

---

**8672/J XXVII. GP**

---

**Eingelangt am 18.11.2021**

**Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.**

## **ANFRAGE**

des Abgeordneten Peter Wurm,  
und weiterer Abgeordneter  
an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz  
betreffend **Verzicht auf Aspiration bei intramuskulärer Injektion hinsichtlich den Empfehlungen des RKI**

Im Onlinemagazin „Aerzteblatt.de“ unterhielten sich Fachmediziner auf der Kommentarseite über eine hoch interessante Fragestellung, welche sich im Hinblick auf den Verzicht auf Aspiration bei intramuskulärer Injektion ergeben hat:

### **Dr.Felsch**

am Montag, 21. Dezember 2020 um 19:33

Verzicht auf Aspiration bei i.m. Injektion?  
Kommentar zur Nachricht

### **Ständige Impfkommission veröffentlicht Empfehlungen zur COVID-19-Impfung**

vom Donnerstag, 17. Dezember 2020

In den COVID-19-Impfempfehlungen der STIKO heißt es: "Die Impfung ist strikt intramuskulär (i.m.) und keinesfalls intradermal, subkutan oder intravaskulär zu verabreichen." Wohl im Jahre 2017 wies die STIKO darauf hin, dass eine Aspiration vor der Injektion nicht notwendig ist und bei intramuskulären Injektionen vermieden werden soll, um Schmerzen zu reduzieren. Die Blutgefäße an den Körperstellen, die für die Injektion von Impfstoffen empfohlen sind (M. vastus lateralis oder M. deltoideus) und in Reichweite der Nadel liegen, seien zu klein, um eine versehentliche intravenöse Gabe zu ermöglichen. Meine Frage: gibt es ein Restrisiko, doch versehentlich intravasal zu injizieren, und - falls ja - wie verträgt sich das mit dem Hinweis auf strikte i.m. Injektion des COVID-19-Impfstoffes?

Referenzen:

[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/02\\_21.pdf?blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/02_21.pdf?blob=publicationFile)

<https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Stichwortliste/A/Aspiration.html#:~:text=Die%20STIKO%20weist%20darauf%20hin,vastus%20lateralis%20oder%20M.>

### **HJB2000**

am Mittwoch, 17. März 2021 um 10:52

Das Restrisiko versehentlich intravasal zu injizieren  
könnte bei dem AZ-Impfstoff die venösen Thromben verursachen. Hans-Jürgen Beringer

**Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.**

**Osna007**

am Donnerstag, 18. März 2021 um 23:10

Aspiration von Blut in empfohlenen Muskeln kommt vor!

Die Annahme, dass die Gefäße in den empfohlenen Muskeln für eine intravasale Injektion zu klein seien, ist nicht richtig! Aussagen von erfahrenen Hausärzten belegen eine seltene Aspiration von Blut im Deltamuskel. Und selten heißt bei Millionen Impfungen: es kommt mit Sicherheit vor! Ich denke auch, dass dies eine mögliche Ursache der Gerinnungsstörungen ist. Anders kann ich mir eine offensichtliche Verbrauchskoagulopathie mit Gerinnseln und Blutungen u.a. im Gehirn nicht erklären. Bei intramuskulärer Injektion zur Desensibilisierung wird auch aspiriert, um einen anaphylaktischen Schock zu verhindern- und bei so einem neuartigen Impfstoff soll das egal sein? Es wird Zeit, diese sinnlose Vorgabe endlich zu ändern, denn Schmerzen verursacht die Aspiration bei Erwachsenen sicher nicht und einen Impfstoff z.B. mit Aluminium möchte ich bei mir und meinen Kindern auch nicht intravasal gespritzt bekommen!

**dr.bodenmueller**

am Freitag, 19. März 2021 um 17:25

Intravasale Injektion bei Impfung in den M. deltoideus kommt vor

Über viele Jahre hinweg habe ich Reihenimpfungen in großer Zahl durchgeführt, stets mit Aspiration vor der Injektion. Kein Patient hat jemals über Schmerz beim Aspirieren geklagt, viele spürten von der gesamten Impfung nichts. Zur Aspiration von Blut kam es bei weniger als einem Promille der Fälle, vor wenigen Jahren aber zweimal innerhalb eines Vormittags und zwar vergleichbar einer i.v.-Injektion! Warum empfiehlt das RKI leichtfertig, auf eine solch einfache Sicherheitsmaßnahme zu verzichten? Schmerz- und Stressreduktion sind m.E. bei Erwachsenen belanglose Gründe. Könnte nicht gerade dadurch das Risiko einer Vaskulitis mit nachfolgender Sinusthrombose minimiert werden? Eine wissenschaftliche Diskussion eines möglichen Zusammenhangs muss geführt werden.

**S. T.**

am Mittwoch, 31. März 2021 um 09:13

Rote-Hand-Brief fällig!

Nach meinen Erfahrungen werden die COVID-Impfungen von den meisten Kollegen ebenfalls ohne Aspiration verimpft. Ich denke, hier wäre dringend ein Rote-Hand-Brief fällig, der auf die Notwendigkeit der Vermeidung einer intravasalen Applikation hinweist!

S. Twarock

<https://www.aerzteblatt.de/studieren/forum/139505>

In diesem Zusammenhang richten die unterfertigten Abgeordneten an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz nachstehende

**ANFRAGE**

- 1) Welche Stellungnahme nehmen Sie generell zu dem Umstand ein, dass COVID-Impfungen von den meisten Ärzten offensichtlich ohne Aspiration verimpft werden?
- 2) Welche Stellungnahme können Sie zur Fragestellung abgeben, ob ein Restrisiko darin besteht, wenn versehentlich intravasal injiziert wird und – falls ja – wie sich das mit dem Hinweis des RKI verträgt, strikt auf intramuskuläre Injektion des COVID-19-Impfstoffes zu achten?

- 3) Könnte die falsche Injektion zu den bereits bekannten und häufigen Nebenwirkungen, wie etwa venöse Thrombosen, führen?
- 4) Warum werden die Menschen nicht entsprechend darauf hingewiesen?
- 5) Welche Stellungnahme geben Sie betreffend eines angeführten Kommentars ab, dass bei intramuskulärer Injektion zur Desensibilisierung auch aspiriert wird, um einen anaphylaktischen Schock zu verhindern, aber bei so einem neuartigen Impfstoff dies ‚*egal sein soll*‘?
- 6) Werden Sie aufgrund dieser Aussage weitere Nachforschungen anstellen?
- 7) Wie können Sie sich erklären, warum das RKI hier offenbar leichtfertig empfiehlt, auf eine sehr einfache Sicherheitsmaßnahme zu verzichten?
- 8) Werden Sie sich dafür einsetzen, diese Sicherheitsmaßnahme(n) wieder einzuführen?
- 9) Welche Stellungnahme geben Sie zur Frage ab, ob denn nicht gerade durch eben diese Sicherheitsmaßnahme, das Risiko einer Vaskulitits mit nachfolgender Sinusthrombose minimiert werden könnte?