

Schweizerischer Impfplan 2014

Bundesamt für Gesundheit
(BAG) und Eidgenössische
Kommission für Impffragen
(EKIF)

Der Schweizerische Impfplan 2014 (Richtlinien und Empfehlungen) ist gerade veröffentlicht worden (17. Februar 2014) [1]; siehe Factsheet «Schweizerischer Impfplan» als Beilage. Im Folgenden werden die einzigen Neuerungen des Impfplans 2014 (zur Pneumokokkenimpfung) sowie die zahlreichen Anpassungen zur Pertussisimpfung seit 2012 erläutert.

Neuerungen zur Pneumokokkenimpfung ab 2014 [2]

Basisimpfung

Die Impfung aller Personen ab dem Alter von 65 Jahren gegen Pneumokokken mit dem 23-valenten Polysaccharid-Impfstoff (PPV23) wird zurzeit nicht mehr empfohlen. Die PPV23-Impfung bringt zum einen nur einen kleinen Nutzen für Personen ohne Risikofaktoren für eine invasive Pneumokokkenerkrankung. Treten Risikofaktoren später neu auf, so vermindert dies weiterhin eine vorherige PPV23-Impfung die Qualität der Immunantwort einer allfällig indizierten Impfung mit dem konjugierten 13-valenten Impfstoff (PCV13) (Hyporesponsivness).

Personen mit erhöhtem Risiko für eine invasive Pneumokokkenerkrankung (IPE)

Nach aktuell verfügbaren Daten zur Epidemiologie von IPE in der Schweiz und zur Immunogenität der Pneumokokkenimpfstoffe, haben das BAG und die EKIF die Risikogruppen präziser definiert (gezielt auf Personen mit dem höchstem Risiko, auf den besten Impfzeitpunkt) und empfehlen für die Impfung von Personen mit erhöhtem Risiko für eine IPE das folgende Vorgehen:

- Eine einzige Dosis des 13-valenten konjugierten Pneumokokkenimpfstoffs PCV13; (> 1 Dosis bei Kindern unter 2 Jahren und Transplantatempfängern).
- Es wird empfohlen, diese Impfung rechtzeitig vor dem Zeitpunkt des höchsten Risikos einer Infektion zu geben; dieser Zeitpunkt ist für jede Risikogruppe definiert worden (Details siehe [1]; oder Factsheet «Risikogruppen» als Beilage).
- Auffrischimpfungen oder zusätzliche Impfungen mit dem 23-valenten Polysaccharidimpfstoff gegen Pneumokokken (PPV23) sind zurzeit nicht notwendig und daher nicht mehr empfohlen.
- Aufgrund noch ausstehender Daten ist es nicht möglich, eine Empfehlung über die eventuelle Notwendigkeit einer PCV13-Auffrischimpfung zu geben.

Kontraindikationen und Vorsichtsmassnahmen bei der Impfung mit PCV13

PCV13 ist ein inaktivierter Impfstoff, der auch immunsupprimierten Patienten gegeben werden kann. Die allgemeinen Vorsichtsmassnahmen in Bezug auf eine schwere allergische Reaktion während einer früheren Impfung oder auf eine akute Krankheit oder hohes Fieber sind zu beachten. Um die Immunantwort auf die Impfung mit PCV13 zu optimieren, werden zwei Massnahmen empfohlen:

- Ein Minimalabstand von zwölf Monaten zu der letzten Impfung mit PPV23.
- Nach Möglichkeit einen Mindestabstand von vier Wochen zu einer Grippeimpfung einhalten.

Kostenübernahme

Die Pneumokokkenimpfung PCV13 wird nur für die Altersgruppen, für die eine Zulassung durch Swissmedic besteht, von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen. Bis die Zulassung der PCV13-Impfung erweitert wird auf Personen älter als 5 Jahre, wird die PCV13-Impfung für Personen über 5 Jahre nicht von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen.

Die Fachinformation zu Prevenar 13[®] sieht allerdings vor: «Die Anwendung von Prevenar 13[®] sollte auf Basis offizieller Empfehlungen erfolgen und das Ausmass der invasiven Erkrankungen in den verschiedenen Altersgruppen berücksichtigen.»

Anpassungen der Impfung gegen Pertussis seit 2012 [3, 4]

Allgemeine Hinweise: Die Impfung gegen Pertussis (P_a) von Säuglingen und Kindern bis zum Alter von 8 Jahren erfolgt durch Kombinationsimpfstoffe (DTP_a) mit pädiatrischer Dosierung. Kinder ab dem Alter von 8 Jahren und Erwachsene werden mit niedriger Dosierung gegen Pertussis (p_a) und Diphtherie (d) geimpft (dTp_a-Kombinationsimpfstoffe, z. B. Boostrix[®]). Es steht kein monovalenter Pertussisimpfstoff zur Verfügung.

Aufgrund der epidemiologischen Entwicklung in den letzten Jahren (Anstieg der Inzidenz vor allem bei älteren Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen) und des zeitlich begrenzten Immunschutzes nach der letzten Impfung bzw. Infektion wurden seit 2012 folgende Impfempfehlungen neu formuliert, um primär das Übertragungs- und Erkrankungsrisiko von Säuglingen zu reduzieren.

Basisimpfung

Säuglinge: Eine beschleunigte Grundimmunisierung im Alter von 2, 3 und 4 Monaten wird bei Säuglingen

Korrespondenz:
Eidgenössisches Departement
des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Abteilung Übertragbare
Krankheiten
Schwarztorstrasse 96
CH-3003 Bern
Tel. 031 323 87 06
epi[at]bag.admin.ch

seit 2013 empfohlen, welche absehbar vor dem Alter von 5 Monaten eine Betreuungseinrichtung besuchen werden [3]. Nach einem beschleunigtem Impfschema ist die erste Auffrischimpfung (4. Dosis) bereits im Alter von 12–15 Monaten indiziert (anstatt im Alter von 15–24 Monaten). Dieses beschleunigte Impfschema kann gegebenenfalls bei allen Säuglingen während einer Epidemie in Erwägung gezogen werden (siehe auch [5]).

Jugendliche: Personen im Alter von 11–15 Jahren wird seit 2013 eine Impfung gegen Pertussis (p_a) als zusätzliche Auffrischimpfung (6. Dosis) oder als Primovakzination empfohlen [3].

Ist eine Person im Alter von 11–15 Jahren bereits vollständig gegen Diphtherie-Tetanus geimpft (inklusive der Dosis im jugendlichen Alter), so wird zur Verhinderung einer Hyperimmunisierung eine Impfung gegen Pertussis mit einem dT_{pa} -Impfstoff nur dann empfohlen, wenn die Person

1. weniger als 5 Pertussisdosen und
2. keine Pertussisimpfung seit dem Alter von 8 Jahren und
3. keine dT -Impfung in den letzten 2 Jahren erhalten hat.

Erwachsene: Allen Erwachsenen im Alter von 25–29 Jahren (bis zum 30. Geburtstag) wird eine einmalige Impfung gegen Pertussis als weitere Auffrischimpfung (7. Dosis) oder als Primovakzination seit 2012 empfohlen [4]. Das minimale Intervall seit der letzten Tetanusimpfung beträgt 2 Jahre.

Ist eine Tetanus-Prophylaxe nach einer Verletzung bei *Jugendlichen* und *Erwachsenen im Alter von 25–29 Jahren* indiziert, so soll die Gelegenheit genutzt werden, einen Kombinationsimpfstoff mit Pertussiskomponente (dT_{pa}) zu verwenden.

Empfohlene Impfungen für Risikosituationen/-personen

Jugendliche und Erwachsene: Unabhängig vom Alter wird Jugendlichen und Erwachsenen eine umgehende Pertussisimpfung empfohlen, wenn bereits oder in naher Zukunft regelmässiger Kontakt (beruflich/familiär) mit Säuglingen unter 6 Monaten besteht und die letzte Impfung gegen diese Krankheit bzw. eine laborbestätigte Infektion ≥ 10 Jahre zurückliegt [4]. Das minimale Intervall seit der letzten T-Impfung beträgt 4 Wochen.

Schwangeren Frauen wird seit 2013 eine Pertussisimpfung im 2. oder 3. Trimester empfohlen, wenn die letzte Pertussisimpfung oder laborbestätigte Infektion länger als 5 Jahre zurückliegt [3]. Erfolgte die Impfung nicht vor oder während der Schwangerschaft, sollen Frauen die Pertussisimpfung so früh

wie möglich nach der Geburt erhalten. Das minimale Intervall seit der letzten T-Impfung beträgt daher 4 Wochen.

Kostenübernahme

Die Kosten der Pertussisimpfung als Basisimpfung sowie für Risikopersonen/Risikosituationen wird von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen bzw. von der Unfallversicherung, wenn eine postexpositionelle Tetanusimpfung nach einem Unfall indiziert ist und eine Impfung gegen Pertussis gemäss dem Impfplan gleichzeitig empfohlen wird. Wenn die Impfung aufgrund beruflicher Tätigkeiten indiziert ist, so werden die Kosten grundsätzlich vom Arbeitgeber übernommen.

Weitere Informationen

Als Beilage finden Sie die Factsheets «Schweizerischer Impfplan» (Stand Februar 2014) und «Empfohlene Impfungen für Personen mit einem erhöhten Risiko von Komplikationen oder invasiven Infektionen». Diese sind in deutscher, französischer und italienischer Sprache erhältlich. Der vollständige Impfplan 2014 und die Factsheets können von den Internetseiten des Bundesamtes für Gesundheit (www.sichimpfen.ch) → Informationen und Material für Fachpersonen im Gesundheitswesen) oder von InfoVac (www.infovac.ch) heruntergeladen werden.

Literatur

- 1 Bundesamt für Gesundheit, Eidgenössische Kommission für Impffragen. Schweizerischer Impfplan 2014. Richtlinien und Empfehlungen. Bern: Bundesamt für Gesundheit; 2014.
- 2 Bundesamt für Gesundheit, Eidgenössische Kommission für Impffragen. Pneumokokkenimpfung: Empfehlungen zur Verhinderung von invasiven Pneumokokkenerkrankungen bei Risikogruppen. Bull BAG. 2014; 8:129–41.
- 3 Bundesamt für Gesundheit, Eidgenössische Kommission für Impffragen. Optimierung der Auffrischimpfungen gegen Diphtherie, Tetanus und Pertussis (dT/dT_{pa}) bei Erwachsenen. Bull BAG. 2011; 51:1161–71.
- 4 Bundesamt für Gesundheit, Eidgenössische Kommission für Impffragen. Anpassung der Impfeempfehlung gegen Pertussis für Jugendliche, Säuglinge in Betreuungseinrichtungen und schwangere Frauen. Bull BAG. 2013; 9:18–23.
- 5 Bundesamt für Gesundheit. Massnahmen zur Verhinderung und Bekämpfung von Pertussis-Ausbrüchen in Gesundheits- und Kinderbetreuungseinrichtungen zum Schutz von Säuglingen jünger als 6 Monate. Bull BAG. 2013; 13:188–192.