

# IMPFFEN MACHT SINN!



**GESUND-  
HEIT FÜR  
IHR KIND!**

## IMPF-INFO-HEFT

Impressum: Amt der Niederösterreichischen Landesregierung – Abteilung Gesundheitswesen,  
A-3109 St. Pölten, Landhausplatz 1, E-Mail: post.gs1@noel.gv.at, Tel. 02742 9005  
Druck: Amt der NÖ Landesregierung, Landesamtsdirektion, Abt. Gebäude- und Liegenschafts-  
management, Amtdruckerei  
Fotos: Pexels/Olia Danilevich (Cover, S. 4, 14, 22), Pexels/Goda Morgan (S. 5), Pexels/  
Ivan Samkov (S. 8), Pexels/Vika Glitter (S. 13), Pexels/pixabay (S. 23), iStockphoto/petrunjela (S. 20)  
Gestaltung: FRIEDL UND SCHMATZ GmbH & Co KG

*Sämtliche personenbezogene Formulierungen sind geschlechtsneutral gemeint.*

© Werner Jäger



## LIEBE ELTERN!

Als Mütter und Väter möchten Sie nur das Beste für Ihre Kinder – Sicherheit, Geborgenheit und eine gesunde Zukunft. In dieser Verantwortung spielt das Impfen eine entscheidende Rolle. Denn Impfungen gehören zu den wirksamsten und sichersten Maßnahmen, um Kinder vor schweren Infektionskrankheiten zu schützen.

Insbesondere im Kindesalter, wenn das Immunsystem noch in der Entwicklung ist, sind Schutzimpfungen ein wichtiger Baustein für ein gesundes Aufwachsen. Impfungen trainieren die Immunität Ihres Kindes auf sanfte Weise und bereiten es gezielt auf gefährliche Erreger vor, noch bevor eine echte Infektion droht. Dadurch können Komplikationen, Langzeitschäden oder sogar Todesfälle vermieden werden.

In einer Zeit, in der Informationen und Meinungen vielfältiger denn je sind, ist es besonders wichtig, auf wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse zu vertrauen. Deshalb wurden die Impfungen des österreichischen Gratisimpfprogramms für Kinder auch nach den neuesten Empfehlungen ausgewählt. Eine weitere Vorgabe war, dass Kinder mit möglichst wenigen Stichen gegen möglichst viele Krankheiten geschützt werden.

Das vorliegende Impf-Info-Heft möchte informieren, aufklären und Mut machen. Ich hoffe, dass Ihnen die folgenden Seiten als hilfreicher Wegweiser dienen und Ihre Entscheidung für den Impfschutz unterstützen – im Interesse der Gesundheit Ihres Kindes und des sogenannten Herdenschutzes aller anderen, die noch zu jung für eine Impfung sind oder aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden können!

Ich wünsche Ihnen und Ihrer Familie viel Gesundheit und alles Gute!

Eva Prischl – NÖ Gesundheitslandesrätin

## ➔ DAS KOSTENFREIE KINDER-IMPFPROGRAMM

Das kostenfreie Kinderimpfprogramm – ins Leben gerufen vor fast 20 Jahren – beabsichtigt, die Durchimpfungsquote der österreichischen Kinder auf ein von der Weltgesundheitsorganisation als wünschenswert erachtetes Niveau anzuheben. Die Impfungen im Rahmen des kostenfreien Kinderimpfprogrammes sind für **Kinder in NÖ für die jeweiligen Altersgruppen kostenlos**. Die Kosten für den Impfstoff werden zu zwei Dritteln vom Bund und zu je einem Sechstel vom Land und dem Hauptverband getragen; die Honorarkosten für die Impfstoffärztinnen und -ärzte, die Kostenabgeltung für Großhandel und Apotheken usw. trägt das jeweilige Bundesland zur Gänze.

Um Ihrem Kind Unannehmlichkeiten soweit wie möglich zu ersparen, werden vorwiegend **Kombinationsimpfstoffe** verwendet, das heißt Schutzimpfungen gegen verschiedene Krankheiten werden in **einem** Impfvorgang verabreicht. Alle Krankheiten, gegen die Schutzimpfungen angeboten werden, sind ernster Natur. Das „Durchmachen“ dieser Krankheiten ist wesentlich riskanter und unangenehmer, ja zum Teil lebensgefährlich, während die Nebenwirkungen der Impfungen in den allermeisten Fällen zu vernachlässigen sind. Darüber hinaus bietet das **Österreichische Impfschadengesetz** im Falle ernster Komplikationen bzw. Schädigung des Impflings eine Entschädigung an.

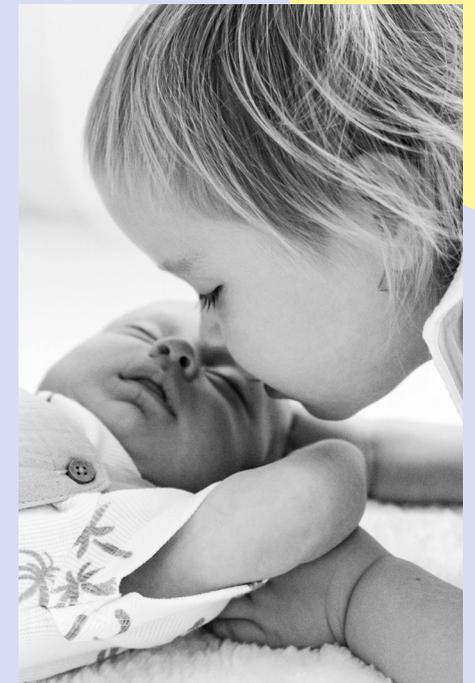


## ➔ NUR IMPFEN SCHÜTZT – WICHTIGE INFORMATIONEN

Schutzimpfungen gehören heute zur wirksamsten Prophylaxe gegen Infektionskrankheiten. Dies zeigt sich am Beispiel der Kinderlähmung. Während noch in den Jahren 1954 bis 1959 bei der letzten Kinderlähmungsepidemie in Österreich rund 600 Todesopfer zu beklagen gewesen sind, ist diese Krankheit nun seit mehr als zwanzig Jahren bei uns nicht mehr vorhanden. Ein weiteres Ziel der Weltgesundheitsorganisation ist es, auch die Masern auszurotten.

Die Entwicklung neuer und die Verbesserung bestehender Impfstoffe machen rasante Fortschritte und bieten Schutz gegen Krankheiten, denen die Menschen früher ausgeliefert waren. Neue Kombinationsimpfstoffe ermöglichen es, mit einer Impfung gegen mehrere Krankheiten zu schützen – dies kommt vor allem unseren Kindern zugute. Die sich immer wieder ändernde epidemiologische Situation macht es erforderlich, die Impfeempfehlungen stets den aktuellsten Gegebenheiten anzupassen und zu überarbeiten. Die Evidenz-basierten Empfehlungen des Nationalen Impfgremiums werden jährlich im „**Impfplan Österreich**“ festgehalten.

Der aktuelle Impfplan ist unter [sozialministerium.at](https://www.sozialministerium.at) erhältlich.





# IMPFKALENDER DES KOSTENFREIEN KINDER-IMPFPORGRAMMS

## SÄUGLINGS- UND KLEINKINDER

Details zu weiteren empfohlenen Kinderimpfungen  
siehe Österreichischer Impfplan: [www.sozialministerium.at](http://www.sozialministerium.at)

Alter	1. Lebensjahr												2. Lebensjahr	
	ab der Geburt	7. Wo	3. Mo	5. Mo	6. Mo	7. Mo	8. Mo	9. Mo	10. Mo	11. Mo	12. Mo			
Respiratorisches Synzytial-Virus (RSV)	Einzeldosis im ersten Lebensjahr (innerhalb der ersten Lebenswoche vor Entlassung aus dem Krankenhaus während der RSV Saison, sonst vor der ersten RSV Saison)													
Rotavirus (RV)	2 Teilimpfungen ab der 7. Wo bis zur 24. Wo (Schluckimpfung)													
Diphtherie (DIP) Tetanus (TET) Pertussis (PEA) Poliomyelitis (IPV) Haemophilus infl. B (HIB) Hepatitis B (HBV)			1. 6-fach-Impfung	2. 6-fach-Impfung							3. 6-fach-Impfung*			
Pneumokokken (PNC)			1. PNC	2. PNC								3. PNC*		
Masern Mumps Röteln (MMR)											MMR 2 Teilimpfungen ab dem 10. Monat**			
Influenza (Virusgrippe)									Influenza Impfung jährlich					

\* frühestens 6 Monate nach 2. Teilimpfung

\*\* Mindestabstand 3 Monate

## SCHULKINDER

Impfung	Alter	6. Lj	7. Lj	8. Lj	9. Lj	10. Lj	11. Lj	12. Lj	13. Lj	14. Lj	15. Lj
Diphtherie (DIP) Tetanus (TET) Pertussis (PEA) Poliomyelitis (IPV)		1. Auffrischung (4-fach Impfung)		Nachholen bei Kindern, die noch nicht geimpft wurden						2. Auffrischung (4-fach Impfung)	
Hepatitis B (HBV)			Eine Auffrischungsimpfung oder Grundimmunisierung								
Masern, Mumps, Röteln (MMR)		Falls noch nicht im Säuglings- und Kleinkindalter erfolgt, 2 Impfungen im Abstand von 4 Wochen									
Meningokokken (ACWY)							Einzeldosis				
Humane Papillomaviren (HPV)					2 Impfungen im Abstand von 6 Monaten, kostenfrei ab dem vollendeten 9. Lj bis zum vollendeten 21. Lj*						
Influenza (Virusgrippe)		Influenza Impfung jährlich									
COVID-19									jährlich ab vollendeten 12. Lebensjahr		

\* kostenlose Impfung bis zum vollendeten 30. Lebensjahr, befristet bis 31.12.2025



# ERKLÄRUNG

## KOSTENFREIE IMPFUNGEN

RSV (Respiratorisches Synzytial-Virus)		Einzeldosis im ersten Lebensjahr
Rotavirus (Brechdurchfall)	Schluckimpfung	2 oder 3x ab der 7. Woche bis spätestens zur 24. bzw. 32. Woche (je nach Impfstoff)
Diphtherie Keuchhusten (Pertussis) Tetanus (Wundstarrkrampf) Poliomyelitis (Kinderlähmung) Haemophilus influenzae Typ B Hepatitis B	6-fach-Impfung	3., 5. und 11.–12. Lebensmonat
Masern, Mumps, Röteln	MMR-Impfstoff	2 Impfungen, Impfabstand bei Erstimpfung im 1. Lj mindestens 3 Monate, dann 4 Wochen
Pneumokokken		3., 5., 12.–14. Monat, für Risikokinder bis zum vollendeten 5. Lebensjahr kostenfrei
Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Polio	4-fach-Impfung	1. Auffrischung im 6. Lebensjahr, 2. Auffrischung im 14. bzw. 15. Lebensjahr spätestens bei Schulaustritt (für Kinder, die vorher nur eine Diphtherie-Tetanus-Polio Impfung erhalten haben wegen fehlender Pertussiskomponente (Keuchhusten))
Hepatitis B		Auffrischung ab dem vollendeten 7. Lebensjahr bis zum vollendeten 15. Lebensjahr
Meningokokken (ACWY)		vollendetes 10. bis vollendetes 13. Lebensjahr
Humane Papillomaviren (HPV)		vollendetes 9. bis vollendetes 21. Lebensjahr (2 Teilimpfungen; kostenlose Impfung bis zum vollendeten 30. Lebensjahr, befristet bis 31.12.2025)
Influenza (Virusgrippe)		ab dem 7. Lebensmonat jährlich
COVID-19		ab dem vollendeten 12. Lebensjahr jährlich

## NICHT KOSTENFREIE, EMPFOHLENE IMPFUNGEN (NACH DEM ÖSTERREICHISCHEN IMPFPLAN 2024/2025)

Meningokokken ACWY	Für Kleinkinder wird möglichst früh im 13. Lebensmonat einmalig eine Impfung mit einem konjugierten tetravalenten Impfstoff gegen Meningokokken der Gruppen ACWY empfohlen. Nachholimpfungen sind bis zum 10. Lebensjahr empfohlen.
Meningokokken B	im 3. Lebensmonat (Impfschemata je nach Alter unterschiedlich)
FSME	ab dem vollendeten 1. Lebensjahr
Varizellen (Feuchtblattern)-Impfung	Empfohlen wird eine zweimalige Impfung ab dem vollendeten 1. Lebensjahr oder frühestens ab dem vollendeten 9. Lebensmonat, eventuell als Vierfachimpfstoff Masern-Mumps-Röteln-Varizellen.
Aviäre Influenza (AI, Vogelgrippe)	Empfohlen ab dem vollendeten 18. Lebensjahr bei entsprechender epidemiologischer Situation für Risikogruppen (Kontakt mit infizierten Tierpopulationen, insbesondere Vogelpopulationen)

## WARUM IMPFEN?

Infektionskrankheiten werden heute unterschätzt, obwohl es bei vielen dieser Krankheiten keine wirksame Behandlung gibt. Die durch Impfung vermeidbaren Krankheiten können mit schweren Komplikationen einhergehen, eventuell bleibende Schäden verursachen und oft sogar tödlich verlaufen. Durch Schutzimpfungen können diese Risiken weitgehend vermieden werden.

## WIE SCHÜTZT DIE IMPFUNG?

Durch eine Impfung kommt der Organismus mit abgetöteten oder abgeschwächten Krankheitserregern bzw. mit ihren Bestandteilen in Kontakt und bildet dagegen Abwehrstoffe (Antikörper). Diese Abwehrstoffe bewirken bei einer nachfolgenden Infektion, dass die Krankheit nicht oder nur in abgeschwächter Form zum Ausbruch kommt.

## WELCHE NEBENWIRKUNGEN HABEN IMPFUNGEN?

Lokal- und Allgemeinreaktionen, wie z.B. Rötung, Schwellung, Schmerzen an der Injektionsstelle, Temperaturerhöhung/ Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen, Mattigkeit, Müdigkeit, Übelkeit, Schwellung der regionären Lymphknoten und Unwohlsein für die Dauer von 1–3 Tagen sind generell Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff. Da es sich bei Impfstoffen um immunologisch wirksame Arzneimittel handelt, treten diese

Symptome im Rahmen der Immunreaktion auf. Impfstoffe können wie Medikamente, Nahrungsmittel oder Stoffe aus der täglichen Umgebung sehr selten auch allergische Reaktionen hervorrufen. Besonders Lebendimpfstoffe können Nebenwirkungen hervorrufen, die der „Impfkrankheit“ ähneln, wie z.B. ein Hautausschlag und/ oder Gelenkschmerzen nach der Masern-, Mumps-, Röteln- bzw. Varizellen-Impfung. In der Regel sind diese Beschwerden vorübergehender Natur und klingen rasch und folgenlos ab.

Auffällige Nebenwirkungen sind nach der Impfung, spätestens rechtzeitig vor der nächsten Impfung, dem Impfarzt oder der Impfärztin zu melden.



## WER SOLL GEIMPFT WERDEN?

**Jeder Mensch**, der sich und seine Familienangehörigen (Kontaktpersonen) schützen will, soll sich impfen lassen. Entsprechend der UN-Konvention vom 20.11.1989 haben Kinder das Recht auf beste Gesundheitsversorgung. Dazu gehört auch der Schutz vor Erkrankungen, die durch Impfung vermeidbar sind. Den Eltern obliegt es, die Schutzimpfungen bei ihren Kindern durchführen zu lassen.

## WANN SOLL GEIMPFT WERDEN?

Um rechtzeitig geschützt zu sein, soll jedes Kind möglichst früh geimpft werden. Das im Impfplan angegebene Alter stellt die Empfehlung für den besten Zeitpunkt dar. Versäumte Impfungen sollen zum nächstmöglichen Termin nachgeholt werden. Im Einzelnen sind die Impftermine mit dem Arzt oder der Ärztin zu besprechen. Bei Frühgeborenen und bei Kindern mit Störungen in der Entwicklung sollte vom Arzt oder der Ärztin der geeignete Impfzeitpunkt festgesetzt werden.

## WIE KOMMEN SIE ZUR (GRATIS-) IMPFUNG IHRES KINDES?

Sie bekommen mit der Anmeldung der Geburt Ihres Kindes bei Ihrer Gemeinde oder auch in der ersten Mutterberatung dieses

## Der Impfpass ist ein wichtiges Dokument und sorgfältig aufzubewahren!

Impf-Informationsheft. Von Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin bekommen Sie ein **Rezept mit der Aufschrift „Kinderimpfkonzept“**. Mit dem Rezept beziehen Sie in Ihrer Apotheke kostenlos den Impfstoff. Auf die Einhaltung der von der Apotheke empfohlenen Temperatur für Transport bzw. Lagerung ist unbedingt zu achten. Temperaturen über 25°C sowie direkte Sonneneinwirkung sind strikt zu vermeiden. Den Impfstoff bringen Sie (am besten noch am selben Tag) zu Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin und lassen Ihr Kind impfen (ebenfalls kostenlos). Bitte erkundigen Sie sich im Vorhinein, ob Ihr Arzt oder Ihre Ärztin am kostenlosen Kinderimpfprogramm teilnimmt (online abrufbar unter: <https://noe.gv.at/noe/Gesundheitsvorsorge-Forschung/Impfaerzte.html>).

Damit die Impfung ordnungsgemäß dokumentiert werden kann, bringen Sie unbedingt den Impfpass Ihres Kindes mit!

**Lassen Sie in Ihrem eigenen Interesse und im Interesse Ihres Kindes alle Impfungen sorgfältig in einen Impfpass sowie in die Impfdatenbank eintragen. Auf diese Weise kann jederzeit überprüft werden, ob und wann eine Auffrischungsimpfung notwendig ist.**



# IMPFUNGEN IM RAHMEN DES KOSTENLOSEN KINDER- IMPFPROGRAMMES

## RSV (RESPIRATORISCHES SYNZYTIAL-VIRUS)

Das Respiratorische Synzytial-Virus (RSV) führt zu Erkrankungen der oberen und unteren Atemwege. Diese können symptomlos sowie mit milden Symptomen verlaufen oder zu schweren Komplikationen und Krankenhausaufenthalten führen. Bei Kleinkindern ist die RSV-Infektion der häufigste Grund für einen Krankenhausaufenthalt in den Wintermonaten.

Es stehen vorbeugend fertige monoklonale Antikörper gegen RSV-Infektionen der unteren Atemwege bei Säuglingen und Kleinkindern zur Verfügung. Die Gabe dieser fertigen Antikörper wird innerhalb der RSV-Saison (im Regelfall von 01. Oktober bis 01. April) empfohlen.

Die Immunisierung erfolgt in der Regel in der ersten Lebenswoche direkt im Krankenhaus, wenn die Eltern dies wünschen. Sie ist auch bei niedergelassenen Ärztinnen oder Ärzten möglich. Die Immunisierung gegen RSV ist bis zum vollendeten 1. Lebensjahr allgemein empfohlen und schützt vor einem schweren Krankheitsverlauf. Für Risikokinder ist sie auch im 2. Lebensjahr empfohlen.

## ROTAVIRUS-BRECHDURCHFALL (GASTROENTERITIS)

Rotaviren sind die häufigsten Erreger vom Brechdurchfall bei Säuglingen und Kleinkindern; sie verursachen fast die Hälfte aller Durchfallerkrankungen in dieser Altersgruppe. Rotaviren sind weltweit verbreitet und Ursache zahlloser Todesfälle bei Kindern wegen des Flüssigkeitsverlustes.

In Österreich wurden vor Verfügbarkeit der Schutzimpfung bis zu 4000 Kinder jährlich eingewiesen. Nach Einführung der Schluckimpfungen ist es zu einer Senkung der diesbezüglichen Krankenhausaufenthalte um 90% gekommen.

Zur Vermeidung des von Rotaviren verursachten Brechdurchfalls und den damit möglicherweise verbundenen schweren gesundheitlichen Komplikationen wird die generelle Anwendung eines oralen Rotavirus-Impfstoffes für alle Säuglinge ab der 7. Lebenswoche empfohlen.

Für die Immunisierung sind zwei bzw. drei **Schluckimpfungen** (je nach Impfstoffart) im Mindestabstand von 4 Wochen notwendig. In Abhängigkeit des verwendeten Impfstoffes kann er bis zur 24. Lebenswoche bzw. bis zur 32. Lebenswoche verabreicht werden. Er kann gleichzeitig mit den anderen für diese Altersgruppe empfohlenen Impfungen eingesetzt werden.

## DIPHTHERIE

Die Diphtherie ist heute infolge der hohen Impfbeteiligung der Bevölkerung bei uns eine sehr seltene Krankheit geworden. In osteuropäischen Ländern hingegen kommt es zu ausgedehnten Diphtherie-Epidemien sowohl bei Kindern wie auch bei Erwachsenen. Die Krankheit kann jederzeit auch bei uns wieder eingeschleppt werden. Diphtherie verläuft trotz der modernen Behandlungsmethoden sehr bedrohlich. Sie ist eine Infektion der Nase und des Rachens, gelegentlich auch der Haut.

Die Toxine (Giftstoffe) der Diphtheriebakterien verbreiten sich über den ganzen Körper und können schwere Schäden hervorrufen. Es kann zu Atemnot, Herz- und Kreislaufstörungen, zu Lähmungen und zu Nierenschädigungen kommen. Auch heute noch enden 5 – 20 % der Diphtherieerkrankungen tödlich. Die Diphtherie-Impfung wird im Rahmen der **Sechsfachimpfung** (Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Kinderlähmung, Haemophilus influenzae B und Hepatitis B) im 3., 5. und 11. bis 12. Lebensmonat verabreicht. Im Schulalter wird im Rahmen der **Vierfachimpfung** (Diphtherie, Tetanus, Pertussis und Polio) eine Auffrischungsimpfung mit vollendetem 5. Lebensjahr/im 6. Lebensjahr und eine 2. Auffrischungsimpfung nach 5 Jahren bzw. spätestens in der 8. Schulstufe bzw. im 14. bis 15. Lebensjahr durchgeführt.

Für vollständig grundimmunisierte Personen werden in weiterer Folge Auffrischungsimpfungen gemeinsam mit Tetanus-Pertussis-Polio alle 5 Jahre empfohlen und im kostenfreien Kinderimpfprogramm bereitgestellt.

## TETANUS (WUNDSTARRKRAMPF)

Tetanuserreger befinden sich in ganz normaler Erde ebenso wie in den Ausscheidungen von Pferden, Schafen und Kühen. Als Eintrittsstelle von Tetanuserregern kommen alle Arten von Verletzungen und Wunden in Frage, insbesondere kleinere Verletzungen durch Holzsplitter und Dornen. Schließlich können auch Verbrennungswunden infiziert werden. Die Erkrankung beginnt meist allmählich, oft mit allgemeiner Mattigkeit, Frösteln und Kopfschmerzen. Später kommen Muskelversteifungen, vor allem im Nacken und in der Kaumuskulatur (Kiefersperre) dazu.

Im weiteren Verlauf kommt es zur anfallsweisen krampfartigen Starre des ganzen Körpers. Absolut lebensbedrohend sind die Krämpfe der Atemmuskulatur, weil der Tod durch Erstickten droht. Durch die heutigen Behandlungsmöglichkeiten haben sich zwar die Erfolge bei der Tetanusbehandlung verbessern lassen, doch muss man immer noch damit rechnen, dass 20 – 30 % der an Tetanus Erkrankten sterben.

Die Tetanus-Impfung wird im Rahmen der **Sechsfachimpfung** (Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Kinderlähmung, Haemophilus influenzae B und Hepatitis B) im 3., 5. und 11. bis 12. Lebensmonat verabreicht. Im Schulalter wird im Rahmen der **Vierfachimpfung** (Diphtherie, Tetanus, Pertussis und Polio) eine Auffrischungsimpfung mit vollendetem 5. Lebensjahr/im 6. Lebensjahr und eine 2. Auffrischungsimpfung nach 5 Jahren bzw. spätestens in der 8. Schulstufe bzw. im 14. bis 15. Lebensjahr durchgeführt. Für vollständig grundimmunisierte Personen ▶

► werden in weiterer Folge Auffrischungsimpfungen gemeinsam mit Diphtherie-Pertussis-Polio alle 5 Jahre empfohlen und im kostenfreien Kinderimpfprogramm bereitgestellt.

## PERTUSSIS (KEUCHHUSTEN)

3–12 Tage nach der Ansteckung kommt es vor allem nachts zu schweren Hustenanfällen. Die einzelnen Hustenstöße erfolgen immer rascher hintereinander. Das Kind droht zu ersticken, bis eine ziehende Einatmung folgt, die wiederum zu einigen Hustenstößen führt. Nach 4–6 Wochen lassen Schwere und Anzahl der Hustenanfälle nach und klingen im Verlauf der darauffolgenden Wochen völlig ab. Säuglinge sind besonders gefährdet, weil bei ihnen statt der typischen Hustenanfälle mitunter Atemstillstand eintreten kann, der zum plötzlichen Tod führt. Bei Keuchhusten können auch Komplikationen wie Mittelohrentzündung, eitrige Bronchitis oder Lungenentzündung auftreten. Die Pertussis-Impfung wird im Rahmen der **Sechsfachimpfung** (Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Kinderlähmung, Haemophilus influenzae B und Hepatitis B) im 3., 5. und 11. bis 12. Lebensmonat verabreicht. Im Schulalter wird im Rahmen der **Vierfachimpfung** (Diphtherie, Tetanus, Pertussis und Polio) eine Auffrischungsimpfung mit vollendetem 5. Lebensjahr/im 6. Lebensjahr und eine 2. Auffrischungsimpfung nach 5 Jahren bzw. spätestens in der 8. Schulstufe bzw. im 14. bis 15. Lebensjahr durchgeführt. Für vollständig grundimmunisierte Personen werden in weiterer Folge Auffrischungsimpfungen gemeinsam mit Diphtherie-Tetanus-Polio alle 5 Jahre empfohlen und im kosten-

freien Kinderimpfprogramm bereitgestellt. Besonders für Schwangere ist eine aufrechterhaltene Immunität gegenüber Keuchhusten sehr wichtig.

## POLIOMYELITIS (KINDERLÄHMUNG)

Die Übertragung der Polioviren erfolgt fäkal-oral (sog. Schmierinfektion). Die Erkrankung beginnt mit Fieber, Übelkeit und Erbrechen sowie Gliederschmerzen. Die Lähmungserscheinungen setzen erst später ein und beginnen meist an den Beinen. Sie können im fortschreitenden Stadium auf die Arme und schließlich auf die Atemmuskulatur übergreifen. Nach Abklingen der akuten Phase der Kinderlähmung bleiben oft Dauerschäden. Muskeln, die zu diesem Zeitpunkt gelähmt sind, werden selten wieder vollkommen funktionstüchtig.

Die Kinderlähmung kommt in Ländern mit schlechten hygienischen Verhältnissen noch vor und kann jederzeit bei uns eingeschleppt werden. Im Falle einer Einschleppung der Krankheit kann jeder Nicht-Geimpfte daran erkranken. Die Poliomyelitis-Impfung wird im Rahmen der **Sechsfachimpfung** (Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Kinderlähmung, Haemophilus influenzae B und Hepatitis B) im 3., 5. und 11. bis 12. Lebensmonat verabreicht. Im Schulalter wird im Rahmen der **Vierfachimpfung** (Diphtherie, Tetanus, Pertussis und Polio) eine Auffrischungsimpfung mit vollendetem 5. Lebensjahr/im 6. Lebensjahr und eine 2. Auffrischungsimpfung nach 5 Jahren bzw. spätestens in der 8. Schulstufe bzw. im 14. bis 15. Lebensjahr durchgeführt. Für vollständig grundimmunisierte Personen



werden in weiterer Folge Auffrischungsimpfungen gemeinsam mit Diphtherie-Tetanus-Pertussis alle 5 Jahre empfohlen und im kostenfreien Kinderimpfprogramm bereitgestellt.

## HAEMOPHILUS INFLUENZAE TYP B

Der Haemophilus influenzae Typ B ist ein Keim, der für kleine Kinder sehr gefährlich werden kann. Vor Einführung der HiB-Impfung war dies der häufigste Erreger einer eitrigen Hirnhautentzündung bei den Kindern. Er kann auch eine Entzündung des Kehlkopfes hervorrufen. Beides sind lebensgefährliche Erkrankungen, die innerhalb weniger Stunden zum Tode führen können. Die Haemophilus influenzae B-Impfung wird im Rahmen der **Sechsfachimpfung** (Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Kinderlähmung, Haemophilus influenzae B und Hepatitis B) im 3., 5. und 11. bis 12. Lebensmonat verabreicht. Mit Ausnahme von bestimmten Risikopersonen wird diese Impfung nach dem 5. Lebensjahr derzeit für nicht mehr notwendig erachtet.

## HEPATITIS B

Die Hepatitis B wird durch Blut und andere Körperflüssigkeiten (z.B. Sperma, Vaginalsekret, Speichel) übertragen, sowohl durch direkten Kontakt (einschließlich Geschlechtsverkehr), wie auch indirekt durch kontaminierte Gegenstände verschiedenster Art (Zahnbürsten, Rasierklingen, kontaminierte Instrumente wie z.B. Kanülen, Tätowierbestecke). Auch infizierte Mütter können das Virus bei der Geburt auf das Neugeborene übertragen.

Bei der Hepatitis B handelt es sich um eine Erkrankung mit unterschiedlichem Verlauf. So kann die Infektion ohne äußere Symptome ablaufen, mit Gelbsucht einhergehen, schwerste Verlaufsformen zeigen oder chronisch werden. Die ersten Anzeichen wie Müdigkeit, Appetitlosigkeit und Übelkeit sind uncharakteristisch. Die Erkrankung selbst kann mit Erbrechen, Gelbsucht, hellem Stuhl, dunklem Urin, Juckreiz, flüchtigem Exanthem, Gelenksbeschwerden, druckempfindlicher und vergrößerter Leber, Fieber einhergehen. Im mitteleuropäischen Raum verläuft etwa 1 % der Infektionen dramatisch mit tödlichem Ausgang.

Infektionen bei der Geburt führen in etwa 90 % der Fälle zum Zustand des lebenslangen Virusträgers. Mit zunehmendem Alter nimmt die Häufigkeit einer chronischen Infektion ab. Bei Erwachsenen liegt das Risiko eines chronischen Verlaufs bei etwa 5 %. Die Entwicklung schwerwiegender Spätfolgen hängt von mehreren Faktoren ab, es kann jedoch geschätzt werden, dass mindestens 25 % der chronischen Virusträger vorzeitig an Leberzirrhose oder Leberkrebs sterben. Eine aktive und passive Immunisierung gegen Hepatitis B wird bei Neugeborenen ►



## PNEUMOKOKKEN

Pneumokokken besiedeln die Schleimhaut des Nasen- und Rachenraumes und lösen von dort ausgehend endogene (d.h. im Körper selbst entstandene) Infektionen aus. Es werden über 90 verschiedene Serotypen unterschieden. Pneumokokken verursachen bei Säuglingen und Kleinkindern schwere invasive Erkrankungen (Blutvergiftung, Hirnhautentzündung), Lungenentzündung und häufig Mittelohrentzündung. Die Pneumokokken-Meningitis verläuft in etwa 10 % tödlich. Etwa 30 % der daran erkrankten Kinder wiesen noch nach 6 Monaten persistierende neurologische Spätschäden auf.

Bei älteren Menschen verursachen Pneumokokken-Infektionen schwerwiegende Atemwegserkrankungen. Der Altersgipfel der Pneumokokken-Meningitis liegt im 2. Lebenshalbjahr. Die Impfung wird nach dem 2+1 Schema im 3., 5. und 12. Lebensmonat durchgeführt. Für Risikokinder steht die Gratisimpfung bis zum vollendeten 5. Lebensjahr zur Verfügung.

## MASERN – MUMPS – RÖTELN

### Masern

Die Masern gelten fälschlicherweise als harmlose Kinderkrankheit. Sie gehören zu den schwersten der sog. Kinderkrankheiten. Es gibt keine spezifische Therapie. Gewöhnlich treten Schnupfen, Husten, hohes Fieber, tränende Augen und ein Hautausschlag auf. In 20% der Maserninfektionen kommt es zu Komplikationen wie Lungenentzündung oder Mittelohrentzündung. Etwa bei 0,1 % der erkrankten Kinder tritt als besonders ernste Folgeerkrankung von Masern eine Gehirn-

entzündung (Enzephalitis) auf, die Krämpfe, Schwerhörigkeit, körperliche oder geistige Behinderung nach sich ziehen kann. Eines von einer Million Kindern mit Masern entwickelt Jahre später eine schleichende, das Gehirn zerstörende Erkrankung (subakute sklerosierende Panenzephalitis), die unheilbar ist und immer tödlich endet.

Fast alle Nicht-Geimpften erkranken im Laufe ihres Lebens an Masern. Bei Erwachsenen verläuft die Krankheit besonders schwer. In vielen Ländern Europas (Ausnahme Nordeuropa) sind bei unzureichender Durchimpfung (< 95 %) Masern-Ausbrüche häufig.

**Wegen der hohen sog. Kontagiosität (d.h. Ansteckungskraft bzw. Übertragungsfähigkeit des Erregers) ist eine 95%ige Durchimpfungsrate der Bevölkerung mit 2 Teilimpfungen notwendig! Nur bei dokumentierter zweimaliger Lebendimpfung, Nachweis ausreichend schützender Antikörper im Serum oder stattgehabter, laborbestätigter Maserninfektion kann von einer langanhaltenden Immunität ausgegangen werden.**

Derzeit ist die Impfung für alle Altersklassen kostenfrei, die Verabreichung der Impfung muss aber bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten bezahlt werden (in den Gesundheitsämtern ist auch die Verabreichung der Impfung kostenfrei).

### Mumps

Mumps verursacht Fieber, Kopfschmerzen sowie eine Entzündung und Schwellung der Speicheldrüsen. Auch Bauchspeicheldrüsenentzündungen kommen vor. Bei 10 %

der Erkrankten treten Entzündungen der Hirnhäute auf. Bei männlichen Jugendlichen und Erwachsenen verursacht Mumps häufig eine schmerzhafte Schwellung und Entzündung der Hoden. Bei Mädchen und Frauen kann eine Eierstockentzündung auftreten. Diese Krankheitszustände können sowohl bei Männern als auch bei Frauen Unfruchtbarkeit verursachen. Die meisten nicht geimpften Personen machen in ihrem Leben eine Mumpserkrankung durch.

### Röteln

Bei Rötelinfectionen tritt begleitet von leichtem Fieber zunächst ein flüchtiger Ausschlag im Gesicht auf, der sich auf den Körper ausbreitet. Dieser Ausschlag kann wegen seiner Geringfügigkeit sehr oft auch übersehen werden. Es kommt zu einer Lymphknotenschwellung, charakteristisch ist die Schwellung der Lymphknoten im Nacken. Besonders bei erwachsenen Frauen sind Gelenksbeschwerden häufig. Die Rötelninfektion kann oft auch unbemerkt verlaufen.

Bei Rötelninfektionen bis zur 17. Schwangerschaftswoche kann es zu schweren Embryopathien (Taubheit, Katarakt, Herzfehlern, Missbildungen an Gehirn, Augen und anderen Organdefekten) kommen.

**Alle Kinder – Mädchen und Buben – sollen schon ab dem vollendeten 9. Lebensmonat zwei Masern-Mumps-Röteln-Impfungen (MMR) erhalten. Bei Erstimpfung im 1. Lebensjahr sollte die 2. Dosis nach 3 Monaten, bei Erstimpfung nach dem 1. Lebensjahr sollte die 2. Dosis mit einem Mindestabstand von 4 Wochen verabreicht werden.**

► von HBsAg-positiven Müttern sofort nach der Geburt durchgeführt. Die Hepatitis B-Impfung wird im Rahmen der **Sechsfachimpfung** (Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Kinderlähmung, Haemophilus influenzae B und Hepatitis B) im 3., 5. und 11. bis 12. Lebensmonat verabreicht.

Zwischen dem vollendeten 7. und dem vollendeten 15. Lebensjahr ist eine Auffrischungsimpfung gegen Hep. B empfohlen. Diese Impfung wird als kostenlose Schulimpfung mit einem **monovalenten Hepatitis B-Impfstoff** angeboten.

Schulkinder, die noch keine Grundimmunisierung bekommen haben, haben die Möglichkeit sie nachzuholen. Spätestens bis zum 15. Lebensjahr sollten alle Kinder gegen Hepatitis B geimpft sein, da das Ansteckungsrisiko für diese Krankheit in den Jahren nach der Pubertät sehr stark ansteigt.

Regelmäßige Auffrischungsimpfungen bzw. Titerkontrollen werden nur für Risikopersonen, wie bspw. medizinisches Personal und Kontaktpersonen von Hepatitis-B-Infizierten, empfohlen.

Für die Impfung von Kindern ab dem 2. Lebensjahr steht auch (nicht kostenlos) ein **Zweifach-Kombinationsimpfstoff** (HBV-HAV) zur Verfügung, der gleichzeitig gegen Hepatitis A schützt. Das genaue Impfschema hängt vom jeweils verwendeten Impfstoff ab.

## MENINGOKOKKEN ACWY

Die Meningokokken werden durch Tröpfcheninfektion übertragen. Die Inkubationszeit einer durch Meningokokken hervorgerufenen Infektion beträgt 1–10 Tage, meist weniger als 4 Tage. Die Erkrankung kann innerhalb weniger Stunden aus voller Gesundheit zum Tod führen. Invasive Meningokokken-Infektionen können als Sepsis (sog. Blutvergiftung) mit einer 30%igen Letalität (Todesfolge), als Meningitis (eitrige Hirnhautentzündung) oder als Kombination von beidem auftreten. Meningokokken sind weltweit verbreitet. Je nach Geographie treten verschiedene "Serotypen" auf: während in Europa und Nordamerika hauptsächlich Meningokokken der Gruppen B und C verbreitet sind, dominieren im Meningitisgürtel Afrikas und im Nahen Osten eher die Gruppen A, C, W, Y. In Österreich werden jährlich zwischen 20 und 100 Erkrankungen, davon zirka 50–74% durch Meningokokken B und 10–30% durch Meningokokken der Gruppe C registriert. Für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene sind sowohl Impfungen gegen Meningokokken B als auch Impfungen gegen Meningokokken C bzw. A, C, W135, Y allgemein empfohlen.

Nach einer kostenpflichtigen Impfung im Kleinkindalter (im 13. Lebensmonat) ist eine weitere Impfung zwischen dem vollendeten 10. und vollendeten 13. Lebensjahr empfohlen und ist in diesem Fall im kostenfreien Impfprogramm enthalten, da vor allem Jugendliche vor Eintritt in Gemeinschaftswohnrichtungen (Schüleraustausch, Sprachreisen in Länder mit erhöhtem Infektionsrisiko, Schüler-, Lehrlings- und

Studentenwohnheime, Kasernen, etc.) geschützt sein sollen.

## HPV (HUMANE PAPILLOMA VIREN)

Die Impfung mit dem 9-valenten Impfstoff schützt gegen die häufigsten HPV-Stämme, die für einen Großteil der HPV assoziierten Karzinome verantwortlich sind: bis zu 90 % der Gebärmutterhalskarzinome, 80 % der HPV-assoziierten Vulva- und Vaginalkarzinome und deren Vorstufen, 80 % der Analkarzinome/Vorstufen sowie einen großen Teil der Karzinome im Rachen. Männer werden durch die Impfung vor der Entstehung der HPV assoziierten Analkarzinome, sowie Karzinome im Mund und Rachenraum geschützt und haben somit auch einen direkten Nutzen von der Impfung.

Außerdem schützt der 9-valente Impfstoff in bis zu 90 % vor Genitalwarzen. Der größte Nutzen der Impfung bzw. Wirksamkeit tritt ein, wenn diese zu einem Zeitpunkt erfolgt, zu dem noch kein Kontakt mit HPV stattgefunden hat.

Die gebildeten Antikörper können ein Eindringen der Viren in die Körperzellen und somit die Infektion optimal verhindern. Daher ist die kostenfreie Impfung zum frühestmöglichen Zeitpunkt, mit dem abgeschlossenen 9. Lebensjahr vorgesehen.

Die Impfung gegen HPV ist für Mädchen und Buben zwischen 9 und 21 Jahren (2 Teilimpfungen im Abstand von mindestens 6 Monaten) sowohl bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten als auch bei den Bezirksverwaltungsbehörden/Gesundheitsämtern kostenfrei erhältlich. Eine temporäre Ausweitung

der kostenfreien Impfung für Personen bis zum vollendeten 30. Lebensjahr ist noch bis 31.12.2025 aufrecht (Stand 05.2025). Abgesehen von der Impfung wird aber auch weiterhin dringend angeraten, die regelmäßigen PAP-Abstriche (gynäkologischen Vorsorgeuntersuchungen) durchführen zu lassen, da die Impfung vor den häufigsten und gefährlichsten, aber nicht vor allen HPV-Typen schützt.

## INFLUENZA (VIRUSGRIPPE)

Die Influenza-Erkrankung beginnt meistens plötzlich mit hohem Fieber (oft bis 41°C). Typische Symptome sind Schnupfen, Heiserkeit, Reizhusten, Halsschmerzen, Schüttelfrost, Schweißausbrüche, insbesondere Muskel- und Gliederschmerzen sowie Kopfschmerzen, Appetitlosigkeit. Zu den gefährlichen Komplikationen zählen Lungenentzündung, Mittelohrentzündung sowie Entzündung des Herzmuskels. Es können schwere Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems wie Herzrhythmusstörungen, Herzversagen, Lungenödem, Kreislaufschock oder auch eine Gehirnentzündung entstehen.

Der Impfstoff gegen die durch Viren ausgelöste Influenza, wird immer wieder den sich laufend, ändernden Virustypen angepasst. Daher die Empfehlung – die Grippe-Impfung jährlich zu wiederholen! Die Influenza-Impfung schützt nicht vor Infektionen, die durch andere als Influenza-Viren verursacht werden. Fast jedes Jahr kommt es zu einer Epidemie, welche in Österreich zu einer Übersterblichkeit von mehr als 1000 Personen führt.

# Die Impfung ist jeder/ jedem zum Schutz vor der Influenza zu empfehlen.

Die Influenza-Impfung ist allgemein für Personen jeden Alters empfohlen (für Kinder ab dem 7. Lebensmonat). Besonders ist sie empfohlen für chronisch kranke Personen (unabhängig von deren Alter), Schwangere, Menschen über 60 Jahre, für Betreuungspersonen von Säuglingen, Kleinkindern oder älteren Menschen, Personen mit häufigem Publikumskontakt, generell für Reisende, etc. Für Kinder ist auch ein nasaler Impfstoff (Impfstoff wird in Form eines Sprühstoßes in die Nase zugeführt) verfügbar, der ab dem vollendeten 2. Lebensjahr bis zum vollendeten 18. Lebensjahr verabreicht werden kann. Die Influenza-Saison endet jeweils am 31. März.

## COVID-19

Es ist davon auszugehen, dass durch vorangegangene Impfungen oder Infektionen der Großteil der Bevölkerung grundimmunisiert ist. Daher wird allgemein nur mehr eine einmalige Impfung, vorzugsweise im Herbst, für Personen ab dem vollendeten 12. Lebensjahr empfohlen. Bevorzugt empfohlen wird die Impfung für Personen mit erhöhtem Risiko für schwere Krankheitsverläufe, beispielsweise bei Trisomie 21, Immundefekten oder onkologischen Erkrankungen. Entsprechend der Zulassung kann bereits ab dem vollendeten 6. Lebensmonat geimpft werden.



# NICHT IM GRATIS-IMPFKONZEPT INKLUDIERT EMPFOHLENE IMPFUNGEN

## MENINGOKOKKEN ACWY

Für Kleinkinder wird möglichst früh im 13. Lebensmonat eine einmalige Impfung mit einem tetravalenten, konjugierten Impfstoff gegen Meningokokken ACWY empfohlen. Die Impfung ist nicht im kostenfreien Impfprogramm enthalten. Nach der Impfung im Kleinkindalter ist eine weitere Impfung zwischen dem vollendeten 10. und vollendeten 13. Lebensjahr empfohlen und ist in diesem Fall im kostenfreien Impfprogramm enthalten.

## MENINGOKOKKEN B

Meningokokken der Gruppe B können einen sehr schweren, auch tödlichen Krankheitsverlauf verursachen. Überlebende leiden häufig an gravierenden, lebenslangen Krankheitsfolgen. Säuglinge und Kleinkinder sowie Jugendliche sind am häufigsten betroffen. Das Impfschema erfolgt gemäß dem österreichischen Impfplan. Nachholimpfungen sind bis zum vollendeten 25. Lebensjahr empfohlen.

## FSME (FRÜHSOMMER-MENINGOENZEPHALITIS)

In Österreich ist kein Bundesland FSME-frei, daher ist die Impfung für alle in Öster-

reich lebenden Personen zu empfehlen. Die Impfung gegen die durch Zeckenstich übertragene Gehirnentzündung ist ab dem vollendeten 1. Lebensjahr zugelassen. Bei besonderem Risiko kann die Impfung auch bereits frühestens ab dem 7. Lebensmonat durchgeführt werden. Der Impfschutz wird nach drei Teilimpfungen erreicht: Die ersten beiden Teilimpfungen erfolgen im Abstand von 1 bis 3 Monaten, die dritte Teilimpfung 5–12 Monate nach der zweiten (je nach verwendetem Impfstoff). Die erste Auffrischungsimpfung erfolgt 3 Jahre nach der Grundimmunisierung, die weiteren dann alle 5 Jahre. Nach dem 60. Lebensjahr reduziert sich das Impfintervall dann wieder auf 3 Jahre. Wie versäumte Impfungen (z.B. wegen Krankheit) später nachgeholt werden können, entscheidet die Ärztin bzw. der Arzt. Im Falle einer Erkrankung leiden 75 % der Erkrankten an Spätfolgen. Da eine FSME-Impfung nur einen Individualschutz und keine Herdenimmunität bietet, haben korrekte Impfabstände große Bedeutung.

**Achtung!** Die FSME-Impfung schützt nicht vor einer Infektion mit Borrelien, welche ebenfalls durch Zeckenstich übertragen werden. Infektionen mit diesen Bakterien können zu Lähmungen und Gehirnhautentzündung führen, bei frühzeitiger Erkennung kann man aber diese Erscheinungen mit Antibiotika sehr gut behandeln. Da Infektionen mit Borrelien sehr häufig sind, sollte bei Auftreten einer „wandernden“ Rötung im Bereich eines Zeckenstichs die Ärztin bzw.

der Arzt aufgesucht werden. Es gibt derzeit noch keine Impfung gegen Borreliose.

## VARIZELLEN (WINDPOCKEN, FEUCHTBLATTERN)

Windpocken sind keine harmlose Infektionskrankheit, da sie nicht selten von schweren Verläufen begleitet sind. Diese Tröpfchen- und Schmierinfektion ist äußerst ansteckend. Das klassische Krankheitsbild ist ein juckender Hautausschlag mit wasserklaren Bläschen und Fieber. Gefürchtete Komplikationen sind Meningoenzephalitis, Pneumonien, Hepatitis und bakterielle Superinfektionen. Die Impfung kann ab dem vollendeten 9. Lebensmonat verabreicht werden, bevorzugt im 2. Lebensjahr als zweimalige Impfung im Abstand von vorzugsweise 6 Wochen, bei einem Mindestabstand von 4 Wochen. Erfolgt die Impfung bereits vor dem vollendeten 1. Lebensjahr im Alter von 9 bis 12 Monaten, soll der Abstand zwischen den beiden Impfungen mindestens 3 Monate betragen. Die Impfung wird besonders für 9 bis 17-Jährige, die noch nicht erkrankt waren, als Nachholimpfung empfohlen.

Ein Vierfach-Impfstoff gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen steht ebenfalls zur Verfügung. Diese Impfung ist nicht im kostenfreien Impfprogramm enthalten. In seltenen Fällen kann eine Varizellen Virusinfektion innerhalb der ersten 20 Schwangerschaftswochen zu Fehlbildungen beim Ungeborenen führen. Daher ist allen Frauen im gebärfähigen Alter, die keine Antikörper gegen Varizellen haben, eine Varizellen-Impfung zu empfehlen. Durch lebenslangen Verbleib des VZV nach

der Varizellen-Erkrankung kommt es bei Reaktivierung des Virus nach Jahren oder Jahrzehnten zum Krankheitsbild der Gürtelrose (Herpes Zoster). Eine Impfung gegen **Herpes Zoster** wird für Personen ab dem vollendeten 60. Lebensjahr empfohlen. Es ist keine Prüfung des Immunitätsstatus vor der Impfung notwendig.

## AVIÄRE INFLUENZA (AI)

Aviäre Influenza (AI), auch Vogelgrippe genannt, wird ausgelöst durch aviäre Influenza A-Viren. AI betrifft in erster Linie Vögel und ist für diese hochansteckend. Eine Übertragung auf den Menschen kann durch intensiven Kontakt mit infiziertem Geflügel ausgelöst werden. Eine Übertragung von Mensch zu Mensch wurde bisher weltweit noch nicht beobachtet. Bei Menschen verlaufen AI-Infektionen oft symptomlos oder mit milden grippalen Symptomen, bestimmte HPAI-Varianten können allerdings schwere bis tödliche Erkrankungen beim Menschen auslösen.

Je nach epidemiologischer Situation wird die Impfung gegen aviäre Influenza Personen empfohlen, welche intensiven Kontakt mit infizierten Tierpopulationen, insbesondere Vogelpopulationen, haben können (zB. Landwirte). Die Impfung ist für Personen ab 18 Jahren zugelassen, kann aber, wenn ein entsprechendes Expositionsrisiko besteht, off-label auch für Personen ab dem vollendeten 6. Lebensmonat nach Nutzen-Risiko-Abwägung und Aufklärung erwogen werden. Die Verabreichung erfolgt zu 2 Dosen mit einem Mindestabstand von 3 Wochen und kann gleichzeitig mit den saisonalen Influenza-Impfstoffen erfolgen.

## ➔ SCHWANGERSCHAFT & IMPFUNGEN

Manche Infektionskrankheiten können, wenn sie während der Schwangerschaft auftreten, zur Schädigung oder Fehlbildung des Kindes führen, unter Umständen sogar zu einer Fehlgeburt. Deshalb sollten Mädchen vor dem Erreichen des gebärfähigen Alters alle erforderlichen Schutzimpfungen bereits erhalten haben. Lebendimpfungen (z.B. Masern, Mumps, Röteln, Varizellen) dürfen in der Schwangerschaft nicht verabreicht werden. Eine versehentliche Rötelnimpfung während der Schwangerschaft ist jedoch keine Indikation für einen Schwangerschaftsabbruch. Impfungen mit inaktivierten Impfstoffen (sog. Totimpfstoffe), wie bspw. Tetanus, Hepatitis, Influenza, können durchgeführt werden.

Um Bedenken zu zerstreuen, ist in diesen Fällen aber als generelle Vorsichtsmaßnahme ein Verschieben der Impfung auf das zweite oder dritte Schwangerschaftsdrittel angezeigt. Unbedingt zu empfehlen ist die Überprüfung des Impfschutzes gegenüber Keuchhusten. Unabhängig vom Zeitpunkt der letzten Impfung ist eine Auffrischungsimpfung für Schwangere zwischen der 27. und 36. Schwangerschaftswoche empfohlen, um dem Neugeborenen einen effektiven Nestschutz mitzugeben.

Da Influenza während der Schwangerschaft oft schwere Verläufe zeigt, wird die gut verträgliche inaktivierte Impfung gegen Influenza zum eigenen Schutz und zum Schutz des Neugeborenen vor und auch noch während der Influenzasaison empfohlen. Die Influenzaimpfung wird dringend im 2. oder 3. Trimenon empfohlen, sollte aber auch bereits im 1. Trimenon verabreicht werden, wenn eine Grippeperiode unmittelbar bevorsteht.

**Besprechen Sie jede eventuell erforderliche bzw. beabsichtigte Impfung unbedingt mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin.**



## ➔ KURZINFORMATION ZU HÄUFIGEN REISEIMPFUNGEN

### **Cholera**

Cholera wird durch verunreinigtes Essen und Trinkwasser übertragen und zeigt sich durch plötzliches Erbrechen und schwerste wässrige Durchfälle. Gefahr besteht durch große Wasser- und Elektrolytverluste. Es steht eine zweimalige Schluckimpfung (bei Kindern unter 6 Jahre dreimalig) zur Verfügung. Die Schutzdauer beträgt 2 Jahre.

### **Denguefieber**

Der Verursacher des Denguefiebers ist ein Virus, das mit dem Erreger der Zeckenmeningitis verwandt ist. Anders als das FSME-Virus, werden die Denguefiebereviren nicht durch Zecken, sondern durch Moskitos der Gattung Aedes übertragen. In der klassischen Verlaufsform treten etwa 5 Tage nach der Infektion Fieber, schwere Kopfschmerzen (vor allem hinter den Augen) und heftige Muskelschmerzen auf. Ein durchgemachtes Denguefieber schützt nicht vor einer Infektion mit einem anderen Dengue-Serotyp.

Derzeit gibt es noch keine allgemeine Impfpflicht für touristische Reisen in Endemiegebiete und es wird die Impfung nur empfohlen bei Reisen in Hochrisikogebiete nach durchgemachter Erstinfektion oder im Einzelfall für Langzeitreisende und Personen mit hohem Risiko für schweren Verlauf. Die Impfung erfolgt in zwei Dosen mit einem Abstand von 3 Monaten. Der Impfstoff ist für Kinder ab dem vollendeten 4. Lebensjahr, Jugendliche und Erwachsene zugelassen.

### **Gelbfieber**

Gelbfieber wird durch Stechmücken (Moskitos – Aedes aegypti) übertragen. Die Erkrankung führt zu hohem Fieber, Gelbsucht und Blutungen. Es steht eine Lebendimpfung zur Verfügung, die nach einer Einzeldosis eine lebenslange Immunität erzeugt (nicht für Kinder unter 1 Jahr sowie Personen mit Hühnereiweißallergie). In manchen Ländern ist die Gelbfieberimpfung für die Einreise zwingend vorgeschrieben. Indiziert ist die Impfung ausschließlich bei Reisen in die Endemiegebiete des tropischen Afrikas und Südamerikas. Die Impfung sollte mindestens 10 Tage vor der Reise in ein endemisches Gebiet erfolgen. Die Impfung darf nur in autorisierten Gelbfieberimpfstellen durchgeführt werden. Eine Auflistung der Gelbfieberimpfstellen finden Sie unter: <https://www.sozialministerium.gv.at/Themen/Gesundheit/Impfen/Gelbfieberimpfung-und-Gelbfieberimpfstellen.html>

### **Hepatitis A**

Die Hepatitis A (infektiöse Gelbsucht) wird fäkal-oral durch den Genuss von verunreinigtem Wasser oder Nahrungsmitteln übertragen und ist in südlichen Ländern stark verbreitet. Gegen Hepatitis A gibt es eine sehr wirksame und gut verträgliche Impfung. Diese wird generell bei Reisen in Länder mit niedrigem Hygienestandard, insbesondere für Kinder (noch nicht ausgebildetes Hygienebewusstsein), Rucksack-Touristen, beruflich Reisende, diplomatischen Dienst und Entwicklungshilfeleistende in Endemie-

gebieten empfohlen. Aufgrund der aktuellen epidemiologischen Lage in Österreich wird die Hepatitis A Impfung im Kindesalter nicht mehr allgemein empfohlen.

Die Kinderimpfung ab dem vollendeten 1. Lebensjahr bewirkt einen Individualschutz für mindestens 3 Jahrzehnte. Der Impfschutz wird nach 2 Teilimpfungen im Abstand von mindestens 6 Monaten erreicht.

### Japanische Enzephalitis

Japanische Enzephalitis wird durch Stechmücken übertragen. Die Erkrankung beginnt durch abruptes Einsetzen von Kopfschmerzen und Erbrechen und kann innerhalb von wenigen Tagen zum Koma führen. Die Impfung ist ab dem vollendeten 2. Lebensmonat zugelassen und besteht aus 2 Teilimpfungen im Abstand von 4 Wochen. Ausschließlich indiziert bei Reisen in die Endemiegebiete Asiens.

### Malaria-Prophylaxe

Überträger der Malaria sind Stechmücken (Moskitos) der Gattung Anopheles. Das Hauptaugenmerk der Malaria-Prophylaxe

muss daher darin bestehen, den Stichen dieser Mücken zu entgehen. Ziel der Chemoprophylaxe ist es, durch die regelmäßige Einnahme eines Malariamittels die Vermehrung der Malariaparasiten im Blut und damit den Ausbruch der Malaria zu verhindern.

Die Wahl des Malariamittels hängt vom Reiseziel und der in diesem Land vorherrschenden Resistenzsituation des Malariaerregers ab. Diese ist einem ständigen Wechsel unterworfen, sodass Reisende spätestens 2 Wochen vor Reiseantritt die jeweils aktuellen Prophylaxeempfehlungen in den Tropeninstituten abfragen sollten. Weiter ist für die Behandlung im Notfall auch eine medikamentöse Stand-by-Therapie erhältlich.

### Meningokokken ACWY

Die Meningokokken ACWY Impfung ist indiziert bei Reisen in Endemiegebiete, vor allem auch bei Gruppen- und Schulveranstaltungen in Ländern mit erhöhtem Infektionsrisiko, aber auch bei Reisen in Länder mit hoher Inzidenz entsprechend den dortigen Empfehlungen, z.B. Pilger-

reisen nach Mekka, Meningokokkengürtel Zentralafrika. Die Erkrankung beginnt mit den Zeichen eines grippalen Infekts, dann plötzlich einsetzenden Kopf- und Nackenschmerzen, Erbrechen und Krämpfen bis hin zur Bewusstlosigkeit. Die Übertragung erfolgt mittels Tröpfcheninfektion. Es steht ein 4-fach Konjugatimpfstoff zur Verfügung.

### Tollwut

Routinemäßig wird eine vorbeugende (präexpositionelle) **Tollwutschutzimpfung** bei Personen mit großem Risiko – wie Laborpersonal in bestimmten Instituten, Tierärzte, Jäger, Tierhändler, Tierpfleger und deren Mitarbeitern, Höhlenforscher, Entwicklungshelfer und andere Personen – die in Tollwutgebieten tätig sind empfohlen und durchgeführt. Die Impfung ist gut verträglich. Sie wird auch als Reiseimpfung in bestimmten Gebieten empfohlen. Es werden drei Impfdosen mit je nach Schema unterschiedlichen Intervallen geimpft.

### Postexpositionelle Impfungen (Impfung nach einem Biss)

Da die Tollwut in Österreich bei Hunden praktisch ausgerottet ist, ist eine postexpositionelle Impfung in Österreich nach Hundebissen sehr selten indiziert (z.B. bei importierten Hunden mit unklarem Impfstatus). Europa ist nicht frei von Fledermaus-Tollwut. Obwohl es in Österreich bis dato noch keinen einzigen dokumentierten Fall von Tollwut Übertragung von Fledermäusen auf Menschen gibt, gelten Bisse von Fledermäusen auch in Österreich als Indikation für eine postexpositionelle Tollwutimpfung. Sollten Sie/Ihr Kind mit einer Fledermaus direkt in Berührung kommen bzw. gebissen werden, so nehmen Sie bitte Kontakt mit Ihrer Hausärztin oder Ihrem



Hausarzt zur Abklärung der Indikation für eine postexpositionelle Impfung auf. Die Anzahl der Impfdosen und die Intervalle zwischen den Impfungen sind abhängig von der Exposition der Krankheit und müssen im Anlassfall individuell bestimmt werden.

### Typhus abdominalis

Typhus tritt immer noch relativ häufig bei Reisen in Entwicklungsländer mit deutlich erhöhtem Typhusrisiko und gleichzeitig gefährdetem Reisestil (z.B. Rucksacktourismus) auf. Die Übertragung erfolgt durch Nahrungsmittel und Getränke. Die Erkrankung führt zu hohem Fieber mit Verwirrtheit und kann ab der 2. Krankheitswoche auch Darmblutungen und Bauchfellentzündungen verursachen. Es stehen eine einmalige Injektion oder eine Schluckimpfung (3 Dosen im Abstand von jeweils 2 Tagen) zur Verfügung. Die Schutzdauer beträgt 3 Jahre und beginnt 1 – 2 Wochen nach der Impfung.

**Über entsprechend notwendige Reiseimpfungen informieren Sie sich unbedingt rechtzeitig vor der geplanten Reise bei Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin bzw. in einem Institut für Tropenmedizin.**



# GESUND- HEIT FÜR IHR KIND!

**IMPF-  
EMPFEHLUNGEN  
FÜR KINDER  
VON 0 – 14 J.**



Rotavirus

Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Polio

Haemophilus Influenzae B

Hepatitis B

Pneumokokken

Masern, Mumps, Röteln (MMR)

Meningokokken ACWY / B

Humanes Papilloma-Virus (HPV)

FSME

Influenza (Grippe)

Feuchtblattern



**IMPF-INFORMATION FÜR ALLE ALTERSGRUPPEN**

[www.noel.gv.at/noel/Gesundheitsvorsorge-Forschung/Impfungen.html](http://www.noel.gv.at/noel/Gesundheitsvorsorge-Forschung/Impfungen.html)