

# Unabhängige Institutionen prüfen und überwachen in Deutschland Qualität, Sicherheit und Nutzen von Impfungen

## Robert Koch-Institut (RKI)

Das RKI ist die zentrale Einrichtung der Bundesregierung auf dem Gebiet der Krankheitsüberwachung und -prävention. Die Kernaufgaben sind die Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankheiten, insbesondere der Infektionskrankheiten. Es gehört zum Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit.

## Paul Ehrlich-Institut (PEI)

Das Paul-Ehrlich-Institut ist u.a. zuständig für die Zulassung und staatliche Chargenfreigabe von biomedizinischen Arzneimitteln wie Impfstoffen. Es trägt wesentlich zur Sicherheit dieser Arzneimittel bei und gehört, wie das RKI, zum Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit.

## Ständige Impfkommission (STIKO)

Die STIKO ist ein Expertengremium am Robert Koch-Institut mit 12 bis 18 Mitgliedern, das Empfehlungen zur Durchführung von Schutzimpfungen gibt. Die Empfehlungen der STIKO, die einmal jährlich im Epidemiologischen Bulletin veröffentlicht werden, gelten als medizinischer Standard und dienen den Bundesländern als Vorlage für ihre öffentlichen Impfempfehlungen.

## Gemeinsamer Bundesausschuss (GBA)

Der GBA ist ein Gremium der Gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärzten, Krankenhäusern und Krankenkassen. Er bestimmt welche Leistungen der medizinischen Versorgung - also auch welche Impfungen - von den Krankenkassen erstattet werden. Grundlage für die Schutzimpfungsrichtlinie bilden die aktuellen STIKO Empfehlungen.

## Landesbehörden

In jedem Bundesland sprechen die zuständigen Landesbehörden öffentliche Empfehlungen für Schutzimpfungen aus. Es kommt vor, dass diese über den Rahmen der STIKO-Empfehlungen hinausgehen. Die Länder übernehmen damit wesentlich Verantwortung und haften für die Entschädigung, falls Impfschäden auftreten sollten.

**Die Empfehlungen von Impfungen, Sicherheit und Wirksamkeit von Impfstoffen sowie die Übernahme der Impfkosten sind in Deutschland geregelt. Beteiligt sind Wissenschaftler am Robert Koch-Institut und am Paul Ehrlich-Institut, Experten der Ständigen Impfkommission und Vertreter des Gemeinsamen Bundesausschusses. Eine wesentliche Grundlage liefert §20 des Infektionsschutzgesetzes.**

www.impf-experten.de

## Goodbye Masern?!

An Masern müsste bald keiner mehr erkranken, wenn mindestens 95% der Kinder vollständig geimpft wären. Eigentlich wollten die WHO und die nationalen Gesundheitsbehörden dies bereits bis 2010 erreicht haben. Doch Deutschland verpasste das Ziel. Nahe dran sind bereits die skandinavischen Länder, die Niederlande und die USA.

Für Deutschland empfiehlt die STIKO seit 2010 nicht nur 2 Impfdosen der Masern-, Mumps-, Röteln-Impfung für alle Kinder im 2. Lebensjahr, sondern auch eine einmalige Impfdosis für alle nach 1970 geborenen Erwachsenen mit unklarem Impfstatus, ohne Impfung oder mit nur einer Impfung in der Kindheit.



## Erfolg durch Impfprogramme

Weltweite Impfprogramme haben 1980 für die Ausrottung der Pocken gesorgt. Das Ziel der Weltgesundheits-Organisation (WHO) und der nationalen Gesundheitsbehörden ist nun, dies auch für die Masern und Poliomyelitis zu erreichen. Der Erfolg ist möglich, wenn sich genügend Menschen impfen lassen. 2002 konnte die WHO Europa für "Polio-frei" erklären. Die "Kinderlähmung" tritt seitdem nur noch in einzelnen Ländern Afrikas und Asiens auf. Aber es droht Gefahr: Beispielsweise erkrankten Mitte 2010 mehrere Hundert Menschen in Tadschikistan an Polio. Kurze Zeit später wurde der Erreger nach Russland eingeschleppt. Dort trat damit nach 30 Polio-freien Jahren die Krankheit erstmals wieder auf.

## Es besteht Handlungsbedarf

Gefordert sind vor allem Politik, Krankenkassen, der Öffentliche Gesundheitsdienst und Ärzte, um die gewünschten Ziele der WHO und nationalen Gesundheitsbehörden zu erreichen. Doch was können die Akteure im Gesundheitswesen unternehmen?

- Nationale Impfziele kommunizieren und begründen
- Kompetenz über Sinn, Nutzen, Risiken und Anwendung von Impfungen bei Meinungsführern steigern
- Stetige und systematische Aufklärung über Impfungen in der Breite fördern
- Zielgruppenspezifische Impfkampagnen initiieren
- Kompetenten und transparenten Umgang mit Medien fördern

**Impfungen gehören zu den wirksamsten und wichtigsten präventiven Maßnahmen auf dem Gebiet der Medizin.**

(Epidemiologisches Bulletin des RKI, Nr. 30/2010, 2. August 2010)

## Impressum

Herausgeber: MedPrä GmbH  
Medizinische Prävention und Marketing  
Geschäftsführer: Harald Beez  
Torgauer Str.18 | 40231 Düsseldorf  
E-mail: info@medprae.de  
Druckerei: Schroeren Druck GmbH, Hilden

## Mit freundlicher Unterstützung von:



Sanofi Pasteur MSD GmbH  
www.spmsd.de

www.impf-experten.de

# Impfungen in Deutschland – Ein wesentlicher Beitrag zur öffentlichen Gesundheit



Impf-Experten  
www.impf-experten.de

## Impfungen im öffentlichen Interesse



Impfungen gehören zu den wichtigsten und wirksamsten präventiven Maßnahmen, die in der Medizin zur Verfügung stehen. Darin sind sich führende Wissenschaftler einig. Und dennoch werden sie kontrovers und nicht selten emotional diskutiert.

Kritiker führen an, dass Impfungen überflüssig, schädlich und von den Interessen der Pharmaindustrie gesteuert seien. Befürworter verweisen auf die Erfolge wie die dramatische Reduzierung und sogar Ausrottung von Infektionskrankheiten. Und dazwischen liegt die nicht unbedeutende Gruppe der Skeptiker. Es ist paradox, aber sie wird unter anderem durch die Erfolge des Impfens gestärkt. Da Diphtherie, Kinderlähmung und andere Erkrankungen aufgrund der Impferfolge heute kaum noch vorkommen, halten manche die Schutzimpfung für überflüssig.

Tatsächlich sind die Zusammenhänge, Ursachen und Wirkungen im Impfwesen komplex. Die Broschüre soll zu mehr Transparenz beitragen und zeigen, wie das Impfwesen im Sinne des öffentlichen Gesundheitsschutzes geregelt ist.

Dr. Burkhard Rieke

Tropenmedizin und die Infektiologie  
Fachleiter Impf-Experten

### Welche Impfungen gibt es?

Es gibt in Deutschland die von der STIKO empfohlenen Standardimpfungen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Darüber hinaus gibt es Indikationsimpfungen, die aufgrund eines speziellen Anlasses – wie zum Beispiel einer Reise oder einer beruflichen Exposition – sinnvoll sind. Insgesamt kann zur Zeit gegen mehr als 20 verschiedene Infektionskrankheiten geimpft werden.

### Wer übernimmt die Kosten?

Seit dem Wettbewerbsstärkungsgesetz 2007 (GKV - WSG), müssen die von der STIKO empfohlenen Impfungen von den Krankenkassen bezahlt werden, sobald sie der Gemeinsame Bundesausschuss bestätigt hat und sie in die Schutzimpfungsrichtlinie eingegangen sind. Die Kosten für weitere Impfungen können Kassen auf freiwilliger Basis erstatten. Viele Krankenkassen, aber nicht alle, übernehmen die Kosten für Impfungen, die über die Schutzimpfungsrichtlinie hinausgehen. Die Internetseiten [www.reisemedexperten.de](http://www.reisemedexperten.de) und [www.impf-experten.de](http://www.impf-experten.de) geben dazu Auskunft.

In allen Bundesländern gibt es zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen und den gesetzlichen Krankenkassen regionale Impfvereinbarungen, in denen das Honorar des Arztes festgelegt ist. Deshalb können die meisten Impfungen über die Krankenversicherungskarte abgerechnet werden. Ausgenommen sind die Impfungen, die von den Krankenkassen auf freiwilliger Basis, außerhalb der Schutzimpfungsrichtlinie erstattet werden. Hier müssen Versicherte zunächst in Vorleistung treten und können die Rechnung über den Impfstoff anschließend bei ihrer Kasse einreichen.

Anders als bei Arzneimitteln müssen Versicherte bei Impfungen gemäß der Schutzimpfungsrichtlinie keine Zuzahlung leisten.



## Impfungen sind...

### ... in Deutschland freiwillig

Obwohl Impfungen nicht nur für den Einzelnen (Individualschutz), sondern auch für die Allgemeinheit (Kollektivschutz) einen hohen Wert haben, gibt es in Deutschland keine Impfpflicht. Jeder Einzelne kann darüber entscheiden, ob er selbst geimpft werden möchte. Eltern entscheiden für ihre Kinder. Hilfe bei dieser Entscheidung bieten Haus- und Kinderärzte. Die wissenschaftliche Grundlage liefert die STIKO. Die Empfehlungen und weitere Informationen veröffentlicht das Robert Koch-Institut im Internet: [www.rki.de](http://www.rki.de). Im Notfall kann auf der Grundlage des Infektionsschutzgesetzes eine Impfpflicht eingeführt werden.

### ... in anderen Ländern manchmal Pflicht!

- Für die Teilnehmer am Hadsch, der islamischen Pilgerreise nach Mekka, ist die Impfung gegen Meningokokken eine Pflichtimpfung.
- Von vielen Ländern wird die Gelbfieberimpfung bei der Einreise verlangt, wenn man sich zuvor in einem afrikanischen oder südamerikanischen Land aufgehalten hat, in dem Gelbfieber vorkommt.
- Zahlreiche Länder wie die USA, Großbritannien, Spanien und Australien fordern für den Besuch von Schulen und Hochschulen u.a. die Impfungen gegen Meningokokken und Masern.

### ... bei Jugendlichen und Erwachsenen oft unvollständig

2006 und 2007 kam es in Nordrhein-Westfalen zu erheblichen Masernausbrüchen, bei denen zu 95 Prozent ungeimpfte Schüler zwischen 9 und 18 Jahren betroffen waren. Eine anschließende landesweite Impfkampagne an Schulen verdeutlichte, dass insbesondere ältere Schüler und Schüler mit Migrationshintergrund erhebliche Defizite in ihrem Impfschutz aufweisen. Durch die Kampagne konnte der Impfschutz deutlich verbessert werden. Seit 2010 empfiehlt die STIKO die Impfung gegen Masern für alle nach 1970 geborenen Erwachsenen - vorzugsweise mit einem Kombinationsimpfstoff gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR).

Trotz aller Bemühungen gibt es noch deutliche Impflücken. Das Ziel der WHO (World Health Organization) für die saisonale Grippeimpfung (Influenza) wird in Deutschland nicht erreicht: 75% aller über 65-jährigen sollten danach geimpft sein. In der Grippesaison 2007/2008 waren beispielsweise nur 52% der 65- bis 69-jährigen geimpft und nur 61% der 70- bis 74-jährigen. – Dies, obwohl die Impfung von der STIKO empfohlen ist und von den Kassen bezahlt wird. Noch weniger wird bisher die Empfehlung der STIKO für die HPV-Impfung berücksichtigt: nur 30% der Mädchen zwischen 12 und 17 Jahren haben sich impfen lassen, trotz der Kostenübernahme durch die Krankenkassen.

## Impfkalender für Deutschland

### adaptiert nach den Empfehlungen der STIKO

Stand: Juli 2010

Welche Impfungen werden für welches Alter empfohlen und wann sind Auffrischungen notwendig. Der Impfkalender gibt Auskunft.	Impfstoff	Alter in Monaten					Alter in Jahren					
		Geburt	2	3	4	11-14	15-23 <sup>a)</sup>	5-6 <sup>a)</sup>	9-11 <sup>a)</sup>	12-17 <sup>a)</sup>	ab 18	ab 60
1.-4. Erste Impfung bis vierte Folgeimpfung A Auffrischung (Die Abstände können bei der Verwendung von Kombinationsimpfstoffen abweichen. Ihr Arzt berät Sie)	<b>Tetanus</b> (Wundstarrkrampf)		1.	2.	3.	4.		A	A			A <sup>h)</sup>
G Grundimmunisierung aller noch nicht geimpften Jugendlichen bzw. Komplettierung eines unvollständigen Impfschutzes	<b>Diphtherie</b>		1.	2.	3.	4.		A	A			A <sup>h)</sup>
S Standardimpfungen mit allgemeiner Anwendung = Regelimpfungen	<b>Keuchhusten</b> (Pertussis)		1.	2.	3.	4.		A	A			A <sup>i)</sup>
SM Standardimpfung für Mädchen	<b>Haemophilus influenzae Typ b, Hib</b>		1.	2. <sup>c)</sup>	3.	4.						
a) Zu diesen Zeitpunkten soll der Impfstatus unbedingt überprüft und gegebenenfalls vervollständigt werden.	<b>Kinderlähmung</b> (Polio)		1.	2. <sup>c)</sup>	3.	4.			A			
b) Standardimpfung Masern für nach 1970 geborene, ungeimpfte oder in der Kindheit nur einmal geimpfte, vorzugsweise mit einem MMR (Masern, Mumps, Röteln) Impfstoff.	<b>Hepatitis B</b>	d)	1.	2. <sup>c)</sup>	3.	4.			G			
c) Bei monovalenter Anwendung bzw. bei Kombinationsimpfstoffen ohne Pertussiskomponente kann diese Dosis entfallen.	<b>Pneumokokken</b>		1.	2.	3.	4.						S
d) Wenn die Mutter positiv getestet wurde, dann ist bei dem Neugeborenen innerhalb von 12 Stunden, mit der Immunisierung gegen Hepatitis B zu beginnen.	<b>Meningokokken</b>					1. <sup>e)</sup>						
e) Ab 12 Monate.	<b>Masern, Mumps, Röteln</b> (MMR)					1.	2.					S <sup>b)</sup>
f) Jugendliche ohne Windpockenimpfung oder -erkrankung.	<b>Windpocken</b> (Varizellen)					1.	2.		S <sup>f)</sup>			
g) Jährlich mit dem von der WHO empfohlenen aktuellen Impfstoff	<b>Grippe</b> (Influenza) <sup>g)</sup>											S
h) Jeweils 10 Jahre nach der letzten vorangegangenen Dosis	<b>HPV</b> (Humane Papillom-Viren)								SM			
i) Alle Erwachsenen sollen die nächste fällige Tetanus/Diphtherie Impfung, einmalig als Kombinationsimpfung mit Keuchhusten erhalten.												

### ... oftmals sinnvoll, auch wenn es keine Standardimpfung ist

Reiseimpfungen gehören beispielsweise dazu. – Sie schützen beim Aufenthalt in bestimmten Regionen der Welt vor Krankheitserregern, die in der Heimat nicht vorkommen oder unbedeutend sind. – Aber auch die Schutzimpfung gegen Rotaviren für Babys. Rotaviren sind sehr widerstandsfähig und verursachen bei rund 90% der Kinder bis zum 3. Lebensjahr Durchfallerkrankungen, die schnell zur lebensbedrohlichen Austrocknung führen können. Kinderärzte informieren über die Impfung.

## Einer für alle – alle für einen

Eine Besonderheit der Impfungen liegt darin, dass sie nicht nur dem Geimpften selbst Schutz bieten, sondern auch der Allgemeinheit. Denn sobald ein hoher Anteil der Bevölkerung geimpft ist, können sich die Krankheitserreger kaum noch ausbreiten. Bestenfalls werden sie sogar ausgerottet. Ungeimpfte, wie z.B. Säuglinge oder chronisch Kranke, erhalten so einen "Herdenschutz" durch die Gemeinschaft der Geimpften. Die gesundheitliche Situation der Bevölkerung verbessert sich insgesamt.

### Impfausweis

Jede Impfung wird in den persönlichen Impfausweis eingetragen. Er sorgt für zusätzliche Sicherheit, indem er den Impfstatus dokumentiert und Auskunft gibt, wann Auffrischungsimpfungen notwendig werden.

