

# IMPFPPLAN der STIKO für das 1 Lebensjahr ( Ständige Impfkommission des Bundesgesundheitsamtes )

|   |                 |    |
|---|-----------------|----|
| DTPa + Polio + Hib I + Hepatitis B I                        | 12. - 16. Woche | U4 |
| <b>Pneumokokken I</b>                                       | 14. - 18. Woche |    |
| DTPa + Polio + Hib II + Hepatitis B II + Pneumokokken II    | 18. - 22. Woche |    |
| DTPa + Polio + Hib III + Hepatitis B III + Pneumokokken III | 24. - 28. Woche | U5 |
| DTPa + Polio + Hib IV + Hepatitis B IV                      | 12. Monat       | U6 |
| MMR I + Varicellen  | 11. - 14. Monat |    |

Hib = Hämophilus-Influenza-B-Impfung gegen eine bestimmte Form der bakteriellen Hirnhautentzündung, die bei Säuglingen und Kleinkindern sehr häufig ist, Polio = Injektionsimpfung gegen Kinderlähmung, Pa = Pertussis = Keuchhusten-Impfung; DTPa = Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Kombinationsimpfstoff, Hepatitis B = Impfung gegen Leberentzündung, Td-Impfung = Tetanus-Diphtherie-Impfung ab 6 Jahre ; MMR = Masern-Mumps-Röteln-Impfung; Varicellen = Windpocken.

**neue Impfempfehlung !!**

Der Impfplan der STIKO enthält allgemeine Impfempfehlungen für Eltern und Ärzte, es handelt sich also um **öffentlich empfohlene Impfungen**, das bedeutet auch finanzielle und juristische Absicherung im Impfschadensfall für alle Beteiligten (Impfing, Eltern und Ärzte). Die letzte verbindliche Entscheidung über die Art und Anzahl der Impfungen treffen die Eltern nach entsprechender Information durch den behandelnden Arzt, dazu soll auch dieses Merkblatt dienen. Es gibt in Deutschland keine Pflichtimpfungen mehr, wie bspw. die Pockenimpfung bis 1979. Alle Impfungen werden im Einzelfall hinsichtlich ihres individuellen Nutzens und Risikos geprüft und entsprechend der Entscheidung der Eltern durchgeführt oder nicht durchgeführt.

Die gute Verträglichkeit der heutigen Impfstoffe, und vor allem die gesundheitliche Gefährdung der jungen Säuglinge, hat zu einer Vorverlegung des Zeitpunktes der ersten Impfung geführt. Man beginnt heute im 3. - 4. Lebensmonat mit einer 6-fach-Kombinationsimpfung gegen Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Hämophilus influenza B (Impfung gegen Hirnhautentzündung), Polio ( keine Schluckimpfung mehr !) und Hepatitis B. (Die Hepatitis B kann bereits bei Säuglingen zu chronischer Leberentzündung führen !)

Bei Frühgeborenen wird man die Impfzeitpunkte nicht alleine nach dem tatsächlichen Geburtszeitpunkt festlegen, sondern den zunächst errechneten Geburtstermin, der auch für die übrige Entwicklung des Säuglings maßgebend ist, zumindestens mitberücksichtigen.

Grundsätzlich macht jede Impfung eine individuelle Abwägung von Impfrisiko und Erkrankungsrisiko notwendig, daher werden nicht alle Kinder zwingend in gleicher Weise geimpft. Jede Impfung kann in seltenen Fällen Fieberreaktionen, Unruhezustände, Müdigkeit oder lokale Rötung, Schwellung und Schmerzen an der Einstichstelle hervorrufen, manchmal sind spezielle Nebenwirkungen oder Begleiterscheinungen bei einzelnen Impfstoffen zu beachten. Bei der Wahl des Impfzeitpunktes kommt es darauf an, zusätzliche Risiken zu meiden. (Infektfreiheit, nicht am Freitag abend etc., nicht vor einer großen Reise oder körperlichen Belastungssituationen). Sind in der Familie Erkrankungen wie Epilepsie oder Fieberkrämpfe aufgetreten, so sollte ich das vor der Impfung wissen, um gewisse Vorsichtsmaßnahmen zu besprechen.

Die BCG-Impfung wird auch für Kinder mit erhöhtem Ansteckungsrisiko für Tuberkulose NICHT mehr empfohlen.

Der Polio-Impfstoff wird nicht mehr als Schluckimpfung verabreicht, sondern als Injektionsimpfung mit dem sog. SALK-Impfstoff durchgeführt, der keine vermehrungsfähigen Krankheitserreger enthält.

Die Masern-Mumps-Röteln-Impfung und die Windpocken-Impfung sind Lebendimpfungen, die vermehrungsfähige Krankheitserreger enthalten und in seltenen Fällen Impferkrankungen mit Ausschlag und Fieber auslösen können. Der Schweregrad der „Impfmasern“ oder der „Impfvaricellen“ ist aber keinesfalls mit den Wildvirusinfektionen zu vergleichen, Komplikationen sind nicht zu befürchten, Fieberkrämpfe können sehr selten, wie bei jeder hochfieberhaften Infektion auftreten. Die

Rötelnimpfung kann vorübergehend – aber nur bei Schulkindern und Erwachsenen - zu Gelenkentzündungen führen. Eine Ansteckungsgefahr durch die Impfviren für die Umgebung ist nicht gegeben, da der Impfstoff gespritzt wird; auch eine Impfung des Kindes während einer erneuten Schwangerschaft der Mutter, ist für die Mutter nachweislich unbedenklich.

Säuglinge impft man heute routinemäßig gegen Hepatitis B, weil die Impfung in diesem Alter besonders gut wirksam und verträglich ist. Eine Nachimpfung von Kleinkindern – wenn die Säuglingsimpfung nicht durchgeführt wurde – ist, vor allem bei potentieller Ansteckungsgefahr, unbedingt zu empfehlen. Der Impfschutz spielt vor allem für die Jugendlichen eine große Rolle, da die Hepatitis B bekanntermaßen eine auch sexuell übertragbare Erkrankung darstellt.

Die Pneumokokken-Impfung wird jetzt als Routine-Impfung empfohlen, und ist nach allen bisherigen Erfahrungen gut verträglich. Pneumokokken können schwere Krankheitsbilder, wie Hirnhautentzündung, Lungenentzündung und eitrige Mittelohrentzündung verursachen. Die aktuelle Impfempfehlung bezieht jetzt Säuglinge und Kleinkinder bis 2 Jahre ein, der neu verfügbare Impfstoff zeigt auch in diesem besonders gefährdeten Alter eine gute Wirksamkeit .

Die Varicellen-Impfung (Windpocken) wird jetzt als Regelimpfung empfohlen; für Risikogruppen mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung ist sie besonders empfehlenswert: Kinder mit schwerer Neurodermitis, vor geplanter Chemotherapie, bzw. in der Umgebung von Tumorpatienten mit hohem Risiko durch Windpockeninfektionen. Wenn Jugendliche keine Windpocken durchgemacht haben, sollte unbedingt im Alter von 9-17 Jahren geimpft werden, um schwere Erkrankungsverläufe im Erwachsenenalter zu verhindern.

Reiseimpfungen gegen Typhus, (Cholera), Gelbfieber (autorisierte Impfstellen), Hepatitis A, Tollwut etc. sind im Einzelfall zu besprechen, die Kosten werden in diesem Fall NICHT von den Krankenkassen übernommen (Ausnahme Hepatitis A und AOK), gehören also zum Urlaubsbudget. Die Hepatitis A-Impfung kann auch in Kombination mit der Hepatitis B-Impfung verabreicht werden (Twinrix). Da dieser Impfstoff kostengünstiger ist, wird er von einer Reihe von Krankenkassen doch übernommen, obwohl die Hepatitis A bei uns nicht als Regelimpfung empfohlen wird.

Bitte denken Sie auch an die Erwachsenenimpfungen, wie bspw. Diphtherie, Tetanus und Keuchhusten, die alle 10 Jahre aufgefrischt werden müssen, wenn Ihr Impfschutz erhalten bleiben soll. Auch bei einer durchgemachten Keuchhustenerkrankung als Kind, sollte im Erwachsenenalter der Impfschutz regelmäßig aufgefrischt werden (!), da Keuchhusten heute eine Erwachsenenenerkrankung ist. Erwachsenenimpfungen können jederzeit auch bei uns durchgeführt werden, die meisten Impfstoffe haben wir vorrätig. Wir möchten aber dem behandelnden Hausarzt nicht vorgreifen, uns liegt vor allem daran, daß auch im Erwachsenenalter die regelmäßig erforderlichen Auffrischimpfungen durchgeführt werden.

|  |
|--|
| Sollten Sie zu den Impfungen noch Fragen haben, erhalten Sie gerne im Einzelfall zusätzliche Informationen über spezielle Fragestellungen und individuelle Risikofaktoren. |
|--|

Dr.med.Michael Armann

## IMPFPPLAN der STIKO für das 2. - 18. Lebensjahr (Ständige Impfkommision des Bundesgesundheitsamtes)

|  |                 |         |
|--|-----------------|---------|
| DTPa + Polio + Hib IV + Hepatitis B IV   | 12. Monat       | U6      |
| MMR (Masern-Mumps-Röteln) + Varicellen I   | 11. - 14. Monat |         |
| Meningokokken-Impfung  | 12. - 15. Monat |         |
| MMR + Varicellen II + Pneumokokken IV  | 15. - 23. Monat |         |
| (FSME-Impfung = Zecken-Impfung)  | 2-4 Jahre       | U7 / U8 |
| Td-Pertussis   | 5-6 Jahre       | U9      |
|  |                 |         |
| Polio-Auffrischimpfung   | 9 - 17 Jahre    |         |
| (Varicellen-Impfung ?)   | 9 - 17 Jahre    |         |
| Td-Pertussis-Auffrischimpfung  | 16-18 Jahre     |         |
| <p>Hib = Hämophilus-Influenza-B-Impfung gegen eine bestimmte Form der bakteriellen Hirnhautentzündung, die bei Säuglingen und Kleinkindern sehr häufig ist, Polio = Injektionsimpfung gegen Kinderlähmung, Pa = Pertussis = Keuchusten-Impfung; DTPa = Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Kombinationsimpfstoff, Hepatitis B = Impfung gegen Leberentzündung, Td-Impfung = Tetanus-Diphtherie-Impfung ab 6 Jahre ; MMR = Masern-Mumps-Röteln-Impfung; Varicellen = Windpocken.</p> |                 |         |

\_\_\_\_\_ neue Impfeempfehlung !!

\_\_\_\_\_ fakultativ -> keine Routineimpfung

Der Impfplan der STIKO enthält allgemeine Impfeempfehlungen für Eltern und Ärzte, es handelt sich also um **öffentlich empfohlene Impfungen**, das bedeutet auch finanzielle und juristische Absicherung im Impfschadensfall für alle Beteiligten (Impfing, Eltern und Ärzte). Die letzte verbindliche Entscheidung über die Art und Anzahl der Impfungen treffen die Eltern nach entsprechender Information durch den behandelnden Arzt, dazu soll auch dieses Merkblatt dienen. Es gibt in Deutschland keine Pflichtimpfungen mehr, wie bspw. die Pockenimpfung bis 1979. Alle Impfungen werden im Einzelfall hinsichtlich ihres individuellen Nutzens und Risikos geprüft und entsprechend der Entscheidung der Eltern durchgeführt oder nicht durchgeführt.

Die gute Verträglichkeit der heutigen Impfstoffe, und vor allem die gesundheitliche Gefährdung der jungen Säuglinge, hat zu einer Vorverlegung des Zeitpunktes der ersten Impfung geführt. Man beginnt heute im 3. - 4. Lebensmonat mit einer 6-fach-Kombinationsimpfung gegen Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Hämophilus influenza B (Impfung gegen Hirnhautentzündung), Polio (keine Schluckimpfung mehr !) und Hepatitis B. (Die Hepatitis B kann bereits bei Säuglingen zu chronischer Leberentzündung führen !)

Bei Frühgeborenen wird man die Impfzeitpunkte nicht alleine nach dem tatsächlichen Geburtszeitpunkt festlegen, sondern den zunächst errechneten Geburtstermin, der auch für die übrige Entwicklung des Säuglings maßgebend ist, zumindestens mit berücksichtigen.

Grundsätzlich macht jede Impfung eine individuelle Abwägung von Impfrisiko und Erkrankungsrisiko notwendig, daher werden nicht alle Kinder zwingend in gleicher Weise geimpft. Jede Impfung kann in seltenen Fällen Fieberreaktionen, Unruhezustände, Müdigkeit oder lokale Rötung, Schwellung und Schmerzen an der Einstichstelle hervorrufen, manchmal sind spezielle Nebenwirkungen oder Begleiterscheinungen bei einzelnen Impfstoffen zu beachten. Bei der Wahl des Impfzeitpunktes kommt es darauf an, zusätzliche Risiken zu meiden. (Infektfreiheit, nicht am Freitag abend etc., nicht vor einer großen Reise oder körperlichen Belastungssituationen). Sind in der Familie Erkrankungen wie Epilepsie oder Fieberkrämpfe aufgetreten, so sollte ich das vor der Impfung wissen, um gewisse Vorsichtsmaßnahmen zu besprechen.

Die BCG-Impfung wird auch für Kinder mit erhöhtem Ansteckungsrisiko für Tuberkulose NICHT mehr empfohlen.

Die FSME-Impfung wird von Kindern, im Gegensatz zum Erwachsenen, gut vertragen und ist bei erhöhter Zeckengefährdung zu empfehlen. (KEIN Schutz gegen die Borreliose !). Manche Kinder möchte ich vorsichtshalber trotz Zeckengefährdung nicht impfen, z.B. nach komplizierten Fieberkrämpfen oder neurologischen Erkrankungen. Die Erstimpfung sollte bei Kleinkindern nicht vor

dem Alter von 2-4 Jahren durchgeführt werden, gefolgt von 2 Nachimpfungen nach 6 Wochen bzw. 9 Monaten. Auffrischimpfungen sind anschließend bei Kindern alle 5 Jahre und bei Erwachsenen alle 3 Jahre anzuraten.

Der Polio-Impfstoff wird nicht mehr als Schluckimpfung verabreicht, sondern als Injektionsimpfung mit dem sog. SALK-Impfstoff durchgeführt, der keine vermehrungsfähigen Krankheitserreger enthält.

Die Masern-Mumps-Röteln-Impfung und die Windpocken-Impfung sind Lebendimpfungen, die vermehrungsfähige Krankheitserreger enthalten und in seltenen Fällen Impferkrankungen mit Ausschlag und Fieber auslösen können. Der Schweregrad der „Impfmasern“ oder der „Impfvaricellen“ ist aber keinesfalls mit den Wildvirusinfektionen zu vergleichen, Komplikationen sind nicht zu befürchten, Fieberkrämpfe können sehr selten, wie bei jeder hochfieberhaften Infektion auftreten. Die Rötelnimpfung kann vorübergehend – aber nur bei Schulkindern und Erwachsenen zu Gelenkentzündungen führen. Eine Ansteckungsgefahr durch die Impfviren für die Umgebung ist nicht gegeben, da der Impfstoff gespritzt wird; auch eine Impfung des Kindes während einer erneuten Schwangerschaft der Mutter, ist für die Mutter nachweislich unbedenklich.

Säuglinge impft man heute routinemäßig gegen Hepatitis B, weil die Impfung in diesem Alter besonders gut wirksam und verträglich ist. Eine Nachimpfung von Kleinkindern – wenn die Säuglingsimpfung nicht durchgeführt wurde – ist, vor allem bei potentieller Ansteckungsgefahr, unbedingt zu empfehlen. Der Impfschutz spielt vor allem für die Jugendlichen eine große Rolle, da die Hepatitis B bekanntermaßen eine auch sexuell übertragbare Erkrankung darstellt.

Die Pneumokokken-Impfung wird jetzt als Routineimpfung empfohlen, und ist nach allen bisherigen Erfahrungen gut verträglich. Pneumokokken können schwere Krankheitsbilder, wie Hirnhautentzündung, Lungenentzündung und eitrige Mittelohrentzündung verursachen. Die aktuelle Impfempfehlung bezieht jetzt Säuglinge und Kleinkinder bis 2 Jahre ein, der neu verfügbare Impfstoff zeigt auch in diesem besonders gefährdeten Alter eine gute Wirksamkeit.

Die Meningokokken-Impfung wird ebenfalls als Routineimpfung im 2. Lebensjahr empfohlen, da die eitrige Meningitis durch C-Meningokokken eine hochakute, schwerwiegende Infektionskrankheit mit z.T. gravierenden Komplikationen und einer hohen Zahl von Todesfällen ist. Die B-Meningokokken-Stämme werden allerdings NICHT durch die Impfung erfasst !

Die Varicellen-Impfung (Windpocken) wird jetzt als Regelimpfung empfohlen; für Risikogruppen mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung ist sie besonders empfehlenswert: Kinder mit schwerer Neurodermitis, vor geplanter Chemotherapie, bzw. in der Umgebung von Tumorpatienten mit hohem Risiko durch Windpockeninfektionen. Wenn Jugendliche keine Windpocken durchgemacht haben, sollte unbedingt im Alter von 9-17 Jahren geimpft werden, um schwere Erkrankungsverläufe im Erwachsenenalter zu verhindern.

Reiseimpfungen gegen Typhus, (Cholera), Gelbfieber (autorisierte Impfstellen), Hepatitis A, Tollwut, etc. sind im Einzelfall zu besprechen, die Kosten werden in diesem Fall NICHT von den Krankenkassen übernommen (Ausnahme Hepatitis A und AOK), gehören also zum Urlaubsbudget. Die Hepatitis A-Impfung kann auch in Kombination mit der Hepatitis B-Impfung verabreicht werden (Twinrix). Da dieser Impfstoff kostengünstiger ist, wird er von einer Reihe von Krankenkassen doch übernommen, obwohl die Hepatitis A bei uns nicht als Regelimpfung empfohlen wird.

Bitte denken Sie auch an die Erwachsenenimpfungen, wie bspw. Diphtherie, Tetanus und Keuchhusten, die alle 10 Jahre aufgefrischt werden müssen, wenn Ihr Impfschutz erhalten bleiben soll. Auch bei einer durchgemachten Keuchhustenerkrankung als Kind, sollte im Erwachsenenalter der Impfschutz regelmäßig aufgefrischt werden (!), da Keuchhusten heute eine Erwachsenenenerkrankung ist. Erwachsenenimpfungen können jederzeit auch bei uns durchgeführt werden, die meisten Impfstoffe haben wir vorrätig. Wir möchten aber dem behandelnden Hausarzt nicht vorgreifen, uns liegt vor allem daran, daß auch im Erwachsenenalter die regelmäßig erforderlichen Auffrischimpfungen durchgeführt werden.

Sollten Sie zu den Impfungen noch Fragen haben, erhalten Sie gerne im Einzelfall zusätzliche Informationen über spezielle Fragestellungen und individuelle Risikofaktoren.