

Anpassung des Impfplans für Säuglinge und Kinder bis 2 Jahre: Zusammenfassung und praktische Umsetzung

Das Bundesamt für Gesundheit und die Eidgenössische Kommission für Impffragen überprüften die Impfeempfehlungen für Säuglinge und Kleinkinder bis 2 Jahre hinsichtlich Änderungen in der Epidemiologie und praktischer Fragen in der bisherigen Umsetzung des Impfplans. Als Ergebnis dieser Evaluation wurden die Impfeempfehlungen zum Schutz vor Diphtherie, Starrkrampf, Pertussis, Poliomyelitis, Infektionen mit *Haemophilus influenzae* Typ b, Hepatitis B, Pneumokokken sowie Masern, Mumps und Röteln angepasst. Diese Anpassungen ergeben einen vereinfachten, übersichtlicheren Impfplan für Kinder bis 2 Jahre. Er gewährleistet weiterhin einen guten Schutz der Schweizer Bevölkerung vor den oben genannten Krankheiten.

HINTERGRUND

Der Impfplan für Kinder in den ersten zwei Lebensjahren wurde über die Zeit immer komplexer, was seine Umsetzung zunehmend erschwerte. Die Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF) und das Bundesamt für Gesundheit (BAG) haben daher den Schweizerischen Impfplan für Kinder bis 2 Jahre einer Neubeurteilung unterzogen. Diese berücksichtigte unter anderem die epidemiologische Lage der betroffenen Infektionskrankheiten und internationale Präventionsstrategien.

NEUE IMPFEMPFEHLUNGEN FÜR KINDER UNTER 2 JAHREN

Folgende Anpassungen des Schweizerischen Impfplans für Säuglinge und Kinder bis 2 Jahre werden von BAG und EKIF ab sofort empfohlen (siehe die im Bulletin publizierten Artikel für Details [1–4]):

1. Impfung von Säuglingen gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis, invasive *Haemophilus-influenzae*-Typ-b-Infektionen, Hepatitis B.

Neues Impfschema für die empfohlene Basisimpfung

- Drei Impfdosen im Alter von 2, 4 und 12 Monaten werden neu empfohlen. Die bisherige 3. Dosis mit 6 Monaten entfällt, wodurch die 1. Auffrischimpfung bereits im Alter von 12 Monaten zu verabreichen ist. Bevorzugt soll ein hexavalenter Impfstoff genutzt werden.

Sowohl die epidemiologische Lage wie auch Wirksamkeitsdaten erlauben die Anwendung eines um eine Impfdosis reduzierten Säuglingsimpfschemas, welches bereits in zahlreichen Ländern

angewendet wird. Mit diesem Impfschema wird die minimal notwendige Anzahl an Impfdosen für einen guten Schutz der Schweizer Bevölkerung empfohlen.

Impfschema für Risikopersonen

- Frühgeborene Säuglinge (<32 0/7 SSW) werden weiterhin mit 4 Impfdosen im Alter von 2, 3, 4 und 12 Monaten geimpft.
- Für gruppenbetreute Säuglinge jünger als 5 Monate wird neu ebenfalls das 2-4-12-Monate-Impfschema empfohlen (anstatt des bisher empfohlenen 2-3-4-12-Monate-Impfschemas).

2. Basisimpfung gegen Hepatitis B

- Die Basisimpfung gegen Hepatitis B wird neu bevorzugt für Säuglinge mit einem hexavalenten Kombinationsimpfstoff mit Impfungen im Alter von 2, 4 und 12 Monaten empfohlen.
- Die Impfung im Alter von 11–15 Jahren für bisher nicht gegen Hepatitis B geimpfte Jugendliche bleibt weiterhin empfohlen.

Ziel der Hepatitis-B-Impfeempfehlung ist eine Durchimpfungsrate von $\geq 95\%$ im Alter von 16 Jahren bis 2030.

3. Basisimpfung von Säuglingen gegen Masern, Mumps und Röteln

- Neu wird die 1. Dosis eines Impfstoffs gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR) bereits im Alter von 9 Monaten und die 2. Dosis mit 12 Monaten für alle Säuglinge empfohlen.

Ziel ist die Sicherstellung eines frühen Schutzes aller Säuglinge.

4. Pneumokokkenimpfung von Kindern unter 5 Jahren

- Die Pneumokokkenimpfung von Kindern unter 5 Jahren wird neu als Basisimpfung und nicht mehr als ergänzende Impfung empfohlen. Das Impfschema für Säuglinge ohne Risikofaktoren mit 3 Impfdosen im Alter von 2, 4 und 12 Monaten bleibt unverändert.

Dieser Wechsel der Empfehlungskategorie basiert auf der epidemiologischen Evidenz der Wirksamkeit dieser Impfung zum Schutz sowohl des Individuums als auch der Schweizer Bevölkerung vor invasiven Pneumokokkeninfektionen.

Zusätzlich wurden Ende 2018 neue Empfehlungen zur ergänzenden Impfung gegen Meningokokken von Kindern ≤ 2 Jahren und Jugendlichen publiziert [5]. Aufgrund der epidemiologischen Entwicklung wird diese Impfung neu mit einem quadrivalenten Konjugatimpfstoff (MCV-ACWY) für alle Zielgruppen empfohlen. Das empfohlene Impfalter für Personen ohne Risikofaktoren ist neu 2 Jahre und, wie bisher, 11–15 Jahre (jeweils eine Impfdosis).

PRAKTISCHE ASPEKTE DER UMSETZUNG

Ein einheitlicher und präziser Impfplan für eine vereinfachte und verbesserte Umsetzung

Für alle Säuglinge ohne Risikofaktoren gilt neu das gleiche 2-4-12-Monate-Impfschema für die DTP_a-IPV-Hib-HBV- und die Pneumokokkenimpfung. Ein für alle Säuglinge gleichlautendes MMR-Impfschema wird empfohlen. Zwischen 13 und 23 Monaten sieht der neue Impfplan keine Impfungen mehr vor. Alle Anpassungen führen daher zu vereinheitlichten Impfempfehlungen mit präzisen Impfzeitpunkten und damit zu einem übersichtlicheren Impfplan. Dies soll die Umsetzung der Impfempfehlungen vereinfachen und zu einer zeitgerechteren Verabreichung der DTP_a-IPV-Hib-HBV-Auffrischimpfung und einer verbesserten Durchimpfung mit 2 MMR-Impfdosen im 2. Lebensjahr führen.

Empfehlung zur gleichzeitigen Impfung von 3 Impfstoffen im Alter von 12 Monaten

Die im Alter von 12 Monaten empfohlenen 3 Impfungen (je eine Dosis DTP_a-IPV-Hib-HBV, PCV13 und MMR) können gleichzeitig während einer Konsultation oder aufgeteilt auf zwei Konsultationen in beliebig kurzen Abständen zueinander verabreicht werden. Die DTP_a-IPV-Hib-HBV- und Pneumokokkenimpfung sollen vor dem Alter von 13 Monaten abgeschlossen sein. Die Auffrischimpfung mit DTP_a-IPV-Hib-HBV kann vor dem Alter von 12 Monaten verabreicht werden, jedoch aus Gründen der Immunreife nicht vor dem Alter von 11 Mona-

ten. Je nach Einschätzung des individuellen Masern-Expositionsrisikos ist die Gabe der zweiten MMR-Dosis im Alter zwischen 12 und 15 Monaten möglich.

Empfehlungen für Säuglinge, welche (noch) nicht nach neuem Impfschema geimpft wurden

- Säuglinge, welche entsprechend den bisherigen Empfehlungen mit einer 3. DTP_a-IPV-Hib(-HBV)-Impfdosis im Alter von 6 Monaten geimpft wurden, müssen weiterhin eine 4. Dosis ab dem Alter von 12 Monaten erhalten (Mindestabstand zur 3. Dosis: 6 Monate).
- Falls ein Säugling die 2. Impfdosis bereits vor dem Alter von 4 Monaten erhalten hat, ist eine 3. Dosis einen Monat später und eine 4. Dosis im Alter von 12 Monaten zu verabreichen.

RELEVANTE PUBLIKATIONEN

- DTP_a-IPV-Hib-HBV-Impfschema:** Für Details siehe Artikel «Das neue «2+1-Impfschema» zur Basisimpfung von Säuglingen gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis, *H. influenzae* Typ b und Hepatitis B: eine Dosis weniger» [1] in der Beilage (verfügbar auf Deutsch, Französisch und Italienisch). Das Wichtigste in Kürze wird in diesem Bulletin auf Seite 18-22 zusammengefasst.
- HBV-Basisimpfung und weitere Anpassungen:** Für Details sowie weitere Anpassungen für Risikogruppen siehe die neuen «Empfehlungen zur Prävention von Hepatitis B» [6] in der Beilage (elektronisch verfügbar unter www.bag.admin.ch/empfehlungen-impfungen-prophylaxe oder gedruckt bestellbar auf Deutsch und Französisch), zusammengefasst auf Seite 24-27 in diesem Bulletin [2].
- MMR-Impfschema:** Für Details siehe die neuen «Empfehlungen zur Prävention von Masern, Mumps und Röteln» (elektronisch verfügbar unter www.bag.admin.ch/empfehlungen-impfungen-prophylaxe oder gedruckt bestellbar auf Deutsch und Französisch [7]), zusammengefasst auf Seite 28-31 in diesem Bulletin [3].
- Pneumokokkenimpfung von Kindern unter 5 Jahren neu als Basisimpfung empfohlen:** Für Details siehe den gleichnamigen Artikel auf Seite 32-34 in diesem Bulletin (verfügbar auf Deutsch, Französisch und Italienisch) [4].

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
Abteilung Übertragbare Krankheiten
Telefon 058 463 87 06

Referenzen

1. Bundesamt für Gesundheit und Eidgenössische Kommission für Impffragen. Das neue «2+1-Impfschema» zur Basisimpfung von Säuglingen gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis, *H. influenzae* Typ b und Hepatitis B: eine Dosis weniger. Bull BAG 2019(13): 18–22.
2. Bundesamt für Gesundheit und Eidgenössische Kommission für Impffragen. Anpassungen der Empfehlungen zur Prävention von Hepatitis B. Bull BAG 2019(13): 24–27.
3. Bundesamt für Gesundheit und Eidgenössische Kommission für Impffragen. Anpassungen der Empfehlungen zur Prävention von Masern, Mumps und Röteln. Bull BAG 2019(13): 28–31.
4. Bundesamt für Gesundheit und Eidgenössische Kommission für Impffragen. Pneumokokkenimpfung von Kindern unter 5 Jahren neu als Basisimpfung empfohlen. Bull BAG 2019(13): 32–34.
5. Bundesamt für Gesundheit und Eidgenössische Kommission für Impffragen. Anpassungen der Impfeempfehlungen zum Schutz vor invasiven Meningokokken-Erkrankungen. Bull BAG 2018(46):14–21.
6. Bundesamt für Gesundheit (BAG) und Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF). Empfehlungen zur Prävention von Hepatitis B. Richtlinien und Empfehlungen. Bern: BAG, 2019.
7. Bundesamt für Gesundheit (BAG) und Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF). Empfehlungen zur Prävention von Masern, Mumps und Röteln (MMR) Richtlinien und Empfehlungen. Bern: BAG, 2019.