

Aktuelle STIKO-Empfehlungen



Dr. Martin Terhardt

PRAXIS
fieber-live Regio

Köln, 5.4.2014

Übersicht

- Aktuelle Situation STIKO / G-BA / KVN_o
- Was ist neu und nicht ganz so neu?
- Was könnte bald kommen?
- Wo liegen die Probleme?
- Was können Sie tun?

Was sagt die STIKO?

Tabelle 1: Impfkalender (Standardimpfungen) für Säuglinge, Kinder, Jugendliche und Erwachsene

Impfung	Alter in Wochen	Alter in Monaten					Alter in Jahren					
	6	2	3	4	11–14	15–23	2–4	5–6	9–11	12–17	ab 18	ab 60
Tetanus		G1	G2	G3	G4	N	N	A1	A2	A (ggf. N) ^f		
Diphtherie		G1	G2	G3	G4	N	N	A1	A2	A (ggf. N) ^f		
Pertussis		G1	G2	G3	G4	N	N	A1	A2	A (ggf. N) ^f		
Hib <i>H. influenzae</i> Typ b		G1	G2 ^a	G3	G4	N	N					
Poliomyelitis		G1	G2 ^a	G3	G4	N	N		A1	ggf. N		
Hepatitis B		G1	G2 ^a	G3	G4	N	N					
Pneumokokken		G1	G2	G3	G4	N						S ^c
Rotaviren	G1 ^b	G2	(G3)									
Meningokokken C						G1 (ab 12 Monaten)		N				
Masern						G1	G2	N			S ^d	
Mumps, Röteln						G1	G2	N				
Varizellen						G1	G2	N				
Influenza												S (jährlich)
HPV Humanes Papillomvirus											S ^e	

Erläuterungen

G Grundimmunisierung (in bis zu 4 Teilimpfungen G1–G4)

A Auffrischimpfung

S Standardimpfung

N Nachholimpfung (Grundimmunisierung aller noch nicht Geimpften bzw. Komplettierung einer unvollständigen Impfserie)

a Bei Anwendung eines monovalenten Impfstoffes kann diese Dosis entfallen.

b Die 1. Impfung sollte bereits ab dem Alter von 6 Wochen erfolgen, je nach verwendetem Impfstoff sind 2 bzw. 3 Dosen im Abstand von mindestens 4 Wochen erforderlich.

c Einmalige Impfung mit Polysaccharid-Impfstoff, Auffrischimpfung nur für bestimmte Indikationen empfohlen, vgl. Tabelle 2

d Einmalige Impfung für alle nach 1970 geborenen Personen ≥ 18 Jahre mit unklarem Impfstatus, ohne Impfung oder mit nur einer Impfung in der Kindheit, vorzugsweise mit einem MMR-Impfstoff

e Standardimpfung für Mädchen und junge Frauen

f Td-Auffrischimpfung alle 10 Jahre. Die nächste fällige Td-Impfung einmalig als Tdap- bzw. bei entsprechender Indikation als Tdap-IPV-Kombinationsimpfung.

Was sagt der G-BA?

- Der Gemeinsame Bundesausschuss, ein Gremium von Krankenkassen, Ärzten aus Praxis und Klinik sowie Patientenvertretern entscheidet über die Kostenübernahme neuer Verfahren, auch bei neuen Impfungen.
- Die Standard-Empfehlungen der STIKO sind bisher nahezu unverändert in die Schutzimpfungs-Richtlinie des G-BA aufgenommen worden.
- Aktuelle Ausnahme: Fluenz® nur von 2-6 Jahren!

Und was sagt die KV?

- In anderen KV-Bezirken sind die aktuellen STIKO- und G-BA-Richtlinien bereits umgesetzt.
- In Nordrhein werden die neuen Impfvereinbarungen immer noch zwischen Krankenkassen und KVNo verhandelt (zur Zeit im „Schiedsverfahren“).
- Es geht um bessere Honorare für alle bisherigen Impfungen und um die neue Rotavirus-Impfung.
- Änderungen sind erst zum 1.7. zu erwarten.

Was gibt es Neues für die Praxis?

- Rotavirus-Impfung
- Influenza-Impfung
- Hepatitis-B-Impfung
- Nachholimpfplan

Rotavirus-Impfung 1

- Rotateq® und Rotarix® sind zugelassen seit Sommer 2006.
- Zunehmende Erstattung durch Krankenkassen.
- Fortlaufende STIKO-Beratungen seit 2007, definitiv und nach neuer Methodik in 2011 und 2012.
- STIKO-Empfehlung seit Mai 2013.
- G-BA-Übernahme im Oktober 2013.
- KVNo-Regelung immer noch ausstehend.
- So lange ist die Rotavirus-Impfung eine weitgehend über Kostenerstattung abzurechnende GKV-Leistung.

Rotavirus-Impfung 2

- 1. Impfung ab 6 Wochen möglich
- Die Impfsreihe soll nicht später als 12 Wochen begonnen werden.
- Rotarix® 2x, Abschluss bis zum Alter von 16 (24) Wochen
- Rotateq® 3x, Abschluss bis zum Alter von 22 (32) Wochen
- Gering erhöhtes Risiko von Invagination, vor allem bei zu später erster Impfung.
- Impfviren werden bei beiden Impfstoffen vor allem nach der ersten Impfung für 1-2 Wochen ausgeschieden. Theoretisches Risiko für Immunschwache, praktisch bisher kaum Probleme.
- Stillen kurz vor und nach der Impfung scheint den Impferfolg in seltenen Fällen etwas zu beeinträchtigen.

Influenza-Impfung (Fluenz®)

- Der pädiatrische nasale Lebend-Impfstoff Fluenz® ist von 2-17 Jahren zugelassen und von der STIKO als der bevorzugte Impfstoff für die 2-6jährigen empfohlen worden.
- In den letzten beiden Impfsaisons war es wegen vieler Hindernisse (Packungsgröße, Erstattung) nicht einfach, diesen Impfstoff breit anzuwenden.
- Er ist und bleibt teurer als die anderen Influenza-Impfstoffe.
- Der G-BA hat Fluenz® für die nächste Impfsaison nur für die Impfung der 2-6jährigen zugelassen, **ab 7 Jahren gilt er als unwirtschaftlich und wird nicht GKV-erstattet.**
- Es wird jetzt erstmals Einzel-Packungen geben (36,08 €).

Influenza-Tot-Impfstoffe

- Für die Kassenpatienten wurden auch für die kommende Impfsaison die Influenza-Impfstoffe ausgeschrieben.
- Die Ausschreibung war rein am Preis orientiert.
- Die neuen tetravalenten Tot-Impfstoffe (2 A-Typen, 2 b-Typen) wurden nicht berücksichtigt.
- Die Zuteilung erhielt Xanaflu®[®], ein Impfstoff der Firma Abbott, der bisher in NRW kaum Verwendung fand, aber in Deutschland und Europa schon viel angewendet wurde.
- Er muss in der KVNo für die Kassen-Patienten von 6-23 Monaten und ab 7 Jahren angewendet werden.
- Bei Privat/IGeL-Patienten haben wir die freie Auswahl.

Influenza-Impfung KVNo 2014/15

Altersgruppe	Impfstoff GKV	Impfstoff Privat/IGeL
0-5 Monate	Kein Impfstoff zugelassen	Kein Impfstoff zugelassen
6-23 Monate	Xanaflu®	Egal (kein Fluenz®, kein tetravalenter Tot-Impfstoff)
2-6 Jahre	Fluenz® oder Xanaflu®	Egal (auch Fluenz® oder tetravalenter Tot-Impfstoff)
7-17 Jahre	Xanaflu®	Egal (auch Fluenz® oder tetravalenter Tot-Impfstoff)
Ab 18 Jahre	Xanaflu®	Egal (auch tetravalenter Tot-Impfstoff, aber kein Fluenz®)

Hepatitis B-Impfung

- Es ist bei Jugendlichen, die als Säuglinge ausreichend gegen Hepatitis B geimpft wurden, weiterhin keine Auffrischung nötig.
- Lediglich bei zusätzlichen Risiken (Hepatitis B Kontakt in der Familie oder berufliches Infektionsrisiko) ist eine Wiederholungsimpfung und eine Titerkontrolle 4-8 Wochen nach der Impfung empfohlen (Ziel Anti-HBs > 100 U/l).
- Also auch bei Ihnen allen!

Nachholimpfungen

- Die STIKO hat seit 2012 einen separaten Nachholimpfplan herausgegeben, der jedes Jahr zusammen mit den aktuellen STIKO-Empfehlungen im Sommer veröffentlicht werden.
- Für die verschiedenen Altersgruppen gibt es ausführliche Empfehlungen und Tabellen.
- Die in Frage kommenden Impfstoffe (teilweise „off-label“) werden dort ausführlich erwähnt.

z.B. STIKO-Nachholimpfplan 11-18 Jahre

Kinder bzw. Jugendliche von 11 bis < 18 Jahre				
Impfung	Mindestabstand in Monaten zur vorangegangenen Impfdosis			Impfintervall
	0	1	6	5–10 Jahre
Tetanus	N1	N2	N3	A1
Diphtherie (d)	N1	N2	N3	A1
Pertussis (ap) ⁱ⁾	N1			A1
Poliomyelitis ^{d)}	N1	N2	N3	A1
Hepatitis B	N1	N2	N3	
Meningokokken C	N1			
MMR	N1	N2		
Varizellen	N1	N2		
HPV (Mädchen ≥ 12 Jahre)	G1	G2	G3	
	Impfabstand 0–1–6 bzw. 0–2–6 Monate (je nach Impfstoff)			

Was ist nicht ganz so neu, aber noch nicht überall so bekannt?

- Nachholimpfung Masern
- Keuchhustenimpfung Erwachsene
- Pneumokokken-Impfung Erwachsene
- Impfungen vor und in der Schwangerschaft

Nachholimpfungen Masern

- Alle Menschen, die vor 1970 geboren sind und unvollständig oder gar nicht geimpft sind oder deren Impfstatus unbekannt sind, sollen MMR-geimpft werden.
- Menschen, die im Gesundheitswesen oder in der Kinderbetreuung arbeiten, sollten ihren Impfschutz überprüfen.
- WHO-Ziel: Masern-Elimination bis 2015!
- Auch Kinder- und Jugendärzte sollten hier tätig werden!

Auffrischimpfungen Keuchhusten

- Alle Erwachsenen sollen bei der nächsten Td-Impf-Auffrischung auch gegen Keuchhusten geimpft werden.
- Diese Impfung ist auch in der Schwangerschaft möglich.
- Die Menschen in der Umgebung von Säuglingen sollen gegen Keuchhusten geschützt sein.
- Bei bisher nie gegen Keuchhusten geimpften Menschen ab 10 Jahren reicht eine einmalige Keuchhusten-Impfung aus.
- Es gibt weiterhin keinen Keuchhusten-Einzelimpfstoff.
- Derzeit Lieferengpässe!

Impfen in und nach der Schwangerschaft

- Impfungen sollten bevorzugt vor Kinderwunsch nachgeholt werden.
- Viele (Tot-)Impfungen sind auch in der Schwangerschaft möglich, Influenza sogar speziell empfohlen.
- Nach der Geburt können versäumte Impfungen (MMR/TdaP) auch von uns Kinder- und Jugendärzten durchgeführt werden (Erstvorstellung/U3!).

Was könnte bald noch kommen?

- Meningokokken B?
- Änderungen bei HPV?
- Influenza alle Kinder?

Meningokokken B

- Die Häufigkeit von schweren Meningokokken-B-Infektionen ist deutlich höher als die von Meningokokken C.
- Der neue Impfstoff Bexsero® ist ab 2 Monaten zugelassen, aber noch nicht STIKO-empfohlen.
- Für eine STIKO-Empfehlung fehlen noch Daten, eine Empfehlung könnte frühestens 2015 kommen.
- Bei Beginn im Säuglingsalter sind 4 Impfungen nötig.
- Bei späterem Beginn sind 2 oder 3 Impfungen nötig.
- Nur als IGeL möglich, mittlerweile erstatten aber einige Krankenkassen (z.B. die DAK).

Impfschema Bexsero®

Altersgruppe	Grund-immunisierung	Mindestabstand	Auffrischimpfung
Säuglinge 2 bis 5 Monate	Drei Dosen zu je 0,5 ml, die erste Dosis verabreicht im Alter von 2 Monaten ^a	Nicht weniger als 1 Monat	Ja, 1 Dosis im Alter von 12 bis 23 Monaten ^b
Nicht geimpfte Säuglinge 6 bis 11 Monate	Zwei Dosen zu je 0,5 ml	Nicht weniger als 2 Monate	Ja, eine Dosis im zweiten Lebensjahr mit Mindestabstand von 2 Monaten zwischen Grundimmunisierung und Auffrischimpfung ^b
Nicht geimpfte Kinder 12 bis 23 Monate	Zwei Dosen zu je 0,5 ml	Nicht weniger als 2 Monate	Ja, eine Dosis mit Abstand von 12 bis 23 Monaten zwischen Grundimmunisierung und Auffrischimpfung ^b
Kinder 2 bis 10 Jahre	Zwei Dosen zu je 0,5 ml	Nicht weniger als 2 Monate	Notwendigkeit ist derzeit nicht bekannt
Jugendliche (ab 11 Jahren) und Erwachsene^c	Zwei Dosen zu je 0,5 ml	Nicht weniger als 1 Monat	Notwendigkeit ist derzeit nicht bekannt

HPV-Impfung

- STIKO erwägt, das Impfalter zu senken (ab 9 Jahre).
- Beide Impfstoffe wurden jetzt auch für ein 2-Dosis-Schema zugelassen (Impfabstand 6 Monate!).
 - Gardasil®: 9-13 Jahre (0-6 Monate)
 - Cervarix®: 9-14 Jahre (0-6 Monate)
- Eine Anpassung der STIKO-Empfehlung ist auch hier zu erwarten.
- Die HPV-Impfung für Jungen ist in einigen Ländern schon eingeführt.

Influenza-Impfung für alle Kinder?

- In Großbritannien wird diese Konzept derzeit mit Fluenz® 1x jährlich für jedes Kind/Jugendlichen von 2-17 Jahren eingeführt. Impfungen größtenteils an Schulen.
- In den USA wird die Influenza-Impfung für alle Kinder ab 6 Monaten schon länger empfohlen.
- In manchen anderen Ländern wird die Influenza-Impfung für alle Kinder von 6 Monaten bis 4/5/6 Jahren empfohlen.
- Die Wirksamkeit der bisherigen Influenza-Tot-Impfstoffen bei den besonders gefährdeten Kindern von 6 Monaten bis 2 Jahren ist leider nicht gut.
- In Deutschland derzeit keine solche Empfehlung geplant.

Wo haben wir Probleme beim Impfen?

- Nicht zeitgerechtes Impfen
- Verpassen von Gelegenheiten
- Schlechte Quoten bei Jugendimpfungen
- Schlechte HPV-Impfquoten
- Unklarheiten bei individuellen Nachholimpfungen
- Private STIKOs mit Weglassen von Hepatitis B, Rotavirus, Meningokokken C, Pneumokokken, Windpocken etc.

Was können Sie tun?

- Werden/bleiben Sie kompetent!
- Überprüfen Sie die Impfpässe und den Impfstatus ihrer Patienten und deren Eltern bei jeder Gelegenheit!
- Installieren Sie Recall!
- Vermeiden Sie unnötiges Verschieben von anstehenden Impfungen!
- Überprüfen Sie regelmäßig die Routinen!
- Frischen Sie den eigenen Impfschutz auf!

Was können Sie tun?

- Nutzen Sie die Arbeitshilfen der Lieferapotheken!
- Organisieren Sie die Beschaffung und Verwaltung des Impfstoff-Sprechstundenbedarfs!
- Nutzen Sie die EDV! (Impfdok)
- Impfen Sie selbst!
- Sprechen Sie über das Impfen und die Angst von Kindern und Eltern!
- Erlernen und vermitteln Sie Angst-Bewältigungsstrategien!

Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit!

Noch Fragen?