



Stand: 26.11.2018

Fragen und Antworten zu Änderungen der Impfeempfehlungen betreffend invasiver Meningokokkenerkrankungen

- 1. Warum wird statt den monovalenten Impfstoffen gegen Meningokokken C nun der quadrivalente Impfstoff empfohlen?**
- 2. Wird für Kinder, die bereits Meningokokken C geimpft sind empfohlen, eine Nachholimpfung mit dem Vierfachimpfstoff zu machen?**
- 3. Warum wird mit der neuen Empfehlung zum Vierfach-Impfstoff das Empfehlungsalter für gesunde Kleinkinder von 12 Monate auf 24 Monate heraufgesetzt?**
- 4. Warum wurde das Empfehlungsalter des quadrivalenten Impfstoffes für Säuglinge mit Risikofaktoren von 12 auf 2 Monate heruntergesetzt?**
- 5. Mit der neuen Impfeempfehlung gegen Meningokokken wird nur noch der quadrivalente Impfstoff für alle Gruppen empfohlen. Werden die Herstellerfirmen der Meningokokken C Impfstoffe diese Produkte weiterhin auf dem Schweizer Markt anbieten?**
- 6. Im Empfehlungsartikel wird darauf hingewiesen, dass nur ein Vierfach-Impfstoff auf dem Schweizer Markt erhältlich ist, in anderen europäischen Ländern und den USA gibt es verschiedene Produkte. Es gibt also keine Alternativprodukte, wenn Menveo® vergriffen ist. Wie kann man diese Situation ändern?**

1. Warum wird statt den monovalenten Impfstoffen gegen Meningokokken C nun der quadrivalente Impfstoff empfohlen?

Die aktuelle Epidemiologie spricht klar für die Anwendung des quadrivalenten Impfstoffes: Im Jahr 2017 waren nur noch 16% (hochgerechnet* 8 Fälle) der in der Gesamtbevölkerung der Schweiz diagnostizierten und typisierten invasiven Meningokokkenerkrankungen durch die Serogruppe C ausgelöst. Demgegenüber waren 82% (hochgerechnet* 43 Fälle: keine Fälle Serogruppe A, 8 Fälle Serogruppe C, 22 Fälle Serogruppe W, 13 Fälle Serogruppe Y) der im Jahr 2017 diagnostizierten und typisierten IME Fälle von Serogruppen verursacht, vor denen der quadrivalente Impfstoff schützt.

* hochgerechnet: Anwendung der Serogruppenverteilung der IME mit bekannter Serogruppe auf alle IME; Serogruppe im 2017 von 83% der IME bekannt

2. Wird für Kinder, die bereits Meningokokken C geimpft sind empfohlen, eine Nachholimpfung mit dem Vierfachimpfstoff zu machen?

Nein, es wird keine Catch-up Impfung empfohlen, wenn Kinder nach dem bisherigen Impfschema geimpft wurden. Im Adoleszentenalter wird dann gemäss neuem Schema eine Impfung mit dem quadrivalenten Impfstoff durchgeführt.

3. Warum wird mit der neuen Empfehlung zum Vierfach-Impfstoff das Empfehlungsalter für gesunde Kleinkinder von 12 Monate auf 24 Monate heraufgesetzt?

Die Inzidenz invasiver Meningokokkenerkrankungen (IME) bei gesunden Kleinkindern zwischen 12 und 24 Monaten ist relativ klein, insbesondere auch was Fälle durch Meningokokken C angeht, welche von den bisher empfohlenen und für diese Altersgruppe zugelassenen Impfstoffen abgedeckt wurden. Seit dem Jahr 2009 gab es bei den diagnostizierten und typisierten IME Fällen in der Altersgruppe 12 bis 23 Monate keinen durch Meningokokken C ausgelösten Fall. Aus diesem Grund handelt es sich auch um eine ergänzende Impfeempfehlung zum individuellen Schutz und nicht um eine Basisimpfung. Dazu kommt, dass Menveo®, zurzeit der einzige in der Schweiz verfügbare Vierfach-Konjugatimpfstoff, erst ab dem Alter von 24 Monaten zugelassen ist. Für Kleinkinder jünger als 24 Monate gibt es andere Impfstoffe, die in der Schweiz jedoch nicht zugelassen sind. Um dieser Situation möglichst effizient Rechnung zu tragen und trotzdem der Bevölkerung einen Schutz vor IME anzubieten inklusive einem Herdenschutz auf Grund einer hohen Durchimpfung, haben sich das BAG und die EKIF bei den gesunden Kleinkindern für das Heraufsetzen des Empfehlungsalters entschieden. Für Säuglinge mit Risikofaktoren kann die Impfung off-label bereits ab 2 Monaten angewendet werden (siehe Punkt 4).

4. Warum wurde das Empfehlungsalter des quadrivalenten Impfstoffes für Säuglinge mit Risikofaktoren von 12 auf 2 Monate heraufgesetzt?

Säuglinge und Kleinkinder mit Risikofaktoren haben das höchste Risiko einer IME. Ihnen sollte zu einem möglichst frühen Zeitpunkt ein Impfschutz angeboten werden. Da es sich hierbei um eine kleine Anzahl Personen handelt, die Indikation jedoch dringlich ist, wird die off-label Situation und somit auch die fehlende Vergütung in Kauf genommen. Dies auf Grundlage von einigen Studien, die Wirksamkeit und Sicherheit für diese Altersgruppe nachgewiesen haben.

5. Mit der neuen Impfeempfehlung gegen Meningokokken wird nur noch der quadrivalente Impfstoff für alle Gruppen empfohlen. Werden die Herstellerfirmen der Meningokokken C Impfstoffe diese Produkte weiterhin auf dem Schweizer Markt anbieten?

Diese Frage können nur die Firmen selber beantworten. Es ist jedoch möglich, dass bei fehlender Nachfrage die monovalenten Impfstoffe irgendwann nicht mehr erhältlich sein werden.

6. *Im Empfehlungsartikel wird darauf hingewiesen, dass nur ein Vierfach-Impfstoff auf dem Schweizer Markt erhältlich ist, in anderen europäischen Ländern und den USA gibt es verschiedene Produkte. Es gibt also keine Alternativprodukte, wenn Menveo® vergriffen ist. Wie kann man diese Situation ändern?*

Das ist richtig. Damit ein Impfstoff in der Schweiz zur Verfügung steht, müssen die impfstoffproduzierenden Firmen bei Swissmedic einen Antrag auf Zulassung einreichen. Solange keine Zulassung für einen weiteren Impfstoff vorliegt, gibt es in der Schweiz nur einen Vierfach-Impfstoff.