

KINDER impfen?



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ja!

Wieso?

KINDER impfen? Ja! Wieso?



INHALT

Impfungen schützen das Kind	4
+ Diphtherie, Starrkrampf, Keuchhusten	5
+ Kinderlähmung	6
+ <i>Haemophilus influenzae</i>	7
+ Hepatitis B	8
+ Pneumokokken	9
+ Masern, Mumps, Röteln	10
+ Humane Papillomaviren	12
+ Varizellen	13
+ Meningokokken	14
Impfungen für Risikogruppen	15
Impfen – ja oder nein?	16
Schweizerischer Impfplan	18
Impressum	19

FRAGEN

Haben Sie Fragen zum Impfen?

Impf-Infoline 0844 448 448

Für Ihre Fragen wenden Sie sich an Ihre Ärztin, Ihren Arzt, Ihre Apothekerin, Ihren Apotheker oder rufen Sie die Impf-Infoline* an (Beratung gratis, Telefonkosten Fernbereich Schweiz):
Telefon 0844 448 448.

Internet

Zusätzliche Informationen zum Thema finden Sie im Internet unter www.sichimpfen.ch und www.infovac.ch.

Auf der Internetseite www.meineimpfungen.ch können Sie Ihren Impfausweis elektronisch erstellen und verwalten sowie eine Meldung (E-Mail oder SMS) erhalten, sobald eine Impfung notwendig ist. Wenn Sie diese Dienstleistung auch auf Ihrem Smartphone nutzen möchten, laden Sie einfach die Applikation myViavac herunter.

Unter www.safetravel.ch finden Sie Informationen zu den Impfpfehlungen für Reisende.

* Medizinisches Beratungszentrum Medgate, im Auftrag des BAG

IMPFUNGEN

Impfungen schützen das Kind

Impfungen sind das wirksamste Mittel, um Ihr Kind gegen verschiedene potentiell schwere Krankheiten und deren mögliche Komplikationen zu schützen. Sie ahmen eine natürliche Infektion nach, ohne jedoch Krankheitssymptome zu verursachen, und rufen im Körper eine Abwehrreaktion hervor. Manche Eltern sind über mögliche unerwünschte schwerwiegende Nebenwirkungen der Impfungen beunruhigt. Eine Impfung wird nur dann empfohlen, wenn der Nutzen durch verhinderte Krankheiten und deren Komplikationen die mit den Impfungen verbundenen Risiken in jedem Fall um ein Vielfaches übertrifft. Dabei darf nicht vergessen werden, dass in der Schweiz immer noch Kinderkrankheiten zum Tod führen, weil nicht oder ungenügend geimpft wurde.

Das eigene Kind und andere Kinder schützen

Wer die empfohlenen Impfungen machen lässt, trägt auch dazu bei, dass gefährliche Infektionskrankheiten eingedämmt werden können. Als Beispiele erfolgreicher Krankheitsbekämpfung können die weltweite Ausrottung der Pocken im Jahr 1980 sowie die Elimination der Kinderlähmung in vielen Regionen genannt werden. Dank weltweiter Impfkationen sollte die Kinderlähmung voraussichtlich in einigen Jahren global nicht mehr auftreten. Solange eine Krankheit nicht vollständig verschwunden

ist, bleibt der Erreger im Umlauf. Wird der Impfschutz in dieser Zeit vernachlässigt, so kann die Krankheit unvermittelt wieder um sich greifen. Je mehr Kinder geimpft sind, desto seltener treten diese Krankheiten insgesamt auf. Das heisst, Impfungen schützen nicht nur das eigene Kind, sondern auch Personen, die aufgrund ihres Alters oder aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden können.

Wirksamkeit der Impfungen

Der Anteil der Personen, bei denen die Impfung eine Immunantwort auslöst, liegt nie bei 100 %, die Erfolgsrate liegt jedoch bei den für Kinder empfohlenen Basisimpfungen meist bei über 90 %. Obschon dies selten vorkommt, ist es daher prinzipiell möglich, dass ein Kind an einer Krankheit erkrankt, gegen die es geimpft ist.

Kosten der Impfungen

Die Kosten für die empfohlenen Basisimpfungen und ergänzenden Impfungen werden durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernommen (unter Vorbehalt von Franchise und Selbstbehalt).

Die Impfung gegen humane Papillomaviren ist kostenlos, wenn sie im Rahmen der kantonalen Programme durchgeführt wird. Die für Risikogruppen empfohlenen Impfungen werden in der Regel durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung vergütet.

Empfehlungskategorien

Basisimpfungen	Ergänzende Impfungen	Impfungen für Risikogruppen
<p>Basisimpfungen sind von grundlegender Bedeutung für die Gesundheit jeder Person und bieten einen unerlässlichen Schutz für die gesamte Bevölkerung. Deshalb sieht der Schweizerische Impfplan bestimmte Basisimpfungen für alle Kinder vor. Dazu zählen die Impfungen gegen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Diphtherie, Starrkrampf (Tetanus) und Keuchhusten• invasive Infektionen durch <i>Haemophilus influenzae</i> Typ b• Kinderlähmung• Hepatitis B• Pneumokokken• Masern, Mumps, Röteln• Humane Papillomaviren (HPV) für Mädchen• Varizellen (Windpocken, wilde/spitze Blattern)	<p>Als Ergänzung werden Impfungen empfohlen, welche einen individuellen Schutz vor seltenen, aber schweren und manchmal tödlichen Krankheiten bieten. Es handelt sich dabei um Impfungen gegen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Meningokokken der Gruppen A, C, W und Y• Humane Papillomaviren (HPV) für Jungen	<p>Gewisse Impfungen werden nur für bestimmte Risikogruppen empfohlen. Dazu gehören, unter anderem, die Impfungen gegen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)• Hepatitis A• Tuberkulose• Saisonale Grippe

Details siehe Impfplan, Seite 18

Diphtherie, Starrkrampf, Keuchhusten

Die Krankheiten

+ Diphtherie

Die Diphtherie wird über Tröpfchen übertragen und beginnt meistens mit Halsschmerzen. In Nase und Hals bilden sich in der Folge weissliche Beläge, welche die Atmung behindern und zum Erstickungstod führen können («echter Krupp»). Die Diphtherie kommt immer noch in vielen Regionen der Welt vor, auch in Europa. Nicht geimpfte Personen können sich auf Reisen oder durch Kontakt mit einer infizierten Person, die in die Schweiz eingereist ist, anstecken und schwer erkranken.

+ Starrkrampf

Starrkrampf (Tetanus) entsteht durch ein Bakterium, welches in der Erde und im Darmtrakt von Menschen und Tieren vorkommt. Er dringt durch Verletzungen (vor allem Stichwunden und Verbrennungen) in den Körper ein. Sein Gift reizt das Nervensystem und löst äusserst schmerzhafte Muskelkrämpfe aus. Die Lähmung der Atemmuskulatur kann zum Tode führen. Meistens ist bei Starrkrampf eine aufwendige Intensivpflege notwendig. Dennoch stirbt auch heute noch ein Viertel der an Starrkrampf erkrankten Menschen.

Dank der nahezu vollständigen Durchimpfung der Bevölkerung und der ausgezeichneten Schutzwirkung der Impfung sind in unserem Lande Tetanus-Erkrankungen sehr selten geworden.

+ Keuchhusten

Keuchhusten (Pertussis) ist sehr ansteckend und wird durch Tröpfchen übertragen. Die Krankheit manifestiert sich beim Kind durch heftige Hustenanfälle, die bis zu schweren Erstickungsanfällen führen können (im Volksmund auch als «Stickhusten» oder «Blauhusten» bezeichnet). Die Anfälle können bis zu 50-mal pro Tag auftreten, sie sind erschöpfend und beängstigend. Im Allgemeinen dauert ein Keuchhusten drei bis vier Wochen, der Husten kann aber noch länger anhalten. Komplikationen sind Lungenentzündung, Krämpfe und gelegentlich bleibende Schädigungen des Gehirns. Keuch-



husten gefährdet vor allem Säuglinge, die daran sterben können. In den letzten 15 Jahren sind in der Schweiz noch vereinzelte Todesfälle vorgekommen*.

Der Impfstoff

Der Impfstoff DTP_a gegen Diphtherie, Starrkrampf und Keuchhusten wird bevorzugt als Sechsfach-Impfstoff DTP_a-IPV-Hib-HBV in einer einzigen Spritze verabreicht. Gegen Diphtherie, Starrkrampf und Keuchhusten existieren keine Einzel-Impfstoffe, aber anders kombinierte Mehrfach-Impfstoffe. Alle diese Impfstoffe sind frei von Quecksilber (Thiomersal). Sie enthalten kleine Mengen an Aluminium als Wirkverstärker.

Die Dosis des Diphtherie- und Keuchhusten-Impfstoffs wird ab dem achten Geburtstag für Auffrischimpfungen reduziert, da nach diesem Alter stärkere lokale Reizungen auftreten können. Der Impfstoff wird dann mit einem kleinen «d» und «p» abgekürzt.

Mögliche unerwünschte Nebenwirkungen

Die unerwünschten Nebenwirkungen der DTP_a-IPV-Hib-HBV-Kombination sind in der Regel leichter Art. Das Kind kann nach der Impfung

* Keuchhusten-Prophylaxe durch Impfung der werdenden Eltern

Das Risiko für Neugeborene, an Keuchhusten zu erkranken, kann nur durch ausreichend geimpfte Eltern (und ältere Geschwister) verringert werden.

Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt oder Ihr/e Apotheker/in gibt gerne Auskunft.



gelegentlich etwas unruhig sein und innerhalb von 24 Stunden auch Fieber zeigen. Es ist selten, dass ein Kind durch die Impfung einen Fieberkrampf entwickelt. Sollte dies trotzdem geschehen, erholt sich das Kind in der Regel rasch und ohne Folgen. Sorgfältige Studien bei Millionen von geimpften Kindern haben bestätigt, dass schwerwiegende unerwünschte Nebenwirkungen von Impfungen nur sehr selten vorkommen. Eingehende Untersuchungen haben gezeigt, dass keinerlei ursächlicher Zusammenhang zwischen der P_a-Impfung und dem plötzlichen Kindstod besteht.

Wann sollte geimpft werden?

DTP_a-IPV-Hib-HBV wird in 3 Dosen im Alter von 2, 4 und 12 Monaten verabreicht. Eine Auffrischimpfung mit DTP_a-IPV oder dTP_a-IPV ist mit 4-7 Jahren notwendig. Im Alter von 11–15 Jahren und 25 Jahren wird eine dTP_a-Auffrischimpfung empfohlen. Weitere Auffrischimpfungen gegen Diphtherie und Starrkrampf sind mit 45 und 65 Jahren und danach alle 10 Jahre angezeigt.

IPV

Kinderlähmung

Die Krankheit

+ Kinderlähmung

Die Kinderlähmung (Poliomyelitis) wird in der Regel durch direkten Kontakt, beispielsweise durch schmutzige Hände oder Wasser bzw. Lebensmittel, die mit Fäkalbakterien verunrei-

nigt sind, übertragen. Die Erreger, die Polioviren, zerstören die Zellen des Nervensystems und rufen dadurch Lähmungen in verschiedenen Körperregionen hervor. Die Folgen können tragisch sein: Wenn die Atemmuskulatur befallen ist, braucht der Patient künstliche Beatmung. Sind die Beine betroffen, bleiben diese meist lebenslang geschwächt oder sogar völlig gelähmt.

Die Kinderlähmung ist in der Schweiz seit 30 Jahren dank der sehr guten Durchimpfung in der Bevölkerung eliminiert. 2002 wurde ganz Europa von der Weltgesundheitsorganisation als poliofrei erklärt. Durch die Zunahme von Auslandsreisen besteht aber weiterhin das Risiko einer Infektion mit Polioviren. Gesund erscheinende, nichtgeimpfte Reisende können die Viren wieder einschleppen. 2013 wurde in 5 Ländern diese Art von Einschleppung erfasst. Deshalb müssen weiterhin alle Kinder und nicht geimpften Erwachsenen durch die Impfung vor dieser Gefahr geschützt werden.

In Afghanistan, Nigeria und Pakistan treten immer noch regelmässig Epidemien auf. Die Impfung ist erst dann nicht mehr notwendig, wenn es auf der ganzen Welt keine Kinderlähmung mehr gibt.

Der Impfstoff

Der Impfstoff IPV gegen Kinderlähmung wird bevorzugt als Sechsfach-Impfstoff DTP_a-IPV-Hib-HBV in einer einzigen Spritze verabreicht. Gegen Kinderlähmung existieren auch anders kombinierte Mehrfach-Impfstoffe und ein Einzel-Impfstoff. Alle diese Impfstoffe sind frei von Quecksilber (Thiomersal). Die Mehrfach-Impfstoffe enthalten kleine Mengen an Aluminium als Wirkverstärker.

Mögliche unerwünschte Nebenwirkungen

Unerwünschte Nebenwirkungen der DTP_a-IPV-Hib-HBV-Kombination sind in der Regel leichter Art. Das Kind kann nach der Impfung gelegentlich etwas unruhig sein und innerhalb von 24 Stunden auch Fieber zeigen. Es ist selten, dass ein Kind durch die Impfung einen Fieberkrampf entwickelt. Sollte dies trotzdem geschehen, erholt sich das Kind in der Regel rasch und ohne Folgen. Sorgfältige Studien bei Millionen von geimpften Kindern haben bestätigt, dass schwerwiegende unerwünschte Nebenwirkungen von Impfungen nur sehr selten vorkommen.

Wann sollte geimpft werden?

DTP_a-IPV-Hib-HBV wird in 3 Dosen im Alter von 2, 4 und 12 Monaten verabreicht. Für einen optimalen Schutz braucht es eine Auffrischimpfung gegen Kinderlähmung im Alter von 4 bis 7 Jahren.

Hib

Haemophilus influenzae

Die Krankheiten

+ Hirnhaut- und Kehlkopfentzündung durch *Haemophilus influenzae*

Vor Einführung der Impfung war das Bakterium *Haemophilus influenzae* Typ b (Hib) der häufigste Erreger von schweren bakteriellen Hirnhautentzündungen (Meningitis) und Entzündungen des Kehlkopfs (Epiglottitis) bei Säuglingen und Kleinkindern. Die Hirnhautentzündung kann Taubheit und Entwicklungsstörungen durch irreversible Hirnschäden zur Folge haben; die Kehlkopfentzündung kann zu schwerer Atemnot führen. Daneben verursacht Hib Lungenentzündung, Blutvergiftung und Entzündungen von Knochen, Gelenken, Haut und Ohren. Vor Einführung der Impfung Ende 1990 erkrankten jedes Jahr ungefähr 200 Kinder, von denen einige an den Komplikationen starben. Seither haben diese Erkrankungen um über 90 % abgenommen. Bei ungenügender Durchimpfung können sie aber jederzeit wieder vermehrt auftreten.

Der Impfstoff

Der Impfstoff Hib gegen *Haemophilus influenzae* wird bevorzugt als Sechsfach-Impfstoff DTP_a-IPV-Hib-HBV in einer einzigen Spritze verabreicht. Gegen *Haemophilus influenzae* existieren auch anders kombinierte Mehrfach-Impfstoffe und ein Einzel-Impfstoff. Alle diese Impfstoffe sind frei von Quecksilber (Thiomersal). Die Mehrfach-Impfstoffe enthalten kleine Mengen an Aluminium als Wirkverstärker. Die Hib-Impfung schützt nur gegen Erkrankungen durch *Haemophilus influenzae* Typ b, der die häufigste Ursache von bakteriellen Hirnhautentzündungen bei Kleinkindern ist. Sie schützt nicht gegen Hirnhautentzündungen, die durch andere Bakterien oder durch Viren verursacht werden.

Mögliche unerwünschte Nebenwirkungen

Die unerwünschten Nebenwirkungen der DTP_a-IPV-Hib-HBV-Kombination sind in der Regel leichter Art. Das Kind kann nach der Impfung gelegentlich etwas unruhig sein und innerhalb von 24 Stunden durch Fieber zeigen. Es ist selten, dass ein Kind durch die Impfung einen Fieberkrampf entwickelt. Sollte dies trotzdem geschehen, erholt sich das Kind in der Regel rasch und ohne Folgen. Sorgfältige Studien bei Millionen von geimpften Kindern haben bestätigt, dass schwerwiegende unerwünschte Nebenwirkungen von Impfungen nur sehr selten vorkommen. Eingehende Untersuchungen haben gezeigt, dass keinerlei ursächlicher Zusammenhang zwischen der Hib-Impfung und einer Diabeteserkrankung besteht.

Wann sollte geimpft werden?

DTP_a-IPV-Hib-HBV wird in 3 Dosen im Alter von 2, 4 und 12 Monaten verabreicht.





HBV

Hepatitis B

Die Krankheit

+ Hepatitis B

Die Ursache der Hepatitis-B-Erkrankung ist ein Virus, das die Leber befällt. Das Virus wird vor allem durch Blut und ungeschützten Geschlechtsverkehr übertragen. Das typische Zeichen ist die Gelbsucht. Die Infektion verläuft aber häufig unbemerkt oder macht sich nur durch sehr unspezifische Symptome (Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Müdigkeit etc.) bemerkbar. Die akute Hepatitis B verläuft selten tödlich. Die Mehrzahl der infizierten Personen erholt sich ohne Folgen.

Bei etwa 5–10 % wird die Infektion aber chronisch, d. h., das Virus bleibt ständig im Körper vorhanden. Wenn diese Personen nicht behandelt werden, können sie das Virus lebenslang weiterverbreiten und nach Jahren oder Jahrzehnten an einer Lebervernarbung (Zirrhose) oder an einem Leberkrebs erkranken.

Eine infizierte Mutter kann bei der Geburt ihr Kind infizieren. Im Gegensatz zu Erwachsenen entwickelt die Mehrzahl dieser Kinder eine chronische Hepatitis B.

Der Impfstoff

Der Hepatitis-B-Impfstoff setzt sich aus einem Virusprotein zusammen. Für einen optimalen Schutz sind zwei bis vier Impfdosen notwendig (je nach Alter und Vorhandensein eines Risikos). Der Impfstoff enthält kein Quecksilber (Thiomersal), aber kleine Mengen an Aluminium als Wirkverstärker.

Mögliche unerwünschte Nebenwirkungen

Am häufigsten werden lokale Reaktionen an der Einstichstelle beobachtet. Diese können mit Schmerzen oder leichtem Fieber einhergehen. Schwere Überempfindlichkeitsreaktionen (Allergien) sind sehr selten möglich. Eingehende Untersuchungen haben gezeigt, dass kein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Hepatitis-B-Impfung und Multipler Sklerose (MS) besteht.

Wann sollte geimpft werden?

Die Impfung gegen Hepatitis B ist bevorzugt als Säuglingsimpfung im Alter von 2, 4 und 12 Monaten empfohlen. Dabei wird ein Sechsfach-Impfstoff (DTP_a-IPV-Hib-HBV) verabreicht. Allen Jugendlichen, die nicht als Säugling geimpft wurden, wird die Impfung im Alter von 11 bis 15 Jahren empfohlen. Dabei wird ein Einzel-Impfstoff verabreicht.

Die Impfung ist zudem in den folgenden Fällen speziell empfohlen:

Bei der Geburt: Bei allen Neugeborenen von Müttern mit einer chronischen Hepatitis-B-Virus-Infektion (systematische Laboruntersuchungen in der Schwangerschaft notwendig).

Bei Kindern: Alle Kinder, die mit einer infizierten Person zusammenleben oder aus einem Land kommen, wo die Hepatitis B häufiger vorkommt (Mittelmeerländer, Osteuropa, Afrika, Asien, Südamerika).

Bei Erwachsenen: Wenn ein Infektions- oder Übertragungsrisiko besteht (Medizinpersonal, ungeschützte Sexualkontakte, intravenöser Drogenkonsum etc.), man bereits an einer chronischen Lebererkrankung leidet oder ein geschwächtes Immunsystem hat.

PCV13

Pneumokokken

Die Krankheit

+ Pneumokokken

Pneumokokken zählen neben *Haemophilus influenzae* (Hib) und Meningokokken zu den häufigsten bakteriellen Erregern von Hirnhautentzündungen bei Kindern und können zudem Blutvergiftungen, Lungen- und Mittelohrentzündungen verursachen. Schwere Pneumokokken-Erkrankungen kosten etwa jeden 10. Patienten das Leben. Die Hirnhautentzündung hinterlässt bei 1 von 4 Betroffenen bleibende Lähmungen, Neigung zu Krampfanfällen, Taubheit oder geistige Behinderung. Jährlich werden bei Kindern unter 5 Jahren etwa 70 schwere Erkrankungen (Hirnhautentzündungen, Blutvergiftungen), 1 600 Lungenentzündungen und 27 000 Mittelohrentzündungen sowie 1–3 Todesfälle gemeldet. Mit einer Impfung gegen Pneumokokken können 95 % der schweren Erkrankungen, 70 % der Lungenentzündungen und 50 % der Mittelohrentzündungen verhindert werden.

Der Impfstoff

Die Impfung wird als Basisimpfung für alle Kinder unter 5 Jahren empfohlen. Die Impfung

wird zudem für Risikogruppen empfohlen, so z. B. für Kinder und Erwachsene mit chronischen Herz-Lungen-Krankheiten. Der Pneumokokken-Konjugat-Impfstoff enthält kein Quecksilber (Thiomersal), aber Aluminium als Wirkverstärker.

Mögliche unerwünschte Nebenwirkungen

Der Impfstoff gegen Pneumokokken ist millionenfach verabreicht worden und hat sich als gut verträglich erwiesen. Mögliche Rötungen, Schwellungen und Druckschmerz an der Einstichstelle sowie leichte Temperaturerhöhung sind vorübergehender Natur und klingen folgenlos ab. Nur bei etwa 1 von 2,5 Millionen Impfungen kommt es zu einer schweren Überempfindlichkeitsreaktion (Allergie). Dies liegt weit unter dem Risiko, ohne Impfschutz an Pneumokokken zu erkranken.

Wann sollte geimpft werden?

In der Regel werden 3 Dosen ab dem Alter von 2 Monaten verabreicht. Sie können zeitgleich mit den anderen empfohlenen Basisimpfungen verabreicht werden, das heisst im Alter von 2, 4 und 12 Monaten.

Kinder mit einem erhöhten Risiko einer Pneumokokkenerkrankung sollten im ersten Lebensjahr eine zusätzliche Impfdosis erhalten. Falls dies auf Ihr Kind zutrifft, wird Sie Ihre Ärztin oder Ihr Arzt informieren.



MMR

Masern, Mumps, Röteln

Die Krankheiten

+ Masern

Die Masern werden durch Tröpfchen übertragen und sind sehr ansteckend. Ihr Anfangsstadium erinnert an eine Erkältung mit Fieber, allgemeinem Unwohlsein und schmerzhaftem Husten. Am vierten Tag der Erkrankung tritt der typische Masernausschlag (mit roten Flecken) auf. Die Masern werden zu Unrecht oft als harmlose «Kinderkrankheit» angesehen. Man kann in jedem Alter erkranken und bei mindestens einem von 1000–2000 Erkrankten kommt es zu einer Gehirnentzündung (Enzephalitis), die oft bleibende Schädigungen (geistige Entwicklungsstörungen, Lähmungen) hinterlässt. Bei bis zu fünf von 100 an Masern Erkrankten tritt eine Lungenentzündung auf, die ebenfalls schwer und teilweise tödlich verlaufen kann. Weitere Komplikationen sind Entzündungen der Bronchien und des Mittelohrs oder Krämpfe. Es gibt keine spezifische Behandlung, weder gegen die Krankheit, noch gegen die Komplikationen. Das Masernvirus hemmt vorübergehend die Funktion der Zellen des Immunsystems und begünstigt dadurch andere, vor allem bakterielle Infektionen.

In Europa (auch in der Schweiz) sterben nach wie vor Kinder an Masern. Viele Länder in Europa, in Ostasien, im Pazifischen Raum sowie in Nord- und Südamerika haben es dank einer hohen Durchimpfung geschafft, Masern zu eliminieren. Die Schweiz verfolgt das gleiche Ziel, doch um dieses zu erreichen, müssen 95 % der Kleinkinder zweimal geimpft sein und nicht immunen Personen, die nach 1963 geboren sind, müssen sich ebenfalls impfen lassen.

+ Mumps

Mumps wird über Tröpfchen oder durch direkten Kontakt mit dem Speichel einer infizierten Person übertragen. Nach unspezifischen Krankheitszeichen mit leichtem Fieber treten ein- oder beidseitig Entzündungen und Schwellun-



gen der Ohrspeicheldrüsen auf, die auch auf die anderen Speicheldrüsen im Mund und Rachenraum übergreifen können. Meistens verläuft eine Mumpserkrankung harmlos; gelegentlich können schwerere Komplikationen auftreten, z. B. Taubheit. Mumps war vor Einführung der Impfung die häufigste Ursache von viralen Hirnhautentzündungen (Meningitis) bei unter 15-Jährigen. Eine solche erfordert oft eine Spitaleinweisung. Bei einer Erkrankung ab der Pubertät ist häufig eine Hodenentzündung oder auch eine Entzündung der Eierstöcke zu beobachten. Eine Sterilität ist allerdings sehr selten die Folge.

+ Röteln

Röteln werden durch Tröpfchen übertragen. Sie verursachen leichtes Fieber, Schwellung der Lymphknoten im Nacken, Schmerzen in den Gelenken und einen Hautausschlag mit kleinen hellroten Flecken. Röteln sind zwar sehr ansteckend, im Allgemeinen handelt es sich aber um eine harmlose Infektionskrankheit.

Wenn sich eine schwangere Frau hingegen ansteckt, die weder geimpft ist noch früher Röteln durchgemacht hat, kann ihr Kind schwere Missbildungen aufweisen. Die Gefahr für das ungeborene Kind ist in den ersten vier Schwangerschaftsmonaten am grössten: Taubheit, Blindheit sowie Missbildungen des Herzens und des Gehirns sind die Folgen. Schwangere Frauen werden in den meisten Fällen durch ein an Röteln erkranktes Kind, teilweise auch durch ihren Partner, angesteckt. Es ist deshalb wichtig, dass alle Kinder, das heisst Knaben und Mädchen, geimpft werden, damit sie die Infektion nicht weitertragen.

Schwangerschaft und Rötelnimpfung

Da während der Schwangerschaft die Röteln eine grosse Gefahr für das heranwachsende Kind darstellen, sollten alle Frauen im gebärfähigen Alter wissen, ob sie die Krankheit durchgemacht haben oder ob sie geimpft sind. Die blossе Vermutung, als Kind Röteln gehabt zu haben, genügt nicht, denn andere Infektionskrankheiten können leicht mit Röteln verwechselt werden. Bei Frauen sollte daher vor der Schwangerschaft der Immunstatus überprüft werden. Die Rötelnimpfung darf nicht während der Schwangerschaft verabreicht werden. Gleich nach der Geburt ist jedoch eine Impfung möglich und empfohlen (präventiv für eine mögliche weitere Schwangerschaft), auch bei stillenden Frauen.

Der Impfstoff

Die Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln erfolgt in der Regel mit einem kombinierten Impfstoff, genannt MMR. Er enthält abgeschwächte Lebendviren, aber keine Wirkverstärker und kein Quecksilber (Thiomersal). Die MMR-Kombinationsimpfung ist auch empfohlen, wenn ein Kind eine der drei Krankheiten schon durchgemacht hat. Dies birgt keine zusätzlichen Risiken.

In der Schweiz ist auch ein Einzel-Impfstoff, der nur gegen die Masern schützt, erhältlich.

Mögliche unerwünschte Nebenwirkungen

Die meisten Kinder fühlen sich nach der MMR-Impfung wohl. Bei etwa 5 % der Geimpften treten nach 5–12 Tagen Fieber, begleitet von einem vorübergehenden milden Ausschlag auf. Diese Symptome können 2–3 Tage dauern.

Sehr selten sind ca. 3 Wochen nach der MMR-Impfung schwache Symptome von Mumps (Schwellung im Bereich der Kieferwinkel) festzustellen. All diese Reaktionen verschwinden rasch wieder, und keine davon ist ansteckend. Schwerwiegende Reaktionen auf die MMR-Impfung, wie Krämpfe oder Hirnhautentzündung, sind sehr selten. Das Risiko von solchen Reaktionen nach der Impfung ist sehr viel kleiner, als die Wahrscheinlichkeit bei einer Masern-, Mumps- oder Rötelerkrankung schwere Komplikationen zu haben. Seit den 70er-Jahren wurden Millionen von Kindern in Europa und der ganzen Welt gegen MMR geimpft. Eingehende Untersuchungen haben gezeigt, dass keinerlei ursächlicher Zusammenhang zwischen der MMR-Impfung und Autismus oder chronisch entzündlichen Darmerkrankungen besteht.

Wann sollte geimpft werden?

Die Kombinationsimpfung MMR wird in zwei Dosen verabreicht, im Alter von 9 und 12 Monaten.

Um das Ziel der Masernelimination zu erreichen, sollten sich zudem alle nicht immunen Personen, die nach 1963 geboren sind, impfen lassen.



Wichtige Information für Eltern:

In den ersten Lebensmonaten können Säuglinge nicht geimpft werden.

Mit einem kleinen Piks schützen Eltern sich und dadurch ihre Kleinen vor einer möglicherweise folgenschweren Ansteckung mit Masern, Keuchhusten oder anderen Krankheiten.

Lassen Sie Ihren Impfstatus von einer Fachperson überprüfen.

HPV

Humane Papillomaviren

Die Krankheit

+ Humane Papillomaviren

Humane Papillomaviren (HPV) sind die häufigste Ursache sexuell übertragbarer Infektionen. Mehr als 70 % der sexuell aktiven Männer und Frauen dürften sich im Laufe ihres Lebens damit anstecken. Das Infektionsrisiko erhöht sich mit steigender Anzahl von Geschlechtspartnern und ist im Alter von 16–25 Jahren am höchsten. Die meisten HPV-Infektionen verlaufen ohne Symptome und verschwinden ohne Behandlung. Gewisse HPV-Typen wie 16 und 18 können sich monate- oder jahrelang in infizierten Zellen halten. Die Infektionen durch diese Typen können zu einer Krebsvorstufe oder einer tatsächlichen Krebserkrankung (Gebärmutterhals, Anus, Penis, Schamlippen, Scheide und Rachenraum) entarten. Andere HPV-Typen (6 und 11) verursachen Genitalwarzen.

Jedes Jahr sehen sich in der Schweiz ungefähr 2 400 Frauen mit der Diagnose einer hochgradi-



gen Krebsvorstufe am Gebärmutterhals konfrontiert, etwa 250 erkranken an Gebärmutterhalskrebs und etwa 80 sterben daran. Analkrebs wird jährlich bei etwa 200 Personen (davon 140 Frauen) diagnostiziert.

Der Impfstoff

Seit 2019 wird mit einem Neunfach-Impfstoff geimpft. Er schützt vor den HPV-Typen 16, 18, 31, 33, 45, 52 und 58, die für mindestens 90 % aller Fälle von Gebärmutterhalskrebs und 90 % der Fälle von Analkrebs verantwortlich sind. Er schützt zudem auch vor den Typen 6 und 11, die mehr als 90 % aller Genitalwarzen verursachen. Die Impfung schützt zu über 95 % vor Infektionen durch die im Impfstoff enthaltenen HPV-Typen und damit vor den durch diese Typen verursachten Krebsvorstufen und Krebserkrankungen sowie vor genitalen Warzen.

Ein kleiner Anteil der Gebärmutterhalskrebs-Erkrankungen und der Analkrebs-Erkrankungen werden allerdings durch andere HPV-Typen verursacht, vor welchen die Impfung nicht schützt. Die Impfung ersetzt also keineswegs regelmäßige gynäkologische Kontrolluntersuchungen bei Frauen; diese sind weiterhin unerlässlich.

Mögliche unerwünschte Nebenwirkungen

Die HPV-Impfung wird allgemein sehr gut vertragen. Örtliche Reaktionen an der Einstichstelle (Rötung, Schmerz, Schwellung) sowie Kopfschmerzen, Müdigkeit oder Fieber können vorkommen, sind jedoch harmlos und klingen meist innerhalb von 1–3 Tagen von selbst ab. Schwere allergische Reaktionen kommen sehr selten vor.

Wann sollte geimpft werden?

Die HPV-Impfung sollte vor Eintritt in das geschlechtsaktive Alter abgeschlossen sein, um vollständig zu wirken. Sie wird deshalb allen Jugendlichen im Alter von 11–14 Jahren empfohlen. Auch nach dem ersten Geschlechtsverkehr können Jugendliche und junge Erwachsene bis 26 Jahre noch vom Schutz durch den Impfstoff profitieren. Die Anzahl Impfdosen für einen optimalen Schutz hängt vom Alter bei der ersten Impfung ab. Mädchen und Jungen zwischen 11 und 14 Jahren erhalten 2 Impfdosen im Abstand von 6 Monaten, ab dem 15. Geburtstag braucht es 3 Dosen.

Varizellen

Die Krankheit

+ Varizellen

Die Windpocken oder wilde/spitze Blattern (Varizellen) sind eine sehr ansteckende Krankheit, die im Kindesalter im Allgemeinen harmlos verläuft. Die Krankheit äussert sich durch einen juckenden Ausschlag und Fieber. Der Ausschlag beginnt meist im Kopfbereich, besteht zuerst aus roten Flecken, welche sich rasch in Knötchen und dann in Bläschen umwandeln und später verschorfen. Die meisten Menschen machen die Windpocken bereits im Kindesalter durch. Bei einem kleinen Teil (ca. 4 %) tritt die Krankheit jedoch erst im Erwachsenenalter auf, verläuft dann aber viel häufiger mit Komplikationen (schwere Hautinfektionen durch Bakterien, Lungenentzündung, Hirnhaut- oder Hirnentzündung). Bei einer Erkrankung in der Schwangerschaft kann es zu schweren Schädigungen beim ungeborenen Kind oder beim Neugeborenen kommen.

Der Impfstoff

Der Impfstoff gegen Windpocken enthält abgeschwächte Lebendviren. Er enthält weder

Wirkverstärker noch Quecksilber (Thiomersal). Es sind zwei Dosen im Abstand von mindestens 4 Wochen nötig.

Mögliche unerwünschte Nebenwirkungen

In den meisten Fällen wird die Impfung sehr gut vertragen. Wie jedes Medikament kann die Windpockenimpfung gewisse unerwünschte Nebenwirkungen verursachen, wie z. B. Rötung und Schmerzen an der Einstichstelle, Fieber oder einen windpockenähnlichen Ausschlag. Bei Kleinkindern kann selten ein Fieberkrampf auftreten. Schwerere unerwünschte Nebenwirkungen, wie z. B. eine Lungenentzündung, sind um ein Vielfaches seltener als bei einer natürlichen Erkrankung.

Wann sollte geimpft werden?

Die Impfung wird allen Jugendlichen im Alter von 11–15 Jahren und Erwachsenen unter 40 Jahren, die die Windpocken noch nicht durchgemacht haben, empfohlen. Sie wird insbesondere Frauen mit Kinderwunsch empfohlen (jedoch nicht während der Schwangerschaft). Die Impfung ist auch bei Personen jeden Alters mit gewissen Risikofaktoren angezeigt.

Die Varizellenimpfung umfasst zwei Dosen und kann gleichzeitig mit anderen Impfungen, z. B. dTpa, verabreicht werden.



Meningokokken

Die Krankheit

+ Meningokokken

Meningokokken sind Bakterien, die durch Tröpfchen bei sehr engem Kontakt übertragen werden. Es gibt verschiedene Meningokokken-Typen (Serogruppen). Eine Ansteckung ist nicht nur durch Erkrankte möglich, sondern auch durch gesunde Menschen, die den Erreger im Nasen-Rachen-Raum tragen.

Die durch Meningokokken verursachten Hirnhautentzündungen und Blutvergiftungen können innerhalb weniger Stunden ein lebensbedrohliches Ausmass annehmen. Etwa 1 von 4 Patienten mit Meningokokken-Erkrankung stirbt oder bleibt durch Lähmungen, Gehörverlust oder Verlust von Gliedmassen lebenslang behindert.

Die höchste Erkrankungswahrscheinlichkeit haben Kinder unter 5 Jahren und Jugendliche von 15–19 Jahren.



In der Schweiz kam es in den letzten zehn Jahren zu durchschnittlich 53 Fällen pro Jahr. Davon gingen über 50 % auf Meningokokken der Serogruppen C, W, Y zurück (im Jahr 2017 über 80 %), gegen die man sich durch Impfung schützen kann. Die Serogruppe A ist aktuell epidemiologisch in der Schweiz nicht relevant.

Der Impfstoff

Der Meningokokken-Konjugat-Impfstoff schützt vor 4 verschiedenen Serogruppen von Meningokokken (A, C, W, Y). Er enthält weder Quecksilber (Thiomersal) noch Aluminium als Wirkverstärker.

Die Impfung gegen Meningokokken wird in erster Linie für alle Kinder mit erhöhtem Risiko einer Meningokokkenerkrankung empfohlen. Sie wird zudem allen gesunden Kindern empfohlen, deren Eltern den Schutz vor einer relativ seltenen, aber manchmal tödlichen Krankheit als wichtig erachten.

Die Impfung schützt nur gegen Meningokokken der Serogruppen A, C, W und Y, jedoch nicht gegen Erkrankungen durch Meningokokken anderer Gruppen.

Mögliche unerwünschte Nebenwirkungen

Der Impfstoff gegen Meningokokken der Gruppen A, C, W und Y ist millionenfach verabreicht worden und hat sich als gut verträglich erwiesen. Mögliche Nebenwirkungen wie Rötung, Schwellung und Druckschmerz an der Einstichstelle oder leichte Temperaturerhöhung sind vorübergehender Natur und klingen folgenlos ab. Nur bei 1 von ungefähr 500 000 Impfungen kommt es zu einer schweren Überempfindlichkeitsreaktion (Allergie). Dies liegt weit unter dem Risiko, ohne Impfschutz an Meningokokken zu erkranken.

Wann sollte geimpft werden?

Bei gesunden Kindern wird eine Dosis im Alter von 24 Monaten verabreicht und eine weitere zwischen 11 und 15 Jahren.

Nachholimpfungen sind für die erste Dosis bis zum fünften Geburtstag und für die zweite Dosis bis zum 20. Geburtstag angezeigt.

Bei einem erhöhten Risiko für eine invasive Meningokokken-Erkrankung wird die Impfung bereits vor dem Alter von 24 Monaten empfohlen. Falls dies auf Ihr Kind zutrifft, wird Sie Ihre Ärztin oder Ihr Arzt informieren.

IMPFUNGEN FÜR RISIKOGRUPPEN

Frühsummer-Meningoenzephalitis (FSME)

Die Frühsummer-Meningoenzephalitis (FSME) ist eine virale Krankheit, die das Nervensystem befällt. Sie wird durch den Stich von infizierten Zecken übertragen.

Die ganze Schweiz gilt als Risikogebiet mit Ausnahme der Kantone Genf und Tessin. Personen, die in einem Risikogebiet wohnen oder sich dort aufhalten und die ein Expositionsrisiko haben (Aufenthalt in Zeckenbiotopen), wird empfohlen, sich impfen zu lassen. Die Impfung wird im Allgemeinen ab 6 Jahren empfohlen. Die Situation von Kindern im Alter von 1 bis 5 Jahren muss individuell beurteilt werden.

Bei Spaziergängen im Unterholz ist es immer wichtig – auch wenn man gegen FSME geimpft ist –, sich gegen Zeckenstiche zu schützen (lange, gut abschliessende Kleider, Schutzmittel für Haut und Kleider).

Hepatitis A

Hepatitis A ist eine virale Krankheit, welche die Leber befällt und durch Verzehr von kontaminierten Lebensmitteln oder Getränken sowie durch engen Kontakt mit einer infizierten Person (z. B. im Kindergarten oder zu Hause) übertragen wird.

Diese Krankheit hängt vor allem mit den Hygienebedingungen zusammen. Aus diesem Grund wird die Hepatitis-A-Impfung für Reisende in Länder, wo Hepatitis A häufig ist, empfohlen. Sie wird auch für gewisse Risikogruppen empfohlen, z. B. Personen mit einer chronischen Lebererkrankung oder Kinder aus Ländern mit endemischer Hepatitis A, die voraussichtlich dorthin zurückkehren werden.

Tuberkulose

Tuberkulose wird durch das Einatmen von bakterienhaltigen Tröpfchen übertragen, die freigesetzt werden, wenn eine an Tuberkulose erkrankte Person hustet.

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt wird die Impfung in der Schweiz nur in Ausnahmefällen empfohlen. Sie kann in Betracht gezogen werden für Kinder unter einem Jahr, die aufgrund

eines längeren Aufenthalts oder einer eventuellen Rückreise in ein Land, wo Tuberkulose häufig ist, vermutlich einem hohen Infektionsrisiko ausgesetzt sein werden.

Saisonale Grippe

Die saisonale Grippe (Influenza) ist eine virale Krankheit, die jeden Winter auftritt. In der Regel verläuft sie bei gesunden Kindern ohne schwerwiegende Komplikationen. Mögliche Komplikationen sind Mittelohrentzündung, Nasennebenhöhlen-Entzündung, Bronchitis oder bei Säuglingen Fieberkrämpfe. Bei Kindern mit einer chronischen Herz-, Lungen- oder Nierenkrankheit oder einer Immunschwäche sowie bei Frühgeborenen kann die Grippe hingegen zu schwerwiegenden Komplikationen führen. Für diese Kinder ist eine Grippeimpfung ab 6 Monaten empfohlen. Für Säuglinge unter 6 Monaten besteht zwar ebenfalls ein Komplikationsrisiko, doch sie können noch nicht gegen die Grippe geimpft werden. Um sie zu schützen, sollten sich die Personen aus ihrem Umfeld impfen lassen.



IMPFEN Ja oder nein?

Kinderkrankheiten sind heute dank konsequentem Impfen und moderner Impfstoffe selten geworden oder zum Teil sogar ganz verschwunden. Bei ungenügender Durchimpfung können Kinderkrankheiten aber jederzeit wieder vermehrt auftreten und Kinder sowie Erwachsene gefährden. Die Eltern entscheiden über die Impfungen ihrer Kinder. Es sind persönliche und wichtige Entscheidungen. Schutzimpfungen gegen Kinderkrankheiten werden heute teilweise kontrovers diskutiert. Widersprüchliche Informationen über das Impfen haben die Eltern verunsichert, ob sie ihrem Kind mit den Schutzimpfungen wirklich etwas Gutes tun. Nachfolgend beantworten wir Ihnen einige der häufig gestellten Fragen.

Antworten auf oft gestellte Fragen:

Warum muss bereits so kurz nach der Geburt mit den Impfungen begonnen werden?

Die natürliche Widerstandskraft, die die Mutter dem Säugling in Form von Antikörpern mitgibt, hält nur wenige Monate an, sowohl bei gestillten wie nicht gestillten Kindern. Gegen verschiedene Krankheiten ist dieser Schutz zudem sehr eingeschränkt. So können schon sehr kleine Säuglinge an Krankheiten wie Keuchhusten oder an schweren Infektionen durch das Bakterium *Haemophilus influenzae* oder Pneumokokken erkranken. Diese Krankheiten verlaufen im ersten Lebensjahr häufig viel schwerer als bei älteren Kindern. Um die Kinder gegen diese Krankheiten zu schützen, ist es notwendig, mit der Impfung so früh als möglich zu beginnen. Zuwarten mit Impfen bedeutet, dass die Säuglinge ungeschützt dem Risiko von Krankheiten mit potenziell schweren Folgen ausgesetzt sind. Zum Beispiel ist das Risiko eines Starrkrampfs meist erst ab dem Alter gross, ab dem das Kind zu kriechen oder laufen beginnt. Dennoch muss für einen rechtzeitigen Impfschutz mit der Impfung bereits im Alter von 2 Monaten begonnen werden, da drei Dosen erforderlich sind.

Wird das noch unreife Immunsystem der Säuglinge und Kleinkinder durch Impfungen nicht überfordert?

Nach der Geburt beginnt der Säugling zunehmend sein eigenständiges Abwehrsystem gegen die verschiedensten Krankheiten aufzubauen. Säuglinge und Kleinkinder müssen täglich gegen Erreger ankämpfen. Das Immunsystem ist in der Lage, sich gleichzeitig gegen eine Vielzahl

von Mikroben zur Wehr zu setzen. Mithilfe der kombinierten Mehrfach-Impfstoffe werden bei vergleichbarer Wirksamkeit und Sicherheit zu Einzel-Impfstoffen weniger Injektionen für die Grundimmunisierung benötigt, was Ihrem Kind unnötige Schmerzen erspart. Impfstoffe spielen nur eine winzige Rolle bei der täglichen Aktivität des Immunsystems des Kindes im Kampf gegen verschiedene Krankheitserreger.

Ist das «Erleben» einer Kinderkrankheit nicht etwas Wichtiges für die Entwicklung des Kindes?

Geimpft wird nur gegen eine kleine Zahl von Krankheiten. Daneben haben Kinder ausreichend Gelegenheit, mit einer Vielzahl anderer Krankheiten Erfahrungen zu sammeln, ohne dabei das Risiko schwerwiegender Komplikationen einzugehen. Es gibt keine Untersuchungen, die belegen, dass sich Kinder, die die Krankheiten durchmachen, besser entwickeln als geimpfte Kinder.

Warum müssen Kinder auch gegen Krankheiten geimpft werden, die sehr selten geworden sind?

Verschiedentlich konnte beobachtet werden, dass Krankheiten wie Kinderlähmung oder Diphtherie, die in unserem Land verschwunden sind, sowie Epidemien von Keuchhusten, Masern und Röteln wieder auftreten, wenn nicht mehr oder nur noch ungenügend geimpft wird. Bevor geimpft wurde, gab es in der Schweiz jedes Jahr durchschnittlich 3 000 Fälle von Diphtherie, 700 Fälle von Kinderlähmung, ca. 200 Erkrankungen durch *Haemophilus influenzae* (Hirnhaut-, Kehlkopfentzündungen), 50 Todesfälle durch Starrkrampf und mehrere Dutzend Fälle von Missbildungen bei Kindern wegen Rötelnkrankungen in der Schwangerschaft.

Solange eine Krankheit nicht vollständig verschwunden ist, bleibt der Erreger im Umlauf. Wird der Impfschutz in dieser Zeit vernachlässigt, kann die Krankheit unvermittelt wieder um sich greifen.

Alle Impfstoffe beinhalten auch ein Risiko – warum dieses für ein gesundes Kind in Kauf nehmen?

Keine Impfung ist ganz ohne Risiko, aber die Gefahren sind viel geringer als bei einer natürlichen Erkrankung. Schwerwiegende unerwünschte Nebenwirkungen treten bei weniger als einer von 100 000 Anwendungen auf. Im Einzelfall ist immer zu prüfen, ob die Erkrankung (z. B. Fieber, Verdauungsschwierigkeiten) tatsächlich durch die Impfung ausgelöst wurde, denn solche gesundheitlichen Störungen sind im Kindesalter häufig. Zum Beispiel sind unter den 60 Kindern, die durchschnittlich in der Schweiz pro Jahr im ersten Lebensjahr am plötzlichen Kindstod sterben, sicher einige, die kurz zuvor geimpft wurden. Aber die beiden Ereignisse, Impfung und Tod, stehen in keinem ursächlichen Zusammenhang; sie sind rein zufällig zusammengefallen. Neuere Studien weisen darauf hin, dass geimpfte Kinder möglicherweise seltener am plötzlichen Kindstod sterben als ungeimpfte. Dank der Impfstoffe wurden bereits Millionen von Kindern wirksam gegen Krankheiten geschützt, die schwerwiegende Konsequenzen haben können. Die Produktion und die Zulassung der Impfstoffe unterstehen den strengen Bestimmungen des Heilmittelgesetzes und

werden vom Schweizerischen Heilmittelinstitut Swissmedic laufend kontrolliert.

Gibt es Gründe, die gegen eine Impfung sprechen?

Vor jeder Impfung sollten Sie Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt mitteilen, wenn Ihr Kind:

- + sich nicht wohl fühlt,
- + ein Medikament nimmt,
- + nach einer Impfung Reaktionen gezeigt hat,
- + schon einmal eine schwere allergische Reaktion hatte,
- + eine Immunschwäche hat,
- + HIV-positiv ist.

Obwohl es nur sehr wenige ernsthafte Gründe gibt, nicht zu impfen, hört man diesbezüglich oft falsche Aussagen. Sprechen Sie darüber mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin.

Soll ich mein Kind auch gegen andere Krankheiten impfen lassen?

Die Impfungen gegen Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), Hepatitis A, Tollwut, Tuberkulose, die saisonale Grippe oder die Reiseimpfungen sind nur in besonderen Situationen angezeigt. Es existiert eine sichere und wirksame Impfung gegen Durchfall aufgrund von Rotaviren, für die es keine Empfehlung gibt. Bei einer Reise in ein Land mit schlechter medizinischer Infrastruktur kann eine Impfung in Betracht gezogen werden. Die Kosten gehen hingegen zu Lasten der Eltern.





IMPFPLAN • Kinder

Empfohlene Basisimpfungen und ergänzende Impfungen für Kinder

Impfungen	Basis										Ergänzend	
	Diphtherie Starrkrampf Keuchhusten	Kinder- lähmung	Haemophilus influenzae Typ b	Hepatitis B	Pneumo- kokken	Masern Mumps Röteln	HPV Mädchen	Varizellen	Meningo- kokken	HPV Jungen		
Alter ¹⁾	DTP _a	IPV	Hib	HBV	PCV13	MMR	HPV	VZV	MCV-ACWY	HPV		
2 Monate	DTP _a —	IPV —	Hib —	HBV ²⁾	PCV13							
4 Monate	DTP _a —	IPV —	Hib —	HBV ²⁾	PCV13							
9 Monate					MMR							
12 Monate	DTP _a —	IPV —	Hib —	HBV ²⁾	PCV13	MMR	HPV ⁵⁾	VZV ⁶⁾	MCV-ACWY	HPV ⁵⁾		
24 Monate									MCV-ACWY			
4-7 Jahre	DTP _a / dTp _a —	IPV										
11-15 Jahre	dTp _a ²⁾			HBV ⁴⁾			HPV ⁵⁾	VZV ⁶⁾	MCV-ACWY	HPV ⁵⁾		

¹⁾ Die Zeitrechnung für Impfungen beginnt mit der (Termin- oder Früh-) Geburt.
²⁾ Die Hepatitis-B-Impfung ist bevorzugt für Säuglinge empfohlen.

³⁾ Auffrischungsimpfung dTp_a im Alter von 25 Jahren und Auffrischung dT im Alter von 45 und 65 Jahren, danach alle 10 Jahre.

⁴⁾ Jugendliche, die noch nie gegen Hepatitis B geimpft wurden.
⁵⁾ Bevorzugt im Alter von 11-14 Jahren.
⁶⁾ Jugendliche, die die Varizellen nicht durchgemacht haben.

WICHTIG: Jedes dunkler gefärbte Feld in der obensteinen Tabelle entspricht einer Spritze. Sie enthält einen Mehrfach-impfstoff (für die gleichzeitige Impfung gegen mehrere Erreger).

Erklärungen zu den Abkürzungen:
d = reduzierte Dosis Diphtherie
P_a = reduzierte Dosis Keuchhusten
HPV = humane Papillomaviren
VZV = Windpocken, wilde/spitze Blättern (Varizellen)
MCV-ACWY = Meningokokken der Gruppen A, C, W und Y

Impressum

Bundesamt für Gesundheit BAG
Abteilung Übertragbare Krankheiten
3003 Bern
www.bag.admin.ch

Unterstützt von:

Eidgenössische Kommission für Impffragen
Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie
Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin
Schweizerische Gesellschaft der Fachärztinnen und
-ärzte für Prävention und Gesundheitswesen

Vertrieb:

BBL, Vertrieb Bundespublikationen, CH-3003 Bern
www.bundespublikationen.admin.ch
Bestellnummer: 311.260.d

Diese Publikation erscheint ebenfalls in
französischer und italienischer Sprache.
Gestaltung: Editions BabyGuide, Le Mont-s/Lsne

KINDER impfen? Ja! Wieso?

© Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Herausgeber: Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Übertragbare Krankheiten
3003 Bern

Publikationszeitpunkt: März 2019
Diese Publikation erscheint ebenfalls in
französischer und italienischer Sprache.

Vertrieb:
BBL, Vertrieb Bundespublikationen, CH-3003 Bern
www.bundespublikationen.admin.ch
Bestellnummer: 311.260.d
Diese Broschüre ist auch im BabyGuide® abgedruckt