

Bekanntmachungen des Bundesgesundheitsamtes

19. Sitzung der Ständigen Impfkommision des Bundesgesundheitsamtes

Die Sitzung fand am 30. 11./1. 12. 1981 in Berlin statt, Teilnehmer waren: BREDE (Frankfurt), DEINHARDT (München), DRAUSNICK (München), HAAS (Kempten), HÖPKEN (Hannover), HAHN (Berlin), KOCH (Berlin), KUWERT (Essen), MAASS (Münster), PÖHN (Berlin, Geschäftsführung), SEIDL (Frankfurt), SPIESS (München), STICKL (München), STÜCK (Berlin), THOMSEN (Göttingen), WEISE (Berlin, Vorsitz).

Die Kommission befaßte sich eingehend mit dem Impfstoff gegen Hepatitis B, mit dessen Zulassung durch das Paul-Ehrlich-Institut 1982 zu rechnen ist. Es wurde das zweckmäßige Impfschema besprochen und ein Katalog der Personengruppen entworfen, deren Impfung vorrangig empfehlenswert erscheint. Die Impfpflicht zur Hepatitis B-Impfung wird erst nach Zulassung des Impfstoffes im Bundesgesundheitsblatt veröffentlicht werden.

Der Impfplan für Erwachsene wurde abschließend erörtert und an mehreren Stellen korrigiert. Es wurde davon ausgegangen, daß diese Übersicht in erster Linie der Ärzteschaft Informationen über sinnvolle Schutzimpfungen beim Erwachsenen mit in der Bundesrepublik Deutschland zugelassenen Impfstoffen vermitteln soll. Dabei sind Impfungen mit breiter Anwendung und erheblichem Wert für die Volksgesundheit nur die Auffrischungen gegen Diphtherie und Tetanus, Impfungen gegen Influenza bei Pandemien infolge Erregerwechsel, sowie die Rötelschutzimpfung für Frauen im gestationsfähigen Alter ohne Rötelnantikörper. Die meisten der sonst aufgeführten Impfungen sind nur in Sonderfällen oder für bestimmte begrenzte Personengruppen angezeigt, weitere vor Reisen zweckmäßig. Mehr als bei Kinderimpfungen sind bei Erwachsenen die Impfindikationen auf bestimmte Anlässe und/oder Personengruppen beschränkt, was den Arzt nötigt, Anamnese, Zweck der Impfung und etwaige Kontraindikationen sorgfältig zu prüfen. Nachfolgend werden die „Impfungen für Erwachsene“ abgedruckt.
H.-J. WEISE

Impfungen für Erwachsene

In Weiterführung des Impfplanes für Kinder [Bundesgesundhbl. 23 (1980) 314-317, 24 (1981) 111-112] werden nachfolgend Impfungen aufgeführt, die im Erwachsenenalter von Bedeutung sind. So sollten manche Impfungen des Kindesalters in späteren Lebensjahren aufgefrischt oder bislang versäumte Impfungen nachgeholt werden (Diphtherie, Tetanus, Röteln), andere können bei besonderen epidemischen Ereignissen oder Risiken in Betracht kommen (Poliomyelitis, Tollwut, Tuberkulose). Manche Impfungen sind bei Reisen in bestimmte Gebiete auf Grund der internationalen Gesundheitsvorschriften erforderlich oder zum individuellen Schutz empfehlenswert. Die Entscheidung über Art und Umfang der Impfungen obliegt dem Arzt in jedem Einzelfall unter Abwägung von Indikation und Kontraindikation.

In der nachfolgenden Übersicht werden nur Impfungen aufgeführt, für die der Impfstoff vom Paul-Ehrlich-Institut zugelassen worden ist. Andere Impfstoffe können auf besondere Bestellung einzelner Personen über eine Apotheke auch aus dem Ausland bezogen werden [§ 73 (3) AMG]. Diese Liste bedeutet nicht eine öffentliche Empfehlung im Sinne des § 14 Abs. 3 des Bundes-Seuchengesetzes. Dafür sind allein die obersten Landesgesundheitsbehörden zuständig.

Die Erwachsenenimpfungen sind in ihrer praktischen Bedeutung sehr unterschiedlich, sie werden in folgende Kategorien eingeteilt:

- A = Impfungen mit breiter Anwendung und erheblichem Wert für die Volksgesundheit;
- S = Impfungen in Sonderfällen;
- R = Reiseimpfungen, von der WHO veröffentlichte Infektionsgebiete beachten;
- RS = Reiseimpfungen in Sonderfällen.

I. Aktive Immunisierungen

Kategorie	Impfung gegen	Indikation bzw. Reiseziele	Anwendung (Beipackzettel beachten)
R	Cholera	Südostasien, Afrika, südl. d. Sahara; sonstige Infektionsgebiete (BGA-Merkblätter Nr. 25, 27)	1. Injektion: 0,5 ml 2. Injektion: 1,0 ml im Abstand von 1-4 Wochen; nur partieller Impfschutz
S	Diphtherie	bei Ausbrüchen oder regional erhöhter Morbidität;	stark reduzierte Dosis (2-5 I.E.) subkutan
A, R		bei Tetanusauffrischungen	in Kombination mit Tetanusimpfstoff (Td)
RS, S	FSME (Früh-sommer-meningo-enzephalitis)	Naturherde in Österreich, Südosteuropa und Süddeutschland Waldarbeiter, Jäger usw.	Grundimmunisierung: 2 Injektionen im Abstand von 1-3 Monaten 3. Injektion im Abstand von 9-12 Monaten; Auffrischungen
R	Gelbfieber	Mittel- und Südamerika; Afrika zwischen 17° nördl. und 17° südl. Breite (BGA-Merkblatt Nr. 27)	Lebendimpfung; Wiederholung im Bedarfsfall in zehnjährigem Abstand nur in hierfür staatlich zugelassenen Impfstellen
S	Influenza	Personen über 60 Jahre und Personen mit bestimmten Grundleiden, infektionsgefährdetes Personal (BGA-Merkblatt Nr. 11)	jährliche Impfung im Spätsommer, Herbst, mit einem Impfstoff mit aktueller Antigenkombination
A		bei Pandemien durch Erregerwechsel größere Personenkreise	abhängig von der epidemischen Situation
RS	Meningokokkeninfektionen	exponierte Personen z. B. Entwicklungshelfer im Meningitisgürtel Afrikas; Brasilien	Impfung gegen Serotyp A und C nach Angaben des Herstellers
S	Pneumokokkeninfektionen	Risikofälle, z. B. bei chronischen Lungen- und Herzkrankheiten Diabetes, Leberzirrhose, Krankheiten der Nieren, der Milz, der blutbildenden Organe usw.	1 Injektion; Wiederholung der Impfung nicht vor Ablauf von 3 Jahren, da sonst schwere lokale Reaktionen auftreten

Kategorie	Impfung gegen	Indikation bzw. Reiseziele	Anwendung (Beipackzettel beachten)
R, S	Polio-myelitis	nach Grundimmunisierung im Kleinkindesalter und Auffrischung im 10. Lebensjahr; nur Personal im Gesundheitsdienst mit erhöhter Gefährdung in 10jährigem Abstand; Reisende jeden Alters in warme Länder, wenn letzte Impfung länger als 10 Jahre zurückliegt; Riegelungsimpfung bei Ausbrüchen; (Ärzte-Merkblatt des „Deutschen Grünen Kreuzes“)	grundsätzlich 1 Impfschluck; bei Erwachsenen, die noch niemals eine Schluckimpfung erhalten haben, kann aus Sicherheitsgründen (minimal erhöhtes Impfschadensrisiko) auch mit inaktivierter Vakzine (nach SALK) begonnen werden (2 Injektionen im Abstand von 4 Wochen); danach soll sich eine dreimalige trivalente Schluckimpfung anschließen (Mindestabstand zwischen den Impfschlucken: 4 Wochen)
A	Röteln	Frauen im gestationsfähigen Alter ohne Rötelnantikörper (BGA-Merkblatt Nr. 30, Ärzte-Merkblatt des „Deutschen Grünen Kreuzes“)	nach der Impfung Konzeptionsverhütung für 2 Zyklen; Wochenbettimpfung; Impferfolgskontrolle erforderlich
A, R	Tetanus	alle Personen 10 Jahre nach der letzten Tetanusimpfung; Exposition (Verletzung)	bei früherer Grundimmunisierung jeweils 1 Injektion möglichst mit Td-Impfstoff; bei fehlender oder mangelhafter Grundimmunisierung simultane passive und aktive Immunisierung; bei ausreichender Grundimmunisierung aktive Auffrischimpfung, wenn letzte Tetanusimpfung länger als 5 Jahre zurückliegt.
S	Tollwut	postexpositionell; präexpositionell bei Laboratoriumspersonal, Tierärzten, Jägern und ähnl. Risikogruppen (BGA-Merkblatt Nr. 3)	HDC-Impfstoff in empfohlenem Dosierungsschema
S	Tuberkulose	tuberkuloseansteckungsgefährdete, tuberkulin-negative Personen	BCG-Impfung
S	Virushepatitis	gesonderte Veröffentlichung dieser Zeitschrift nach Zulassung des Impfstoffes durch das Paul-Ehrlich-Institut	

Tagungen

Fortbildungsveranstaltung für gesundheits-technische Mitarbeiter bei den Gesundheitsämtern

Im Institut für Wasser-, Boden- und Lufthygiene des Bundesgesundheitsamtes wird vom 9.-11. 6. 1982 für die gesundheits-technischen Mitarbeiter der Gesundheitsämter eine Fortbildungsveranstaltung abgehalten.

Anfragen: Institut für Wasser-, Boden- und Lufthygiene des Bundesgesundheitsamtes, Corrensplatz 1, 1000 Berlin 33, Tel.: 030 / 83 08 23 12.

Technologie und Umweltgestaltung im Dienste der Rehabilitation Behinderter

Die Arbeitstagung 1982 der Deutschen Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e. V. wird vom 23.-25. 10. 1982 in Neckargemünd in Zusammenarbeit mit dem Verein Deutscher Ingenieure und dem Bund Deutscher Architekten zum Thema der Technologie und Umweltgestaltung im Dienste der Behinderten durchgeführt.

Auskunft: Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e. V., Friedrich-Ebert-Anlage 9, 6900 Heidelberg 1, Tel.: 06 221/25 485.

Bücherumschau

Alexander, M., u. Raettig, H.: Infektionskrankheiten. Epidemiologie – Klinik – Immunprophylaxe. 2., neubearb. Aufl. XIV, 418 S., 33 teils farb. Abb., 19 Tab. Stuttgart – New York: G. Thieme Verlag 1981. Flex. Taschenb. 34,- DM.

Das vorliegende Taschenbuch informiert über alle wesentlichen Gesichtspunkte der Infektionskrankheiten unter Berücksichtigung von Mikrobiologie, Epidemiologie, Pathogenese, Klinik, Diagnose und Differentialdiagnose, Komplikationen, Therapie und Immunprophylaxe. Instruktive Tabellen, einige Farbgrafiken und grafische Darstellungen ergänzen den Text; auch sind die wichtigsten Bestimmungen des Bundes-Seuchengesetzes wiedergegeben. Insbesondere für Studenten aber auch für auf diesem Gebiet weniger erfahrene Ärzte sind die ausführlichen differentialdiagnostischen Tabellen sehr nützlich. Das Kapitel über Schutzimpfungen spiegelt sehr persönliche Ansichten des einen Autors wieder. In dem zu breiten Pockenkapitel geistert diese Seuche noch durch einige Bergdörfer Äthiopiens, obwohl der letzte Fall 1977 in Somalia gesundet und die Welt bereits 1979 durch die Weltgesundheitsorganisation als pockenfrei erklärt werden konnte.

H.-J. Weise, Berlin.