

Praktische Hinweise zum Impfplan

Update zum mediX-Factsheet Impfungen

In die kürzlich aktualisierten Impfpfehlungen des mediX-Factsheets haben die Impfpfehlungen 2024 des BAG Eingang gefunden. In 16 krankheitsorientierten Abschnitten werden wesentliche Inhalte praxisorientiert dargestellt und bei allfälligen Anpassungen der Empfehlungen laufend aktualisiert. Im Folgenden allgemeine Empfehlungen sowie die Neuerungen im Überblick.

mediX Schweiz

Zunächst einmal werden ein paar allgemeine Aspekte angesprochen: Zum Beispiel sind die zeitlichen Abstände zwischen den Impfungen nur mit dem Blick auf die erforderlichen Mindestabstände wichtig, einen maximalen Abstand zwischen 2 Impfungen gibt es nicht. Jede dokumentierte Impfung zählt. Auch ein Tipp zum Vorgehen bei fehlenden Dokumenten zu Impfungen in der Kindheit gehört dazu (siehe *Kasten*). Auf den räumlichen Abstand kommt es bei Impfungen an, die zeitgleich erfolgen. Es können beliebig viele Impfstoffe (unabhängig davon, ob es sich um Tot- oder Lebendimpfstoffe handelt) gleichzeitig verabreicht werden, solange ein Abstand von 2,5 cm eingehalten wird. Bei Lebendimpfstoffen wird entweder die gleichzeitige Verabreichung oder ein Mindestabstand von 4 Wochen empfohlen. Bei Patienten, die antikoaguliert werden, sollte der Impfstoff trotzdem bevorzugt intramuskulär verabreicht werden, um eine bessere Wirkung und weniger Nebenwirkungen zu gewährleisten. Auf eine Aspiration sollte dabei verzichtet und die Impfstelle sollte für 2 min komprimiert werden.

Immunsuppression/Immundefizienz

Der Abschnitt zu Impfpfehlungen bei Immunsuppression/Immundefizienz wurde überarbeitet. Als immunsupprimiert gelten Personen mit aktiven Tumorleiden, unter Steroidbehandlung (Prednisonäquivalent ≥ 2 mg/kg/Tag oder ≥ 20 mg/Tag während > 14 Tagen) oder immunsuppressiven Basistherapien (konventionell [Methotrexat, Leflunomid, Azathioprin, Ciclosporin, Cyclophosphamid], Biologika [TNF-Hemmer, Rituximab, Abatacept, Anti-IL-6, Anti-IL-17, Belimumab, Ustekinumab] oder JAK-Inhibitoren) sowie Patienten im ersten halben Jahr nach antineoplastischer Chemotherapie, nach Transplantation von Stammzellen oder Organen sowie mit fortgeschrittener HIV-Infektion (CD4-Zahl < 200 /mm). Vor Beginn einer immunsuppressiven Behandlung sollten Auffrischimpfungen durchgeführt und gegebenenfalls eine Grundimmunisierung nach dem nationalen Impfplan nachgeholt werden. Auch bei engen Kontaktpersonen sollte der Impfstatus überprüft werden. Insbesondere sollte die Vollständigkeit der Impfungen mit Lebendimpfstoffen (MMR, Varizellen, ggf. Gelbfieber) überprüft werden (ggf. serologische Kontrollen), denn diese dürfen unter Immunsuppression nicht gegeben werden. Zwischen einer Impfung mit einem Lebendimpfstoff und dem Beginn einer immunsuppressiven Therapie sollten 4 Wochen Abstand eingehalten werden.

Steckbrief

Wer hat das Factsheet erstellt?

Verein mediX Schweiz, Autoren: Daniela Puhan, Felix Huber

Wann wurde es aktualisiert? 06/24

Für welche Patienten?

Allgemeine Bevölkerung, insbesondere für spezifische Altersgruppen und immunsupprimierte Personen

Was ist neu?

- ▲ Einführung der HPV-Impfung als Basisimpfung für Mädchen und Knaben
- ▲ ergänzende Impfpfehlung für Meningokokken
- ▲ Anpassung des Impfintervalls für Poliomyelitis
- ▲ Inklusion der COVID-19-Impfung in die Richtlinien
- ▲ neue Empfehlungen zur Pneumokokken-Impfung für alle über 65 Jahre
- ▲ FSME-Impfung neu ab 3 Jahren
- ▲ Anpassung der Impfpfehlungen bei Immunsuppression

Indikationsimpfungen

Für Personen mit Immunsuppression/Immundefizienz sind Impfungen gegen folgende Krankheitsbilder empfohlen (Indikationsimpfungen): Herpes Zoster (Shingrix[®]), Hepatitis B, Pneumokokken, Influenza (als Totimpfstoff) und COVID-19. Für den Herpes Zoster-Totimpfstoff wird normalerweise ein Mindestabstand von 2 Monaten zwischen 2 Dosen empfohlen. Bei bevorstehender Immunsuppression kann dieser Abstand auf 1 Monat verkürzt werden. Nach einer Zosterinfektion kann die Impfung entweder sofort oder nach dem Abklingen von postherpetischen Neuralgien durchgeführt werden, um weitere Episoden zu verhindern. Diejenigen, die noch keine Varizelleninfektion hatten, sollten zuerst gegen Varizellen immunisiert werden.

Bei Pneumokokken wird eine 1-malige Gabe von PCV13 (Prevenar[®]) empfohlen, was allerdings nicht für alle Altersklassen von Swissmedic zugelassen ist. Booster-Impfungen für PCV13 werden nur für Patienten empfohlen, die zuvor mit

Was tun bei fehlenden Impfdokumenten?

Wenn keine Impfdokumentation vorhanden ist, aber angegeben wird, dass in der Kindheit Impfungen stattgefunden haben, sollte folgendermassen vorgegangen werden: Ist 4 bis 8 Wochen nach 2 Dosen des MMR-Impfstoffs (Masern, Mumps, Röteln) und einem DTPalPV-Booster (Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Polio) der Titer für das Tetanustoxin (IgG) > 1000 IE/l, sind keine weiteren Impfungen erforderlich. Bei einem Titer zwischen 500 und 1'000 IE/l sollte nach 6 Monaten eine weitere Impfung erfolgen. Bei einem Titer < 500 sollte im 2. und 6. Monat nach der letzten Dosis jeweils eine weitere Impfung durchgeführt werden.

PPV23 geimpft wurden; für diese wird eine PCV13-Impfung frühestens 1 Jahr nach der letzten Impfung vorgeschlagen. Für Patienten ab 65 Jahren kann alternativ der Impfstoff Vaxneuvance® verwendet werden. Weitere Details hierzu finden sich bei Infovac (siehe *Linktipp*).

Patienten mit entzündlich-rheumatischen Autoimmunerkrankungen sind auch ohne immunsuppressive Behandlung be-

sonders anfällig für Infektionen. Ein erhöhtes Risiko besteht beispielsweise für Infektionen mit Influenza, Pneumokokken, Varizella Zoster (Gürtelrose), Hepatitis B und humanen Papillomaviren (HPV). Auch bei anderen Arten von Autoimmunerkrankungen kann eine gesteigerte Anfälligkeit vorliegen, einen Überblick zu den in diesen Fällen empfohlenen Impfungen gibt Infovac (zur Übersichtstabelle, siehe *Linktipp*).

COVID-19

Auffrischimpfungen gegen COVID-19 (1 einzelne Impfdosis) sind speziell für besonders gefährdete Personen ab 16 Jahren während des Herbstes und Winters vorgesehen, einschliesslich schwangerer Frauen nach ärztlicher Beratung. Ein Mindestabstand von 6 Monaten zur letzten Impfung oder Infektion wird empfohlen. Bevorzugt werden Impfstoffe, die an die XBB.1.5-Variante angepasst sind, wie Comirnaty® Omicron XBB.1.5 oder Spikevax® 1.5, welche seit Juli 2024 in der Spezialitätenliste sind und innerhalb der Limitation von der Grundversicherung übernommen werden.

FSME neu bereits ab 3 Jahren empfohlen

Neu wird bereits für Kinder ab 3 Jahren in FSME-Endemiegebieten der Schweiz ein FSME-Impfschema von 3 Dosen empfohlen, welche alle 10 Jahre aufgefrischt werden sollten. Bei Personen >60 Jahre, die häufiger exponiert sind (z.B. Gartenarbeit, Umgang mit Hunden, Pilzsammeln), kann eine Auffrischung alle 5 Jahre notwendig sein. Die ersten beiden Impfdosen sollten idealerweise zwischen Ende Oktober und Ende Februar verabreicht werden, da 1 einzelne Dosis in der folgenden Zeckensaison nicht ausreichend schützt. Eine Impfung unmittelbar nach einem Zeckenstich verhindert keine Infektion, eine zweite Dosis kann dennoch von Nutzen sein. Für eine Schnellimmunisierung sind für Encepur® Impfdosen an den Tagen 0, 7 und 21 vorgesehen und für FSME-Immuno® an den Tagen 0 und 14 und nach 5 bis 12 Monaten.

HPV-Impfung

Die HPV-Impfung wird neu als Basisimpfung sowohl für Mädchen als auch für Jungen im Alter von 11 bis 14 Jahren empfohlen, mit einer Nachimpfung für alle bislang ungeimpften Jugendlichen zwischen 15 und 19 Jahren. Dies gilt auch für Jugendliche, die bereits sexuelle Kontakte hatten. In einzelnen Fällen kann die Impfung sogar bis zum Alter von 26 Jahren nachgeholt werden. Eine Kostenübernahme im Rahmen der kantonalen Impfprogramme erfolgt nur, sofern die erste Dosis vor dem 27. Geburtstag verabreicht wird. Die Empfehlung für Knaben soll HPV-assoziierten Krebserkrankungen bei Männern vorbeugen und die Übertragung des Virus verhindern. Die Kosten für die Impfung werden durch die kantonalen Krankenkassen übernommen, abhängig von den jeweiligen kantonalen Impfprogrammen. Erfolgt die erste Impfung vor dem 15. Geburtstag, ist sie 2-zeitig (Zeitpunkt 0 und 6 Monate), erfolgt sie später oder liegt eine Immunschwäche vor, werden 3 Dosen empfohlen (Zeitpunkte 0, 1 bis 2 und 6 Monate)

Meningokokken

Die aktuellen Empfehlungen zur Meningokokkenimpfung wurden erweitert um neue Richtlinien für Meningokokken der Serogruppen ACWY und B.

LINKTIPPS

Viavac – Verfügbarkeit von Impfstoffen in Echtzeit

www.rosenfluh.ch/qr/viavac



Infovac/BAG-Bulletin mit den Empfehlungen zur Pneumokokkenimpfung

www.rosenfluh.ch/qr/pneumokokken-impfung



HPV: Kantonales Impfprogramm der Kantone

www.rosenfluh.ch/qr/hpv-impfprogramm



Meningokokken (Infovac)

www.rosenfluh.ch/qr/meningokokken_impfung-2024



Empfohlene Impfungen für Personen mit einem erhöhten Risiko von Komplikationen oder von invasiven Erkrankungen

www.rosenfluh.ch/qr/impfungen_risikopersonen



Poliorisikogebiete

www.rosenfluh.ch/qr/poliorisikogebiete
<https://polioeradication.org/this-week/>



Meningokokken ACWY: Kinder zwischen 12 und 18 Monaten erhalten 1 Dosis des Impfstoffs MenQuadfi® oder 2 Dosen des Impfstoffs Menveo®, wobei die Dosen im Abstand von 2 Monaten verabreicht werden. Ab einem Alter von 24 Monaten und während der Adoleszenz ist nur 1 Dosis des Impfstoffs, unabhängig von der Marke, erforderlich.

Meningokokken Serogruppe B: Für Säuglinge und Kleinkinder werden 3 Dosen des 4CMenB-Impfstoffs (Bexsero®) im Alter von 3, 5 und 18 Monaten empfohlen. Jugendliche zwischen 11 und 15 Jahren sollten 2 Dosen im Abstand von mindestens 1 Monat erhalten. Die Krankenkassen übernehmen die Kosten für Personen ab 2 Monaten bis zum Alter von 24 Jahren (Bexsero®) respektive ab 2 Monaten (Menveo®) beziehungsweise ab 12 Monaten (MenQuadfi®).

Pneumokokken

Neu wird allen Personen ab 65 Jahren eine Impfung mit Prevenar 13® (Pfizer) oder Vaxneuvance® (MSD) empfohlen, unabhängig davon, ob sie zuvor Risikofaktoren aufweisen oder bereits mit Pneumovax® geimpft wurden; für diese Impfstoffe wird keine Boosterimpfung empfohlen. Die Impfempfehlung für Patienten mit chronischen Erkrankungen, die vor einer immunsuppressiven Therapie stehen, an Krebs erkrankt sind oder andere spezifische Gesundheitsrisiken haben, bleibt

unverändert und ist unabhängig vom Alter. Die Kosten für diese Impfung werden von der obligatorischen Krankenversicherung (KV) für alle unter 5 und über 64 Jahren übernommen.

Polio

Nach der Grundimmunisierung sind keine regelmässigen Auffrischimpfungen notwendig, es sei denn, es steht eine Reise in ein Poliorisikogebiet bevor. Eine Auffrischimpfung (nicht länger als 12 Monate her) wird angeraten bei einem Aufenthalt von mindestens 4 Wochen in Ländern, in denen Impfpoliioviren Typ 2 zirkulieren oder unabhängig von der Aufenthaltsdauer bei Reisen in Länder mit Wildtyppolio (z. B. Afghanistan, Pakistan) oder Impfpoliioviren Typ 1 oder 3, um deren Verbreitung zu unterbinden. Für immunkompetente Reisende < 65 Jahren wurde das empfohlene Intervall zwischen 2 Auffrischdosen neu von 10 auf 20 Jahre verlängert, für Personen ab 65 Jahren und immunkompromittierte Reisende bleibt es bei 10 Jahren. ▲

Christine Mücke

Quelle: Puhon D, Huber F: Factsheet Impfungen. mediX Schweiz, zuletzt revidiert 06/2024, <https://www.medix.ch/wissen/guidelines/impfungen/>