



# Gesundheitsdienst Regionalarztstelle NAIROBI



## Merkblatt für Beschäftigte mit Kindern

(Stand: 09.14)

### Impfkalender und Reise-Impfungen für Säuglinge, Kinder und Jugendliche

- ☞ Impfungen gehören auf dem Gebiet der Medizin zu den wirksamsten und wichtigsten präventiven Maßnahmen. Moderne Impfstoffe sind gut verträglich; bleibende unerwünschte gravierende Arzneimittelwirkungen werden nur in ganz seltenen Fällen beobachtet.
- ☞ Die Ständige Impfkommission am Robert-Koch Institut (STIKO) veröffentlicht jährlich die nationalen Impfempfehlungen ([www.rki.de](http://www.rki.de)) zuletzt im August 2014. In DEU besteht keine Impfpflicht. Impfungen von besonderer Bedeutung für die Gesundheit der Bevölkerung werden von den obersten Gesundheitsbehörden auf der Grundlage der STIKO-Empfehlungen „**öffentlich empfohlen**“. Dazu gehören die **Standardimpfungen** gemäß Impfkalender für Säuglinge, Kinder und Jugendliche sowie für Erwachsene.
- ☞ Wegen der besonderen Gefährdung in der frühen Kindheit muß es das Ziel bei Säuglingen, Kleinkindern und Jugendlichen der Beschäftigten sein, unter Beachtung der Mindestabstände zwischen den Impfungen möglichst **frühzeitig** die empfohlenen Standardimpfungen durchzuführen und spätestens bis zum Alter von 14 Monaten die Grundimmunisierungen der Kleinkinder zu vollenden. Noch vor dem Eintritt in eine Gemeinschaftseinrichtung, spätestens aber vor dem Schuleintritt, sollte für einen **altersentsprechenden vollständigen Impfschutz** Sorge getragen werden. Spätestens bis zum vollendeten 18. Lebensjahr sollten bei Jugendlichen versäumte Impfungen nachgeholt werden.
- ☞ **Ein ausreichender Impfschutz der Kinder der Beschäftigten gegen die im Impfkalender aufgeführten Erkrankungen ist insbesondere auch vor dem Hintergrund wichtig, daß diese außerhalb Deutschlands oft noch häufiger auftreten (z.B. Kinderlähmung, Masern, HPV etc.).**

☞ **Der Gesundheitsdienst des Auswärtigen Amtes unterstützt die jährlich aktualisierten Impfempfehlungen der nationalen Behörden vorbehaltlos und besonders auch für das Ausland. Die Regionalärzte unterstützen die Beschäftigten im Ausland bei der Umsetzung des Impfkalenders durch Beratungen und Hilfe bei der Impfstoffbeschaffung.**

- ☞ Aufenthalte in DEU sollten genutzt werden, Auffrischimpfungen beim Kinder- oder Hausarzt sicherzustellen, um den notwendigen Impfschutz zu erhalten und gegen weitere Infektionskrankheiten aufzubauen.
- ☞ Um die Zahl der Injektionen möglichst gering zu halten, sollten vorzugsweise **Kombinationsimpfstoffe** verwendet werden. Diese sind im Ausland nicht immer erhältlich. Bei Verwendung von Kombinationsimpfstoffen sind die Angaben des Herstellers zum Impfalter und zu den Impfabständen zu beachten. Die Regionalärzte verfügen über die deutschen Kinderimpfstoffe oder können die Impfstoffe für viele Dienstorte über den Kurier verschicken lassen.

### Reise-Impfungen und Besonderheiten bei Entsendung ins Ausland

- ☞ Die für die Gastländer arbeitsmedizinisch indizierten und vom Dienstherrn verantworteten Reiseimpfungen sind im **COSMOMED-Datenblatt** für die Dienstorte aufgeführt.
- ☞ Für Kinder können somit, abhängig vom Gastland und Expositionsrisiko zusätzlich **Hepatitis A** (ab 1. Lj.), **Typhus** (ab 2. Lj.), **Meningokokken-Krankheit** durch die **Serogruppe ACWY** (ab 2. Lm. – off label, s.u.) und/oder die **Serogruppe B** (ab 2. Lm.), **Gelbfieber** (ab 6.-9. Lm.), **FSME** (ab 1. Lj.), **Tollwut** (ab 1. Lm.), **Cholera** (ab 2. Lj.) und **Japanische Enzephalitis** (ab 2. Lm.) indiziert sein.
- ☞ Eine **Impfung gegen Tuberkulose** wird in DEU nicht mehr empfohlen und routinemäßig durchgeführt, da die Tuberkulose zurück gedrängt ist, die Wirksamkeit des Impfstoffes fraglich und Nebenwirkungen der Impfung häufig sind. Der Impfstoff ist nicht mehr ohne weiteres verfügbar. Institutionen in Hochrisikogebieten empfehlen oder fordern jedoch teilweise noch den Nachweis einer Tbc-Impfung vor Aufnahme der Kinder in den Kindergarten oder die Schule. Andere verlangen nur noch den Nachweis eines negativen Tuberkulose-Tests. Besprechen Sie dies mit Ihrem Kinderarzt oder einem Tropenmediziner des Gesundheitsdienstes vor Ausreise. Einige Tropeninstitute halten für diese Impferfordernisse noch Impfstoff in DEU bereit. Moderne Tuberkulosedagnostik kann heute über eine Blutuntersuchung erfolgen (IGRA).

Die Impfung gegen die **Meningokokken-Krankheit** ist in DEU mit dem 12. Lebensmonat vorgesehen, allerdings nur gegen die Serogruppe C. In Ländern mit einem hohen Erkrankungsrisiko auch für andere Serogruppen (A, W135, Y oder B) und einer frühzeitiger Exposition (z.B. lokale Kinderkrippen) sollte eine Impfung schon **frühzeitig (möglich ab dem 2. Lebensmonat)** gegeben werden. Bei den **Serogruppen ACWY** sollte der **4fach-Konjugat-Impfstoff** verwendet werden, der die o.g. außerhalb Europas vorkommenden Erregertypen mit abdeckt. Dafür ist der Impfstoff in DEU bisher nicht zugelassen jedoch z.B. in den USA. Dieser sog. „**off-label-use**“ muß mit dem Impfarzt besprochen und besonders aufgeklärt werden. Der Impfstoff gegen die **Serogruppe B** ist zugelassen und für Hochprävalenzländer sinnvoll.

- ☞ Die **HPV-Impfung für Mädchen** zwischen dem 9. und vollendeten 17. Lebensjahr sollte nicht vergessen werden. Der Impfstoff ist im Ausland häufig noch nicht verfügbar, da vergleichsweise teuer.
- ☞ Die ab dem vollendeten 11. Lebensmonat indizierte **Masern-Mumps-Röteln-Windpocken-Kombinationsimpfung** kann bei Einreise in ein Gebiet mit höherem Risiko sowie bei Lebensumständen mit erhöhter Exposition (z.B. lokale Kinderkrippe) auf den 9. Lebensmonat vorgezogen werden. Wichtig ist, daß dann auf jeden Fall noch **2 weitere Impfungen nach dem 12. Lebensmonat** erfolgen müssen (damit dann 3-mal geimpft wurde!).

### 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	9–14	15–17	ab 18	ab 60
Tetanus		G1	G2	G3	G4	N	N	A1	A2		A (ggf. N) <sup>d</sup>	
Diphtherie		G1	G2	G3	G4	N	N	A1	A2		A (ggf. N) <sup>d</sup>	
Pertussis		G1	G2	G3	G4	N	N	A1	A2		A (ggf. N) <sup>d</sup>	
Hib <i>H. influenzae</i> Typ b		G1	G2 <sup>b</sup>	G3	G4	N	N					
Poliomyelitis		G1	G2 <sup>b</sup>	G3	G4	N	N		A1		ggf. N	
Hepatitis B		G1	G2 <sup>b</sup>	G3	G4	N	N					
Pneumokokken		G1	G2	G3	G4	N						S <sup>f</sup>
Rotaviren	G1 <sup>a</sup>	G2	(G3)									
Meningokokken C						G1 (ab 12 Monaten)		N				
Masern						G1	G2	N		S <sup>e</sup>		
Mumps, Röteln						G1	G2	N				
Varizellen						G1	G2	N				
Influenza												S (jährlich)
HPV Humane Papillomviren												G1 <sup>c</sup> G2 <sup>c</sup> N <sup>c</sup>

#### 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 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.
  - b Bei Anwendung eines monovalenten Impfstoffes kann diese Dosis entfallen.
  - c Standardimpfung für Mädchen im Alter von 9–13 bzw. 9–14 Jahren (je nach verwendetem Impfstoff) mit 2 Dosen im Abstand von 6 Monaten, bei Nachholimpfung und Vervollständigung der Impfserie im Alter > 13 bzw. > 14 Jahren oder bei einem Impfabstand von < 6 Monaten zwischen 1. und 2. Dosis ist eine 3. Dosis erforderlich (Fachinformation beachten).
  - d Td-Auffrischimpfung alle 10 Jahre. Die nächste fällige Td-Impfung einmalig als Tdap- bzw. bei entsprechender Indikation als Tdap-IPV-Kombinationsimpfung.
  - e Einmalige Impfung für alle nach 1970 geborenen Personen ≥ 18 Jahre mit unklarem Impfstatus, ohne Impfung oder mit nur einer Impfung in der Kindheit, mit einem MMR-Impfstoff
  - f Einmalige Impfung mit Polysaccharid-Impfstoff

Neu