



Infovac-Spezialbulletin betreffend die Ergänzenden Impfungen

In Anerkennung ihres Stellenwerts hat das Eidgenössische Departement des Innern die ergänzenden Impfungen gegen Pneumokokken und Meningokokken der Gruppe C in die Liste der Leistungen mit Kostenübernahme durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung aufgenommen.

Die konjugierten Impfstoffe gegen Pneumokokken (**Prevenar[®]**) und Meningokokken der Gruppe C (**Meningitec[®]**, **NeisVac-C[®]**, **Menjugate[®]**) werden Eltern, die ihre Kinder **optimal** gegen klar definierte Risiken schützen möchten, **als ergänzende Impfungen empfohlen**.

Diese Impfstoffe werden von der Grundversicherung ab August 2006 übernommen.

Wir freuen uns über diesen Entscheid, der es den Ärzten endlich erlaubt, **alle Eltern chancengleich zu informieren**, und somit **allen Kindern** den Zugang zu diesen bewiesenermassen extrem wirksamen und sicheren Präventionsmassnahmen zu ermöglichen.

Es sei daran erinnert, dass **Pneumokokken** in der Schweiz jedes Jahr etwa 70 schwere Erkrankungen (Meningitis, Sepsis), 1'600 Pneumonien und 25-30'000 Mittelohrentzündungen bei Kindern unter 5 Jahren verursachen. In der aktuellen zwischenepidemischen Periode sind **Meningokokken der Gruppe C** jedes Jahr verantwortlich für etwa 20 schwere, invasive Erkrankungen (Meningitis, Sepsis) bei Kindern zwischen 1 und 5 Jahren sowie bei Adoleszenten zwischen 15 und 19 Jahren.

Der Schweizerische Impfplan wurde leicht modifiziert, um die Integration der ergänzenden Impfungen in die Alltags-Praxis zu erleichtern.

Mit folgendem Schema ist es zum Beispiel möglich, mit maximal 2 gleichzeitigen Impfungen alle Basis- und Ergänzenden Impfungen zu verabreichen:

- **mit 2 und 4 Monaten:** penta/hexavalente Impfung und konjugierte Pneumokokkenimpfung. N.B.: die Pneumokokken-Impfung kann mit 4-6-12 Monaten nachgeholt werden bei initial zögernden Eltern, die sich dann aber von der exzellenten Verträglichkeit der ersten Impfung überzeugen lassen...
- **mit 6 Monaten:** penta/hexavalente Impfung
- **mit 12 Monaten:** konjugierte Pneumokokken-Impfung und erste MMR-Dosis
- **mit 15 Monaten:** konjugierte Meningokokken-Impfung und DTPa-IPV/Hib-Rappel (für einen optimalen Schutz ist ein Hib-Rappel in der ersten Hälfte des zweiten Lebensjahrs nötig...)
- **mit 18-24 Monaten:** zweite MMR-Dosis

Hier finden Sie die **detaillierten Synopsis des Schweizerischen Impfplans** (Stand Juli 2006) und auf <http://www.infovac.ch/pdf/kommunikation2.pdf> (ohne Passwort!) **die beiden Fact-Sheets**.

Auf www.infovac.ch (*Bulletins und Dokumente, andere Dokumente*) finden Sie jetzt **alle aktualisierten Fact Sheets (neu auch auf Italienisch!)**.

Ende des Sommers werden die (farbigen!) **Druckversionen** verfügbar sein...

C.A. Siegrist, C. Aebi, D. Desgrandchamps, A. Diana, U. Heininger, B. Vaudaux

Empfohlene Basisimpfungen und ergänzende Impfungen für Kinder

Basisimpfungen							Ergänzende Impfungen	
Alter ¹⁾	Diphtherie Tetanus Pertussis	Polio- myelitis	Haemo- philus influenzae Typ b	Hepatitis B ⁶⁾	Masern Mumps Röteln	Vari- zellen	Invasive Pneumo- kokken- Erkrankungen	Invasive Meningo- kokken- Erkrankungen
Geburt				⁷⁾				
2 Monate	DTPa ²⁾	IPV ²⁾	Hib ⁵⁾	⁸⁾			PCV7 ^{12) 13)}	
4 Monate	DTPa	IPV	Hib	⁸⁾			PCV7	
6 Monate	DTPa	IPV	Hib	⁸⁾				
12 Monate					MMR		PCV7 ¹⁴⁾	
12-15 Monate								MCV-C ¹⁵⁾
15-24 Monate	DTPa	IPV	Hib	⁸⁾	MMR			
4-7 Jahre	DTPa	IPV			¹⁰⁾			
11-15 Jahre	dT ³⁾	⁴⁾		HBV ⁹⁾	¹⁰⁾	VZV ¹¹⁾		MCV-C ¹⁶⁾

- Zur Präzisierung des Alters: 4-7 Jahre bedeutet vom 4. Geburtstag bis zum Tag vor dem 8. Geburtstag.
- Für Details bezüglich der Nachholimpfungen DTPa und IPV in Abhängigkeit vom Alter vgl. Tabelle 2.
- Ab dem 8. Geburtstag soll mit der Erwachsenendosierung "dT" geimpft werden, welche im Vergleich zur Kinderdosierung "DT" eine geringere Menge Diphtherie-Antitoxin enthält. Die Kinderdosierung führt in diesem Alter zu ausgeprägteren lokalen Reaktionen. Falls notwendig, kann gleichzeitig eine Pertussis-Nachholimpfung mit dem dT_a-Impfstoff erfolgen bis zur Gesamtzahl von 5 Dosen.
- Falls notwendig, kann gleichzeitig mit der Impfung gegen Diphtherie und Tetanus eine Poliomyelitis-Nachholimpfung mit dem dT-IPV-Impfstoff oder, falls auch eine Pertussisimpfung notwendig ist, mit einem dT_a-IPV-Impfstoff erfolgen bis zur Gesamtzahl von 5 Dosen.
- Nachholimpfungen gegen Hib sind bis zum 5. Geburtstag empfohlen. Die Zahl der Dosen hängt vom Alter bei Beginn der Impfung ab:
 - Beginn mit 3-11 Monaten: 3 Dosen im Abstand von 4-8 Wochen, vierte Dosis mit 15-24 Monaten,
 - Beginn mit 12-14 Monaten: 2 Dosen im Abstand von 4-8 Wochen,
 - Beginn mit 15-59 Monaten: 1 Dosis.
- Die generelle HB-Impfung muss ergänzt werden durch die Impfung der spezifischen Risikogruppen und das pränatale Screening.
- Die Hepatitis-B-Impfung ist unerlässlich für Neugeborene von HBsAg-positiven Müttern. Erste Dosis bei Geburt zusammen mit HB-Immunglobulin. Zweite und dritte Dosis mit 1 resp. 6 Monaten. Serologische Kontrolle einen Monat nach der dritten Dosis.
- Obwohl die Hepatitis-B-Impfung der Säuglinge aus Public-Health-Sicht nicht prioritär ist, kann sie bereits in diesem Alter verabreicht werden, wenn der Arzt dies als hilfreich erachtet (kann als kombinierte hexavalente Impfung verabreicht werden). In dieser Situation ist eine serologische Kontrolle nicht notwendig.
- Die Zahl der Dosen ist in Abhängigkeit vom verwendeten Produkt unterschiedlich (2 oder 3). Eine serologische Kontrolle ist in dieser Situation nicht notwendig.
- Möglichkeit für Nachholimpfungen gegen Masern, Mumps und Röteln.
- Die Varizellenimpfung ist empfohlen für 11-15-jährige Jugendliche, welche die Varizellen anamnestisch nicht durchgemacht haben oder die keine IgG-Antikörper aufweisen. Die Impfung erfordert in dieser Altersgruppe immer zwei Dosen im Abstand von mindestens vier Wochen.
- Drei Dosen des Impfstoffes sind notwendig, um das Kind zu schützen. Sie können zeitgleich mit den Basisimpfungen verabreicht werden, das heisst, im Alter von 2, 4 und 12 Monaten. Es ist wichtig, den empfohlenen Zeitpunkt einzuhalten, um einen frühen Impfschutz zu erreichen.
- Nachholimpfungen gegen Pneumokokken sind bis zum 2. Geburtstag empfohlen. Die Anzahl der Dosen hängt vom Alter zum Zeitpunkt der ersten Impfung ab:
 - Beginn mit 4-11 Monaten: 2 Dosen im Abstand von 4 bis 8 Wochen + 1 Auffrischdosis mit 12 Monaten oder im Abstand von 8 Wochen,
 - Beginn mit 12-23 Monaten: 1 Dosis + 1 Auffrischdosis mindestens 8 Wochen danach.
- Bei gesunden Kindern ist die Pneumokokkenimpfung nach dem Alter von 24 Monaten nicht mehr empfohlen.
- Eine Nachholimpfung der ersten Dosis MCV-C ist bis zum 5. Geburtstag empfohlen.
- Eine Nachholimpfung der zweiten Dosis MCV-C ist bis zum 20. Geburtstag empfohlen.

Empfohlene ergänzende Impfung gegen Pneumokokken.

Kinder sind besonders in den Herbst- und Wintermonaten häufig krank. In dieser Zeit löst oft ein Infekt den anderen ab. Zum Glück verlaufen die meisten dieser Erkrankungen, welche mit Schnupfen, Fieber, Husten, Durchfall, Erbrechen oder Hautausschlägen einhergehen, gutartig. Niemand impft deshalb ein Kind gegen Schnupfen. Einige übertragbare Infektionskrankheiten können allerdings schwer verlaufen und in seltenen Fällen zum Tod führen. Gegen die wichtigsten, selten auch gefährlichen Kinderkrankheiten gibt es Impfungen, welche die natürliche Infektion nachahmen. Der Impfstoff enthält abgeschwächte oder getötete Erreger oder Bestandteile davon. Das Immunsystem des Kindes reagiert auf den Impfstoff mit einer vergleichbaren Abwehrreaktion wie beim Durchmachen der Krankheit. Es lernt am ungefährlichen Impfstoff den Ernstfall. Beim Kontakt mit dem "richtigen" Erreger kann es diesen dank der Impfung rasch unschädlich machen, bevor die Krankheit ausbricht. Impfungen verleihen einen individuellen und einen kollektiven Schutz der Bevölkerung. Je mehr Kinder geimpft sind, desto seltener treten die entsprechenden Krankheiten in der Bevölkerung auf, weil sich der Erreger nicht ausbreiten kann. Impfprophylaxe bei Kindern und Jugendlichen gehört zu den grössten Erfolgen der präventiven Medizin.

Pneumokokken-Impfung schützt gegen Erkrankungen mit potenziell schweren oder sogar tödlichen Komplikationen

Pneumokokken sind Bakterien, die verschiedene, mehr oder weniger schwere Krankheiten verursachen können: Angefangen bei den unangenehmen, aber nicht lebensgefährlichen Mittelohrentzündungen, den bereits gefährlicheren Lungenentzündungen bis hin zu lebensbedrohlichen Erkrankungen wie Hirnhautentzündung und Blutvergiftung. Nachdem mit der Hib-Impfung (Impfung gegen *Haemophilus influenzae*) die bislang schlimmste Gefahr einer Erkrankung an Hirnhautentzündungen gebannt werden konnte, stehen nun die schweren Pneumokokken-Erkrankungen an erster Stelle. Man schätzt, dass in der Schweiz jährlich 70 schwere Erkrankungen (Hirnhautentzündungen, Blutvergiftungen), 1'600 Lungenentzündungen und 27'000 Mittelohrentzündungen sowie 1 - 3 Todesfälle bei Kindern unter 5 Jahren durch Pneumokokken verursacht werden. Der konjugierte Impfstoff gegen Pneumokokken schützt zu 95% vor schweren Erkrankungen, zu 70% vor Lungenentzündungen und zu 50% vor Mittelohrentzündungen.

So früh als möglich impfen schützt Ihr Kind gegen Pneumokokken.

In den ersten Lebensjahren ist Ihr Kind besonders durch die schwerwiegenden, so genannt invasiven Pneumokokken-Erkrankungen (Hirnhautentzündung, Blutvergiftung) bedroht. Das Risiko beginnt bereits einige Wochen nach der Geburt, da die Abwehrstoffe, die vor der Geburt von der Mutter auf das Kind übertragen wurden, rasch abgebaut werden, auch wenn das Kind gestillt wird. Pneumokokkenerkrankungen können unter Umständen im Spital noch behandelt werden. Oft kommt aber jede Hilfe zu spät oder bleibende Schäden infolge der Erkrankung behindern Kinder und Jugendliche lebenslang. Die Impfung sollte deshalb so früh als möglich erfolgen. Drei Dosen des Impfstoffes sind notwendig, um das Kind zu schützen. Sie können zeitgleich mit den Basisimpfungen verabreicht werden, das heisst, im Alter von 2, 4 und 12 Monaten. Es ist wichtig, den empfohlenen Zeitpunkt einzuhalten, um einen frühen Impfschutz zu erreichen.

Das Risiko einer Pneumokokkenerkrankung nimmt bei Kindern mit guter Gesundheit ab dem Alter von zwei Jahren ab. Allerdings sollen Kinder mit einem erhöhten gesundheitlichen Risiko gegen Pneumokokken mit zusätzlichen Impfungen geschützt werden. Falls dies der Fall ist, wird Sie Ihr Arzt oder Ihre Ärztin informieren.

Nichtimpfen gegen Pneumokokken, birgt Risiken.

Mit der Hib-Impfung konnte die Anzahl der Erkrankungen an Hirnhautentzündungen um die Hälfte verringert werden. Auf die zweitwichtigste Ursache für schwerste bakterielle Erkrankungen im Kleinkindesalter, die Pneumokokken, hat die Hib-Impfung aber keinen Einfluss. Dieser Gefahr kann nur mit der Pneumokokkenimpfung begegnet werden.

Konjugat-Impfstoff gegen Pneumokokken.

Bei diesem Impfstoff (Prevenar®) sind Bestandteile von Pneumokokken an ein Eiweiss gekoppelt. Diesen 7-valenten Impfstoff (Impfstoff gegen sieben Typen) kann man bereits ab dem Alter von zwei Monaten verabreichen. Die Schutzwirkung ist bezüglich der so genannten invasiven Erkrankungen wie Hirnhautentzündung ausgezeichnet. Der Impfstoff deckt rund 60% der bei den Kleinkindern in der Schweiz krankheitsrelevanten Pneumokokken ab. Der Impfstoff wird durch Injektion in einen Muskel verabreicht. Er enthält als Hilfsstoff Aluminiumphosphat, der die Immunantwort verstärkt, ist aber frei von Quecksilber.

Nebenwirkungen der Pneumokokkenimpfung.

Der Konjugat-Impfstoff wurde speziell für Säuglinge entwickelt. Er ist generell gut verträglich. Als Nebenwirkungen der Impfung werden Fieber (1 - 2 Kinder von 10) als auch örtliche Reaktionen wie Schwellung, Schmerzen und Rötung (1 - 2 von 10) beschrieben. Fieber über 39°C beobachtet man bei 1 - 3 Kindern von 100. Wenn das Fieber sehr hoch ist, kann es einen Fieberkrampf auslösen. Aus diesem Grund ist es wichtig, nach der Impfung die Temperatur des Kindes zu kontrollieren. Diese unangenehmen, aber ungefährlichen Nebenwirkungen stehen jedoch in keinem Verhältnis zum Nutzen der Pneumokokken-Impfung. Schwere Nebenwirkungen nach der Pneumokokken-Impfung sind ausserordentlich selten (1 von 100'000 oder 1 von 1'000'000). Entsprechend ist es schwierig zu sagen, ob die Impfung die Ursache ist oder nicht. Wichtig ist, dass die Impfstoffe für Säuglinge deren Immunsystem nicht schwächen und sie nicht ein erhöhtes Risiko für Allergien oder andere Krankheiten im späteren Leben haben. Falls Sie ein spezielles Problem beunruhigt, fragen Sie Ihren Arzt oder Ihre Ärztin.

Kosten der Pneumokokkenimpfung.

Diese Impfung wird als wichtig betrachtet. Aus diesem Grund werden die Kosten im Rahmen der Grundversicherung übernommen.

Ihr Arzt/Ihre Ärztin empfiehlt die Pneumokokkenimpfung zum Wohle Ihres Kindes.

Die Pneumokokken-Impfung ist für alle Kinder empfohlen, deren Eltern einen optimalen Impfschutz wünschen. Schwere Pneumokokken-Erkrankungen stellen ein Erkrankungsrisiko für Kleinkinder dar, welchem mit einer als sicher und wirksam bekannter Impfung bereits im Säuglingsalter begegnet werden kann. In den Ländern, in denen die Impfung bereits eingesetzt wird, konnte ein eindrücklicher Rückgang der Erkrankungen bei den geimpften Kindern beobachtet werden. Da geimpfte Kinder zudem als mögliche Ansteckungsquelle für andere Personen wegfallen, wirkt sich die Impfung sogar messbar positiv auf erwachsene Kontaktpersonen (z.B. die Grosseltern) aus.

Dieses Dokument wurde von der Eidgenössischen Kommission für Impffragen erarbeitet.

Stand Juni 2006.

Empfohlene ergänzende Impfung gegen Meningokokken (Hirnhautentzündung und Blutvergiftung) der Serogruppe C

Kinder sind besonders in den Herbst- und Wintermonaten häufig krank. In dieser Zeit löst oft ein Infekt den anderen ab. Zum Glück verlaufen die meisten dieser Erkrankungen, welche mit Schnupfen, Fieber, Husten, Durchfall, Erbrechen oder Hautausschlägen einhergehen, gutartig. Niemand impft deshalb ein Kind gegen Schnupfen. Einige übertragbare Infektionskrankheiten können allerdings schwer verlaufen und in seltenen Fällen zum Tod führen. Gegen die wichtigsten, selten auch gefährlichen Kinderkrankheiten gibt es Impfungen, welche die natürliche Infektion nachahmen. Der Impfstoff enthält abgeschwächte oder getötete Erreger oder Bestandteile davon. Das Immunsystem des Kindes reagiert auf den Impfstoff mit einer vergleichbaren Abwehrreaktion wie beim Durchmachen der Krankheit. Es lernt am ungefährlichen Impfstoff den Ernstfall. Beim Kontakt mit dem "richtigen" Erreger kann es diesen dank der Impfung rasch unschädlich machen, bevor die Krankheit ausbricht. Impfungen verleihen einen individuellen und einen kollektiven Schutz der Bevölkerung. Je mehr Kinder geimpft sind, desto seltener treten die entsprechenden Krankheiten auf, weil sich der Erreger in der Bevölkerung nicht ausbreiten kann. Impfprophylaxe bei Kindern und Jugendlichen gehört zu den grössten Erfolgen der präventiven Medizin.

Die Impfung gegen Meningokokken der Gruppe C schützt gegen eine Erkrankung mit potenziell schweren oder tödlichen Komplikationen.

Etwa 15% der Bevölkerung tragen im Nasen-Rachen-Raum Meningokokkenbakterien, ohne dabei krank zu werden. Wenn die Bakterien aber durch die Schleimhaut ins Blut gelangen, kann es zu schweren Erkrankungen kommen. Die eitrige Hirnhautentzündung (Meningitis) oder eine Blutvergiftung (Sepsis) zählen zu den gefürchtetsten Krankheiten. Es gibt verschiedene Typen von Meningokokken. In der Schweiz verursachten die Meningokokken der Serogruppe C in den letzten vier Jahren 30 - 50% der Meningokokkeninfektionen. Das entspricht pro Jahr rund 20 schweren Erkrankungen (Hirnhautentzündung, Blutvergiftung) bei Kindern zwischen 1 und 4 Jahren und bei Jugendlichen zwischen 15 und 19 Jahren. Andere Meningokokken (A, W135, Y) sind in der Schweiz selten hingegen häufig in gewissen Ländern Afrikas. Meningokokkenerkrankungen sind häufig mit Komplikationen verbunden. Bei der rasanten Ausbreitung über die Blutbahn kann es rasch zu einem Schock und zum Versagen von mehreren Organen kommen. Die Sterblichkeit beträgt ungefähr 10%. Bei 20% der Fälle kommt es zu schweren Narbenbildungen, Verlust von Gliedmassen und zu bleibenden Schäden des Zentralnervensystems (Lähmungen, geistige Entwicklungsdefizite, Taubheit). In allen Fällen ist eine rasche Spitalweisung und eine frühzeitige Behandlung mit Antibiotika von entscheidender Bedeutung. Seit einigen Jahren können wir unsere Kinder mit einer Impfung gegen diese schwere Infektionskrankheit schützen.

Idealer Zeitpunkt für die Impfung gegen Meningokokken der Gruppe C.

Erkrankungen mit Meningokokken treten gehäuft bei unter 5- und bei 15- bis 19-Jährigen auf. Aus diesem Grund wird die erste Impfung im Alter von 12 bis 15 Monaten und die zweite im Alter von 11 bis 15 Jahren empfohlen. Das Kind ist damit optimal gegen Erkrankungen geschützt, welche durch Meningokokken der Gruppe C verursacht werden. Falls die erste Impfdosis nicht mit 12 Monaten verabreicht worden ist, kann sie bis zum Alter von 5 Jahren nachgeholt werden. Jugendliche, welche nicht geimpft sind, können dies bis zu ihrem 20. Geburtstag nachholen. Die Impfung mit dem Konjugat-Impfstoff schützt nicht gegen die Meningokokkenerkrankungen, welche durch andere Meningokokkentypen verursacht werden. Gegen Erkrankungen, welche durch Meningokokken der Gruppe B (40-60% der Fälle in der Schweiz) verursacht werden, kann leider nicht geimpft werden.

Nichtimpfen gegen Meningokokken der Gruppe C, birgt Risiken.

Wenn Sie sich entscheiden, Ihr Kind nicht gegen Meningokokken der Gruppe C zu impfen, ist es der Gefahr einer ernsthaften Erkrankung ausgesetzt. Meningokokkenerkrankungen können unter Umständen im Spital noch behandelt werden.

Die Infektion kann sich aber innert einigen Stunden rasant verschlechtern oder sogar tödlich verlaufen. Oft kommt deshalb jede Hilfe zu spät oder bleibende Schäden infolge der Erkrankung behindern Kinder und Jugendliche lebenslang.

Konjugat-Impfstoff gegen Meningokokken der Gruppe C.

Bei "Konjugat-Impfstoffen" werden die Zuckerteile der Meningokokkenkapsel an ein Eiweiss gekoppelt. So sind sie bereit beim Säugling wirksam und dank der Ausbildung eines Immungedächtnisses hält ihre Schutzwirkung wahrscheinlich über Jahre an. Unter den Handelsnamen Meningitec®, Menjugate® und NeisVac-C® sind in der Schweiz drei Konjugatimpfstoffe gegen Meningokokken der Gruppe C zugelassen. Sie können zeitgleich mit den übrigen im Impfplan empfohlenen Routineimpfungen, jedoch an einer anderen Injektionsstelle, verabreicht werden. Die Wirksamkeit liegt bei 1- bis 4-Jährigen zwischen 83 und 98%, bei 11- bis 18-Jährigen bei 93 bis 96%. Die Wirksamkeit dieser Impfung konnte in Grossbritannien eindrücklich demonstriert werden. Die Erkrankungen der Gruppe C gingen nach einer flächendeckenden Impfkaktion um 75% zurück. Als Hilfsstoffe dienen Aluminiumphosphat (Meningitec®) oder Aluminiumhydroxid (Menjugate® und NeisVac-C®), welche die Immunantwort verstärken. In keinem der Impfstoffe ist Thiomersal, also Quecksilber, enthalten. Vor einer Reise muss unter Umständen zusätzlich gegen andere Meningokokken geimpft werden.

Nebenwirkungen der Impfung gegen Meningokokken der Gruppe C.

Die Konjugatimpfstoffe wurden speziell für Säuglinge entwickelt. Als Nebenwirkungen werden sowohl leichtes Fieber, Reizbarkeit, Schläfrigkeit oder Appetitlosigkeit als auch örtliche Reaktionen (bei 1 - 4 Kindern von 10) wie Schwellung, Schmerzen und Rötung beschrieben. Fieber über 39°C kann bei 1 - 4 Kindern von 100 beobachtet werden. Wenn das Fieber sehr hoch ansteigt, kann es beim Säugling einen Fieberkrampf auslösen. Es ist deshalb sehr wichtig, die Temperatur nach der Impfung zu kontrollieren. Jugendliche klagen häufig über Muskel- oder Kopfschmerzen nach der Meningokokken-Impfung. Diese kleinen, unangenehmen Nebenwirkungen stehen aber in keinem Verhältnis zum Nutzen der Meningokokken-Impfung. Andere Probleme wurden nach den Impfungen mitgeteilt. Sie sind ausserordentlich selten (1 auf 100'000 oder auf eine Million). Entsprechend ist es schwierig zu sagen, ob die Impfung die Ursache ist oder nicht. Wichtig ist, dass die Impfstoffe für Säuglinge deren Immunsystem nicht schwächen und sie nicht ein erhöhtes Risiko für Allergien oder andere Krankheiten im späteren Leben haben. Falls Sie ein spezielles Problem beunruhigt, fragen Sie Ihren Arzt oder Ihre Ärztin.

Kosten der Impfung gegen Meningokokken der Gruppe C.

Diese Impfungen werden als wichtig betrachtet. Aus diesem Grund werden die Kosten im Rahmen der Grundversicherung übernommen.

Ihr Arzt/Ihre Ärztin empfiehlt die Meningokokken-Impfung zum Wohle Ihres Kindes.

Die Meningokokken-Impfung ist für alle Kinder empfohlen, deren Eltern einen optimalen Impfschutz wünschen. Das Risiko für eine Infektion mit Meningokokken der Serogruppe C ist zurzeit klein (zirka 20 Fälle pro Jahr). Hingegen bleibt das Risiko, an einer solchen Infektion zu sterben, hoch - trotz der Fortschritte der Medizin. Dieses Restrisiko kann durch eine wirksame und gut verträgliche Impfung eliminiert werden. Besprechen Sie die Impfung gegen Meningokokken mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin. Sie können Ihnen weitere detaillierte Informationen geben.

Dieses Dokument wurde von der Eidgenössischen Kommission für Impffragen erarbeitet.

Stand Juni 2006.