ED p. o. für 2 Tage Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 60 kg: 20 mg/kg/Tag in 2 ED p. o. für 2 Tage (maximale ED 600 mg) Jugendliche und Erwachsene ab 60 kg: 2 × 600 mg/Tag für 2 Tage Eradikationsrate: 72—90% <i>ggf. Ceftriaxon:</i> bis 12 Jahre: 125 mg i. m. ab 12 Jahre: 250 mg i. m. in einer ED Eradikationsrate: 97% <i>ggf. Ciprofloxacin:</i> ab 18 Jahre: einmal 500 mg p. o. Eradikationsrate: 90—95% Da bei Schwangeren die Gabe von Rifampicin und Gyrasehemmern kontraindiziert ist, kommt bei ihnen zur Prophylaxe ggf. Ceftriaxon in Frage.

Impfung gegen	Kategorie	Indikation bzw. Reiseziel	Anwendungshinweise (Packungsbeilage/Fachinformationen beachten)
			Der Indexpatient mit einer invasiven Meningokokken-Infektion sollte nach Abschluss der Therapie ebenfalls Rifampicin erhalten, sofern er nicht intravenös mit einem Cephalosporin der 3. Generation behandelt wurde.
Mumps	B P	Ungeimpfte bzw. empfängliche Personen in Einrichtungen der Pädiatrie, in Gemeinschaftseinrichtungen für das Vorschulalter und in Kinderheimen Ungeimpfte oder einmal geimpfte Kinder und Jugendliche sowie andere gefährdete Personen in Gemeinschaftseinrichtungen mit Kontakt zu Mumpskranken; möglichst innerhalb von 3 Tagen nach Exposition	Einmalige Impfung, vorzugsweise mit MMR-Impfstoff Vorzugsweise mit MMR-Impfstoff
Pertussis	I B P	Sofern kein adäquater Immunschutz vorliegt, sollen - Frauen mit Kinderwunsch präkonzeptionell; - enge Haushaltskontaktpersonen (Eltern, Geschwister) und Betreuer (z. B. Tagesmütter, Babysitter, ggf. Großeltern) möglichst vier Wochen vor Geburt des Kindes eine Dosis Pertussis-Impfstoff erhalten. Erfolgte die Impfung nicht vor der Konzeption, sollte die Mutter bevorzugt in den ersten Tagen nach der Geburt des Kindes geimpft werden. Personal in Einrichtungen der Pädiatrie, der Schwangerenbetreuung und der Geburtshilfe sowie in Gemeinschaftseinrichtungen für das Vorschulalter und in Kinderheimen sollte über einen adäquaten Immunschutz (s. o.) gegen Pertussis verfügen. In einer Familie bzw. Wohngemeinschaft oder einer Gemeinschaftseinrichtung für das Vorschulalter ist für Personen mit engen Kontakten ohne Impfschutz eine Chemoprophylaxe <u>mit einem Makrolid</u> empfehlenswert (s. a. „Ratgeber Pertussis“ unter: www.rki.de > Infektionskrankheiten von A—Z > Pertussis).	Definition — adäquater Immunschutz: Impfung oder mikrobiologisch bestätigte Erkrankung innerhalb der vergangenen 10 Jahre <u>Einmalige Impfung mit Kombinationsimpfstoff (Tdap, TdapIPV) möglichst nicht früher als 5 Jahre nach der vorhergehenden Dosis der anderen im Impfstoff enthaltenen Antigene (Td)</u>
Pneumokokken-Krankheiten	S I	Personen über 60 Jahre Kinder (ab vollendetem <u>2. Lebensjahr</u>), Jugendliche und Erwachsene mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge einer Grundkrankheit: 1. Angeborene oder erworbene Immundefekte mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion, wie z. B.: - Hypogammaglobulinämie, Komplement- und Properdindefekte - bei funktioneller oder anatomischer Asplenie - bei Sichelzellenanämie - bei Krankheiten der blutbildenden Organe - bei neoplastischen Krankheiten - bei HIV-Infektion - nach Knochenmarktransplantation 2. Chronische Krankheiten, wie z. B.: - Herz-Kreislauf-Krankheiten - Krankheiten der Atmungsorgane (inklusive Asthma und COPD) - Diabetes mellitus oder andere Stoffwechselkrankheiten - chronische Nierenkrankheiten/nephrotisches Syndrom - neurologische Krankheiten, z. B. Zerebralparesen oder Anfallsleiden - Liquorfistel - vor Organtransplantation und vor Beginn einer immunsuppressiven Therapie	Eine Impfung mit Polysaccharid-Impfstoff; Wiederholungsimpfung im Abstand von 6 Jahren <u>Gefährdete Kleinkinder (vom vollendeten 2. Lebensjahr bis zum vollendeten 5. Lebensjahr) erhalten eine Impfung mit Pneumokokken-Konjugatimpfstoff</u> Personen mit fortbestehender gesundheitlicher Gefährdung können ab vollendetem 2. Lebensjahr Polysaccharid -Impfstoff erhalten. Bei den — wie empfohlen — zuvor mit Konjugatimpfstoff geimpften Kindern (s. o.) beträgt der Mindestabstand zur nachfolgenden Impfung mit Polysaccharid-Impfstoff 2 Monate Bei weiterbestehender Indikation Wiederholungsimpfungen mit Polysaccharid-Impfstoff im Abstand von 6 (Erwachsene) bzw. mindestens 3 Jahren (Kinder unter 10 Jahren).

Impfung gegen	Kategorie	Indikation bzw. Reiseziel	Anwendungshinweise (Packungsbeilage/Fachinformationen beachten)
Poliomyelitis	S I B P	Alle Personen bei fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung Für folgende Personengruppen ist eine Auffrischimpfung indiziert: - Reisende in Regionen mit Infektionsrisiko (die aktuelle epidemische Situation ist zu beachten, insbesondere die Meldungen der WHO) - Aussiedler, Flüchtlinge und Asylbewerber, die in Gemeinschaftsunterkünften leben, bei der Einreise aus Gebieten mit Polio-Risiko, s. S. 251 B - Personal der oben genannten Einrichtungen - Medizinisches Personal, das engen Kontakt zu Erkrankten haben kann - Personal in Laboratorien mit Poliomyelitis-Risiko P Bei einer Poliomyelitis-Erkrankung sollten alle Kontaktpersonen unabhängig vom Impfstatus ohne Zeitverzug eine Impfung mit IPV erhalten. Ein Sekundärfall ist Anlass für Riegelungsimpfungen.	Erwachsene mit ≥ 4 dokumentierten OPV- bzw. IPV-Impfungen im Kindes- und Jugendalter bzw. nach einer Grundimmunisierung im Erwachsenenalter gelten als vollständig immunisiert. Ungeimpfte Personen erhalten IPV entsprechend den Angaben des Herstellers. Ausstehende Impfungen der Grundimmunisierung werden mit IPV nachgeholt. Eine routinemäßige Auffrischimpfung wird nach dem vollendeten 18. Lebensjahr nicht empfohlen. Impfung mit IPV, wenn die Impfungen der Grundimmunisierung nicht vollständig dokumentiert sind oder die letzte Impfung der Grundimmunisierung bzw. die letzte Auffrischimpfung länger als 10 Jahre zurückliegen. Personen ohne Nachweis einer Grundimmunisierung sollten vor Reisebeginn wenigstens 2 Dosen IPV erhalten. Sofortige umfassende Ermittlung und Festlegung von Maßnahmen durch die Gesundheitsbehörde Riegelungsimpfung mit OPV und Festlegung weiterer Maßnahmen durch Anordnung der Gesundheitsbehörden
Röteln	I B P	Seronegative Frauen mit Kinderwunsch B Ungeimpfte bzw. empfängliche Personen in Einrichtungen der Pädiatrie, der Geburtshilfe und der Schwangerenbetreuung sowie in Gemeinschaftseinrichtungen für das Vorschulalter und in Kinderheimen P Ungeimpfte oder einmal geimpfte Kinder mit Kontakt zu Rötelnkranken; möglichst innerhalb von 3 Tagen nach Exposition	Einmalige Impfung — vorzugsweise mit MMR-Impfstoff — bei Frauen mit nachfolgender Kontrolle des Röteln-Impferfolgs Vorzugsweise mit MMR-Impfstoff
Tetanus	S/A P	Alle Personen bei fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung, wenn die letzte Impfung der Grundimmunisierung oder die letzte Auffrischimpfung länger als 10 Jahre zurückliegt. Eine begonnene Grundimmunisierung wird vervollständigt, Auffrischimpfung in 10-jährigem Intervall. P Siehe Tabelle 4	Die Impfung gegen Tetanus sollte in der Regel in Kombination mit der gegen Diphtherie (Td) durchgeführt werden, falls nicht bereits ein aktueller Impfschutz gegen Diphtherie besteht. <u>Jede Auffrischimpfung mit Td (auch im Verletzungsfall, siehe Tabelle 4) sollte Anlass sein, eine mögliche Indikation einer Pertussis-Impfung zu überprüfen und gegebenenfalls einen Kombinationsimpfstoff (Tdap) einzusetzen.</u>
Tollwut	B R P	- Tierärzte, Jäger, Forstpersonal u. a. Personen bei Umgang mit Tieren in Gebieten mit Wildtiertollwut sowie ähnliche Risikogruppen (z. B. Personen mit beruflichem oder sonstigem engen Kontakt zu Fledermäusen) - Personal in Laboratorien mit Tollwutrisiko R Reisende in Regionen mit hoher Tollwutgefährdung (z. B. durch streunende Hunde) P Siehe Tabelle 5	Dosierungsschema nach Angaben des Herstellers Personen mit weiter bestehendem Expositionsrisiko sollten regelmäßig eine Auffrischimpfung entsprechend den Angaben des Herstellers erhalten. Mit Tollwutvirus arbeitendes Laborpersonal sollte halbjährlich auf neutralisierende Antikörper untersucht werden. Eine Auffrischimpfung ist bei $< 0,5$ IE/ml Serum indiziert.
Tuberkulose		Die Impfung mit dem derzeit verfügbaren BCG-Impfstoff wird nicht empfohlen.	
Typhus	R	Bei Reisen in Endemiegebiete	Nach Angaben des Herstellers

Impfung gegen	Kategorie	Indikation bzw. Reiseziel	Anwendungshinweise (Packungsbeilage/Fachinformationen beachten)
Varizellen	S I B P	Ungeimpfte 9- bis 17-jährige Jugendliche ohne Varizellen-Anamnese 1. Seronegative Frauen mit Kinderwunsch 2. Seronegative Patienten vor geplanter immunsuppressiver Therapie oder Organtransplantation 3. Seronegative Patienten unter immunsuppressiver Therapie 4. Seronegative Patienten mit Leukämie 5. Empfängliche Patienten mit schwerer Neurodermitis 6. Empfängliche Personen mit engem Kontakt zu den unter Punkt 2. bis 5. Genannten Seronegatives Personal im Gesundheitsdienst, insbesondere in den Bereichen Pädiatrie, Onkologie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Intensivmedizin und im Bereich der Betreuung von Immundefizienten sowie bei Neueinstellungen in Gemeinschaftseinrichtungen für das Vorschulalter Empfehlungen zur postexpositionellen Varizellen-Prophylaxe durch Inkubationsimpfung: Bei ungeimpften Personen mit negativer Varizellen-Anamnese und Kontakt zu Risikopersonen ist eine postexpositionelle Impfung innerhalb von 5 Tagen nach Exposition* oder innerhalb von 3 Tagen nach Beginn des Exanthems beim Indexfall zu erwägen. Dies ist jedoch keine ausreichende Begründung für den Verzicht auf die Absonderung gegenüber Risikopersonen. * Exposition heißt: • 1 Stunde oder länger mit infektiöser Person in einem Raum • <i>face-to-face</i>-Kontakt • Haushaltskontakt	Nach Angaben des Herstellers • 1 Dosis bei Kindern vor dem vollendeten 13. Lebensjahr; • 2 Dosen im Abstand von mindestens 6 Wochen bei Kindern ab 13 Jahren, Jugendlichen und Erwachsenen Anmerkung: Impfung nicht unter intensiver immunsuppressiver Therapie durchführen (z. B. in der Anfangsphase der Behandlung). • Nach Abschluss der immunsuppressiven Therapie und vollständiger klinischer Remission ≥ 12 Monate • Vollständige hämatologische Remission (Gesamtlymphozytenzahl $\geq 1.200/\text{mm}^3$ Blut) „Empfängliche Personen“ bedeutet: anamnestisch keine Varizellen, keine Impfung und bei serologischer Testung kein Nachweis spezifischer Antikörper Durch passive Immunisierung mit Varizella-Zoster-Immunglobulin (VZIG): Die postexpositionelle Gabe von VZIG wird empfohlen innerhalb von 96 Stunden nach Exposition*, sie kann den Ausbruch einer Erkrankung verhindern oder deutlich abschwächen. Sie wird empfohlen für Personen mit erhöhtem Risiko für Varizellen-Komplikationen, dazu zählen: • ungeimpfte Schwangere ohne Varizellen-Anamnese • immundefiziente Patienten mit unbekannter oder fehlender Varizellen-Immunität • Neugeborene, deren Mutter 5 Tage vor bis 2 Tage nach der Entbindung an Varizellen erkrankte Für Applikation und Dosierung von VZIG sind die Herstellerangaben zu beachten!

Spezielle Hinweise zur Durchführung von Schutzimpfungen

Impfungen bei gehäuftem Auftreten oder Ausbrüchen von Meningokokken-Erkrankungen

- Unter einem „**Ausbruch von Meningokokken-Erkrankungen**“ versteht man 2 oder mehr Erkrankungen der gleichen Serogruppe binnen 4 Wochen in einer Kindereinrichtung, Schulklasse, Spielgruppe, einer Gemeinschaftseinrichtung mit haushaltsähnlichem Charakter (**Wohnheim, Internat, Kasernenstube u. a.**);
- unter „**regional gehäuftem Auftreten**“ versteht man 3 oder mehr Erkrankungen der gleichen Serogruppe binnen 3 Monaten
 - in einem begrenzten Alterssegment der Bevölkerung (z. B. Jugendliche) eines Ortes oder
 - in einer Region mit einer resultierenden Inzidenz von $\geq 10/100.000$ der jeweiligen Bevölkerung.

In Ergänzung zur Antibiotikaprophylaxe für enge Kontaktpersonen (siehe Tabelle 2 sowie Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie — DGPI — oder des Nationalen Referenzzentrums Meningokokken sowie Ratgeber des RKI) können die zuständigen Gesundheitsbehörden zusätzlich eine Impfprophylaxe empfehlen, sofern das gehäufte Auftreten oder der Ausbruch durch einen impfpräventablen Stamm hervorgerufen wurde. Begründet ist die Impfprophylaxe dadurch, dass die Möglichkeit

des Auftretens weiterer Erkrankungen bis zu einigen Monaten nach Beginn der ersten Erkrankung besteht.

- Einbeziehen kann man bei einem Ausbruch in Analogie zur Antibiotikaprophylaxe die engen Kontaktpersonen in den Haushalten der Erkrankten sowie deren Intimpartner und die engen Kontaktpersonen in Kindereinrichtung, Schulklasse, Spielgruppe sowie in Gemeinschaftseinrichtungen mit haushaltsähnlichem Charakter.
- Bei regional gehäuftem Auftreten ist die Entscheidung der zuständigen Gesundheitsbehörden in Abwägung von epidemiologischen und zeitlichen Zusammenhängen der Erkrankungen, ihrer Altersverteilung, dem Grad der öffentlichen Besorgnis und der Machbarkeit der Maßnahmen zu treffen.

Zur Impfung können die mit der den Ausbruch verursachenden Meningokokken-Serogruppe korrespondierenden zugelassenen Polysaccharid- oder konjugierten Impfstoffe (1 Impfung) eingesetzt werden, für Kinder unter 2 Jahren kommen gegen MenC-Erkrankungen nur konjugierte Impfstoffe in Frage.

Bei jedem Verdacht auf eine Meningokokken-Meningitis sollte deshalb umgehend Material zur Erregersolierung an ein geeignetes Labor gesendet werden. Das Gesundheitsamt sollte auf die möglichst schnelle Übersendung der isolierten Meningokokken an das NRZ dringen, um deren Feintypisierung zu gewährleisten und bei einer Häufung eine Impfprävention empfehlen zu können.

Impfung gegen FSME für Kinder

FSME-Erkrankungen bei Kindern verlaufen im Allgemeinen leichter als beim Erwachsenen, vorwiegend unter dem Bild einer Meningitis, seltener unter dem Bild einer Enzephalitis. Nur in Einzelfällen sind neurologische Restschäden berichtet worden. Da Fieberreaktionen von $> 38^\circ\text{C}$ bei 1- bis 2-jährigen geimpften Kindern in 15% beobachtet wurden (gegenüber 5% bei 3- bis 11-jährigen Kindern), wird vor der Impfung von Kindern unter 3 Jahren gemeinsam mit den Eltern eine besonders sorgfältige Indikationsstellung empfohlen. Im Übrigen gelten für den Kinder-Impfstoff wie für den Erwachsenen-Impfstoff die in Tabelle 2 dargelegten Grundsätze einer Indikationsimpfung einschließlich der in der Tabelle enthaltenen Hinweise zu Risikogebieten und zur Saisonalität der Erkrankung.

Aufklärungspflicht vor Schutzimpfungen

Die Aufklärung ist ein wichtiger Teil der Impfleistung des Arztes (s. Vorbemerkung). Vor Durchführung einer Schutzimpfung hat der Arzt die Pflicht, den Impfling oder den anwesenden Elternteil bzw. Sorgeberechtigten über die zu verhütende Krankheit und die Impfung aufzuklären, damit sie über die Durchführung der Impfung entscheiden können. Die Aufklärung sollte umfassen: Informationen über die zu verhütende Krankheit und den Nutzen der Impfung, die Kontraindikationen, Durchführung der Impfung, den Beginn und die Dauer des Impfschutzes, das Verhalten nach der Impfung, mögliche Nebenwirkungen und Impfkomplicationen (s. Epid. Bull. 6/2004; www.rki.de > Infektionsschutz > Epidemiologisches Bulletin > Archiv > 2004/06) sowie die Notwendigkeit und die Termine von Folge- und Auffrischimpfungen.

Für öffentliche Impftermine wird eine vorherige Aufklärung in schriftlicher Form empfohlen. Eine Gelegenheit zu weitergehenden Informationen durch ein Gespräch mit dem Arzt muss aber gegeben sein. Aufklärungsmerkblätter für Impfungen durch die niedergelassenen Ärzte sind z. B. verfügbar beim Deutschen Grünen Kreuz, Schuhmarkt 4, 35037 Marburg, und beim proCompliance Verlag GmbH, Weinstraße 70, 91058 Erlangen. Außerdem stehen Aufklärungsmerkblätter über die Homepage des „Forum impfende Ärzte“ (www.forum-impfen.de) mit Passwort unentgeltlich zur Verfügung.

Die Merkblätter enthalten auch einen der jeweiligen Impfung adäquaten Fragebogen zum Gesundheitszustand des Impflings und zu vorausgegangenen Schutzimpfungen. Ergeben sich bei der Beantwortung Unklarheiten, ist in jedem Fall ein Gespräch mit dem Impfling oder den Eltern bzw. Sorgeberechtigten erforderlich. Die Merkblätter enthalten eine Einwilligungserklärung. Bei Minderjährigen ist regelmäßig die Einwilligung der Eltern bzw. Sorgeberechtigten einzuholen. Jugendliche können selbst einwilligen, wenn sie die erforderliche Einsichts- und Entscheidungsfähigkeit besitzen; das ist in der Regel mit 16 Jahren der Fall.

Bei Einzelimpfungen ist die mündliche Form der Aufklärung ausreichend. Es bedarf zur Einwilligung auch keiner Unterschrift. Die durchgeführte Aufklärung ist durch den impfenden Arzt in den Patientenunterlagen zu dokumentieren. Wird der Aufklärung ein entsprechendes Aufklärungsmerkblatt zugrunde gelegt, sollte der impfende Arzt in seiner Dokumentation darauf verweisen. Auch in diesem Fall ist dem Impfling bzw. dem Sorgeberechtigten Gelegenheit für gezielte Nachfragen zu geben.

Kontraindikationen

Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit akuten behandlungsbedürftigen Erkrankungen sollten frühestens 2 Wochen nach Genesung geimpft werden (Ausnahme: postexpositionelle Impfung).

Unerwünschte Arzneimittelwirkungen im zeitlichen Zusammenhang mit einer Impfung müssen in Abhängigkeit von der Diagnose keine absolute Kontraindikation gegen eine nochmalige Impfung mit dem gleichen Impfstoff sein.

Impfhindernisse können Allergien gegen Bestandteile des Impfstoffs sein. In Betracht kommen vor allem Neomycin und Streptomycin sowie in seltenen Fällen Hühnereiweiß. Personen, die nach oraler Aufnahme von Hühnereiweiß mit anaphylaktischen Symptomen reagieren, sollten nicht mit Impfstoffen, die Hühnereiweiß enthalten (Gelbfieber-, Influenza-Impfstoff), geimpft werden.

Im Fall eines angeborenen oder erworbenen Immundefekts sollte vor der Impfung mit einem Lebendimpfstoff der den Immundefekt behandelnde Arzt konsultiert werden. Die serologische Kontrolle des Impferfolgs ist bei Patienten mit Immundefizienz angezeigt.

Nicht dringend indizierte Impfungen sollten während der Schwangerschaft nicht durchgeführt werden, dies gilt vor allem für Impfungen mit Lebendimpfstoffen gegen Gelbfieber, Masern, Mumps, Röteln, Varizellen.

Falsche Kontraindikationen

Häufig unterbleiben indizierte Impfungen, weil bestimmte Umstände irrtümlicherweise als Kontraindikationen angesehen werden. Dazu gehören zum Beispiel:

- Banale Infekte, auch wenn sie mit subfebrilen Temperaturen ($\leq 38,5^\circ\text{C}$) einhergehen
- Ein möglicher Kontakt des Impflings zu Personen mit ansteckenden Krankheiten
- Krampfanfälle in der Familie
- Fieberkrämpfe in der Anamnese des Impflings
(Da fieberhafte Impfreaktionen einen Krampfanfall provozieren können, ist zu erwägen, Kindern mit Krampfneigung Antipyretika zu verabreichen:
z. B. bei Totimpfstoffen zum Zeitpunkt der Impfung und jeweils 4 und 8 Stunden nach der Impfung sowie bei der MMR-Impfung zwischen dem 7. und 12. Tag im Falle einer Temperaturerhöhung.)
- Ekzem u. a. Dermatosen, lokalisierte Hautinfektionen
- Behandlung mit Antibiotika oder mit niedrigen Dosen von Kortikosteroiden oder lokal angewendeten steroidhaltigen Präparaten
- Schwangerschaft der Mutter des Impflings (Varizellenimpfung nach Risikoabwägung, s. u. *)
- Angeborene oder erworbene Immundefekte bei Impfung mit Totimpfstoffen
- Neugeborenenikterus
- Frühgeburtlichkeit: Frühgeborene sollten unabhängig von ihrem Reifealter und aktuellen Gewicht entsprechend dem empfohlenen Impfalter geimpft werden.
- Chronische Krankheiten sowie nicht progrediente Krankheiten des ZNS

** Derzeit ist das Risiko für ein konnatales Varzellensyndrom bei einer seronegativen Schwangeren mit Kontakt zu ihrem ungeimpften und damit ansteckungsgefährdeten Kind höher als das Risiko einer solchen Komplikation durch die Impfung und ggf. die Übertragung von Impfviruzellen durch ihr Kind.*

Indizierte Impfungen sollen auch bei Personen mit chronischen Krankheiten durchgeführt werden, da diese Personen durch schwere Verläufe und Komplikationen impfpräventabler Krankheiten besonders gefährdet sind. Personen mit chronischen Krankheiten sollen über den Nutzen der Impfung im Vergleich zum Risiko der Krankheit aufgeklärt werden. Es liegen keine gesicherten Erkenntnisse darüber vor, dass eventuell zeitgleich mit der Impfung auftretende Krankheitsschübe ursächlich durch eine Impfung bedingt sein können.

Impfabstände

Die sich aus den Tabellen 1 und 2 und den entsprechenden Fachinformationen ergebenden Impfabstände sollten in der Regel eingehalten und weder unter- noch überschritten werden. Bei dringenden Indikationsimpfungen wie beispielsweise der postexpositionellen Tollwutprophylaxe oder der postnatalen Immunprophylaxe der Hepatitis B des Neugeborenen ist das empfohlene Impfschema strikt einzuhalten. Mindestabstände sollten nur im dringenden Ausnahmefall (z. B. kurzfristige Auslandsreise) unterschritten werden. **Für einen lang dauernden Impfschutz ist es von besonderer Bedeutung, dass bei der Grundimmunisierung der empfohlene Mindestzeitraum zwischen vorletzter und letzter Impfung nicht unterschritten wird.**

Andererseits gilt für die Mehrzahl der Impfschemata, dass es keine unzulässig großen Abstände zwischen den Impfungen gibt. Jede Impfung zählt! Auch eine für viele Jahre unterbrochene Grundimmunisierung oder nicht zeitgerecht durchgeführte Auffrischung, z. B. gegen Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis, Hepatitis B muss nicht neu begonnen werden, sondern wird mit den fehlenden Impfstoffdosen komplettiert. Dies gilt im Ausnahmefall auch im Säuglings- und Kleinkindalter. Im Interesse eines frühestmöglichen Impfschutzes sollten Überschreitungen der empfohlenen Impfabstände beim jungen Kind jedoch vermieden werden.

Für Abstände zwischen unterschiedlichen Impfungen gilt:

- Lebendimpfstoffe (attenuierte, vermehrungsfähige Viren oder Bakterien) können simultan verabreicht werden; werden sie nicht simultan verabreicht, ist bei viralen Lebendimpfstoffen in der Regel ein Mindestabstand von 4 Wochen einzuhalten.
- Bei Schutzimpfungen mit Totimpfstoffen (inaktivierte Krankheitserreger, deren Antigenbestandteile, Toxoide) ist die Einhaltung von Mindestabständen zu anderen Impfungen, auch zu solchen mit Lebendimpfstoffen, nicht erforderlich. Impfreaktionen vorausgegangener Impfungen sollten vor erneuter Impfung vollständig abgeklungen sein.

Zeitabstand zwischen Impfungen und Operationen

Bei dringender Indikation kann ein operativer Eingriff jederzeit durchgeführt werden, auch wenn eine Impfung vorangegangen ist. Bei Wahleingriffen sollte nach Gabe von Totimpfstoffen ein Min-

destabstand von 3 Tagen und nach Verabreichung von Lebendimpfstoffen ein Mindestabstand von 14 Tagen eingehalten werden. Weder klinische Beobachtungen noch theoretische Erwägungen geben Anlass zu der Befürchtung, dass Impfungen und operative Eingriffe inkompatibel sind. Um aber mögliche Impfreaktionen und Komplikationen der Operation unterscheiden zu können, wird empfohlen, zwischen Impfungen und Operationen diese Mindestabstände einzuhalten.

Diese Mindestabstände gelten, mit Ausnahme von Impfungen aus vitaler Indikation (z. B. Tetanus-, Tollwut-, Hepatitis-B-Schutzimpfung), auch für die Durchführung von Impfungen nach größeren operativen Eingriffen. Nach Operationen, die mit einer immunsuppressiven Behandlung verbunden sind, z. B. Transplantationen, sind Impfungen in Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt zu planen.

Umgang mit Impfstoffen und Vorgehen bei der Impfung

Impfstoffe sind empfindliche biologische Produkte und müssen vor allem vor Erwärmung geschützt werden. Besonders empfindlich sind Impfstoffe, die vermehrungsfähige Viren enthalten. Alle Impfstoffe sollen im Kühlschrank bei 2–8 °C gelagert werden. Die Lagertemperatur muss regelmäßig überprüft werden. Impfstoffe, die versehentlich falsch gelagert oder eingefroren wurden, sind zu verworfen. Impfstoffe dürfen nicht mit Desinfektionsmitteln in Kontakt kommen. Durchstechstopfen müssen trocken sein!

Die Injektionskanüle sollte trocken sein, insbesondere sollte Impfstoff die Kanüle außen nicht benetzen. Dies macht die Injektion schmerzhaft und kann zu Entzündungen im Bereich des Stichkanals führen. Nach Aufziehen des Impfstoffs in die Spritze und dem Entfernen evtl. vorhandener Luft sollte eine neue Kanüle für die Injektion aufgesetzt werden. Vor der Injektion muss die Impfstelle desinfiziert werden. Bei der Injektion sollte die Haut wieder trocken sein.

Für intramuskulär zu injizierende Impfstoffe ist die bevorzugte Impfstelle der M. deltoideus. Solange dieser Muskel nicht ausreichend ausgebildet ist, wird empfohlen, in den M. vastus lateralis (anterolateraler Oberschenkel) zu injizieren. Hier ist die Gefahr einer Verletzung von Nerven oder Gefäßen gering. Bei Injektion von Adsorbatimpfstoffen in das subkutane Fettgewebe kann es zu schmerzhaften Entzündungen und zur Bildung von Granulomen oder Zysten kommen. Darüber hinaus ist bei Injektion in das Fettgewebe der Impferfolg in Frage gestellt.

Dokumentation der Impfung

Im Impfausweis und in der Dokumentation des impfenden Arztes müssen den Vorgaben des IfSG § 22 entsprechend die Chargennummer, die Bezeichnung des Impfstoffs (Handelsname), das Impfdatum sowie die Krankheit, gegen die geimpft wurde, eingetragen werden. Ebenfalls zur Impfdokumentation gehören Stempel und Unterschrift des Arztes. Dies gilt für alle Impfstoffe und kann retrospektive Ermittlungen erleichtern, wenn Fragen zu Wirksamkeit und Sicherheit bestimmter Impfstoffe oder einzelner Impfstoffchargen aufkommen sollten. Als Impfausweis kann jedes WHO-gerechte Formular, das die Vorgaben des IfSG berücksichtigt, wie z. B. „Internationale Bescheinigungen über Impfungen und Impfbuch“, benutzt werden.

Fehlende Impfdokumentation: Häufig ist der Arzt damit konfrontiert, dass Impfdokumente fehlen, nicht auffindbar oder lückenhaft sind. Dies ist kein Grund, notwendige Impfungen zu verschieben, fehlende Impfungen nicht nachzuholen oder eine Grundimmunisierung nicht zu beginnen. Von zusätzlichen Impfungen bei bereits bestehendem Impfschutz geht kein besonderes Risiko aus. Dies gilt auch für Mehrfachimpfungen mit Lebendvirusimpfstoffen. Serologische Kontrollen zur Überprüfung des Impfschutzes sind nur in Ausnahmefällen angezeigt (z. B. anti-HBs bei Risikopersonen, Röteln-Antikörper bei Frauen mit Kinderwunsch); zum Nachweis vorausgegangener Impfungen, z. B. unter dem Aspekt „unklarer Impfstatus“, sind serologische Kontrollen ungeeignet.

Impfreaktionen

Lokalreaktionen wie Rötung, Schwellung und Schmerzhaftigkeit im Bereich der Injektionsstelle oder Allgemeinreaktionen wie z. B. Fieber ($\leq 39,5$ °C), Kopf- und Gliederschmerzen, Unwohlsein werden im Allgemeinen innerhalb der ersten 72 Stunden nach der Impfung beobachtet. 1 bis 4 Wochen nach der MMR-Impfung kann es zu einer leichten „*Impfkrankheit*“ kommen, z. B. mit masern- oder mumpsähnlicher Symptomatik (Impfmasern, leichte Parotisschwellung) und erhöhten Temperaturen. Die prophylaktische Gabe von Antipyretika für den Zeitraum möglicher fieberhafter Impfreaktionen ist zu erwägen.

Schwere unerwünschte Arzneimittelwirkungen nach Impfungen sind äußerst selten. Zeitgleich mit der Impfung auftretende Erkrankungen anderer Genese können als unerwünschte Arzneimittel-

wirkungen imponieren, deshalb ist ein über die normale Impfreaktion hinausgehendes Vorkommen unverzüglich differenzialdiagnostisch abzuklären.

Vorgehen bei unerwünschten Arzneimittelwirkungen

Der Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung ist umgehend an das Gesundheitsamt zu melden (Meldepflicht nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 IfSG; Meldeformular beim Gesundheitsamt anfordern oder im Internet unter www.pei.de/uaw/ifsg.htm). Über unerwünschte Arzneimittelwirkungen ist auch die Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft zu unterrichten. Die für diese Meldungen benötigten Formblätter werden regelmäßig im *Deutschen Ärzteblatt* veröffentlicht. Ebenso kann der Hersteller informiert werden. Die für die Klärung einer unerwünschten Arzneimittelwirkung relevanten immunologischen (z. B. zum Ausschluss eines Immundefektes) oder mikrobiologischen Untersuchungen (z. B. zum differenzialdiagnostischen Ausschluss einer interkurrenten Infektion) sollten unverzüglich eingeleitet werden. Dafür notwendige Untersuchungsmaterialien, z. B. Serum oder Stuhlproben, sind zu asservieren. Der Impfling oder seine Eltern bzw. Sorgeberechtigten sind auf die gesetzlichen Bestimmungen zur Versorgung nach Impfschäden hinzuweisen (IfSG §§ 60–64). Der Antrag auf Versorgung ist beim zuständigen Versorgungsamt zu stellen.

Hinweise zur Kostenübernahme von Schutzimpfungen

Für die Kostenübernahme von Schutzimpfungen kommen verschiedene Träger in Frage. Zu diesen zählen der öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) für ihm zugewiesene Schutzimpfungen sowie weitere aufgrund gesetzlicher Vorschriften benannte Stellen (z. B. Arbeitgeber). Dazu gehört z. B. § 3 Abs. 3 Arbeitsschutzgesetz, nach dem der Arbeitgeber Kosten für Arbeitsschutzmaßnahmen nicht dem Beschäftigten auferlegen darf. Er wird diese Kosten also immer dann selbst zu tragen haben, wenn kein anderer Kostenträger existiert. Impfungen, die auf der Grundlage der Biostoffverordnung anzubieten sind, zählen zu den Arbeitsschutzmaßnahmen. Ein Impfangebot ist immer dann zu machen, wenn eine Tätigkeit im Sinne der Biostoffverordnung ausgeübt wird und dabei Beschäftigte durch einen impfpräventablen biologischen Arbeitsstoff erhöht infektionsgefährdet sind. Dies hat der Arbeitgeber im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung zu überprüfen. Die in den STIKO-Empfehlungen mit „B“ gekennzeichneten Impfungen umfassen nicht nur solche, die auf der Grundlage der Biostoffverordnung anzubieten sind, sondern benennen auch Berufsgruppen, die dieser Verordnung nicht unterliegen. Ebenso werden in dieser Kategorie auch Impfungen aufgeführt, die vorrangig zum Schutz Dritter indiziert sind. Selbst wenn die Biostoffverordnung in diesen Fällen nicht greift, sollte der betroffene Arbeitgeber diese Impfungen in seinem eigenen Interesse anbieten, da er hierdurch evtl. Regressansprüchen entgegenwirken bzw. sich Kosten für Ausfallzeiten seiner Beschäftigten ersparen kann.

Die gesetzlichen Krankenkassen können die Kostenübernahme für Schutzimpfungen in ihren jeweiligen Satzungen als Kassenleistung vorsehen (§ 23 Abs. 9 SGB V). Auch wenn in den Satzungsregelungen durch entsprechende Vertragsgestaltung zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Krankenkassen auf die von der STIKO empfohlenen Schutzimpfungen Bezug genommen wird, kann nicht generell von einer automatischen Übernahme der Kosten für alle darin empfohlenen Schutzimpfungen ausgegangen werden. Eine Kostenübernahme für Schutzimpfungen, die anlässlich eines nicht beruflich bedingten Auslandsaufenthaltes indiziert sind, ist ausgeschlossen. Ebenso sind die in den STIKO-Empfehlungen mit „R“ gekennzeichneten Schutzimpfungen keine Kassenleistungen.

Impfempfehlungen für Aussiedler, Flüchtlinge oder Asylbewerber in Gemeinschaftsunterkünften

Es wird empfohlen, Schutzimpfungen bei Bewohnern von Gemeinschaftsunterkünften möglichst frühzeitig durch den öffentlichen Gesundheitsdienst oder durch vom ÖGD beauftragte Ärzte zumindest zu beginnen. Die Vervollständigung der Grundimmunisierung sollte nach dem Verlassen der Gemeinschaftsunterkünfte durch die am späteren Aufenthaltsort niedergelassenen Ärzte oder durch den ÖGD erfolgen.

Vorliegende Impfdokumentationen sollten nach Möglichkeit berücksichtigt werden; die Empfehlungen der STIKO sollten dem Vorgehen zugrunde gelegt werden.

- Bei Erwachsenen sollten Impfungen gegen Diphtherie und Tetanus (Td-Impfstoff), gegen Poliomyelitis sowie bei seronegativen Personen gegen Hepatitis B durchgeführt werden.
- Bei Kindern sollten Impfungen gegen Diphtherie, Tetanus und Pertussis sowie gegen Poliomyelitis, Masern, Mumps, Röteln, Varizellen und gegen Hepatitis B, bei Säuglingen und Kleinkindern auch gegen *Haemophilus influenzae* Typ b, Pneumokokken und Meningokokken durchgeführt werden.

Hepatitis-B-Immunprophylaxe bei Exposition mit HBV-haltigem Material

(Als HBV-haltig gilt: HBsAg-positives Material — z. B. Blut oder Material, bei dem eine Kontamination wahrscheinlich, eine Testung aber nicht möglich ist — z. B. Kanüle im Abfall. Empfehlungen dazu auch im *Epidemiologischen Bulletin* des RKI, 1/2000, S. 1–2.)

Für geimpfte Personen gilt generell:

Keine Maßnahmen notwendig,

- wenn bei der exponierten Person Anti-HBs nach Grundimmunisierung ≥ 100 IE/l betrug und die letzte Impfung nicht länger als 5 Jahre zurückliegt oder
- wenn innerhalb der letzten 12 Monate ein Anti-HBs-Wert von ≥ 100 IE/l gemessen wurde (unabhängig vom Zeitpunkt der Grundimmunisierung).

Sofortige Verabreichung einer Dosis Hepatitis-B-Impfstoff (ohne weitere Maßnahmen),

- wenn die letzte Impfung bereits 5 bis 10 Jahre zurückliegt — selbst wenn Anti-HBs direkt nach Grundimmunisierung ≥ 100 IE/l betrug.

Sofortige Testung des „Empfängers“ (des Exponierten),

- wenn Empfänger nicht bzw. nicht vollständig geimpft ist oder
- wenn Empfänger „Low-Responder“ ist (Anti-HBs nach Grundimmunisierung < 100 IE/l) oder
- wenn der Impferfolg nie kontrolliert wurde oder
- wenn die letzte Impfung länger als 10 Jahre zurückliegt.

Das weitere Vorgehen ist in diesem Fall vom Testergebnis abhängig und in der folgenden Tabelle 3 dargestellt. „Non-Responder“ (Anti-HBs < 10 IE/l nach 3 oder mehr Impfungen) und andere gesichert Anti-HBs-Negative erhalten nach Exposition unverzüglich HB-Impfstoff und HB-Immunglobulin.

Tabelle 3: Hepatitis-B-Prophylaxe nach Exposition

Aktueller Anti-HBs-Wert	Erforderlich ist die Gabe von	
	HB-Impfstoff	HB-Immunglobulin
≥ 100 IE/l	Nein	Nein
≥ 10 bis < 100 IE/l	Ja	Nein
< 10 IE/l	Ja	Ja
Nicht innerhalb von 48 Stunden zu bestimmen	Ja	Ja

Tabelle 4: Tetanus-Immunprophylaxe im Verletzungsfall

Vorgeschichte der Tetanus-Immunsierung (Anzahl der Impfungen)	Saubere, geringfügige Wunden		Alle anderen Wunden ¹	
	Td ²	TIG ³	Td ²	TIG ³
Unbekannt	Ja	Nein	Ja	Ja
0–1	Ja	Nein	Ja	Ja
2	Ja	Nein	Ja	Nein ⁴
3 oder mehr	Nein ⁵	Nein	Nein ⁶	Nein

¹ Tiefe und/oder verschmutzte (mit Staub, Erde, Speichel, Stuhl kontaminierte) Wunden, Verletzungen mit Gewebszertrümmerung und reduzierter Sauerstoffversorgung oder Eindringen von Fremdkörpern (z. B. Quetsch-, Riss-, Biss-, Stich-, Schusswunden)

— schwere Verbrennungen und Erfrierungen

— Gewebsnekrosen

— septische Aborte

² Kinder unter 6 Jahren T, ältere Personen Td (d. h. Tetanus-Diphtherie-Impfstoff mit verringertem Diphtherietoxoid-Gehalt)

Jede Auffrischimpfung mit Td sollte Anlass sein, eine mögliche Indikation einer Pertussis-Impfung zu überprüfen und gegebenenfalls einen Kombinationsimpfstoff (Tdap) einzusetzen.

³ TIG = Tetanus-Immunglobulin, im Allgemeinen werden 250 IE verabreicht, die Dosis kann auf 500 IE erhöht werden; TIG wird simultan mit Td/T-Impfstoff angewendet.

⁴ Ja, wenn die Verletzung länger als 24 Stunden zurückliegt.

⁵ Ja (1 Dosis), wenn seit der letzten Impfung mehr als 10 Jahre vergangen sind.

⁶ Ja (1 Dosis), wenn seit der letzten Impfung mehr als 5 Jahre vergangen sind.

Die Tetanus-Immunprophylaxe ist unverzüglich durchzuführen. Fehlende Impfungen der Grundimmunisierung sind entsprechend den für die Grundimmunisierung gegebenen Empfehlungen nachzuholen.

Die STIKO-Empfehlungen zur Tetanus-Immunprophylaxe im Verletzungsfall wurden den Empfehlungen des Wissenschaftlichen Beirates der Bundesärztekammer angeglichen.

Tabelle 5: Postexpositionelle Tollwut-Immunprophylaxe

Grad der Exposition	Art der Exposition		Immunprophylaxe* (Beipackzettel beachten)
	durch ein tollwutverdächtiges oder tollwütiges Wild- oder Haustier**	durch einen Tollwut-Impfstoffköder	
I	Berühren/Füttern von Tieren, Belecken der intakten Haut	Berühren von Impfstoffködern bei intakter Haut	Keine Impfung
II	Knabbern an der unbedeckten Haut, oberflächliche, nicht blutende Kratzer durch ein Tier, Belecken der nicht intakten Haut	Kontakt mit der Impfflüssigkeit eines beschädigten Impfstoffköders mit nicht intakter Haut	Impfung
III	Jegliche Bissverletzung oder Kratzwunden, Kontamination von Schleimhäuten mit Speichel (z. B. durch Lecken, Spritzer)	Kontamination von Schleimhäuten und frischen Hautverletzungen mit der Impfflüssigkeit eines beschädigten Impfstoffköders	Impfung und einmalig simultan mit der ersten Impfung passive Immunisierung mit Tollwut-Immunglobulin (20 IE/kg Körpergewicht)

* Die einzelnen Impfungen und die Gabe von Tollwut-Immunglobulin sind sorgfältig zu dokumentieren.

** Als tollwutverdächtig gilt auch eine Fledermaus, die sich anfassen lässt oder ein sonstiges auffälliges oder aggressives Verhalten zeigt oder tot aufgefunden wurde.

Anmerkungen zur postexpositionellen Tollwut-Immunprophylaxe:

- Möglicherweise kontaminierte Körperstellen und alle Wunden sind unverzüglich und großzügig mit Seife oder Detergenzien zu reinigen, mit Wasser gründlich zu spülen und mit 70%igem Alkohol oder einem Jodpräparat zu behandeln; dies gilt auch bei einer Kontamination mit Impfflüssigkeit eines Impfstoffköders.
- Bei Expositionsgrad III wird vom Tollwut-Immunglobulin soviel wie möglich in und um die Wunde instilliert und die verbleibende Menge intramuskulär verabreicht. Wunden sollten möglichst nicht primär genäht werden.
- Bei erneuter Exposition einer Person, die bereits vorher mit Tollwut-Zellkulturimpfstoffen geimpft wurde, sind die Angaben des Herstellers zu beachten.

- Bei Impfanamnese mit unvollständiger Impfung oder Impfung mit in der EU nicht zugelassenen Impfstoffen wird entsprechend Tabelle 5 eine vollständige Immunprophylaxe durchgeführt.
- Bei gegebener Indikation ist die Immunprophylaxe unverzüglich durchzuführen; kein Abwarten bis zur Klärung des Infektionsverdachts beim Tier. Wird der Tollwutverdacht beim Tier durch tierärztliche Untersuchung entkräftet, kann die Immunprophylaxe abgebrochen oder als präexpositionelle Impfung weitergeführt werden.
- Zu beachten ist die Überprüfung der Tetanus-Impfdokumentation und ggf. die gleichzeitige Tetanus-Immunprophylaxe (siehe Tabelle 4).

Tabelle 6: Impfung bei HIV-Infektion

Impfstoff	HIV-Infektion	
	asymptotisch	symptomatisch
Inaktivierte Impfstoffe/Toxoide	Empfohlen	Empfohlen
Masern-Impfstoff	Empfohlen	Nicht empfohlen*
Mumps-, Röteln- u. a. Lebendimpfstoffe	Empfohlen	Nicht empfohlen
Varizellen	Möglich**	Kontraindiziert
(BCG)	Kontraindiziert	Kontraindiziert

* Masern können bei HIV-Infizierten einen besonders schweren Verlauf nehmen. Bei erhöhter Masern-Gefährdung ist deshalb eine Masern-Impfung indiziert. Eine gleichzeitig durchgeführte IgG-Substitution kann den Impferfolg in Frage stellen. Eine Kontrolle des Impferfolgs ist in diesen Fällen angeraten. Im Falle einer akuten Masern-Exposition ist bei nichtimmunen Personen eine IgG-Gabe zu erwägen.

** Die Varizellen-Schutzimpfung kann bei Varizellen-empfindlichen HIV-infizierten Personen mit noch funktionierender zellulärer Abwehr (altersentsprechende CD4⁺-Zellzahl mit einem Anteil der CD4⁺-Zellen an den Gesamtlymphozyten von $\geq 25\%$) erwogen werden.

Ständige Impfkommision (STIKO) am Robert Koch-Institut Vorsitzender:

Herr Prof. Dr. H.-J. Schmitt, Kinderklinik der Johannes Gutenberg-Universität, Mainz

Stellvertretender Vorsitzender:

Herr Dr. J. Leidel, Gesundheitsamt, Köln

Wissenschaftliches Sekretariat der STIKO:

Frau Dr. Christiane Meyer, MPH
c/o Robert Koch-Institut, Abteilung für Infektionsepidemiologie
Seestraße 10, 13353 Berlin

Impfberatung des Sekretariats der STIKO am RKI (nur für Ärzte!)

Tel.: 0 30 18/754-35 39,

Montag und Donnerstag von 9.30—11.30 Uhr

Bezugsmöglichkeiten der Empfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO) am Robert Koch-Institut

Einzelexemplare können beim RKI zu folgenden Bedingungen angefordert werden:

- **kostenfrei bis zu 3 Exemplare nach Einsenden eines adressierten und mit 1,45 Euro frankierten Rückumschlages für das Format A4,**
- **4—20 Exemplare** gegen Rechnung zum Stückpreis von **0,50 €**,
- **21—50 Exemplare** gegen Rechnung zum Stückpreis von **0,40 €**,
- **mehr als 50 Exemplare** gegen Rechnung zum Stückpreis von **0,35 €**.

Bei der Aussendung können Wartezeiten eintreten.

Wir bitten, zur Bestellung folgende Adresse zu verwenden:

**Robert Koch-Institut
Kennwort „STIKO-Empfehlungen“
Nordufer 20
13353 Berlin**

Die Impfempfehlungen sind auch im **Internet** abrufbar unter:

www.rki.de > Infektionsschutz > Impfen

Bei Verbreitung dieser Ankündigung wird gebeten, die Bezugsbedingungen korrekt wiederzugeben. Falls ein Nachdruck in anderen Zeitschriften gewünscht ist, wird gebeten, die Redaktion des *Epidemiologischen Bulletins* zu kontaktieren.

DIE REGIERUNGSPRÄSIDIEN

878

DARMSTADT

Dreizehnte Verordnung zur Änderung der Verordnung über das Landschaftsschutzgebiet „Auenverbund Kinzig“

Vom 20. September 2006

Aufgrund des § 16 Abs. 2 in Verbindung mit § 17 Abs. 1 des Hessischen Naturschutzgesetzes in der Fassung vom 16. April 1996 (GVBl. I S. 145), zuletzt geändert durch Gesetz vom 29. November 2005 (GVBl. I S. 769), wird — nachdem den nach § 29 des Bundesnaturschutzgesetzes in der bis zum 3. April 2002 geltenden Fassung anerkannten Verbänden und den nach § 35 Abs. 1 Nr. 1 und 2 des Hessischen Naturschutzgesetzes zu beteiligenden Verbänden Gelegenheit zur Äußerung gegeben wurde — verordnet:

Artikel 1

Die Verordnung über das Landschaftsschutzgebiet „Auenverbund Kinzig“ in der Fassung der Bekanntmachung vom 6. Januar 1996 (StAnz. S. 480), zuletzt geändert durch Verordnung vom 20. April 2005 (StAnz. S. 1877), wird wie folgt geändert:

Die Verordnung wird für die in den Abgrenzungskarten (Nr. 1 und 2) im Maßstab 1 : 10 000 (Anlage 2) mit Schraffur kenntlich gemachten Flächen aufgehoben.

Die Karten sind Bestandteil dieser Verordnung.

Archivmäßig verwahrte Ausfertigungen befinden sich bei dem Regierungspräsidium Darmstadt, obere Naturschutzbehörde, Wilhelminenstraße 1—3, 64283 Darmstadt,

dem Regierungspräsidium Gießen, obere Naturschutzbehörde, Eichgärtenallee 1, 35394 Gießen,

dem Kreisausschuss des Main-Kinzig-Kreises, untere Naturschutzbehörde, Heimbacher Straße 7, 63571 Gelnhausen,

dem Kreisausschuss des Vogelsbergkreises, untere Naturschutzbehörde, Goldhelg 42, 36341 Lauterbach (Hessen),

dem Kreisausschuss des Wetteraukreises, untere Naturschutzbehörde, Homburger Straße 17, 61169 Friedberg (Hessen)

und dem Magistrat der Stadt Hanau, untere Naturschutzbehörde, Hessen-Homburg-Platz 7, 63452 Hanau.

Die Karten können dort während der Dienststunden von jeder Person eingesehen werden.

Die örtliche Lage der aus dem Landschaftsschutz entlassenen Bereiche ist in den als Anlage 1 zu dieser Verordnung veröffentlichten Übersichtskarten (Nr. 1 und 2) im Maßstab 1 : 50 000 durch schwarze Kreise gekennzeichnet.

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung im Staatsanzeiger für das Land Hessen in Kraft.

Darmstadt, 20. September 2006

Regierungspräsidium Darmstadt
gez. Dieke
Regierungspräsident

StAnz. 43/2006 S. 2446

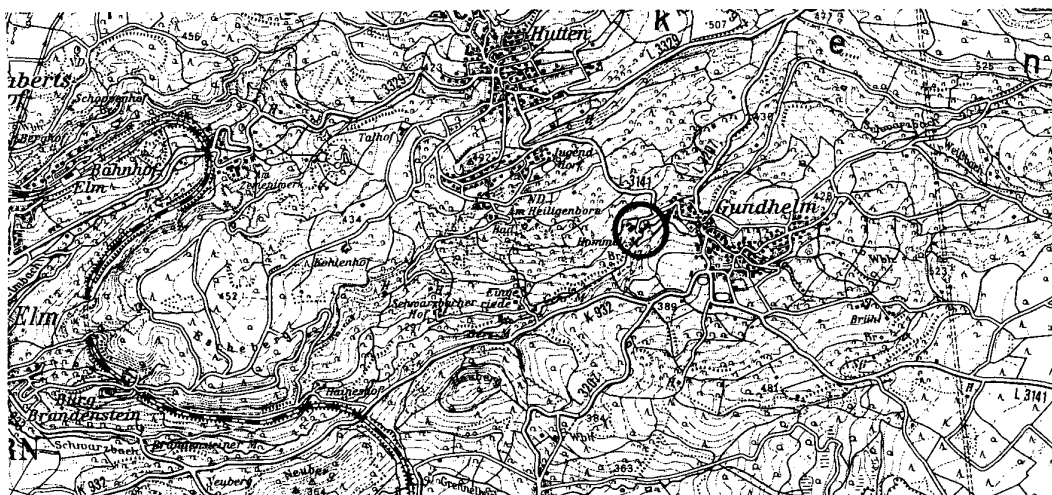
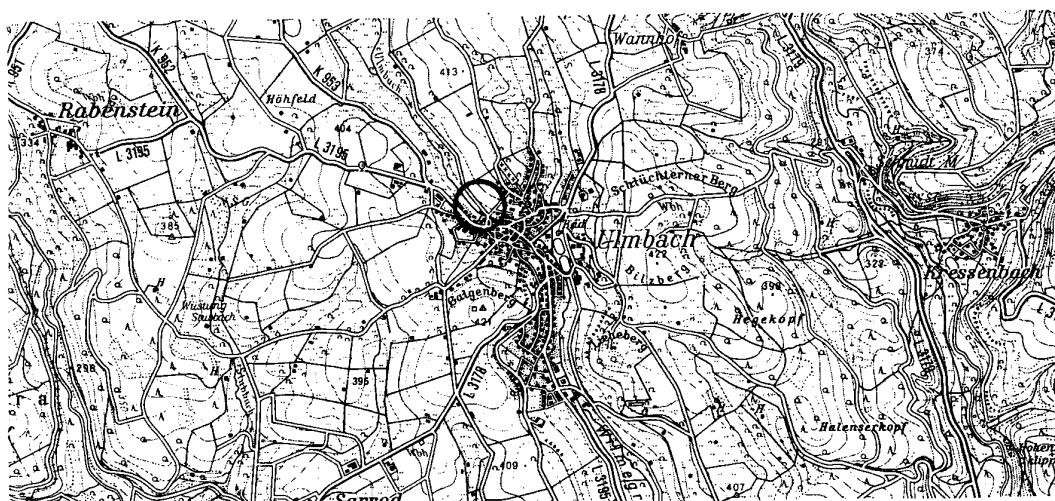
Anlage 1**Übersichtskarten zur Dreizehnten Verordnung zur Änderung der Verordnung über das Landschaftsschutzgebiet „Auenverbund Kinzig“ vom 20. September 2006**

Auszug aus Top. Karte Nr.: L 5722, Maßstab 1 : 50 000, Vervielfältigungsgenehmigung Nr. 06-1-007 des Hessischen Landesamtes für Bodenmanagement und Geoinformation.

Main-Kinzig-Kreis

Karte 1 - Magistrat der Stadt Schlüchtern, Stadtteil Gundheim

Karte 2 - Magistrat der Stadt Steinau an der Straße, Stadtteil Ulmbach

Karte 1**Karte 2****879**

Vorhaben der Bernhard Westarp GmbH & Co. KG zur Errichtung und zum Betrieb einer Anlage zum Lagern, Behandeln und Umschlagen von Eisenschrotten und anderen Abfällen

Die Bernhard Westarp GmbH & Co. KG hat einen Antrag gestellt auf Erteilung einer immissionsschutzrechtlichen Genehmigung zur Errichtung und zum Betrieb einer Anlage zum Lagern, Behandeln und Umschlagen von Eisenschrotten und anderen Abfällen in Hanau, Gemarkung Hanau, Flur 38, Flurstücke 178/13 und 178/14 (Canthalstraße 6).

Mit der Errichtung der Anlage soll nach Bescheidserteilung begonnen werden.

Dieses Vorhaben bedarf gemäß § 4 des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (BImSchG) in Verbindung mit Spalte 1, Nrn. 8.9, 8.11, 8.12

und 8.14 des Anhangs der 4. Verordnung über genehmigungsbedürftige Anlagen (4. BImSchV) der Genehmigung durch das Regierungspräsidium Darmstadt.

Die Prüfung des Einzelfalls gemäß den nach dem UVPG anzuwendenden Normen hat ergeben, dass keine Verpflichtung besteht, eine Umweltverträglichkeitsprüfung durchzuführen. Diese Feststellung ist nicht selbständig anfechtbar.

Das Vorhaben wird hiermit gemäß § 10 Abs. 3 BImSchG öffentlich bekannt gemacht.

Der Antrag und die Unterlagen liegen in der Zeit **vom 31. Oktober (erster Tag) bis 30. November 2006 (letzter Tag)** beim Regierungspräsidium Darmstadt, Abteilung Umwelt Frankfurt, Gutleutstraße 114, 60327 Frankfurt am Main, Zimmer 10.6.43 und beim Magistrat der Stadt Hanau, Technisches Rathaus, Stadtplanungsamt/Auslegungsstelle, Hessen-Homburg-Platz 7, 63452 Hanau aus und können dort während der Dienststunden eingesehen werden.

Innerhalb der Zeit **vom 31. Oktober (erster Tag) bis 14. Dezember 2006 (letzter Tag)** können gemäß § 10 Abs. 3 BImSchG Einwen-

dungen gegen das Vorhaben schriftlich bei den vorgenannten Auslegungsstellen erhoben werden. Es wird gebeten, Namen und Anschrift lesbar anzugeben. Unleserliche Einwendungen und solche, die die Person des Einwenders nicht erkennen lassen, werden beim Erörterungstermin nicht zugelassen. Einwendungen müssen zumindest die befürchtete Rechtsgutgefährdung und die Art der Beeinträchtigung erkennen lassen.

Soweit Name und Anschrift bei Bekanntgabe der Einwendungen an den Antragsteller oder an die im Genehmigungsverfahren beteiligten Behörden unkenntlich gemacht werden sollen, ist hierauf im Einwendungsschreiben hinzuweisen.

Personenbezogene Daten von Einwendern können z. B. bei Maseneinwendungen für die Dauer des Verfahrens automatisiert verarbeitet werden.

Mit Ablauf der Einwendungsfrist werden Einwendungen ausgeschlossen, die nicht auf besonderen privatrechtlichen Titeln beruhen.

Der **Erörterungstermin** beginnt am **16. Januar 2007 um 9.00 Uhr** im **Bürgerhaus Wolfgang, Schanzenstraße 8, 63457 Hanau-Wolfgang**.

Die Erörterung kann an Folgetagen fortgesetzt werden. Der Erörterungstermin endet, wenn sein Zweck erfüllt ist. Gesonderte Einladungen hierzu ergehen nicht mehr. Die form- und fristgerecht erhobenen Einwendungen werden auch bei Ausbleiben des Antragstellers oder von Personen, die Einwendungen erhoben haben, erörtert.

Es wird darauf hingewiesen, dass ein Erörterungstermin nicht stattfindet, wenn Einwendungen gegen das Vorhaben nicht oder nicht rechtzeitig erhoben worden sind.

Der Erörterungstermin ist öffentlich. Im Einzelfall kann aus besonderen Gründen die Öffentlichkeit ausgeschlossen werden.

Die Zustellung der Entscheidung über die Einwendungen kann durch öffentliche Bekanntmachung ersetzt werden.

Frankfurt am Main, 10. Oktober 2006

Regierungspräsidium Darmstadt
Abteilung Umwelt Frankfurt
IV/F — 42.1 — 100 h 14.05 — Westarp
StAnz. 43/2006 S. 2447

880

Verordnung zur Festsetzung eines Wasserschutzgebietes für die Wassergewinnungsanlage Brunnen „Dorfweil“ der Gemeinde Schmitten, Ortsteil Dorfweil, Hochtaunuskreis

Vom 11. September 2006

Aufgrund des § 19 des Wasserhaushaltsgesetzes (WHG) in der Neufassung vom 19. August 2002 (BGBl. I S. 3245), zuletzt geändert durch Gesetz vom 25. Juni 2005 (BGBl. I S. 1746) und des § 33 des Hessischen Wassergesetzes (HWG) vom 6. Mai 2005 (GVBl. I S. 305), wird Folgendes verordnet:

§ 1

Schutzgebietsfestsetzung

Im Interesse der öffentlichen Wasserversorgung wird zum Schutz des Grundwassers im Einzugsgebiet des Brunnens „Dorfweil“ zu Gunsten der Gemeinde Schmitten ein Wasserschutzgebiet festgesetzt.

§ 2

Gliederung, Umfang, Grenzen

(1) Das Wasserschutzgebiet gliedert sich in folgende Zonen:

- Zone I (Fassungsbereich),**
- Zone II (Engere Schutzzone),**
- Zone III (Weitere Schutzzone).**

(2) Das Wasserschutzgebiet und seine Schutzzonen sind in der als Anlage zu dieser Verordnung veröffentlichten Übersichtskarte i. M. 1 : 25 000 und mit der Aufzählung nach § 3 dargestellt.

Die genaue Abgrenzung des Wasserschutzgebietes und der Schutzzonen ergibt sich aus den Schutzgebietskarten (Karten 1—3) i. M. 1 : 25 000, 1 : 10 000 und 1 : 5 000, in denen die Schutzzonen wie folgt dargestellt sind:

- Zone I = schwarze Umrandung mit innenliegender Rotabsetzung,**
- Zone II = schwarze, gestrichelte Umrandung mit innenliegender Blaubabsetzung,**
- Zone III = schwarze Umrandung mit innenliegender Gelbabsetzung.**

(3) Die Anlage und die Schutzgebietskarten sind Bestandteile dieser Verordnung.

Die Schutzgebietskarten werden archivmäßig bei dem

Regierungspräsidium Darmstadt,
Obere Wasserbehörde,
Wilhelminenstraße 1—3,
64283 Darmstadt

und

dem Gemeindevorstand der Gemeinde Schmitten,
Parkstraße 2,
61389 Schmitten,

verwahrt. Die Karten können während der Dienststunden dort von jedermann eingesehen werden.

Die Karten befinden sich außerdem bei

dem Kreisausschuss des Hochtaunuskreises,
Untere Wasserbehörde,
Ludwig-Erhard-Anlage 1—4,
61352 Bad Homburg v. d. H.,

dem Amt für Bodenmanagement Limburg,
Ludwig-Erhard-Anlage 1—4,
61352 Bad Homburg v. d. H.,

dem Kreisausschuss des Hochtaunuskreises,
Bauaufsichtsbehörde,
Ludwig-Erhard-Anlage 1—4,
61352 Bad Homburg v. d. H.,

dem Kreisausschuss des Hochtaunuskreises,
Gesundheitsamt,
Ludwig-Erhard-Anlage 1—4,
61352 Bad Homburg v. d. H.,

dem Hessischen Landesamt für Umwelt und Geologie,
Rheingaustraße 186,
65203 Wiesbaden,

dem Kreisausschuss des Hochtaunuskreises,
Amt für den ländlichen Raum,
Ludwig-Erhard-Anlage 5,
61352 Bad Homburg v. d. H.,

dem Hessischen Landesamt für Straßen- und Verkehrswesen,
Wilhelmstraße 10,
65185 Wiesbaden,

dem Regierungspräsidium Darmstadt,
Abteilung Ländlicher Raum, Forsten,
Natur- und Verbraucherschutz,
Wilhelminenstraße 1—3,
64283 Darmstadt,

dem Regierungspräsidium Darmstadt,
Obere Planungsbehörde,
Wilhelminenstraße 1—3,
64283 Darmstadt,

dem Regierungspräsidium Darmstadt,
Abteilung Umwelt Wiesbaden,
Lessingstraße 16—18,
65189 Wiesbaden.

§ 3

Aufzählung der Flurstücke, Fluren und Gemarkungen

I. Zone I

Die Zone I erstreckt sich auf Flur 1, Flurstück 23 (teilweise) der Gemarkung Dorfweil.

II. Zone II

Die Zone II erstreckt sich jeweils teilweise auf Flur 1 der Gemarkung Dorfweil und Flur 1 der Gemarkung Brombach.

III. Zone III

Die Zone III erstreckt sich jeweils teilweise auf die Gemarkungen Dorfweil, Brombach und Treisberg.

§ 4

Verbote in der Zone III

In der Zone III sind verboten:

1. das Versenken von Abwasser einschließlich des auf Straßen und sonstigen befestigten Flächen anfallenden Niederschlagswassers,
2. das Versickern von Abwasser einschließlich des auf Straßen und sonstigen befestigten Flächen anfallenden gesammelten und ungesammelten Niederschlagswassers mit Ausnahme der breitflächigen Versickerung über die belebte Bodenzone bei günstigen Standortbedingungen. Günstige Standortbedingungen liegen vor, wenn es sich um nicht schädlich verunreinigtes Niederschlagswasser handelt oder die Untergrundverhältnisse gewährleisten, dass vor dem Eintritt in das Grundwasser mitgeführte Schadstoffe abgebaut werden, oder dass ein Eintritt in das Grundwasser nicht zu erwarten ist.

Als nicht schädlich verunreinigtes Niederschlagswasser gilt Niederschlagswasser von Feld- und Forstwegen sowie von Dach-, Terrassen- und Hofflächen von zu Wohnzwecken genutzten Grundstücken und Niederschlagswasser von Dachflächen von landwirtschaftlich genutzten Gebäuden.

Dieses Verbot gilt nicht, wenn für das Versickern eine Erlaubnis nach § 7 des Wasserhaushaltsgesetzes — WHG — erteilt ist,

3. Maßnahmen, die im Widerspruch zur jeweils gültigen Fassung der Verordnung über Anlagen zum Umgang mit wassergefährdenden Stoffen und über Fachbetriebe (Anlagenverordnung — VAWS —) stehen,
4. das Ablagern von radioaktiven oder wassergefährdenden Stoffen sowie deren Einbringen in den Untergrund,
5. das Errichten und Betreiben von Rohrleitungen für wassergefährdende Stoffe außerhalb eines Werksgeländes,
6. das Errichten und Betreiben von gewerblichen, industriellen und der Forschung dienenden Betrieben und Anlagen, in denen als Reststoffe radioaktive Stoffe, wassergefährdende Stoffe oder Betriebsabwässer, ausgenommen Kühlwasser, anfallen, wenn diese Stoffe nicht vollständig und sicher aus dem Wasserschutzgebiet hinausgeleitet, hinausgebracht, ausreichend behandelt oder zulässigerweise in eine öffentliche Kanalisation eingeleitet werden,
7. Anlagen zur Entsorgung von Abfällen und Reststoffen mit Ausnahme von Zwischenlagern für Erdaushub, Bauschutt, Straßenaufbruch, soweit das Material unbelastet ist, sowie mit Ausnahme von Kompostierungsanlagen, sofern keine Verunreinigung des Grundwassers oder keine nachteilige Veränderung seiner Eigenschaften zu besorgen ist,
8. Umschlaganlagen für Hausmüll, Anlagen zur örtlichen Bodenbehandlung bei Sanierungsmaßnahmen, Recyclinghöfe, Schrottplätze, Autowrackplätze und Sortieranlagen für Haus-, Gewerbe- und Sperrmüll,
9. die Verwendung von auswaschungsgefährdeten oder auslaugbaren wassergefährdenden Materialien bei Baumaßnahmen im Freien,
10. der Wiedereinbau von Bodenmaterial aus dem Bereich einer Altlast oder eines Schadensfalles am Ort der Entnahme, es sei denn, eine Verunreinigung des Grundwassers oder eine sonstige nachteilige Veränderung seiner Eigenschaften ist nicht zu besorgen,
11. die Anwendung von Pflanzenschutz- und Schädlingsbekämpfungsmitteln mit W-Auflage und Pflanzenschutzmitteln, die einen Wirkstoff enthalten oder aus einem Wirkstoff bestehen, für den in der jeweils geltenden Fassung der Verordnung über Anwendungsverbote für Pflanzenschutzmittel (Pflanzenschutz-Anwendungsverordnung) für Wasserschutzgebiete oder allgemein ein Anwendungsverbot besteht,
12. das Ausbringen von Pflanzenschutzmitteln mit Luftfahrzeugen,
13. die Lagerung von organischen Düngern und Silagen, sofern Sickersäfte anfallen und diese nicht schadlos aufgefangen, verwertet oder ordnungsgemäß beseitigt werden,
14. das Zwischenlagern von Festmist auf unbefestigten Flächen, es sei denn, das Entstehen von Sickersaft oder dessen Eindringen in das Grundwasser ist nicht zu besorgen; es ist jedoch nicht zulässig, jährlich den gleichen Standort zu nutzen. Nach der Räumung ist der Standort gezielt zu begrünen,
15. das Errichten und Betreiben von gewerblichen, industriellen und der Forschung dienenden Betrieben und Betriebsteilen, in welchen mit radioaktiven oder wassergefährdenden Stoffen im Sinne von § 19g WHG zum unmittelbaren Betriebszweck umgegangen wird,
16. das Betreiben von unterirdischen Anlagen zum Sammeln, Befördern, Abfüllen und Lagern von organischen Düngern und Silagesickersäften mit Ausnahme von solchen Anlagen, bei welchen der bestmögliche Schutz des Grundwassers vor Verunreinigung oder sonstiger nachteiliger Veränderung seiner Eigenschaften erreicht wird; dies ist in der Regel der Fall, wenn der Nachweis der Dichtigkeit durch ein Leckerkennungsdrän mit Kontrollmöglichkeit (bei Neuanlagen) oder durch Dichtigkeitsprüfungen (bei Altanlagen) gewährleistet ist; die Dichtigkeitsprüfung hat unmittelbar nach Inkrafttreten der Verordnung und anschließend im Abstand von 5 Jahren durch Eigenkontrolle zu erfolgen und ist zu dokumentieren,
17. das Versenken und Versickern von Kühlwasser,
18. Wohnsiedlungen, Krankenhäuser, Heilstätten und Betriebe, wenn das Abwasser nicht vollständig und sicher aus dem Wasserschutzgebiet hinausgeleitet wird; § 4 Nr. 2 bleibt unberührt,
19. sämtlicher Umgang mit wassergefährdenden Stoffen sowie deren Beförderung in Rohrleitungen innerhalb eines Werksgeländes,

des, es sei denn, eine Verunreinigung oder eine sonstige nachteilige Veränderung der Eigenschaften des Grundwassers ist nicht zu besorgen.

Fällt der Umgang unter die Regelungen der Anlagenverordnung (VAWS), besteht eine Besorgnis nicht, wenn die für Wasserschutzgebiete jeweils geltenden Vorschriften der Anlagenverordnung eingehalten werden,

20. das Lagern, Abfüllen und Umschlagen radioaktiver Stoffe,
21. das Errichten von Kläranlagen mit Ausnahme zugelassener Kleinkläranlagen und das Errichten und Betreiben von Abwassergruben,
22. das Lagern und Ablagern von Abfall und von zur Wiederverwertung vorgesehenen wassergefährdenden Materialien,
23. Start-, Lande- und Sicherheitsflächen des Luftverkehrs,
24. Bohrungen, Erdaufschlüsse und sonstige Bodeneingriffe mit wesentlicher Minderung der Grundwasserüberdeckung, sofern nicht fachbehördlich festgestellt worden ist, dass eine Verunreinigung des Grundwassers oder eine sonstige nachteilige Veränderung seiner Eigenschaften nicht zu besorgen ist,
25. das Neuanlegen und Erweitern von Friedhöfen,
26. Grundwasser- und Erdreichwärmepumpen,
27. Flächen für Motorsport,
28. das Neuanlegen von Kleingartenanlagen,
29. Manöver und Übungen der Streitkräfte oder anderen Organisationen, soweit sie nicht den zwischen dem Bundesministerium der Verteidigung und der Länderarbeitsgemeinschaft Wasser (LAWA) abgestimmten Vorgaben für die Schutzzonen III/III A entsprechen,
30. militärische Anlagen, sofern eine Verunreinigung des Grundwassers oder eine sonstige nachteilige Veränderung seiner Eigenschaften zu besorgen ist,
31. das Anlegen oder Erweitern von Dränungen und Vorflutgräben.
32. Die Aufforstung von landwirtschaftlich genutzten Flächen ist nur erlaubt, soweit vorher eine Aushagerung erfolgte und die Grundwasserneubildung nicht wesentlich beeinträchtigt wird und kein über das übliche Maß hinausgehender Stickstoffeintrag in das Grundwasser zu erwarten ist. Hierzu hat der Nutzungsberechtigte vor Beginn der Aufforstung den Stickstoffgehalt des Bodens zu einem geeigneten Zeitpunkt durch Bodenuntersuchung zu ermitteln. Es ist mindestens eine Bodenprobe je Hektar durchzuführen.

§ 5

Verbote in der Zone II

In der Zone II gelten die Verbote für die Zone III.

Darüber hinaus sind verboten:

1. das Errichten und die wesentliche Änderung von Gebäuden und sonstigen baulichen Anlagen,
2. Lager für Baustoffe und Baumaschinen sowie Baustellen und Baustelleneinrichtungen,
3. der Neubau und die wesentliche Änderung von Straßen, Bahnlinien und sonstigen Verkehrsanlagen, ausgenommen unbefestigte Feld- und Waldwege und wassergebundene Waldwege,
4. das Zelten, Lagern, Baden und das Abstellen von Wohnwagen,
5. Parkplätze und Sportanlagen,
6. Abstellen von Kraftfahrzeugen auf unbefestigtem Untergrund mit Ausnahme des Abstellens im Rahmen von landwirtschaftlichen und forstwirtschaftlichen Tätigkeiten,
7. das Waschen, Reparieren und Warten von Kraftfahrzeugen,
8. jegliche über die ordnungsgemäße land- und forstwirtschaftliche Bearbeitung hinausgehenden Bodeneingriffe, durch die die belebte Bodenzone verletzt oder die Grundwasserüberdeckung vermindert wird,
9. Bergbau, wenn er zum Zerreißen der Grundwasserüberdeckung, zu Einmündungen oder offenen Wasseransammlungen führen kann,
10. Sprengungen,
11. das Vergraben von Tierkörpern,
12. das Herstellen oder wesentliche Umgestalten von oberirdischen Gewässern,
13. Manöver und Übungen der Streitkräfte oder anderer Organisationen, soweit sie nicht den zwischen dem Bundesministerium der Verteidigung und der Länderarbeitsgemeinschaft Wasser (LAWA) abgestimmten Vorgaben für die Schutzzone II entsprechen,
14. sämtlicher Umgang mit und das Befördern von radioaktiven und wassergefährdenden Stoffen; ausgenommen sind das Ausbrin-

gen und Befördern von Silagesickersäften, Dünge-, Pflanzenschutz- und Schädlingsbekämpfungsmitteln in geeigneten Transportbehältern sowie die Verwendung von Betriebsstoffen in land- und forstwirtschaftlichen Maschinen,

15. das Durchleiten und Hinausleiten von Abwasser,
16. Kompostierungsanlagen,
17. die Bewässerung mit hygienisch bedenklichem Wasser,
18. Kleingärten,
19. das breitflächige Versickern von auf Straßen und sonstigen befestigten Flächen anfallendem gesammeltem und ungesammeltem Niederschlagswasser über die belebte Bodenzone auch bei günstigen Standortbedingungen; ausgenommen ist die breitflächige Versickerung von auf Feld- und Forstwegen anfallendem Niederschlagswasser.

§ 6

Verbote in der Zone I

In der Zone I gelten die Verbote für die Zone II.

Darüber hinaus sind verboten:

1. Fahr- und Fußgängerverkehr sowie Reiten,
2. landwirtschaftliche, forstwirtschaftliche, gartenbauliche und weinbauliche Nutzung,
3. die Anwendung von Düngern, Pflanzenschutz- und Schädlingsbekämpfungsmitteln,
4. das Verletzen der belebten Bodenzone.

§ 7

Verbote und Gebote für die landwirtschaftliche Grundstücksnutzung in der Zone III

Vorbehaltlich der Sonderregelungen in § 9 gelten für die landwirtschaftliche Grundstücksnutzung in der Zone III folgende Verbote und Gebote:

1. Es gelten die in § 4 genannten Verbote. Insbesondere wird auf die Vorschriften des § 4 Nr. 13 und 14 für die Lagerung und Zwischenlagerung von organischen Düngern und Silagen hingewiesen,
2. die Düngung, die Bodenbearbeitung, der Anbau und die Bodennutzung, die Bewässerung, der Pflanzenschutz sowie die Dokumentation der Bewirtschaftung haben nach den Vorgaben der ordnungsgemäßen Landbewirtschaftung zu erfolgen,
3. Grünland darf nicht in Ackerland umgewandelt werden. Die Grünlanderneuerung darf nur durch Direktsaat erfolgen,
4. Festmist darf auf Ackerland im Zeitraum nach der Ernte bis zum 1. November nicht ausgebracht werden, soweit in diesem Zeitraum keine Kultur angesät wird. Auf schweren Böden (Bodenartgruppe III-tL, sT, IT, T) gilt das Verbot bis zum 1. Oktober,
5. die Beweidung, bei der die Grasnarbe großflächig zerstört wird, ist verboten,
6. Bewirtschafter landwirtschaftlich genutzter Flächen müssen schlagspezifische Aufzeichnungen über Art, Menge und Zeitpunkt der eingesetzten Düngemittel und Pflanzenschutzmittel sowie über die angebauten Kulturen, durchgeführten Bodenbearbeitungsmaßnahmen und erzielten Erträge führen. Hierzu können vorhandene Aufzeichnungen herangezogen werden.

Die Aufzeichnungen sind fünf Jahre aufzubewahren und auf Verlangen der zuständigen Wasserbehörde vorzuweisen.

Zur fachlichen Bewertung ist der Kreisausschuss des Hochtaunuskreises, Amt für den ländlichen Raum, hinzuzuziehen,

7. Gülle, Jauche und Klärschlamm dürfen auf Ackerland nach der letzten Ernte bis zum 15. Oktober nur auf begrünten bzw. unmittelbar nach der Ernte zu begrünenden Flächen ausgebracht werden.

N-haltiger Mineraldünger darf auf Ackerland nach der letzten Ernte bis zum 15. Oktober nur auf begrünten Flächen ausgebracht werden,

8. Gülle, Jauche und N-haltiger Mineraldünger dürfen auf Grünland und Ackerland vom 15. Oktober bis zum 1. Februar nicht ausgebracht werden.

Klärschlamm darf auf Ackerland vom 15. Oktober bis zum 1. Februar nicht ausgebracht werden.

§ 8

Verbote für die landwirtschaftliche Grundstücksnutzung in der Zone II

Für die landwirtschaftliche Grundstücksnutzung in der Zone II gelten die Verbote der §§ 4 und 5 und die Verbote und Gebote des § 7.

§ 9

Verbote und Gebote für die landwirtschaftliche und gartenbauliche Grundstücksnutzung beim Anbau von Sonderkulturen in der Zone III

(1) Sonderkulturen im Sinne dieser Vorschrift sind:

Gemüse, Tabak, Obst, Baumschulerzeugnisse, Stauden, Zierpflanzen, gartenbauliche Samenkulturen, Arznei- und Gewürzpflanzen.

(2) Diese Vorschrift ist nicht anzuwenden für Sonderkulturen, die in Gewächshäusern oder geschlossenen Systemen im Freiland angebaut werden.

(3) Im Übrigen gelten für die landwirtschaftliche und gartenbauliche Grundstücksnutzung beim Anbau von Sonderkulturen in der Zone III folgende Verbote und Gebote:

1. Es gelten die in § 4 genannten Verbote. Insbesondere wird auf die Vorschriften des § 4 Nr. 13 und 14 für die Lagerung und Zwischenlagerung von organischen Düngern und Silagen hingewiesen,
2. die Düngung, die Bodenbearbeitung, der Anbau und die Bodennutzung, die Bewässerung, der Pflanzenschutz sowie die Dokumentation der Bewirtschaftung haben nach den Vorgaben der ordnungsgemäßen Landbewirtschaftung zu erfolgen,
3. Festmist darf auf Ackerland im Zeitraum nach der Ernte bis zum 1. November nicht ausgebracht werden, soweit in diesem Zeitraum keine Kultur angesät wird. Auf schweren Böden (Bodenartgruppe III-tL, sT, IT, T) gilt das Verbot bis zum 1. Oktober,
4. Bewirtschafter von Flächen mit Sonderkulturen müssen schlagspezifische Aufzeichnungen über Art, Menge und Zeitpunkt der eingesetzten Düngemittel und Pflanzenschutzmittel sowie über die angebauten Kulturen, durchgeführten Bodenbearbeitungsmaßnahmen und erzielten Erträge führen.

Hierzu können vorhandene Aufzeichnungen herangezogen werden. Die Aufzeichnungen sind fünf Jahre aufzubewahren und auf Verlangen der zuständigen Wasserbehörde vorzuweisen.

Zur fachlichen Bewertung ist der Kreisausschuss des Hochtaunuskreises, Amt für den ländlichen Raum, hinzuzuziehen,

5. Gülle, Jauche und Klärschlamm dürfen auf Ackerland nach der letzten Ernte bis zum 15. Oktober nur auf begrünten bzw. unmittelbar nach der Ernte zu begrünenden Flächen ausgebracht werden.

N-haltiger Mineraldünger darf auf Ackerland nach der letzten Ernte bis zum 15. Oktober nur auf begrünten Flächen ausgebracht werden,

6. Gülle, Jauche und N-haltiger Mineraldünger dürfen auf Grünland und Ackerland vom 15. Oktober bis zum 1. Februar nicht ausgebracht werden.

Klärschlamm darf auf Ackerland vom 15. Oktober bis zum 1. Februar nicht ausgebracht werden.

§ 10

Verbote für die landwirtschaftliche und gartenbauliche Grundstücksnutzung beim Anbau von Sonderkulturen in der Zone II

Zusätzlich zu den Verboten der §§ 4 und 5 und den Verboten und Geboten des § 9 gilt für die landwirtschaftliche und gartenbauliche Grundstücksnutzung beim Anbau von Sonderkulturen in der Zone II folgendes Verbot:

die Neuanlage und Erweiterung von Flächen zum Anbau von Sonderkulturen.

§ 11

Verbote und Gebote für die landwirtschaftliche Grundstücksnutzung bei Vorhandensein einer Kooperationsvereinbarung

Besteht zwischen dem Träger der öffentlichen Wasserversorgung und den Landbewirtschaftenden im Wasserschutzgebiet eine Kooperationsvereinbarung, der die Obere Wasserbehörde zugestimmt hat, gelten für die Landbewirtschaftenden, die an der Kooperationsvereinbarung beteiligt sind, anstatt der Gebote und Verbote der §§ 7 bis 10 die Regelungen der Kooperationsvereinbarung.

§ 12

Duldungspflichten

Die Eigentümer und Nutzungsberechtigten von Grundstücken innerhalb des Wasserschutzgebietes haben, soweit sie nicht selbst zur Vornahme dieser Handlungen verpflichtet sind, zu dulden, dass Beauftragte der zuständigen Behörden oder von diesen Verpflichtete

1. die Grundstücke zur Beobachtung des Wassers und des Bodens betreten,

2. den Fassungsbereich einzäunen,
3. Beobachtungsstellen einrichten,
4. Hinweisschilder zur Kennzeichnung des Wasserschutzgebietes aufstellen,
5. Mulden und Erdaufschlüsse auffüllen,
6. wassergefährdende Ablagerungen beseitigen,
7. notwendige Einrichtungen zur sicheren und unschädlichen Ableitung des anfallenden Oberflächenwassers aus dem Wasserschutzgebiet erstellen,
8. Vorkehrungen an den im Wasserschutzgebiet liegenden Straßen und Wegen zur Verhinderung von Unfällen mit wassergefährdenden Stoffen und zur Minderung von deren Folgen treffen,
9. Maßnahmen zum Schutz vor Überschwemmungen vornehmen.

§ 13

Ausnahmen

(1) Von den Bestimmungen dieser Verordnung kann die nach dem Hessischen Wassergesetz zuständige Wasserbehörde auf Antrag Ausnahmen zulassen.

Die Zulassung bedarf der Schriftform.

(2) Handlungen, die nach Inkrafttreten dieser Verordnung begonnen werden und die einer wasserrechtlichen Erlaubnis, Bewilligung, Genehmigung oder Befreiung, einer immissionsschutzrechtlichen, abfallrechtlichen, naturschutzrechtlichen oder bauaufsichtlichen Genehmigung oder bodenschutzrechtlichen Anordnung oder Genehmigung bedürfen oder die aufgrund eines bergbehördlich geprüften Betriebsplanes oder durch bergrechtliche Erlaubnisse oder Bewilligungen oder durch Planfeststellung zugelassen werden, bedürfen keiner Ausnahmezulassung nach dieser Verordnung. Entscheidet in den vorgenannten Fällen die nach dem Hessischen Wassergesetz zuständige Wasserbehörde nicht selbst, ist, außer bei Planfeststellungsverfahren, ihr Einvernehmen erforderlich.

§ 14

Ordnungswidrigkeiten

Zuwerhandlungen gegen die in den §§ 4, 5, 6, § 7 Nummer 1 bis 5, 7 und 8, § 8, § 9 Abs. 3 Nummer 1 bis 3, 5 und 6, § 10, § 12 genannten Verbote und Duldungspflichten können nach § 41 Absatz 1 Nr. 2 und Absatz 2 WHG mit einer Geldbuße bis zu fünfzigtausend Euro geahndet werden.

Zuwerhandlungen gegen die in § 7 Nummer 6, § 9 Abs. 3 Nummer 4 genannten Gebote (Handlungspflichten) können nach § 86 Absatz 1 Nr. 12 und Absatz 2 HWG mit einer Geldbuße bis zu einhunderttausend Euro geahndet werden.

§ 15

Übergangsvorschrift

(1) Die Verbote des § 4 Nr. 5, § 4 Nr. 19 und § 5 Nr. 14 finden auf Tätigkeiten im Rahmen von Betrieben, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Verordnung rechtmäßig betrieben werden, erst nach Ablauf eines Jahres ab dem Tage des Inkrafttretens Anwendung.

(2) Die Verbote des § 4 Nr. 24, § 5 Nr. 8 und § 5 Nr. 9 finden auf Tätigkeiten innerhalb eines Gewerbebetriebes oder eines unter Bergaufsicht stehenden Betriebes, der Kies, Sand, Ton oder andere feste Stoffe zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Verordnung rechtmäßig abbaut, erst nach Ablauf eines Jahres ab dem Tage des Inkrafttretens Anwendung.

§ 16

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tage nach ihrer Verkündung im Staatsanzeiger für das Land Hessen in Kraft.

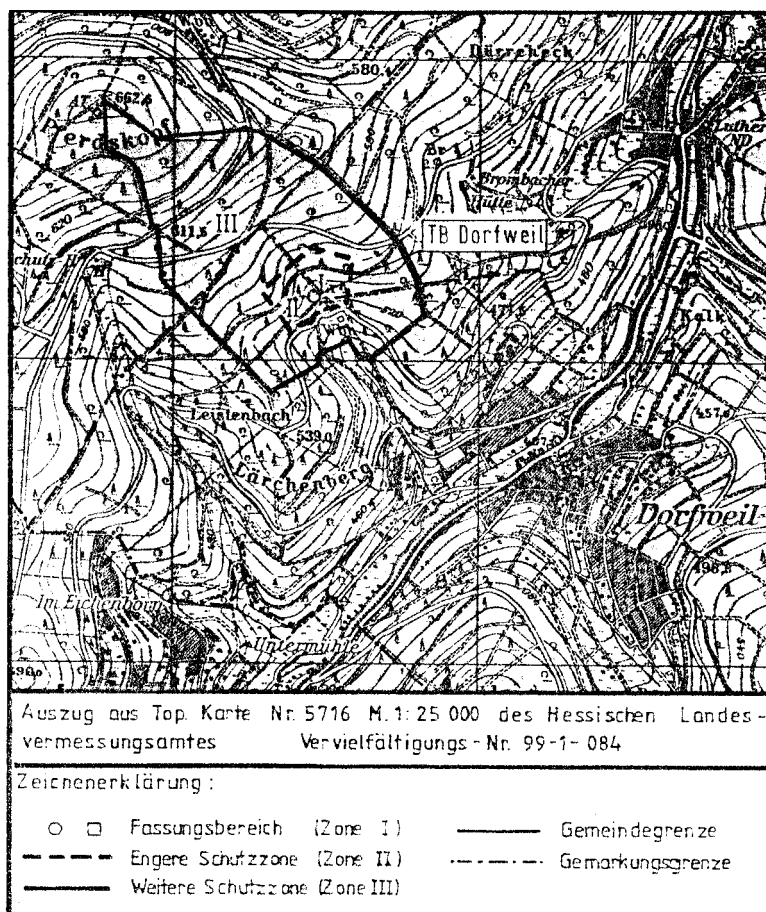
Darmstadt, 11. September 2006

Regierungspräsidium Darmstadt

gez. Dieke

Regierungspräsident

StAnz. 43/2006 S. 2448



881

KASSEL

Verordnung über das Landschaftsschutzgebiet „Vogelschutzgebiet Schwalmniederung bei Schwalmstadt“

Vom 26. September 2006

Aufgrund des § 16 Abs. 2 und des § 17 Abs. 1 des Hessischen Naturschutzgesetzes in der Fassung vom 16. April 1996 (GVBl. I S. 145), zuletzt geändert durch Gesetz vom 29. November 2005 (GVBl. I S. 769), wird — nachdem den nach § 29 des Bundesnaturschutzgesetzes in der Fassung vom 21. September 1998 (BGBl. I S. 2994) anerkannten Verbänden und den nach § 35 Abs. 1 des Hessischen Naturschutzgesetzes zu beteiligenden Verbänden Gelegenheit zur Äußerung gegeben wurde — verordnet:

§ 1

Lage und Abgrenzung

(1) Die naturnahen Niederungsbereiche der Antreff und Schwalm sowie das mittlere Schwalmbecken zwischen Willingshausen, Zella, Riebelsdorf und Ziegenhain einschließlich des Hochwasserrückhaltebeckens Schwalmstadt werden in den Grenzen, die sich aus der in Abs. 3 genannten Abgrenzungskarte ergeben, zum Landschaftsschutzgebiet „Vogelschutzgebiet Schwalmniederung bei Schwalmstadt“ erklärt.

(2) Das Landschaftsschutzgebiet „Vogelschutzgebiet Schwalmniederung bei Schwalmstadt“ hat eine Größe von zirka 2 700 ha und ist in drei Zonen untergliedert. Die örtliche Lage des Landschaftsschutzgebietes ergibt sich aus der als Anlage zu dieser Verordnung veröffentlichten Übersichtskarte im Maßstab 1 : 25 000.

(3) Die Grenzen des Landschaftsschutzgebietes sind in der Abgrenzungskarte im Maßstab 1 : 7 500 festgelegt. Das Landschaftsschutzgebiet ist mit einer ununterbrochenen blauen Linie umrandet und mit einer blauen Schraffur dargestellt. Die Karte ist Bestandteil dieser Verordnung. Sie wird vom Regierungspräsidium Kassel — obere Naturschutzbehörde —, Steinweg 6, 34117 Kassel, archivmäßig verwahrt. Abschriften dieser Karte befinden sich bei dem Kreisausschuss — untere Naturschutzbehörde — des Schwalm-Eder-Kreises, Parkstraße 6, 34576 Homberg (Efze). Die Karten können während der Dienststunden bei der genannten oberen und unteren Naturschutzbehörde von jedermann eingesehen werden.

(4) Die Flächen, die von den in den Karten dargestellten Grenzlinien abgedeckt werden, sind nicht Bestandteil des Landschaftsschutzgebietes. Soweit die Abgrenzung Straßen, Wegen oder Schienenwegen folgt, gehören diese nicht zum Landschaftsschutzgebiet.

(5) Das Landschaftsschutzgebiet ist an den Außengrenzen durch amtliche Schilder gekennzeichnet.

§ 2

Schutzzweck und Erhaltungsziele

(1) Zweck der Unterschutzstellung ist es, die Lebensräume und Lebensstätten derjenigen im Gebiet vorkommenden Vogelarten zu erhalten und wiederherzustellen, die unter Art. 4 Abs. 1 in Verbindung mit Anhang I der Richtlinie 79/409 EWG des Rates vom 2. April 1979 über die Erhaltung der wildlebenden Vogelarten (Vogelschutzrichtlinie) (ABl. EG Nr. L 103 vom 25. April 1979 S. 1), zuletzt geändert durch Akte über den Beitritt der Tschechischen Republik, Estlands, Zyperns, Lettlands, Litauens, Ungarns, Maltas, Polens, Sloweniens und der Slowakei (2003) (ABl. EG Nr. L 236 vom 23. September 2003 S. 667), fallen, um ihr Überleben und ihre Vermehrung zu sichern. Dies gilt für die Arten Wachtelkönig, Weißstorch, Eisvogel, Gold- und Mornellregenpfeifer, Korn- und Wiesenweihe, Kampfläufer, Merlin sowie Kranich und die sporadisch auftretenden Arten Tüpfelsumpfhuhn und Rohrweihe.

(2) Schutzzweck ist ferner der Schutz der Lebensräume als Vermehrungs-, Mauser- und Überwinterungsgebiet sowie als Rastplatz für regelmäßig wandernde Vogelarten im Sinne von Artikel 4 Abs. 2 der EU-Vogelschutzrichtlinie, für die Arten Bekassine, Schlagschwirl, Kiebitz, Wasserralle, Braunkehlchen und Wiesenpieper sowie große Kleinvogelschwärme (Feldlerche, Drosselarten).

(3) Erhaltungsziele im Gesamtgebiet für Brut- und Rastvögel sind insbesondere:

- die Erhaltung der Offenheit und Weiträumigkeit des Gebietes
- die Erhaltung hoher und lang anhaltender Grundwasserstände in einem Gradienten von frisch über feucht bis nass.

(4) Erhaltungsziele in der Zone I, die besondere Bedeutung als **Brutgebiet** für die Arten Bekassine, Braunkehlchen, Eisvogel, Schlagschwirl, Tüpfelsumpfhuhn, Wachtelkönig, Wasserralle, Weißstorch und Wiesenpieper besitzt, sind darüber hinaus insbesondere:

- die Erhaltung von Grünland und Feuchtgrünland mit an traditionellen Nutzungsformen orientierter Bewirtschaftung (teilweise späte Erstmahd, schwache Düngung, Verzicht auf Drainagen) (Wachtelkönig, Wiesenpieper, Weißstorch)
- die Erhaltung von Horstplätzen (Weißstorch)
- die Erhaltung offener Flächen mit geringer Gehölzdichte (Braunkehlchen)
- die Erhaltung von feuchten Weichholzaunen mit hoher Krautschicht (Schlagschwirl)
- die Erhaltung von Röhrichten und Großseggenrieden (Wasserralle, Bekassine, Tüpfelsumpfhuhn)
- die Erhaltung der Stillgewässer und naturnahen Fließgewässer mit Ufergehölzen und Uferabbrüchen (Eisvogel)

(5) Erhaltungsziele in der Zone II, die besondere Bedeutung als **Brutgebiet** für die Arten Bekassine, Braunkehlchen, Eisvogel, Schlagschwirl, Wachtelkönig, Wasserralle, Weißstorch und Wiesenpieper besitzt, sind darüber hinaus insbesondere:

- die Erhaltung von Grünland und Feuchtgrünland mit an traditionellen Nutzungsformen orientierter Bewirtschaftung (teilweise späte Erstmahd, schwache Düngung, Verzicht auf Drainagen) (Wachtelkönig, Wiesenpieper, Weißstorch)
- die Erhaltung von Horstplätzen (Weißstorch)
- die Erhaltung von feuchten Weichholzaunen mit hoher Krautschicht (Schlagschwirl)
- die Erhaltung offener Flächen mit geringer Gehölzdichte (Braunkehlchen)
- die Erhaltung von Röhrichten und Großseggenrieden (Wasserralle, Bekassine)
- die Erhaltung naturnaher Fließgewässer mit Ufergehölzen und Uferabbrüchen (Eisvogel)
- die Erhaltung störungsarmer Bruthabitate in fischereilich, jagdlich sowie zum Zweck der Erholung genutzten Bereichen.

Weitere Erhaltungsziele in der Zone II, die besondere Bedeutung als **Rastgebiet** für die Arten Bekassine, Braunkehlchen, Goldregenpfeifer, Rohr- und Kornweihe, Kampfläufer, Kiebitz, Kranich und Weißstorch hat, sind weiterhin insbesondere:

- die Erhaltung störungsarmer Rasthabitate in fischereilich, jagdlich sowie zum Zweck der Erholung genutzten Bereichen
- die Erhaltung großräumig offener überschwemmter Wiesen während der Zugzeit (Bekassine, Kampfläufer, Kranich, Goldregenpfeifer, Rohr-, Korn- und Wiesenweihe, Kiebitz, Weißstorch).

(6) Erhaltungsziele in der Zone III, die besondere Bedeutung als **Rastgebiet** für die Arten Bekassine, Brachpieper, Braunkehlchen, Gold- und Mornellregenpfeifer, Rohr-, Korn- und Wiesenweihe, Kampfläufer, Kiebitz, Kranich, Merlin und Wiesenpieper hat, sind darüber hinaus insbesondere:

- die Erhaltung offener, vegetationsarmer Flächen (Braunkehlchen, Merlin, Mornellregenpfeifer)
- die Erhaltung großräumig offener überschwemmter Wiesen während der Zugzeit (Bekassine, Kampfläufer, Kranich, Goldregenpfeifer, Rohr-, Korn- und Wiesenweihe, Kiebitz, Wiesenpieper)
- die Erhaltung störungsarmer Rasthabitate in fischereilich, jagdlich sowie zum Zweck der Erholung genutzten Bereichen

§ 3

Verbote

(1) Im Geltungsbereich dieser Verordnung ist es verboten, Handlungen vorzunehmen, die die Lebensräume der Vögel oder die Vögel selbst beeinträchtigen und dem Schutzzweck des § 2 erheblich zuwiderlaufen können.

(2) Handlungen im Sinne von Abs. 1 sind:

1. den in § 2 Abs. 1 und 2 genannten Vögeln nachzustellen, sie zu fangen, zu verletzen, zu töten oder ihre Entwicklungsformen, Nist-, Brut-, Wohn- oder Zufluchtsstätten der Natur zu entnehmen, zu beschädigen oder zu zerstören;
2. die in § 2 Abs. 1 und 2 genannten Vögel an ihren Nist-, Brut-, Wohn- oder Zufluchtsstätten durch Aufsuchen, Fotografieren, Filmen oder ähnliche Handlungen zu stören;
3. die in § 2 Abs. 1 und 2 genannten Vögel mutwillig zu beunruhigen oder ihre Laute nachzuahmen;
4. darüber hinaus in Zone III in der Zeit vom 1. September bis zum 31. März und in Zone II ganzjährig Hunde unangeleint laufen zu lassen. Bereiche für das freie Laufenlassen von Hunden werden durch Allgemeinverfügung der oberen Naturschutzbehörde festgelegt.

Verboten sind auch Handlungen im Sinne der Nr. 1 bis 3 außerhalb des Geltungsbereichs dieser Verordnung, die in das Gebiet hineinwirken können und den Schutzzweck erheblich beeinträchtigen können.

(3) Die Verbote nach Abs. 2 gelten nicht für

1. Vorhaben und Maßnahmen, die einer behördlichen Entscheidung oder einer Anzeige bedürfen oder von einer Behörde durchgeführt werden;
2. die bisher rechtmäßig ausgeübte und in dieser Verordnung nicht geregelte Nutzung der Grundstücke, Wege, Straßen, Bahnanlagen und Gewässer sowie die Nutzung der rechtmäßig bestehenden Einrichtungen in der bisherigen Art und im bisherigen Umfang sowie deren Unterhaltung und Instandsetzung;
3. die ordnungsgemäße landwirtschaftliche Bodennutzung im Sinne einer guten fachlichen Praxis, die ordnungsgemäße forst- und fischereiliche Bodennutzung sowie die Ausübung der Jagd;
4. Maßnahmen aufgrund einer Verkehrssicherungspflicht;
5. Maßnahmen, die unmittelbar mit der Verwaltung des Gebietes in Verbindung stehen oder hierfür notwendig sind.

(4) Von den Verboten der Abs. 1 und 2 kann unter den Voraussetzungen des § 30b des Hessischen Naturschutzgesetzes eine Befreiung erteilt werden, wenn die Schutzzwecke oder Erhaltungsziele des § 2 nicht entgegenstehen.

§ 4

Maßnahmenplanung

Für das Gebiet wird ein Maßnahmenplan aufgestellt. Dieser beschreibt die in § 2 genannten Lebensräume und Arten und die darauf bezogenen Erhaltungsziele. Er enthält die geeigneten Erhaltungs- und Entwicklungsmaßnahmen.

§ 5

Ermächtigung zur Anordnung in Einzelfällen

Soweit keine vertraglichen Regelungen mit den Eigentümern oder Nutzungsberechtigten bestehen, kann die obere Naturschutzbehörde die zur Erhaltung des Schutzzweckes oder zur Umsetzung des Maßnahmenplans erforderlichen Anordnungen treffen und Maßnahmen ergreifen.

§ 6

Ordnungswidrigkeiten

(1) Ordnungswidrig im Sinne des § 43 Abs. 3 Nr. 10 Hessisches Naturschutzgesetz handelt, wer im Landschaftsschutzgebiet vorsätzlich oder fahrlässig

1. eine in § 3 bezeichnete Handlung ohne die erforderliche Befreiung vornimmt,
2. einer von der Naturschutzbehörde nach § 5 dieser Verordnung getroffenen vollziehbaren Anordnung zuwiderhandelt.

(2) Ordnungswidrigkeiten nach Abs. 1 können nach § 43 Abs. 4 des Hessischen Naturschutzgesetzes mit einer Geldbuße bis zu einhunderttausend Euro geahndet werden.

§ 7

Sonstige Bestimmungen

Die Verordnungen über das Landschaftsschutzgebiet „Auenverbund Schwalm“ vom 6. Januar 2000 (StAnz. S. 399), zuletzt geändert durch Verordnung vom 13. Dezember 2000 (StAnz. 2001 S. 55) und die Naturschutzgebiete „Leistungswiesen bei Rommershausen“ vom 13. Dezember 1984 (StAnz. S. 2663), „Storchenteich am Schwertzellsgraben“ vom 21. Dezember 1982 (StAnz. 1983 S. 168), „In den Erlen von Loshausen“ vom 18. September 1981 (StAnz. S. 1943), „Flachsrassen bei Dittershausen“ vom 1. Dezember 1987 (StAnz. S. 2597) bleiben unberührt.

§ 8

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

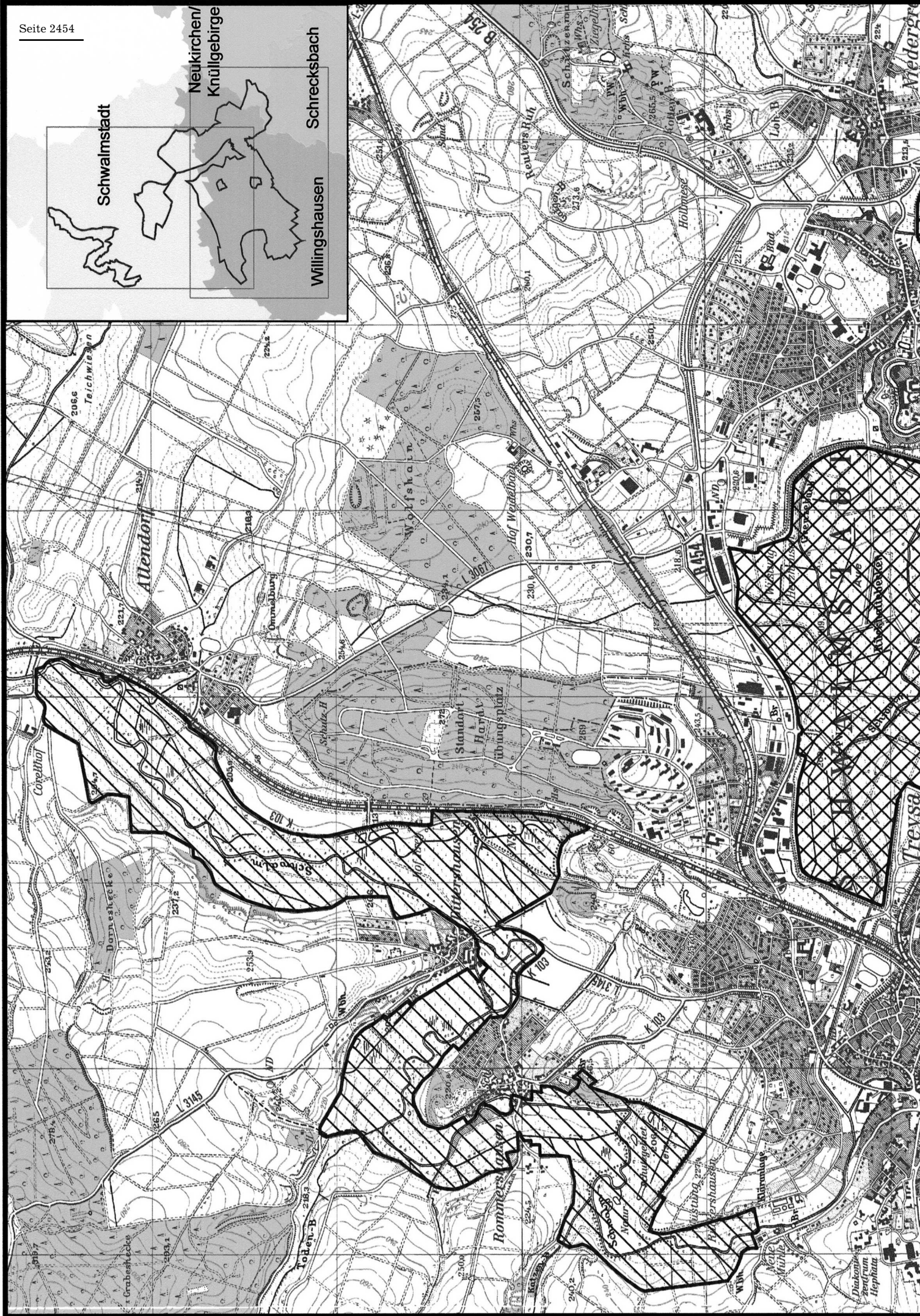
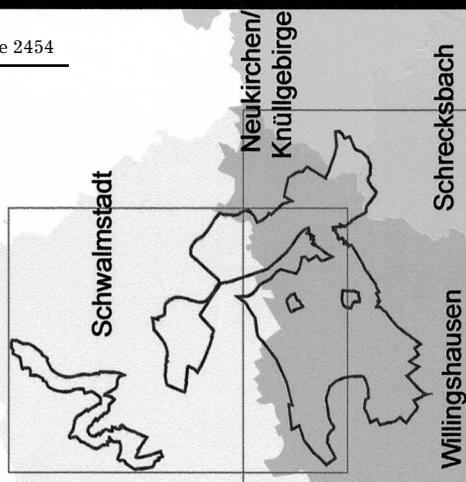
Kassel, 26. September 2006

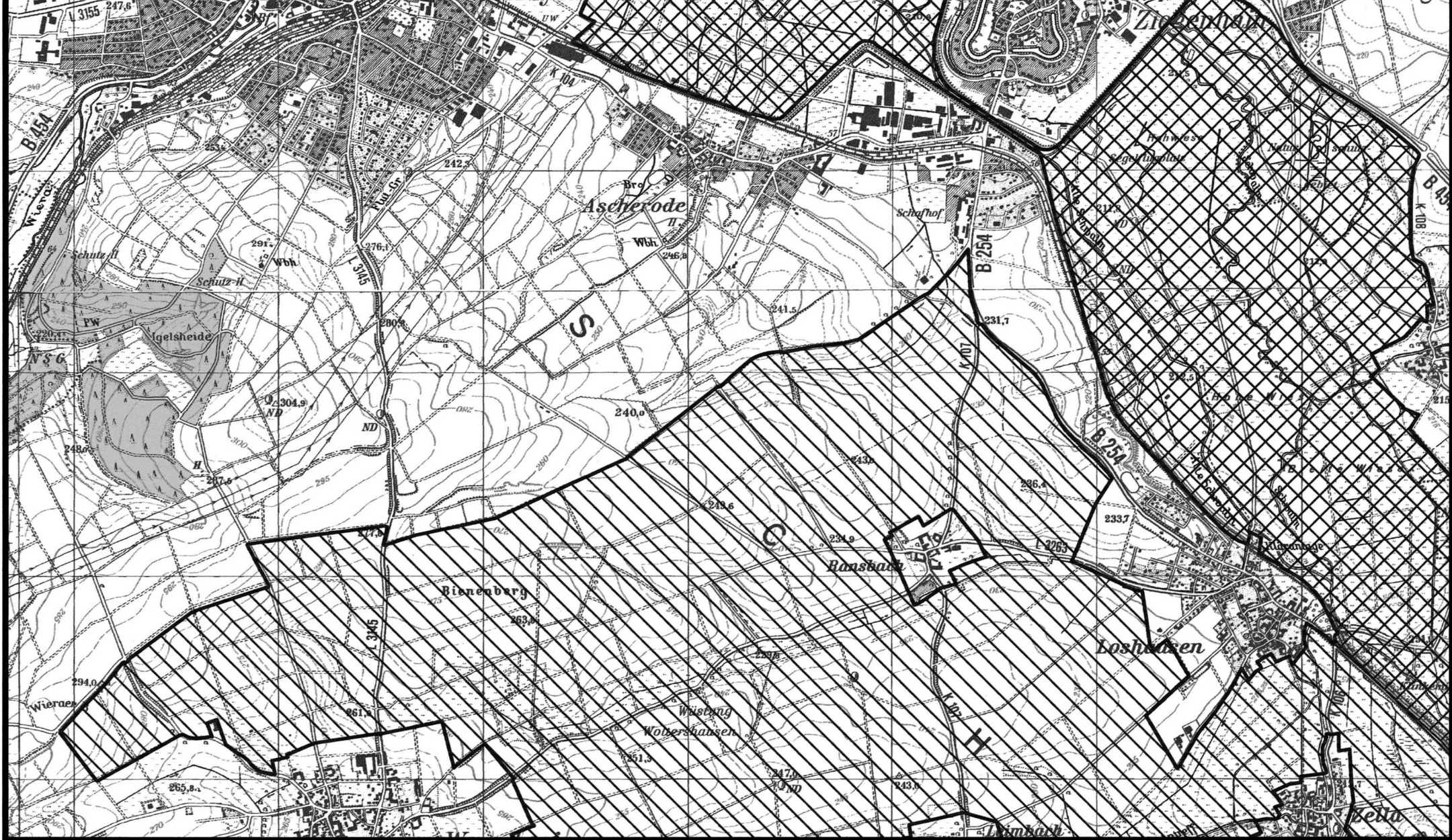
Regierungspräsidium Kassel

gez. Klein

Regierungspräsident

StAnz. 43/2006 S. 2452





5121-401 Schwalmniederung bei Schwalmstadt

Übersichtskarte 1:25000



Zone I Brutgebiet



Zone II Brut- und Rastgebiet



Zone III Rastgebiet

1.000 500 0 1.000 m

Hinweis:

Die Abgrenzung entstand auf der Basis von ALK
und dient mit Hintergrund der TK 25 nur als Übersicht

Herausgeber u. Kartographie: Obere Naturschutzbehörde
Kartgrundlage: Topographische Karte 1:25000 (TK25),
mit Genehmigung des Hessischen Landesamtes
für Bodenmanagement und Geoinformation (HLBG)

HESSEN



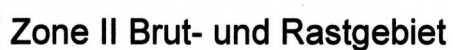
Blatt 1(2)

Regierungspräsidium Kassel

Klein
Klein
Regierungspräsident

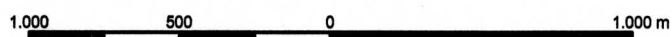
Kassel, 26. September 2006

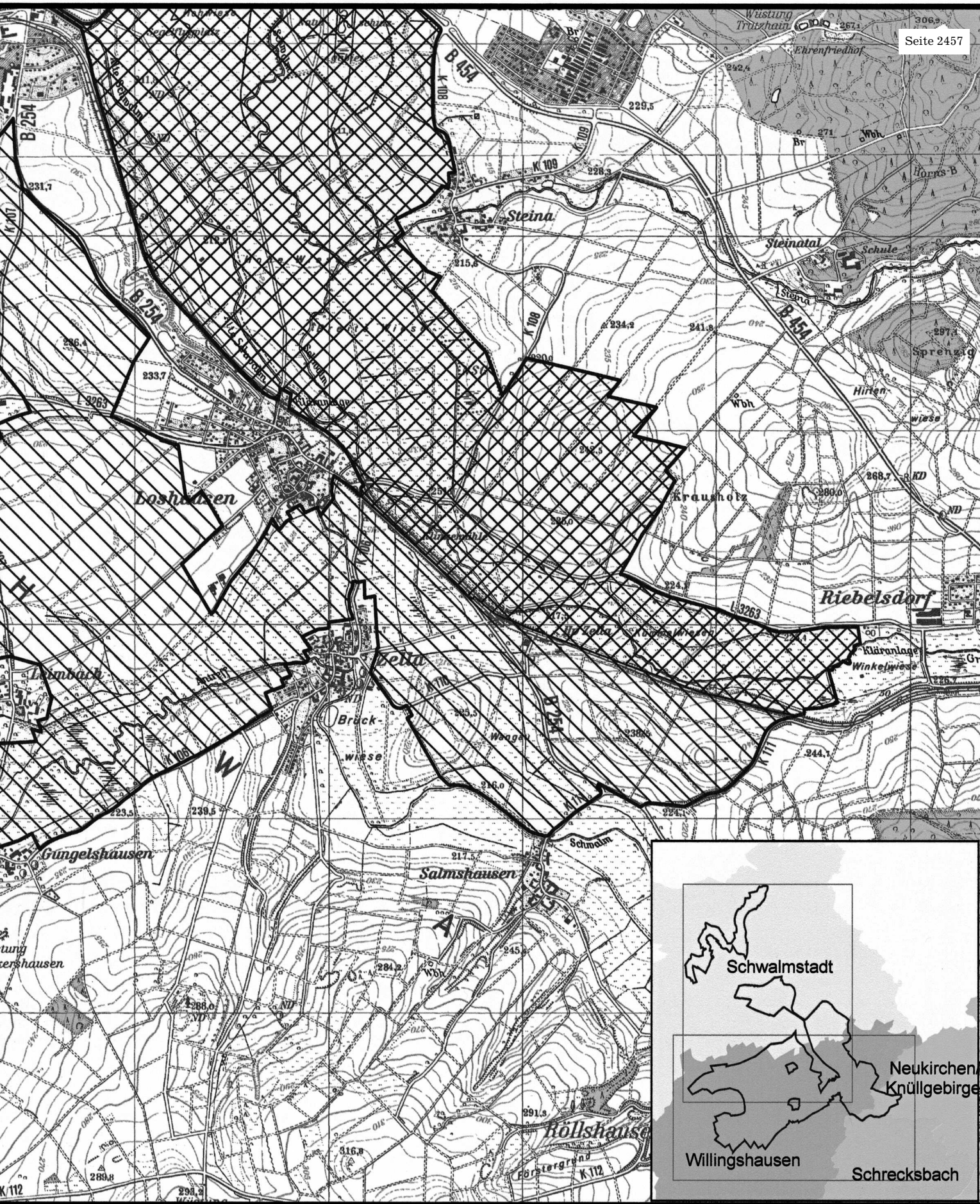
Übersichtskarte 1



Die Abgrenzung entstand auf der Basis von ALK und dient mit Hintergrund der TK 25 nur als Übers

Herausgeber u. Kartographie: Obere Naturschutzbehörde
Kartengrundlage: Topographische Karte 1:25000 (TK25),
mit Genehmigung des Hessischen Landesamtes
für Bodenmanagement und Geoinformation (HLBG)





1:25000

Kassel, 26. September 2006

HESSEN

Blatt 2 (2)



Regierungspräsidium Kassel

Klein
Klein

Regierungspräsident

882

Widmung der Neubaustrecke „Ortsumgehung Fuldata/Ihringshausen“ zur Bundesstraße 3 einschließlich neuer Straßenanschlüsse im Zuge der Landesstraße 3234 und Kreisstraße 42 sowie Abstufung und Einziehung von Teilstrecken der Bundesstraße 3 und der Landesstraße 3234 in der Gemarkung der Gemeinde Fuldata, Ortsteil Ihringshausen, Landkreis Kassel, Regierungsbezirk Kassel

1. Die im Zuge der Bundesstraße 3 in der Gemarkung der Gemeinde Fuldata, Ortsteil Ihringshausen neugebauten Strecken zwischen Netzknoten (NK) 4623 347 und NK 4623 328A
 von km 1,468
 bis km 1,533 = 0,065 km
 zwischen NK 4623 328A und NK 4623 360
 von km 0,000
 bis km 1,137 = 1,137 km
 zwischen NK 4623 360 und NK 4623 331
 von km 0,000
 bis km 1,719 = 1,719 km
 gesamt = 2,921 km

werden mit Wirkung zum 1. Januar 2007 für den öffentlichen Verkehr gewidmet (§ 2 Abs. 1 des Bundesfernstraßengesetzes [FStrG] vom 19. April 1994 — BGBl. I S. 854 —, in der Fassung vom 20. Februar 2003). Die gewidmeten Strecken werden als Teilstrecken der Bundesstraße 3 in das Straßenverzeichnis eingetragen (§ 1 Abs. 5 FStrG).

2. Die im Zuge der Landesstraße 3234 in der Gemarkung der Gemeinde Fuldata, Ortsteil Ihringshausen neugebaute Strecke zwischen NK 4622 043 und NK 4623 360
 von km 2,592
 bis km 2,773 = 0,181 km
 wird mit Wirkung zum 1. Januar 2007 für den öffentlichen Verkehr gewidmet (§ 4 Abs. 1 des Hessischen Straßengesetzes [HStrG] vom 9. Oktober 1962 — GVBl. I S. 437 —, in der Fassung vom 8. Juni 2003 — GVBl. I S. 166 —). Die gewidmete Strecke gehört zur Gruppe der Landesstraßen und wird als Teilstrecke der Landesstraße 3234 in das Straßenverzeichnis eingetragen (§ 3 Abs. 3 HStrG).
3. Die im Zuge der Kreisstraße 42 in der Gemarkung der Gemeinde Fuldata, Ortsteil Ihringshausen neugebaute Strecke zwischen NK 4623 328A und NK 4623 328
 von km 0,000
 bis km 0,034 = 0,034 km
 wird im Auftrag des Kreisausschusses des Landkreises Kassel mit Wirkung zum 1. Januar 2007 für den öffentlichen Verkehr gewidmet (§ 4 Abs. 1 HStrG). Die gewidmete Strecke gehört zur Gruppe der Kreisstraßen und wird als Teilstrecke der Kreisstraße 42 in das Straßenverzeichnis eingetragen (§ 3 Abs. 3 HStrG).
4. Die bisherigen Teilstrecken der Bundesstraße 3 in der Gemarkung der Gemeinde Fuldata, Ortsteil Ihringshausen zwischen NK 4623 316 alt und NK 4623 328
 von km 2,468
 bis km 2,642 = 0,174 km
 zwischen NK 4623 328 und NK 4623 329
 von km 0,000
 bis km 0,743 = 0,743 km
 gesamt = 0,917 km

haben die Verkehrsbedeutung einer Bundesstraße verloren und werden mit Wirkung zum 1. Januar 2007 in die Gruppe der Kreisstraßen abgestuft (§ 2 Abs. 4 FStrG und § 3 Abs. 1 HStrG). Die Straßenbaulast für die abgestuften Strecken geht zum gleichen Zeitpunkt in dem in § 41 HStrG festgelegten Umfang auf den Landkreis Kassel über. Sie werden als Teilstrecken der Kreisstraße 42 in das Straßenverzeichnis eingetragen (§ 3 Abs. 3 HStrG).

5. Die bisherigen Teilstrecken der Bundesstraße 3 in der Gemarkung der Gemeinde Fuldata, Ortsteil Ihringshausen zwischen NK 4623 329 und NK 4623 331
 von km 0,000
 bis km 1,203 = 1,203 km
 zwischen NK 4623 329 und NK 4623 331
 von km 1,322
 bis km 1,513 = 0,191 km
 zwischen NK 4623 316 alt und NK 4623 328
 von km 2,398
 bis km 2,468 = 0,070 km
 gesamt = 1,464 km

haben die Verkehrsbedeutung einer Bundesstraße verloren und werden mit Wirkung zum 1. Januar 2007 in die Gruppe der Gemeindestraßen abgestuft (§ 2 Abs. 4 FStrG und § 3 Abs. 1 HStrG).

Die Straßenbaulast an den Straßenteilen der abgestuften Strecke, für die die Gemeinde gemäß § 5 Abs. 3 FStrG nicht bereits Träger der Straßenbaulast war, geht zum gleichen Zeitpunkt auf die Gemeinde Fuldata über (§ 43 HStrG).

6. Die bisherige Teilstrecke der Landesstraße 3234 in der Gemarkung der Gemeinde Fuldata, Ortsteil Ihringshausen zwischen NK 4622 043 und NK 4623 329
 von km 2,694
 bis km 3,459 = 0,765 km
 hat die Verkehrsbedeutung einer Landesstraße verloren und wird mit Wirkung zum 1. Januar 2007 in die Gruppe der Gemeindestraßen abgestuft (§ 3 Abs. 1 und § 5 Abs. 1 HStrG). Die Straßenbaulast an den Straßenteilen der abgestuften Strecke, für die die Gemeinde gemäß § 41 Abs. 4 HStrG nicht bereits Träger der Straßenbaulast war, geht zum gleichen Zeitpunkt auf die Gemeinde Fuldata über (§ 43 HStrG).
7. Die bisherigen Teilstrecken der Bundesstraße 3 in der Gemarkung der Gemeinde Fuldata, Ortsteil Ihringshausen zwischen NK 4623 329 und NK 4623 331
 von km 1,203
 bis km 1,322 = 0,119 km
 zwischen NK 4623 329 und NK 4623 331
 von km 1,513
 bis km 1,748 = 0,235 km
 gesamt = 0,354 km
 sind für den öffentlichen Verkehr entbehrlich geworden und werden mit Wirkung zum 1. Januar 2007 eingezogen (§ 2 Abs. 4 FStrG).

8. Die bisherige Teilstrecke der Landesstraße 3234 in der Gemarkung der Gemeinde Fuldata, Ortsteil Ihringshausen zwischen NK 4622 043 und NK 4623 329
 von km 2,592
 bis km 2,694 = 0,102 km
 ist für den öffentlichen Verkehr entbehrlich geworden und wird mit Wirkung zum 1. Januar 2007 eingezogen (§ 6 Abs. 1 HStrG).

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen die vorstehend genannte Entscheidung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist zu Nr. 1, 2 und 4—8 beim Hessischen Landesamt für Straßen- und Verkehrswesen, Wilhelmstraße 10, 65185 Wiesbaden, zu Nr. 3 beim Kreisausschuss des Landkreises Kassel, Kasinoweg 22, 34369 Hofgeismar, schriftlich oder zur Niederschrift einzulegen. Der Widerspruch muss den Kläger, den Beklagten und den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen. Er sollte einen bestimmten Antrag und eine Begründung enthalten.

Wiesbaden, 10. Oktober 2006

**Hessisches Landesamt
für Straßen- und Verkehrswesen**
39 c B 3 (10/2006) — 31

StAnz. 43/2006 S. 2458

HESSISCHER VERWALTUNGSSCHULVERBAND

883

Fortbildungsseminare des Verwaltungsseminars Wiesbaden und der Seminarabteilungen Gießen/Marburg

Das Verwaltungsseminar Wiesbaden und die Seminarabteilungen Gießen/Marburg bieten in den Monaten November und Dezember 2006 folgende Fortbildungsseminare an:

Die ausführlichen Seminarinhalte finden Sie in unserem Programmheft 2006 sowie auf unserer Homepage www.hvsv-wi.de.

Bei Bedarf senden wir Ihnen diese auch gerne zu.

Seminar-nummer	Titel des Fortbildungsseminars	Termine	Veranstaltungs-ort
2065	Schulung zur/zum Rücken-Beauftragten	1. November 2006	Wiesbaden
5004	Aktuelle arbeitsrechtliche Aspekte des Personalmanagements außerhalb des öffentlichen Dienstes	1. und 2. November 2006	Wiesbaden
6011	Verwaltungsverfahren in der II. Instanz	1., 3. und 6. November 2006	Gießen
8022	Einführung in das Erschließungsbeitragsrecht	1., 6. und 8. November 2006	Gießen
9007	Ausbilden am Arbeitsplatz — Teil 3: Beurteilen von Auszubildenden	1. November 2006	Gießen
2047	Die Kunst des kleinen Gesprächs	2. November 2006	Gießen
2066	Richtiges Heben und Tragen	2. November 2006	Wiesbaden
4007	Steuerrecht	2. November 2006	Gießen
5033	Kündigung und Kündigungsschutz im öffentlichen Dienst	2. und 3. November 2006	Wiesbaden
3039	Openoffice-Calc — Die Alternative zu EXCEL 97/2000 — Grundkurs	3., 8. und 10. November 2006	Wiesbaden
4002	Kosten- und Leistungsrechnung — Einführungsseminar	3. und 10. November 2006	Wiesbaden
6012	Der Widerspruchsbescheid	3., 10. und 17. November 2006	Wiesbaden
6031	Datenschutz im Melderecht	3. und 10. November 2006	Wiesbaden
2022	Konstruktives Feedback geben	6. und 8. November 2006	Gießen
2026	Neurolinguistisches Programmieren — NLP zum Kennenlernen	6. bis 8. November 2006	Gießen
2028	Praktische Psychologie für den Arbeitsalltag	6. und 10. November 2006	Gießen
5012	Teilzeit- und Befristungsgesetz	6. November 2006	Wiesbaden
9500	Einführung für Mitarbeiter/innen ohne Verwaltungsausbildung	6. bis 10. November 2006	Wiesbaden
2011	Vom Umgang mit schwierigen Menschen	7. November 2006	Wiesbaden
4012	Die Jahresrechnung der Kommunen	7., 14. und 21. November 2006	Wiesbaden
5030	Umzugskosten- und Trennungsgeldrecht	7. November 2006	Gießen
8023	Die Hessische Bauordnung	7. und 8. November 2006	Wiesbaden
1006	Erfolgreiche Organisation von Veranstaltungen	8. November 2006	Wiesbaden
2063	Intensivtraining Englisch am Arbeitsplatz II	8. und 9. November 2006	Wiesbaden
3022	WORD II	8., 10. und 14. November 2006	Gießen
5015	Die Eingruppierung der Angestellten im öffentlichen Dienst	8., 9., 15. und 16. November 2006	Wiesbaden
6003	Auffrischungsseminar gemäß § 6 GbV — Beförderung gefährlicher Güter in kleinen Mengen durch kommunale Betriebe	8. November 2006	Limburg
8008	Die Umweltprüfung in der Bauleitplanung	8. November 2006	Gießen
2065	Schulung zur/zum Rücken-Beauftragten	9. November 2006	Gießen
5018	Beschäftigungszeit nach TVöD	9. November 2006	Gießen
7008	Grundsicherung für Arbeitssuchende und Sozialhilfe (SGB II und SGB XII) Verwaltungsverfahren	9., 14. und 16. November 2006	Wiesbaden
9302	Fortbildung für Hilfspolizeibeamtinnen und -beamte III: Verkehrsüberwachung	9. November 2006	Gießen
5017	Beschäftigungs- und Dienstzeit nach dem BAT	10. November 2006	Gießen
8013/9309	Artenschutzkriminalität — Artenschutzrecht	10. November 2006	Wiesbaden
1004	Grundlagen des Projektmanagements	13. und 14. November 2006 Neuer Termin!!!	Wiesbaden
2010	Konfliktmanagement in der Verwaltung	13. und 14. November 2006	Wiesbaden
2064	Gesundheitstraining am Arbeitsplatz	13. und 14. November 2006	Wiesbaden
3026	EXCEL 97/2000 — Aufbaukurs	13., 15. und 17. November 2006	Wiesbaden
4006	Die Steuerpflicht der öffentlichen Hand im Rahmen ihrer Betriebe gewerblicher Art	13. und 15. November 2006	Gießen
5042	Die Rentenberechnung	13. und 15. November 2006	Gießen

Seminar-nummer	Titel des Fortbildungsseminars	Termine	Veranstaltungs-ort
8020	Grundstückverkehrsgesetz	13. November 2006	Wiesbaden
2011	Vom Umgang mit schwierigen Menschen	14. November 2006	Gießen
8024	Bauaufsichtsgebühren	14. November 2006	Gießen
9303	Eingriffsrecht für Hilfspolizeibeamtinnen und -beamte, Bedienstete von Ordnungsbehörden und Vollstreckungsdienste	14. und 15. November 2006	Gießen
2049	Rhetorik II — Gespräche und Verhandlungen planen und durchführen	15. und 16. November 2006	Wiesbaden
6003	Auffrischungsseminar gemäß § 6 GbV-Beförderung gefährlicher Güter in kleinen Mengen durch kommunale Betriebe	15. November 2006	Gießen
2013	Methodische Öffentlichkeitsarbeit	16. und 17. November 2006	Gießen
2027	Thinking Big — Denken ohne Grenzen — Power-Motivations-Training	16. und 17. November 2006	Wiesbaden
6013	Bescheide richtig abfassen	16. November 2006	Gießen
5020	Die Lohnpfändung und Lohnabtretung	17. November 2006	Wiesbaden
6009	Allgemeines Verwaltungsrecht und Verwaltungsverfahrenrecht	17. und 24. November, 1., 8. und 15. Dezember 2006	Wiesbaden
6027/8004	Ordnungswidrigkeitenrecht mit Beispielen aus dem Umweltbereich	17. und 24. November 2006	Gießen
6036	Datenschutz im Gesundheitsbereich	17. und 24. November 2006	Wiesbaden
2016	Die Botschaft des Widerstands — Veränderungsprozesse positiv gestalten, Unterschiedlichkeit verstehen und nutzen	20. und 21. November 2006	Gießen
2053	Präsentieren mit Powerpoint	20., 21. und 24. November 2006	Gießen
2061	Verhaltens- und Argumentationstraining	20. und 21. November 2006	Wiesbaden
5018	Beschäftigungs- und Dienstzeit nach dem TVöD	20. November 2006	Wiesbaden
6039	Workshop — Datenschutz	20. November 2006	Wiesbaden
2012	Körpersprache — Nonverbale Signale erkennen und verstehen	21. und 22. November 2006	Wiesbaden
2032	Erfolg durch Stressbewältigung	21. und 22. November 2006	Gießen
1006	Erfolgreiche Organisation von Veranstaltungen	22. November 2006	Gießen
3025.2	EXCEL 97/2000 — Grundkurs	22., 24. und 27. November 2006	Wiesbaden
5002/9203	Vereinbarkeit von Beruf und Familie in der Verwaltung	22. November 2006	Wiesbaden
5047	Leistungsorientierung nach dem TVöD	22. November 2006	Wiesbaden
6042.2	Allgemeines Datenschutzrecht in Schulen — Aufbau-seminar	22. November 2006	Wiesbaden
8024	Bauaufsichtsgebühren	22. November 2006	Wiesbaden
2037	Zeitmanagement	23. und 24. November 2006	Gießen
4020	Versicherungen auf dem Prüfstand — Einsparpotential kommunaler Versicherungen	23. November 2006	Wiesbaden
5023	Mutterschutz und Elternzeit — was tun? — Grundlehrgang	23. und 24. November 2006	Wiesbaden
8018	Gebäudemanagement	23. und 24. November 2006	Gießen
2047	Die Kunst des kleinen Gesprächs	24. November 2006	Wiesbaden
2026	Neurolinguistisches Programmieren — NLP zum Kennenlernen	27. bis 29. November 2006	Wiesbaden
4007	Steuerrecht	27. November 2006	Wiesbaden
5025	Dienstbefreiung und Beurlaubung nach dem BAT und TVöD	27. November 2006	Gießen
5040	Die Schwerbehindertenvertretung — Grundlagenseminar	27. und 28. November 2006	Wiesbaden
5029	Reisekostenrecht	28. November 2006	Gießen
6002	Schulung der Fahrzeugführer/innen, die gelegentlich kleine Mengen gefährlicher Güter befördern	28. November 2006	Wiesbaden
6026	Ordnungswidrigkeitenrecht mit Beispielen aus dem Umweltbereich	28. November 2006	Wiesbaden
7004	Grundsicherung für Arbeitssuchende und Sozialhilfe (SGB II und SGB XII) Heranziehung von Unterhalt	28. November, 5. und 7. Dezember 2006	Wiesbaden
2018	Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter motivieren in schwierigen Zeiten	29. und 30. November 2006	Wiesbaden
2052	Vorträge halten — Vorträge gestalten Rhetorik mit Powerpoint verbinden und richtig einsetzen	29. November und 1. Dezember 2006	Wiesbaden
6042.2	Allgemeines Datenschutzrecht in Schulen — Aufbau-seminar	29. November 2006	Gießen
8008	Die Umweltprüfung in der Bauleitplanung	29. November 2006	Wiesbaden
2024	Steigerung der Leistungsfähigkeit durch „Lachen und Humor“	30. November und 7. Dezember 2006	Wiesbaden
9201	Rhetorik für Frauen II	30. November 2006	Gießen
4002	Kosten- und Leistungsrechnung — Einführungsseminar	1. und 8. Dezember 2006	Gießen
5043	Neuerungen im Sozialversicherungsrecht Aktuelle Änderungen und besondere Personengruppen	1. Dezember 2006	Gießen

Seminar-nummer	Titel des Fortbildungsseminars	Termine	Veranstaltungs-ort
6037	Datenschutz und Outsourcing	1. Dezember 2006	Wiesbaden
9600	Aufsichtspflicht in Kindertagesstätten	1. Dezember 2006	Wiesbaden
2012	Körpersprache — Nonverbale Signale erkennen und verstehen	4. und 5. Dezember 2006	Gießen
2017	Das Mitarbeitergespräch als Instrument moderner Personalführung	4. und 5. Dezember 2006	Wiesbaden
3040	Openoffice-Impress — Die Alternative zu MS-POWERPOINT	4., 6. und 11. Dezember 2006	Wiesbaden
6002	Schulung der Fahrzeugführer/innen, die gelegentlich kleine Mengen gefährlicher Güter befördern	4. Dezember 2006	Gießen
8011	Nachbarrecht in Hessen — Nachbarrecht im Bürgerlichen Gesetzbuch	4. Dezember 2006	Gießen
2066	Richtiges Heben und Tragen	5. Dezember 2006	Gießen
3029	EXCEL III	5. und 8. Dezember 2006	Gießen
4009	Gebührenkalkulation	6. Dezember 2006	Gießen
5047	Leistungsorientierung nach dem TVöD	6. Dezember 2006	Gießen
2078	Umgang mit Suchtmitteln am Arbeitsplatz	6. und 7. Dezember 2006	Wiesbaden
7010	Kommunale Aufgaben im Wohnungsbindungsrecht — Aufbau-seminar	7. und 8. Dezember 2006	Gießen
2039	Sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz Psychologische Aspekte	8. und 15. Dezember 2006	Gießen
1005	„Weiche Faktoren“ der Projektarbeit	11. Dezember 2006 Neuer Termin!!!	Wiesbaden
2020	Führen und Gesundheit	11. und 14. Dezember 2006	Gießen
8012	Nachbarrecht in Hessen — Öffentlich-rechtliches Nachbarrecht	11. Dezember 2006	Gießen
5030	Umzugskosten- und Trennungsgeldrecht	12. Dezember 2006	Wiesbaden
6019	Vertragsrecht in der Verwaltungspraxis	12. Dezember 2006	Gießen
4009	Gebührenkalkulation	13. Dezember 2006	Wiesbaden
4011	Öffentliches Finanzwesen — kommunal	13. bis 15. Dezember 2006	Gießen
8014	Workshop — Der demographische Wandel in der kommunalen Planung	14. Dezember 2006	Gießen
5043	Neuerungen im Sozialversicherungsrecht — Aktuelle Änderungen und besondere Personengruppen	15. Dezember 2006	Wiesbaden
3020	WORD — Komplexe Dokumente	18. und 20. Dezember 2006	Wiesbaden

Die Seminargebühren betragen pro Unterrichtsstunde 7,80 € für Mitglieder und 9,80 € für Nichtmitglieder des Hessischen Verwaltungsschulverbandes.

Namentliche Anmeldungen erbitten wir für Wiesbadener Veranstaltungen über die Dienststelle an das Verwaltungsseminar Wiesbaden, Steubenstraße 11, 65189 Wiesbaden. Nähere Auskünfte können unter der Rufnummer 06 11/1 57 99-83 (Frau Pfeiffer) oder per Fax 06 11/1 57 99-90 eingeholt werden. Sie erreichen uns aber auch per E-Mail: tanja.pfeiffer@hvs-vi.de.

Anmeldungen für Gießener Veranstaltungen reichen Sie bitte über die Dienststelle bei der Seminarabteilung Gießen, Fröbelstraße 71, 35394 Gießen ein. Nähere Informationen erhalten Sie dort unter der Rufnummer 06 41/9 48 15 88 (Frau Wellnitz) oder per Fax 06 41/39 08 89. Sie erreichen Frau Wellnitz aber auch per E-Mail: nadine.wellnitz@hvs-vi-gi.de.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Internetseite unter <http://www.hvs-vi.de>.

Wiesbaden, 9. Oktober 2006

Hessischer Verwaltungsschulverband
Verwaltungsseminar Wiesbaden
StAnz. 43/2006 S. 2459

BUCHBESPRECHUNGEN

Beihilfenrecht Hessen. Erläuterungen von A—Z. Mit Verordnungstext. Von Walter Spieß. 2006, 208 S. (Paperback), 9,95 €. WALHALLA Fachverlag, Regensburg/Berlin. ISBN 978-3-8029-1643-4

Als Ausprägung der Fürsorgepflicht des Dienstherrn findet die Beihilfe ihre gesetzliche Verankerung in § 79 Bundesbeamtengesetz (BBG) sowie — speziell für das Bundesland Hessen — in § 92 Hessisches Beamtengesetz (HBG) in Verbindung mit der Hessischen Beihilfenverordnung (HBeihVO). Dagegen wäre es verfehlt, sie als Teil des Alimentationsprinzips im Sinne des Art. 33 Abs. 5 GG zu begreifen.

Zwar gehört die Fürsorgepflicht des Dienstherrn ebenso wie das Alimentationsprinzip zu den „hergebrachten Grundsätzen des Berufsbeamtentums“ und ist daher verfassungsrechtlich abgesichert. Dies gewährleistet jedoch nicht gleichlaufenden verfassungsrechtlichen Schutz hinsichtlich des derzeit bestehende Beihilfesystems. Eine Änderung des gegenwärtigen Systems der Beihilfegewährung wäre daher ohne Berücksichtigung des Art. 33 Abs. 5 GG möglich. In diesem Zusammenhang sei auch auf die im Rahmen der Föderalismusreform vorgenommene Ergänzung des Art. 33 Abs. 5 GG hingewiesen. Der Wortlaut ist nun folgendermaßen gefasst: „Das Recht des öffentlichen Dienstes ist unter Berücksichtigung der hergebrachten Grundsätze des Berufsbeamtentums zu regeln und fortzuentwickeln.“ Damit soll laut Gesetzesbegründung die Notwendigkeit einer Modernisierung und Anpassung des öffentlichen Dienstrechts an sich ändernde Rahmenbedingungen hervorgehoben werden. So sollen Gesetzgebung und Rechtsprechung die Weiterentwicklung des öffentlichen Dienstrechts erleichtern.

Der Autor möchte den Beamtinnen und Beamten des Landes Hessen durch sein Werk einen praxisorientierten Ratgeber an die Hand geben, der die Betroffenen sowohl bei der Antragstellung als auch bei der Durchsetzung ihrer Beihilfeansprüche unterstützen soll. Um dieses Ziel zu erreichen, führt er die Leser durch grundlegende Erläuterungen in die Materie des Beihilfenrechts ein, wobei zunächst verfassungsrechtliche Gesichtspunkte im Zentrum der Bearbeitung stehen. Dem anschließend erfolgt ein Abdruck der einschlägigen hessischen Rechtsgrundlagen. Abgerundet wird die Darstellung durch eine Erläuterung beihilfenrechtlich relevanter Begriffe in lexikalischer Form, welche den rechtlichen Besonderheiten der Beihilferegulierung in Hessen — die sich grundlegend von der des Bundes unterscheidet — Rechnung trägt.

Aus dem Inhalt:

- Grundlegendes zum Beihilfenrecht
- Hessische Beihilfenverordnung (HBeihVO)
- Verwaltungsvorschriften/Durchführungshinweise zur Hessischen Beihilfenverordnung
- Heilkurortverzeichnis
- Hessisches Beihilfen-ABC
- Rechtsprechungshinweise zur Hessischen Beihilfenverordnung

Ausgewählte Urteile und Erläuterungen zur Hessischen Beihilfenverordnung machen den handlichen Ratgeber zu einer nützlichen Orientierungshilfe in der täglichen Praxis. Assessorin iur. Tonja M. Hauzel

Aufsicht — Verfassungs- und verwaltungsrechtliche Strukturanalyse. Pieper, 2006, 556 S., € 143. Carl Heymanns Verlag. ISBN 3-452-26320-7 Das als Band 36 in der Schriftenreihe „Völkerrecht — Europarecht — Staatsrecht“ erschienene Werk ist eine m. E. aussagekräftige und verschiedenste Aspekte aufzeigende Studie zur Aufsichtsthematik. Vorangestellt sei, dass der Gesetzgeber den Terminus Aufsicht bereichsspezifisch gestaltet hat und insofern nur in begrenztem Maße von einer einheitlichen Konzeption ausgegangen werden kann.

Angesichts der unterschiedlichen Anknüpfungspunkte hilft der Verfasser den Nutzern beim Auffinden von bestimmten Fragestellungen schon durch das zweifach aufbereitete Inhaltsverzeichnis, nämlich zum einen als Übersicht und zum anderen mit Details. Darüber hinaus erweist sich ein umfangreiches Sachregister als nützlich. Natürlich ist es im Rahmen dieses kurzen Beitrages nicht möglich, sämtliche fundier-

ten Ausführungen hinreichend zu würdigen. Aber vielleicht kann durch die folgenden Darstellungen der „Appetit“ des potenziellen Lesers angeregt werden.

Im 1. Teil analysiert Pieper die normativen Regelungen der Aufsicht. Dabei kommt er u. a. zu dem Ergebnis, dass Aufsicht unter staats- und verwaltungsorganisationsrechtlichem Blickwinkel als Korrelat der Staatsleitung eine einheitliche, gleichmäßige und gesetzmäßige Verwaltung auf den jeweiligen nachgeordneten Ebenen gewährleistet. Anders ist hingegen die staatliche Aufsicht über Private einzuordnen. Als klassisches Beispiel hierfür kann die Wirtschaftsaufsicht herangezogen werden, insbesondere die Finanzmarkt- und Kartellaufsicht. Der Autor erläutert dazu im Einzelnen die Versicherungs-, Banken-, Wertpapier-, Kartell- und Wettbewerbsaufsicht und widmet sich auch der neueren Gebiete wie der Telekommunikationsaufsicht. Ferner gibt er exemplarisch weitere Fälle der Beaufsichtigung Privater auf dem Verkehrssektor, bei der Energiewirtschaft und beim Arbeitnehmerschutzrecht an (vgl. S. 68 ff.). Außerdem befasst sich Pieper mit der Aufsicht, wenn öffentliche Aufgaben durch verselbstständigte juristische Personen (des öffentlichen Rechts) oder aber auch durch Private erfüllt werden. Hier werden von ihm die Kommunalaufsicht angesprochen (S. 79 ff.) und die Rechts-, Fach- und Sonderaufsicht beschrieben sowie voneinander abgegrenzt. Des Weiteren stellt er die Aufsicht über Funktionalkörperschaften, wie die wissenschaftlichen Hochschulen, dar. Als ein Unterpunkt hierzu geht der Verfasser auf die Staatsaufsicht über die Kammern (S. 104 ff.) ein. Die Einordnung als Rechts- oder Fachaufsicht macht er zu Recht an der jeweils von der Kammer wahrzunehmenden Aufgabe fest, also, ob es sich um eine Selbstverwaltungsangelegenheit oder eine staatliche Auftragsangelegenheit handelt. Der erste Fall bedingt Rechtsaufsicht, während der zweite Fall der Fachaufsicht unterliegt. Des Weiteren behandelt er noch die Aufsicht über Anstalten und Stiftungen sowie die aufsichtsrechtliche Rechtsstellung bei der Beilehung Privater.

Im Teil 2 werden die Konturen und Probleme eines allgemeinen Aufsichtsbegriffs erarbeitet, indem der Autor insbesondere historische Aspekte heranzieht und die verschiedenen Aufsichtsinstrumente unter Berücksichtigung des Verhältnisses von Aufsicht und Gefahrenabwehr analysiert. Auch die so genannten Neuen Steuerungsmodelle (S. 264 ff.), die einhergehen mit einer Kompetenz- und Ressourcenverlagerung im Sinne einer dezentralen, eigenverantwortlichen Aufgabenwahrnehmung, werden thematisiert.

Im 3. Teil nimmt sich der Verfasser den verfassungsrechtlichen Direktiven für die Aufsicht an. Dabei konstatiert er zu Recht, die in vielen aufsichtsgesetzlichen Regelungen fehlende Konkretisierung der Aufsichtsinstrumente. Oft wird nämlich nur generalklauselartig bestimmt, dass eine bestimmte Tätigkeit oder Handeln der „Aufsicht“ unterliege. Im Übrigen reklamiert Pieper eine verfassungsrechtliche Rechtfertigung für die Aufsicht. Zudem zweifelt er vor dem grundrechtlichen Kontext an, ob die Einräumung einer bloßen Aufsicht über die Selbstverwaltungseinrichtungen der freien Berufe und der gewerblichen Wirtschaft ohne weitere Ausgestaltung zulässig sein kann (vgl. S. 372 f.).

Das Aufsichtsverwaltungsrecht wird im 4. Teil behandelt und greift u. a. die in Teil 1 charakterisierten Aufsichtsorten auf. Hier untersucht der Bearbeiter auch das Verhältnis von Rechts- und Fachaufsicht (S. 420 f.) und schließt richtigerweise Zweckmäßigkeitserwägungen im Gewande von rechtsaufsichtsrechtlichen Maßnahmen aus. Ferner sind die Aufsichtsmittel erläutert, und es wird weiterhin der in der Praxis im wieder auftretenden Frage nachgegangen, ob und unter welchen Voraussetzungen ein Anspruch auf aufsichtsrechtliches Tätigwerden besteht. Darlegungen über den Rechtsschutz bei Aufsichtsmaßnahmen und die Haftung für rechtswidrige Aufsichtsmaßnahmen fehlen ebenso wenig wie Ausführungen zur Finanzierung der speziellen Aufsichtsbehörden im Bereich der Wirtschaftsaufsicht.

Nach jedem Teilbereich findet sich eine Zusammenfassung, die in der abschließenden Auflistung in Form von Thesen einschließlich eines Fazits einen Schnelleinstieg in die Materie wesentlich erleichtert. Ein fast 50-seitiges Literaturverzeichnis und annähernd 3 000 (!) Fußnoten runden das positive Erscheinungsbild des vorliegenden Bandes ab, dessen Anschaffung sich für alle lohnt, die mit der Aufsichtsthematik Berührung haben. Abschreckend ist leider der hohe Anschaffungspreis.

Regierungsoberärztin Sabine Weidtmann-Neuer