

Die üblichen Impfungen ermöglichen den individuellen Schutz vor Infektionskrankheiten. Wenn eine ausreichend hohe Durchimpfungsrate in der Bevölkerung vorliegt, dann kann der Ausbruch übertragbarer Krankheiten verhindert werden. Dank der „Herdenimmunität“ sind nur wenige Individuen gefährdet und diejenigen, die nicht geimpft werden können, leben im Schutz der geimpften Mehrheit. So ist die weltweite Beseitigung von Pocken gelungen. Für Masern und Kinderlähmung (Polio) wird dieses Ziel angestrebt, die erforderliche Durchimpfungsrate wird zurzeit nicht erreicht.

Polioerkrankungen in Syrien

Die Kinderlähmung galt dort seit 1999 als ausgerottet. Nach aktuellen Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist unter kleinen Kindern die Krankheit wieder ausgebrochen. Im Jahr 2010 betrug die Polioimpftrate in Syrien 91 Prozent. Durch die Bürgerkriegssitu-

IMPFEMPFEHLUNG LAUT STIKO

- + Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten, Polio, Hepatitis B, Haemophilus Influenza b (Hib), Pneumokokken, Meningokokken C, Masern, Mumps, Röteln, Windpocken, Gebärmutterhalskrebs (HPV für Mädchen im Alter von 9 bis 14 Jahren), Grippe und Rotaviren.

dieser gefährlichen Viruserkrankung geschützt werden. Die WHO schätzt nun das Risiko der internationalen Weiterverbreitung als hoch ein. Europa ist seit über elf Jahren als poliofrei zertifiziert. Für Deutschland ist aber die Einschleppungsgefahr durch Flüchtlinge sehr ernst zu nehmen. Deshalb soll bei ihnen und Asylbewerbern entsprechend

Impfempfehlungen Aufgrund des überindividuellen Schutzeffektes gibt es ein öffentliches Interesse an Schutzimpfungen. Laut Infektionsschutzgesetz sind die Bundesländer verpflichtet „öffentliche Impfempfehlungen“ auszusprechen. So gibt es zum Beispiel eine Kampagne in Hamburg für die Grippeimpfung. Generell sind solche Empfehlungen dringende Aufforderungen an Erwachsene und ihre Kinder, die Schutzwirkung der „öffentlich empfohlenen“ Impfungen umzusetzen. Hier zu Lande besteht keine Impfpflicht. Die STIKO veröffentlicht ungefähr in jährlichen Abständen dazu die aktuellen Impfempfehlungen. Die wichtigste Neuerung war zuletzt die Schluckimpfung für Kinder ab sechs Wochen gegen Rotaviren sowie das Herabsetzen der Altersgrenze bei der HPV-Impfung.

Masern Ein Ziel der WHO ist eine Welt ohne Masern. Dafür muss die Durchimpfungsrate 95 Prozent betragen. Durch breit angelegte Kampagnen sank die Anzahl der

Ein wichtiger Schutz

Diese effektivste medizinische Präventionsmaßnahme wird üblicherweise von den Krankenkassen übernommen und ist beihilfefähig für Personen unter 18 Jahren, sofern eine **Empfehlung** der Ständigen Impfkommission besteht.

ation ist sie aber 2012 auf 68 Prozent gesunken. Deshalb wurden kleine Kinder unter drei Jahren zur Risikogruppe. Daraufhin haben die Vereinten Nationen eine große Impfkampagne in der Region gestartet. Mit diesem Aufruf sollen 20 Millionen syrische Kinder und solche in sechs weiteren Ländern vor

den Empfehlungen der STIKO (Ständige Impfkommission) und dem Asylbewerberleistungsgesetz bei Ankunft in Deutschland grundsätzlich eine Impfstatuskontrolle erfolgen. Fehlende oder unvollständige Impfungen sollen erfolgen. Infizierte Personen müssen sofort isoliert werden.

Masern-toten weltweit von 873 000 im Jahr 1999 auf 164 000 im Jahr 2008. Masernfreie Länder sind Nord- und Südamerika, Skandinavien, viele Länder in Osteuropa und einige Staaten im Süden Afrikas. Im Jahr 2013 erkrankten in Deutschland 1700 Personen an Masern. Vereinzelt traten auch Todesfälle auf.

Mehr als die Hälfte der Masernerkrankungen betrafen Jugendliche und junge Erwachsene. Deshalb empfiehlt die STIKO seit 2010 allen Erwachsenen, die nach 1970 geboren sind und gar nicht oder in der Kindheit nur ein Mal gegen Masern

»Der Abstand zwischen verschiedenen Impfungen unterscheidet sich je nach Tot- und Lebendimpfstoff.«

geimpft wurden, diese Impfung. Ebenso gilt diese Empfehlung auch allen im Gesundheitsdienst Tätigen und Personen die in Gemeinschaftseinrichtungen arbeiten wie Kindergärten oder als Betreuung Kontakt zu Personen mit geschwächtem Immunsystem haben. Sinnvoll ist hier der Einsatz des Kombinationsimpfstoffes gegen Masern, Mumps und Röteln, da bei letzteren ebenfalls Impflücken existieren. Bei Kindern sollen für den sicheren und kompletten Schutz zwei Impfungen mit diesem Kombinationsimpfstoff durchgeführt werden.

Abstände und Vollständigkeit

Laut STIKO zählt jede dokumentierte Impfung, sofern der empfohlene Impfabstand nicht unterschritten wurde. Falls der Schutz nicht vollständig erfolgte, genügt die Komplettierung der Impfserie. Wesentlich dafür ist das Einhalten des minimalen Zeitabstandes der vorletzten und letzten Impfung einer Serie.

Der Abstand zwischen verschiedenen Impfungen unterscheidet sich je nach Tot- und Lebendimpfstoff. Bei Ersteren, also Impfstoffen, die abgetötete Krankheitserreger, Teile von Krankheitserregern oder deren abgeschwächtes Gift enthalten, braucht kein Abstand eingehalten werden. Aufgrund der schwächeren Immunreaktion ist eine Impfserie erforderlich. Bei den verschiede-

nen Lebendimpfstoffen, die abgeschwächte, vermehrungsfähige Impfviren oder Impfbakterien enthalten, muss in der Regel ein Mindestabstand von vier Wochen zwischen den Impfungen eingehalten werden. Es dürfen jedoch mehrere Lebendimpfstoffe gleichzeitig verabreicht werden. Bei diesen genügt mitunter sogar die einmalige Gabe. Zu den Lebendimpfstoffen zählen Gelbfieber, Masern, Mumps, Röteln und Varizellen. Der Zeitabstand nach einer Impfung mit Lebendimpfstoff für eine Immunisierung

mit Immunglobulinen, also passiv oder für Bluttransfusionen beträgt 90 Tage, nach der Varizellenimpfung 90 bis 150 Tage.

Aufbewahrung Impfstoffe sind immer im Kühlschrank bei 2 bis 8 °C zu lagern. Lebendimpfstoffe müssen auch in einer Kühlkette transportiert werden, da sich darin vermehrungsfähige Impfbakterien oder -viren befinden. ■

*Dr. Elke Knop,
Apothekerin / Journalistin*

© Sahaphon Phanpakdee / 123rf.com

