



© Akademie der Ärzte / shutterstock

# ÖSTERREICHISCHER IMPFTAG 2016

Übersichtlicher, anwenderfreundlicher und völlig überarbeitet:

## Das ist der neue Impfplan 2016. Die wesentlichsten Änderungen

### Ein neues Kapitel zu „Impfungen bei Kinderwunsch“

Prinzipiell sollten alle empfohlenen Immunisierungen schon vor einer Schwangerschaft durchgeführt worden sein. Bei Kinderwunsch soll die Immunität besonders hinsichtlich MMR, Varizellen, Diphtherie-Tetanus-Pertussis(-Polio) überprüft und erreicht werden.

### Neue Empfehlungen für die Rotavirus-Impfung bei Frühgeborenen



© shutterstock

Die Rotavirus-Impfung kann auch für hospitalisierte Frühgeborene und andere Reifgeborene, aber stationär versorgte Säuglinge entsprechend ihrem chronologischen Alter empfohlen werden – auch auf neonatologischen und pädiatrischen Intensivstationen.

## Masern: große Defizite

Worauf man beim Impftag besonders aufmerksam gemacht hat: Die Defizite bei Immunisierungen – speziell bei Masern – sind in Österreich noch immer groß. Laut dem neuen Impfplan liegt die Durchimpfungsrate bei Kindern und Jugendlichen zwar für die erste MMR-Impfung über 90 Prozent, für die zweite MMR-Impfung aber niedriger, weil sie meist um Jahre verzögert verabreicht wird. „Mit der Inzidenz von 13,7 Fällen pro einer Million Einwohner im Jahr 2014 und 35,8 im Jahr 2015 sind wir damit leider noch immer vom Eliminationsziel von weniger als einem Fall pro einer Million Einwohner weit entfernt“, so die Experten. „Wir erreichen die Durchimpfungsraten, die für einen Herdenschutz notwendig sind, nicht mehr“, warnte Univ. Prof. Ursula Wiedermann-Schmidt, Leiterin des Instituts für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin der MedUni Wien und wissenschaftliche Leiterin des Impftags, schon im Vorfeld bei einer Pressekonferenz. Obwohl dank personalisierter Impfungen nun auch Personen geimpft werden können, die bislang wegen ihres schwachen Immunsystems von Impfungen ausgeschlossen waren, nehme die Impfskepsis weiter zu. Die Annahme, dass eine „natürliche Maserninfektion das Immunsystem stärkt“, bezeichnet ÖÄK-Impfreferent Rudolf Schmitzberger als „Unsinn“. „Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass Masern das Immunsystem auf Jahre hinaus so sehr schwächen, dass das Risiko, an Infektionskrankheiten zu sterben, signifikant höher ist als bei Geimpften.“

## Rückkehr „vergessener“ Krankheiten

Wie „vergessene“ Erkrankungen ohne ausreichende Durchimpfungsraten rasch wieder vermehrt auftreten, zeigte Univ. Prof. Ingomar Mutz, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde, am Beispiel Diphtherie. Die Neuerkrankungen wurden in der Sowjetunion durch ein Impfprogramm Ende der 1950er-Jahre um 90 Prozent gesenkt. 1980 lag die Durchimpfungsrate bei mehr als 90 Prozent. Nach dem Fall der Sowjetunion ging die Impfquote auf 50 bis 60 Prozent zurück. Das Resultat: zwischen 1990 und 1998 wurden wieder 157.000 Diphtherie-Fälle registriert. Mutz: „In unseren Breiten vergessene Krankheiten können jederzeit wieder auftreten. Nur möglichst hohe Durchimpfungsraten bilden einen wirksamen Schutz vor Epidemien.“

Der diesjährige Impftag unter dem Motto „Personalisierte Medizin – Personalisierte Impfungen?“ hat den bisherigen Besucherrekord gebrochen: mehr als 800 Teilnehmer konnte die Österreichische Akademie der Ärzte, die die Organisation übernommen hat, heuer verbuchen. Deren Präsident, Peter Niedermoser, zeigte sich erfreut: „Allein die enorme Teilnehmerzahl beim Impftag zeigt das hohe Verantwortungsbewusstsein der heimischen Ärzteschaft gegenüber den Patienten und das enorme Interesse an neuen Entwicklungen in der Medizin.“

Von Marion Huber und Agnes M. Mühlgassner

Der Impfplan 2016 steht unter

[www.bmg.gv.at](http://www.bmg.gv.at) zum Download zur Verfügung

Neue Regelungen für Gelbfieberimpfungen im internationalen Reiseverkehr

Weitere Ergänzungen und Präzisierungen gibt es ua. in folgenden Kapiteln:

- FSME, Hepatitis A, Hepatitis B, Masern, Meningokokken, Pneumokokken, Varizellen, Zoster;
- Stichwort Reiseimpfungen: Cholera, Japanische Enzephalitis
- Allergische Reaktionen bei Impfungen
- Impfungen für Personen ohne Impfdokumentation



## Impfen unter Therapie mit Biologika?

Die Frage, ob Impfungen unter Biologika-Therapie nutzen oder schaden, stand im Mittelpunkt eines Vortrags von Univ. Prof. Ursula Wiedermann-Schmidt vom Institut für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin der MedUni Wien. Die heute vorwiegend durch rekombinante DNA-Technologie hergestellten Biologika stellen – so Wiedermann – einen „Meilenstein“ bei der Behandlung von onkologischen und Autoimmunerkrankungen dar. Da Therapien mit Biologika zur Immunsuppression mit einem erhöhten Infektionsrisiko führen, ist Impfprävention wichtig. Die Impfung sollte bevorzugt vor dem Beginn einer Therapie mit Biologika erfolgen. Inaktivierte Impfungen sollten spätestens zwei Wochen vor Therapiebeginn, Lebendimpfungen spätestens vier Wochen vor Therapiebeginn erfolgen. Impfung unter Biologikatherapie: Inaktivierte Impfstoffe – vorzugsweise Konjugatimpfstoffe und Kombinationsimpfstoffe sollten verwendet werden – sind laut der Expertin prinzipiell sicher und applizierbar; jedoch ist der Impferfolg unsicher (Titerkontrolle vier bis sechs Wochen nach der Impfung). Unter einer Therapie mit Biologika sind Lebendimpfungen kontraindiziert, da die Replikation des Impfvirus zu einer manifesten Infektion führen kann. Lebendimpfstoffe sollten nur nach Absetzen der Biologika und einem entsprechenden Intervall geimpft werden. Neuerlicher Therapiebeginn sollte zwei bis drei Wochen nach der Lebendimpfung sein.

## Impfverweigerung: rechtliche Konsequenzen

Schon zu Beginn des 19. Jahrhunderts – als das Instrument der Schutzimpfung gerade noch am Beginn stand – wurden Maßnahmen angedacht, um die Bevölkerung von der Impfung zu überzeugen. Das belegte der Kammeramtsdirektor der ÖAK, Johannes Zahrl, im Rahmen des Impftags anhand historischer Dokumente. Raten Ärzte aus medizinisch nicht vertretbaren Gründen generell von Schutzimpfungen ab, müssten sie nicht nur mit straf- und zivilrechtlichen Folgen rechnen; sie hätten auch die berufs- und standesrechtlichen Konsequenzen zu tragen. Das könne bis zur Streichung aus der Ärzteliste und damit einhergehend zum Entzug der Berufserlaubnis gehen.