

f a k t u m m

Die aktuelle Ärztinformation der Wissenschaftlichen Akademie für Vorsorgemedizin



Babys & Kleinkinder
SAFE[®] – Schulung zur Verbesserung der Bindungsfähigkeit von Eltern; Pilotprojekt Leibnitz

Gratisimpfaktion
Impfen von AsylantInnen & Flüchtlingen

Recherche "Alter" Impfstoffe
Liste der in Österreich seit 1999 verwendeten Impfstoffe

Grazer Impftag
Fokus auf der Region



In zehn Minuten haben Sie diesen Newsletter gelesen und wissen Bescheid über Impfung und MKP



Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Wie sehr wir Ärzte am Puls der Zeit arbeiten, wird nicht nur im direkten Patientenkontakt im Behandlungszimmer deutlich, sondern auch in diesem Heft: Einerseits beschäftigen wir uns diesmal mit der steigenden Anzahl von "schwierigen" Kindern. Und wir alle wissen: Die wenigsten kommen so zur Welt, sondern sie entwickeln ihre Schwierigkeiten vielmehr in Interaktion mit ihrem Umfeld. Das gilt für das Verhalten und die Psyche, es gilt aber auch

für die handfeste somatische Ebene. Daher ist es gut, dass ein kinderfachärztlicher Kollege aus München, Karl Heinz Brisch, ein Programm entwickelt hat, das auf die Förderung sicherer Bindung zwischen Eltern und Kind abzielt – zugunsten der Gesundheitsförderung. Es ist so erfolgreich, dass nun auch bei uns in der Steiermark ein Pilotprojekt gestartet wird. Erfreulich und gesundheitsförderlich, wenn wir Ärzte die Möglichkeit bekommen, gefährdete (werdende) Eltern frühzeitig zu einer solchen Schulung zu empfehlen.

Schwerpunkt Nr. 2: Wie gehen wir in Sachen Impfung mit AsylantInnen und Flüchtlingen um? Alles Erforderliche erfahren Sie in diesem Heft. Wie leicht verlieren wir bei der Fülle an Impfstoff- und Komponentenwechseln die Übersicht, was ein "historischer" Impfstoff tatsächlich enthalten hat bzw. wie nun weiter zu impfen ist. Daher hat die WAVM als Service für ImpfärztInnen eine Liste erstellt, die zumindest die Impfstoffe der letzten 16 Jahre nach Komponenten aufgliedert. Entnehmen Sie die Liste aus der Heftmitte, damit sehen Sie auf einen Blick, was "ältere" Impfungen tatsächlich schon bekommen haben und was nicht.

Ihr
MR Dr. Jörg Pruckner, Obmann

Liebe Kollegin, lieber Kollege!

Dass wir im öffentlichen Gesundheitsdienst trotz der eher moderaten Außentemperaturen doch eher einen heißen Herbst haben, nimmt wenig Wunder, gilt es doch, zahlreiche Anfragen im Zusammenhang mit den vielen derzeit ein- bzw. durchreisenden Menschen zu behandeln.

Gerade in solchen Situationen ist eine gute Herdenimmunität gar nicht hoch genug zu schätzen. Deshalb sollten wir im Rahmen der Schulimpfungen derzeit ganz besonders motiviert sein: Bemühen wir uns weiter konsequent um jedes einzelne Schul-

kind und um jeden einzelnen Jugendlichen. Bleiben wir dran, wenn es gilt, vielleicht säumige oder unentschlossene Eltern und/oder allfällig impfskeptische oder arbeitsüberlastete Lehrkräfte davon zu überzeugen, dass vorbeugender Impfschutz ebenso sinnvoll, wie auch dringlich geboten ist.

Auch ganz wichtig: Wir können nur impfen, wenn genügend Impfstoff vorhanden ist. Ob die Belieferung mit Boostrix-Polio für die Schulimpfungen in diesem Schuljahr reichen wird, ist derzeit aber leider noch offen – wir können nur hoffen. Und die niedergelassenen KollegInnen müssen leider weiter mit Wartelisten leben. Wenigstens von der Masern-Front gibt es aber Gutes zu berichten: Seit September haben wir in der Steiermark keine neuen Fälle mehr zu verzeichnen – möge es so bleiben. Bedenken wir aber auch: *Wären wir alle* ausreichend gegen Masern geimpft, bräuchten wir uns – gerade in Zeiten wie diesen – weniger Sorgen zu machen...
Liebe Grüße Eure

Dr. Marianne Wassermann-Neuhold



Auf einen Blick

NIEDERGELASSENE ÄRZTINNEN

Impfen im Schulalter:

Bonbögen richtig verwenden

Jeder Bonbogen beinhaltet ein Datenblatt und Bons mit einer eindeutigen Heftnummer (Barcode). *Daher dürfen die Impfgutscheine nur für den Impfling verwendet werden, dessen Daten auf dem Datenblatt angegeben sind*, andernfalls werden die Impfungen in der Datenbank einer falschen Person zugeordnet!

Bitte verwenden Sie **keine losen Impfgutscheine ohne ausgefülltes Datenblatt!** Sind mehrere Teilimpfungen auf demselben Bonbogen enthalten (z. B. MMR, HPV, Hepatitis B), so ist *der untere Teil des Datenblattes mit dem Namen des Impflings zu versehen und bleibt bei den noch zu verwendenden Impfgutscheinen* – damit Verwechslungen und Falschzuordnungen vermieden werden (z. B. in Familien mit mehreren Schulkindern). Bitte achten Sie darauf, *pro PatientIn nur einen Bonbogen pro Impfstoffart* auszustellen. Im Zweifelsfall rufen Sie bitte in der WAVM an (0316/829727).

Boostrix-Polio®

Der Großhandel erhält Boostrix-Polio® für niedergelassene ÄrztInnen nach wie vor nur in kleinen Mengen, es gibt *bereits eine Bestell-Warteliste*. Im Herbst soll es Boostrix-Polio® für die Auffrischungsimpfungen in den Schulen geben – ob ausreichend, ist derzeit genauso unklar wie die (allfälligen) Mengen für die Niedergelassenen. Die Fachabteilung ersucht, vor allem Pflichtschulabgänger zu raten, die Schulimpfung – oder die Impfung auf der BH – in Anspruch zu nehmen und sie nicht auf später zu vertrösten.

Impfen von AsylwerberInnen und Flüchtlingen

Dazu mehr ab Seite 4. Weiterführende Informationen unter:

- Bundesministerium für Gesundheit: www.bmg.gv.at unter „Häufig gesucht: Flüchtlingsbewegung und Gesundheit“
- Öst. Impfplan 2015, ab S. 79
- WHO: www.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/schedules
- Omega – Transkulturelles Zentrum für psychische und phy-

sische Gesundheit und Integration: www.omega-graz.at

- Bei medizinischen Fragen: Dr. Marianne Wassermann-Neuhold, Fachabteilung für Gesundheitswesen, Tel. 0316/877 5551
- Bei administrativen Fragen rund um die Gratisimpfungen: WAVM Tel. 0316/829727.

Internationale Impfpässe

Falls ImpfärztInnen internationale Impfpässe benötigen, können sie diese auch in der WAVM (0316/829727) bestellen.

AMTSÄRZTINNEN

Neuer Laptop/PC – Schulimpfsoftware installieren

Falls Sie das Schulimpfprogramm auf einem neuen PC/Laptop benötigen, findet Ihr EDV-Administrator beim Helpdesk der Landes-EDV die entsprechenden Installationsdateien und Anleitungen. *Wichtig: Bei De- und Neuinstallation müssen unbedingt zuerst alle Komponenten der Schulimpfsoftware deinstalliert werden.* Wenn Sie Änderungen an bestehen-

den Datensätzen machen oder *neue SchülerInnen* anlegen, achten Sie bitte darauf, alle Angaben einzutragen (inkl. SVNR), damit *möglichst keine Duplikate entstehen. Bitte vergewissern Sie sich beim Anlegen von neuen Datensätzen, dass der Impfling noch nicht vorhanden ist. Das bedeutet, zuvor unbedingt nach dem Impfling zu suchen:* STRG+F, am besten nur das Geburtsdatum eingeben (im Format TTMMJJ, z. B. 291204), dann werden alle SchülerInnen mit diesem Geburtsdatum angezeigt, und somit kein Duplikat generiert, weil sich etwa der Familienname geändert hat.

Schul- und Kontaktdaten im Gesundheitsamt aktuell halten

Bitte geben Sie *Änderungen bei Schulen* (z. B. Auflösung/Zusammenlegung von Schulen, Adressänderungen etc.) oder *neue Zuständigkeiten und Personen in Ihrem Sanitätsreferat* auch an die WAVM weiter.

AMT & PRAXIS

Chargennummern

Sowohl bei der Dokumentation der

Gratisimpfungen mittels Impfscheckheft, aber auch mittels Impfbonbögen und elektronischer Impfdokumentation durch die AmtsärztInnen *sollte die verwendete Impfcharge angegeben werden. In der Impfdokumentation des Arztes muss sie eingetragen sein.* So kann – z. B. um Ursachen für vermeintlich zufällig auftretende „Impfversager“ zu untersuchen – auf die verwendete Charge rückgeschlossen werden.

Terminavisos

Der „*Österreichische Impftag*“ findet am Samstag, 16.01.2016, 9.00 -17.00, im Austria Center in Wien statt. Das Motto lautet *„Personalisierte Medizin – personalisiertes Impfen?“*. Das Programm und die Möglichkeit, sich anzumelden finden Sie unter www.arztakademie.at/impftag/.

Impfplan Version 2 – Juli 2015

Die im Juli aktualisierte Version des Öst. Impfplanes 2015 enthält u. a. folgende Änderungen:

- Ein *Kapitel zur genaueren Altersdefinition* wurde eingeführt und die Altersbezeichnungen im

gesamten Impfplan einheitlich entsprechend der Altersdefinition angeglichen.

- Es erfolgte eine *Präzisierung der Übersichtstabellen.*
- Die kostenfreie *Meningokokkenimpfung ACWY sollte weiterhin bevorzugt im 12. Lebensjahr* geimpft werden. Falls erforderlich (Sprachreise etc.) kann die Impfung auch bereits im 11. Lebensjahr bzw. bis voll. 13. LJ verabreicht werden. Bitte benutzen Sie dafür wie gewohnt die Meningokokken-Impfbonbögen.
- FSME: Ergänzung zur Impfung von *Personen mit überzogenen Impfintervallen.*
- Masern: Ergänzung hinsichtlich Impfung von *Kindern in Ausbruchssituationen.*
- HPV: Ergänzende Stellungnahme zum 9-valenten HPV-Impfstoff und *Präzisierung der Empfehlung.*
- Poliomyelitis: Ergänzung zur Impfung von Personen *vor Reisen in Endemiegebiete.*
- Sie finden den Impfplan unter www.bmg.gv.at/Impfen.

Zur Feinfühligkeit finden

Menschen, die selbst unsicher gebunden sind, laufen Gefahr, wenig feinfühlig mit ihren Kindern umzugehen. Das Präventionsprogramm SAFE hilft ihnen, diesen Teufelskreis zu durchbrechen. Ärztinnen und Ärzte, die mit Risikofamilien in Kontakt kommen, können Eltern weitervermitteln.

Resilienzfaktor Nummer eins für Babys, aber auch im späteren Leben sind sichere Bindungen. Als „Schutzmantel“ bezeichnet sie der Münchner Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychoanalytiker und Bindungsforscher Karl Heinz Brisch. Mütter und Väter, die selbst wenig einfühlsam erzogen wurden oder den Verlust einer Bindungsperson oder eines (ungeborenen) Kindes noch nicht ausreichend verarbeitet haben, sind gefährdet, nicht so auf ihr Baby eingehen zu können, wie sie es eigentlich gerne täten.

Feinfühligkeit und Bindungsfähigkeit lassen sich jedoch wiedererlangen und trainieren. Dazu entwickelte Brisch das mittlerweile international praktizierte Programm "SAFE® – Sichere Ausbildung für Eltern". An zehn Sonntagen – damit sich auch die Väter beteiligen können – werden Eltern von jeweils zwei SAFE®-MentorInnen begleitet, hinterfragen eigene Bindungserfahrungen und lernen, die Signale ihres Babys zu deuten.

Der Kurs sollte um die 20. Schwangerschaftswoche begonnen werden; vier Einheiten finden vor der Geburt des Kindes statt, sechs danach. Die Eltern werden in Kleingruppen, aber auch im Einzelgespräch angeleitet und gegebenenfalls zu einer therapeutischen Behandlung überwiesen. Bei den Treffen nach der Geburt werden unter anderem von den Eltern gedrehte Videos von Wickel-, Tröst- und Füttersituationen analysiert. Zusätzlich stehen die KursleiterInnen via individueller Hotline für Krisensituationen zur Verfügung.

Risikoeltern in allen Schichten

„Grundsätzlich richtet sich SAFE® an alle Eltern, um die eigenen Vorerfahrungen zu reflektieren“, erklärt Karl Heinz Brisch. „Für Familien, in

„Risikoeltern erleben wir allerdings in verschiedensten Lebenssituationen und sie stammen aus allen sozialen Schichten.“



Karl Heinz Brisch,
Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Bindungsforscher aus München

denen traumatische Erlebnisse noch nachwirken oder aus irgendeinem Grund eine aktuelle Stresssituation vorherrscht, wäre eine Teilnahme jedoch sehr zu empfehlen.“

Depressiv, gestresst oder kontaktarm

Erwecken Eltern auf Ärztinnen und Ärzten einen depressiven oder sehr gestressten Eindruck oder den Anschein, keinen richtigen Kontakt zu ihrem Baby zu finden, sollten sie auf das SAFE®-Präventionsprogramm aufmerksam gemacht werden.

In Deutschland gibt es auch Spezialkurse für suchtkranke Mütter, Frauen in Mutter-Kind-Heimen oder Eltern von Frühgeborenen, in Österreich ist das Programm erst dabei, sich zu etablieren. „Risikoeltern erleben wir allerdings in verschiedensten Lebenssituationen und sie stammen aus allen sozialen Schichten“, betont der Bindungsforscher.

Er rät auch Ärztinnen und Ärzten selbst zu einer SAFE®-Kursteilnahme, vor allem wenn sie mit (werdenden) Eltern und Kindern arbeiten: „Sie verfeinern dadurch ihr Selbstverständnis und können einfühlsamer auf ihre Patientinnen und Patienten eingehen“, erläutert Brisch. Damit geraten sie nicht so leicht in die Falle, Eigenerfahrungen und eigenen Bindungsstress auf die betreuten Eltern zu übertragen.

Positive Evaluierung

Zwei Formen von Evaluierung hat das 2005 gestartete SAFE®-Programm bereits durchlaufen: Das Münchner Staatsinstitut für Frühpädagogik befragte SAFE®-Mentorinnen und Mentoren (rund zehn Prozent der Ausgebildeten sind Männer) sowie Eltern zu ihren Erfahrungen mit dem Programm – mit beiderseits positivem Ergebnis. Zusätzlich wurden in einer Studie Elternvideos durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Münchner Ludwig-Maximilians-Universität analysiert, die nicht wussten, aus welcher Elterngruppe die Videoaufnahmen stammten. Eine Hälfte der gefilmten Eltern hatte einen SAFE®-Kurs absolviert, die zweite eine ebenso umfangreiche, aber anders gewichtete Elternbildung mit Schwerpunkt auf Geburtsvorbereitung, Säuglingspflege und Stillanleitung. Die Ergebnisse zeigen, dass SAFE®-Kurs-AbsolventInnen, ganz erfreulich auch die Väter, die Signale ihres Babys nachweislich klarer dekodieren konnten, sie hielten mehr Blickkontakt und gingen insgesamt feinfühlig mit ihrem Kind um.

SAFE® in der Steiermark

In der Steiermark wurde bereits vor ein paar Jahren ein SAFE®-Kurs über das MFZ Steingruber angeboten. Derzeit im Planungsstadium befindet sich ein Projekt der Kinder- und Jugendhilfe (früher "Jugend-

A-Z	Impfstoff	Antigen(e)	Impfung gegen	2015 zugelassen?
A	Act-HIB	Hib	Hämophilus infl. B	✓
	Adjupanrix	FLU	Pandemie - Impfstoff (Influenza)	✓
	Aflunov	FLU	Influenza (H5N1)	✓
	Ambrix	HBV-HAV	Hepatitis A, Hepatitis B	✓
	Avaxim	HAV	Hepatitis A	✓
B	Bexsero	MEN B	Menigkokken Serotyp B	✓
	Boostrix	dT-aP	Diphtherie, Tetanus, Pertussis	✓
	Boostrix-Polio	dT-aP-IPV	Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis	✓
C	Celvapan	FLU	Pandemie - Impfstoff (Influenza)	✓
	Cervarix	HPV	Humane Papillomaviren Typ 16, 18	✓
D	dTReBooster	dT	Diphtherie, Tetanus	✓
	DTaP Booster-Vakzine SSI	dTap	Diphtherie, Tetanus, Pertussis	✓
	DTaP-IPV-Vakzine SSI	dTap-IPV	Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis	✓
	dT-reduct „Merieux“	dT	Diphtherie, Tetanus	✓
	Dukoral	Cholera	Cholera	✓
E	Encepur Kinder/Erwachsene	FSME	FSME	✓
	EngerixB Kinder/Erwachsene	HBV	Hepatitis B	✓
	Epaxal	HAV	Hepatitis A	✓
	Evevax	R	Röteln	✗
F	Fendrix	HBV	Hepatitis B	✓
	Fluad	FLU	Influenza	✓
	Fluarix	FLU	Influenza	✓
	Fluarix Tetra	FLU	Influenza	✓

Liste der in Österreich verwendeten Impfstoffe ab 1999



A-Z	Impfstoff	Antigen(e)	Impfung gegen	2015 zugelassen?
>M	MMRVaxPRO	MMR	Masern, Mumps, Röteln	✓
	Mutagrip	FLU	Influenza	✓
N	NeisVac C	MEC C	Meningokokken Serotyp C	✓
	Nimenrix	MEC_ACWY	Meningokokken Serotyp A,C,W und Y	✓
O	Optiflu	FLU	Influenza	✓
	Pandemic Influenza Vaccine H5N1 Baxter	FLU	Pandemie-Impfstoff (Influenza)	✓
	Pandemrix	FLU	Pandemie-Impfstoff (Influenza)	✓
	Pentavac	DTaP-IPV-Hib	Diphth., Tet., Pert., Polio., Häemophilus infl. B	✓
	Pneumo 23 „Merieux“	PNE	Pneumokokken (23-valent)	✓
	Pneumovax 23	PNE	Pneumokokken (23-valent)	✓
	Polio Sabin oral	OPV	Poliomylitis (Schluckimpfung)	✗
	Polio Salk „Merieux“	IPV	Poliomylitis (inaktiviert)	✓
	Preflucel	FLU	Influenza	✓
	Prepandemic influenza vaccine (H5N1) Novartis	FLU	Präpandemischer Influenza-Impfstoff	✓
	Prepandrix	FLU	Influenza (H5N1)	✓
	Prevenar 13	PNC	Pneumokokken (13-valent, konjugiert)	✓
Prevenar 7	PNC	Pneumokokken (7-valent, konjugiert)	✓	
Priorix	MMR	Masern, Mumps, Röteln	✓	
Priorix Tetra	MMR-VZV	Masern, Mumps, Röteln, Varizellen	✓	
Procomvax	HBV-Hib	Hepatitis B, Häemophilus infl. B	✗	
ProQuad	MMR-VZV	Masern, Mumps, Röteln, Varizellen	✓	
Pumarix	FLU	Pandemie - Impfstoff (Influenza)	✗	
R	Rabipur	Tollwut	Tollwut (Prä- und postexpositionell)	✓
	Repevax	dTap-IPV	Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomylitis	✓
	Revaxis	dT-IPV	Diphtherie, Tetanus, Poliomylitis	✓
	Rotarix	RTV	Rotaviren	✓
	Rotateq	RTV	Rotaviren	✓
S	Sandovac	FLU	Influenza	✓
	Siligard	HPV	Humane Papillomaviren Typ 6, 11, 16, 18	✓
	Stamari	Gelbfieber	Gelbfieber	✓
	Synflorix	PNC	Pneumokokken (konjugiert)	✓
	Tetanol pur	T	Tetanus	✓
	Tetanus-Adsorbat „Merieux“	T	Tetanus	✓
	Tetavac	DTaP-IPV	Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomylitis	✓
	Triaxis	dTap	Diphtherie, Tetanus, Pertussis	✓
	Triplovax	MMR	Masern, Mumps, Röteln	✗
	Td-pur	dT	Diphtherie, Tetanus	✓
	Twinrix Kinder/Erwachsene	HBV-HAV	Hepatitis A, Hepatitis B	✓
	T	Typherox	Typhus	Typhus
Typhim Vi		Typhus	Typhus	✓
Vaqta bzw. Vaqta K (pro infantibus)		HAV	Hepatitis A	✓
V	Varilix	VZV	Varizellen	✓
	Varivax	VZV	Varizellen	✓
	Vaxigrip	FLU	Influenza	✓
	Vepacel	FLU	Influenza (H5N1)	✓
Veropol	IPV	Poliomylitis	✓	
Viatim	HAV-TYPH	Hepatitis A, Typhus	✓	
Vivotif-Kapseln	Typhus	Typhus (oral)	✓	
Z	Zostavax	VZV	Varizellen (Herpes Zoster)	✓
aktueller Gratisimpfstoff (Sept. 2015)				
2015 zugelassen: ja: ✓ nein: ✗				

Quellen: Datenbank der Wissenschaftlichen Akademie für Vorsorgemedizin
<http://www.basg.gv.at/arzneimittel/impfstoffe/zugelassene-impfstoffe/>

Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin
 Radezkystraße 9/1 • 8010 Graz
 Telefon (0316) 82 97 27 • Fax (0316) 83 14 11
 vorsorgemedizin@scheckheft-gesundheit.at
 www.gesunde-kinder.at • www.impfvissen.at
 www.bacteriaworld.at • www.kinder-impfen.at





„In der Kinder- und Jugendhilfe erleben wir eine deutliche Zunahme an traumatisierten Kindern, die sich aggressiv verhalten oder unter Angststörungen leiden.“

Martin Ofner,
Leitender Sozialarbeiter
im Bezirk Leibnitz



Foto: Getty

wohlfahrt“) in Leibnitz. Hier sollen in einem Pilotprojekt SAFE®-Kurse für alle werdenden Eltern angeboten werden.

„In der Kinder- und Jugendhilfe erleben wir eine deutliche Zunahme an traumatisierten Kindern, die sich aggressiv verhalten oder unter Angststörungen leiden“, so Martin Ofner, Leitender Sozialarbeiter im Bezirk Leibnitz und Initiator des Projektes. „Daher floss in den letzten Jahren der überwiegende Teil des Budgets in nachträgliche Maßnahmen; die Präventionsarbeit wurde sukzessive reduziert. Das ist ein kurz-sichtiger Ansatz: Investitionen in die Prävention lohnen sich sowohl monetär als auch durch vermiedenes Kinderleid.“

Mit 2016 soll das Pilotprojekt starten, ab 2017 sollen im ganzen Bezirk Leibnitz SAFE-Kurse angeboten werden. Ziel ist eine kostenlose Teilnahme für einkommensschwache Familien und ein einkommensabhängiger Selbst-behalt für die übrigen. Eine begleitende Forschungsarbeit durch die FH Joanneum ist angedacht.

InteressentInnen aus dem Bezirk Leibnitz mögen sich unter martin.ofner@stmk.gv.at oder 03452 / 82911 DW 336 melden. Für die übrigen führt Peter Steingruber vom MFZ Steingruber unter office@mfz-steingruber.at oder 03182 / 8527 eine Interessent-Innenliste.

> F	Fluenz	FLU	Influenza	
	Fluenz Tetra	FLU	Influenza	✓
	Fluvaccinol Subunitimpfstoff	FLU	Influenza	✓
	Fluvirin	FLU	Influenza	✗
	Focetria	FLU	Pandemie-Impfstoff (Influenza)	✓
	Foclivia	FLU	Pandemie-Impfstoff (Influenza)	✓
	FSME-Immum Kinder/Erwachsene	FSME	Frühsommermeningo- enzephalitis	✓
G	Gardasil	HPV	Humane Papillomaviren Typ 6, 11, 16, 18	✓
H	Havrix Kinder/Erwachsene	HAV	Hepatitis A	✓
	HBVaxPRO Kinder/Erwachsene (5/10/40 µg)	HBV	Hepatitis B	✓
	Hepatyrix	HAV-TYPH	Hepatitis A, Typhus	✓
	Hexacima	DTaP-IPV-Hib-HBV	Diphth., Tet., Pert., Polio., Hep. B, Hämophilus infl. B	✓
	Hexavac	DTaP-IPV-Hib-HBV	Diphth., Tet., Pert., Polio., Hep. B, Hämophilus infl. B	✗
	Hexyon	DTaP-IPV-Hib-HBV	Diphth., Tet., Pert., Polio., Hep. B, Hämophilus infl. B	✓
I	IDflu	FLU	Influenza	✓
	Imvanex	Pocken	Pockenimpfstoff (nur lt. offiziellen Empfehlungen anzuwenden)	✓
	Infanrix&Hib	DTP-Hib	Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Hämophilus infl. B	✗
	Infanrix-Hexa	DTaP-IPV-Hib-HBV	Diphth., Tet., Pert., Polio., Hep. B, Hämophilus infl. B	✓
	Infanrix-IPV&Hib	DTP-Hib&Polio	Diphth., Tet., Pert., Polio., Hämophilus infl. B	✓
	Inflexal V	FLU	Influenza	✓
	Influvac	FLU	Influenza	✓
	Intanza	FLU	Influenza	✓
	Ixiaro	Japan Enc.	Japan - Encephalitis	✓
M	Mencevax ACWY	MEN_ACWY	Meningokokken Serotyp A,C,W und Y	✓
	Meningitec	MEC C	Meningokokken Serotyp C	✓
	Menjugate	MEC C	Meningokokken Serotyp C	✓
	Menveo	MEC_ACWY	Meningokokken Serotyp A,C,W und Y	✓

>>> weitere Impfstoffe siehe Rückseite

Impfen von AsylantInnen und Flüchtlingen

Zur Grundversorgung von Flüchtlingen und AsylwerberInnen gehört auch die medizinische Erstversorgung. Aber wie sieht es mit der Verbreitung von Infektionskrankheiten bzw. der Vorbeugung durch Impfungen bei Flüchtlingen und AsylantInnen aus?

„Weisen Flüchtlinge Symptome wie etwa auffälligen Husten, Fieber und geschwächten Allgemeinzustand auf, so werden sie einer gezielten Diagnostik und allenfalls einer Behandlung zugeführt“, so das BM für Gesundheit auf seiner Website (siehe dazu: www.bmg.gv.at, unter: Häufig gesucht: Flüchtlingsbewegung und Gesundheit). *Es gibt keinen systematischen Zusammenhang zwischen Migration und Einschleppung von Infektionskrankheiten, so das BMG.* Auch die Gefahr, seltene Erreger (z. B. Ebola-, Lassa-Virus) nach Österreich einzuschleppen, ist äußerst gering. Hier geht die Gefahr allenfalls durch Reisende, Touristen und Gesundheitspersonal aus.

Es wurde bislang auch noch kein Anstieg an Infektionsmeldungen bei den nationalen und internationalen Meldesystemen verzeichnet. Das Infektionsrisiko ist daher nicht größer als jenes von sonstigen großen Menschenansammlungen oder in öffentlichen Verkehrsmitteln.

Werden Flüchtlinge & Asylwerbende in Österreich geimpft?

Flüchtlinge, die in Österreich in Erstaufnahmezentren untergebracht und zumeist auf der Durchreise sind, erhalten bei Bedarf eine medizinische Erstversorgung durch dort arbeitende ÄrztInnen, aber keine Impfungen im Sinne der Vorsorge.

Anders ist dies bei AsylwerberInnen bzw. bei jenen, die Dauerquartieren zugeteilt wurden – ihnen werden alle notwendigen Impfungen im Rahmen der medizinischen Versorgung angeboten. Wie für die österreichische

Bevölkerung gibt es auch für AsylwerberInnen bzw. MigrantInnen keine Impfpflicht. Die Erfahrung zeigt aber, dass bei umfassender Information und Aufklärung die empfohlenen Impfungen gut angenommen werden.

Dürfen Kinder/Jugendliche gratis geimpft werden?

Ja, Kinder und Jugendliche von 0 bis 15 Jahren fallen ins österreichische Gratisimpfprogramm, wenn sie um Asyl angesucht haben und sie in die Grundversorgung aufgenommen wurden. Sie dürfen – auch bei den niedergelassenen ÄrztInnen – nach den gleichen Rahmenbedingungen geimpft werden wie steirische Kinder und Jugendliche. Sollten AsylwerberInnen bereits älter als 15 Jahre sein, haben sie ebenfalls Anspruch auf die MMR-Impfung – kostenfrei ohne Altersbegrenzung.

Wer ist ein Asylwerber/eine Asylwerberin?

Bei der Übernahme in die Grundversorgung erhalten die Flüchtlinge eine Sozialversicherungsnummer, die – solange noch keine E-card vorhanden ist – auf einem Krankenversicherungsbeleg ersichtlich ist. Dieser ist aber nur gültig zusammen mit einer Verfahrenskarte, Aufenthaltserlaubniskarte oder einem Ausweis mit dem Namen des Patienten.

Administration der Gratisimpfungen bei AsylantInnen?

Verwenden Sie bei Kindern und Jugendlichen, die sich in der Steiermark aufhalten und in Österreich

um Asyl ansuchten, ebenfalls das *Scheckheft Gesundheit für Eltern und Kind* (bei 0-6 Jährigen), bzw. die *Impfbonbögen* bei 7-15 Jährigen bzw. den MMR-Impfbogen ohne Altersbegrenzung. Wird ein abweichendes Impfschema verwendet (siehe Absatz „unbekannter Impfstatus“), bitte auf die Bons „AsylwerberIn“ schreiben. Damit wird das geänderte Impfschema für die Dokumentation und Verrechnung ersichtlich. *Eine genaue Dokumentation dieser Impfungen ist hier besonders wichtig, da die Quartiere häufig gewechselt werden (müssen).* Daher bitte die Datenblätter gut leserlich (Blockschrift) ausfüllen, damit die Daten richtig in der Impfdatenbank erfasst werden können.

Was tun bei einem unklaren bzw. unbekanntem Impfstatus?

Im aktuellen Österreichischen Impfplan 2015 wird – ab Seite 79 – auf diese Problemlage unter „*Impfungen für Personen ohne Impfdokumentation*“ folgendermaßen eingegangen: „Immer wieder kommen Anfragen hinsichtlich der Impfung von Kindern und Erwachsenen ohne Impfdokumentation (vorwiegend Migrantinnen/Migranten). Dafür wird oft ein von der Fachinformation abweichendes Vorgehen notwendig sein, das auf den Einzelfall in Abhängigkeit von den jeweiligen Angaben modifiziert werden muss. Eine Impfung kann man nur dann als gegeben ansehen, wenn eine schriftliche Dokumentation vorliegt oder der Impfling (bzw. Eltern) Monat und Jahr der Impfung angeben können.“

Bei einem unklaren Impfstatus kann



Foto: Fotolia

man daher nur versuchen, z. B. über die Mutter bzw. Betreuungspersonen – allen Unterkünften sind Betreuungspersonen von verschiedenen NGOs zugewiesen – etwas in Erfahrung zu bringen. *Sollte dies nicht gelingen, bleibt nur die Möglichkeit, die Impfserie neu zu beginnen*, wie im Österreichischen Impfplan ab Seite 79 beschrieben.

Es ist aber zu bedenken, dass dort vorgeschlagene Impfungen wie z. B. Tetravac[®] dzt. nicht verfügbar und auch nicht im Gratiskonzept enthalten sind. *Die Finanzierung von Impfungen außerhalb des Gratisimpfkonzeptes ist derzeit nicht geklärt.*

Impfstatus über die WHO?

Bei unklarem Impfstatus finden Sie zur Orientierung auf der Homepage der WHO (www.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/schedules) die aktuellen Impfpläne verschiedenster Länder sowie die offizielle „*vaccine coverage*“ bis zum Jahr 2014. So betrug z. B. in Syrien die Polio-Impfrate bis zum Jahr 2010 83 %, zuletzt nur mehr 52 %.

Impfen von Säuglingen und Vorschulkindern bei unbekanntem Impfstatus

Säuglinge und Kinder bis zum voll. 6. Lebensjahr werden mit Infanrix-Hexa[®] geimpft (2+1 Schema). Sollten diese Kinder aber noch in Massenunterkünften (also großen Asylantenunterkünften wie Schwarzl-Zentrum oder Erstaufnahmezentren) untergebracht sein, wird lt. Gesundheitsministerium für diese Kinder ein 3+1 Schema empfohlen:

- bei Säuglingen 3., 4., 5. LM + 4. Teilimpfung mind. 6 Monate später,
- bei Kindern bis 6 Jahre das Schema: 0, 1, 2, 12 Monate.

Wie sollen Schulkinder mit unbekanntem Impfstatus grundimmunisiert werden?

Auch bei Jugendlichen ohne Impfstatus muss die Immunisierung neu begonnen werden. Boostrix-Polio[®] ist nach wie vor bei niedergelassenen ÄrztInnen nur beschränkt verfügbar. Am ehesten gibt es Boostrix-Polio[®] in öffentlichen Impfstellen sowie für die Schulimpfungen.

Wird mit Boostrix-Polio[®] – oder einem nicht kostenfreien Dreifachimpfstoff, z. B. Revaxis[®] – eine Grundimmunisierung durchgeführt, gilt das Schema 0, 2, 12 Monate. *Dies weicht von der Fachinformation ab, denn dort ist eine Grundimmunisierung nicht vorgesehen.* Bei Verwendung des Gratisimpfstoffs Boostrix-Polio[®] für die Grundimmunisierung kann dafür der entsprechende Bonbogen ausnahmsweise mehrmals verwendet werden. Stellen Sie bitte pro Teilimpfung einen neuen Bonbogen inkl. Datenblatt aus und vermerken Sie auf dem Impfbon „Asylant-Grundimmunisierung“ und welche Teilimpfung Sie verabreichten. Damit ersparen Sie sich Rückfragen.

Was tun, wenn die AsylwerberInnen einen Impfpass in nicht bekannter Sprache mitbringen?

Übersetzungsbüros:
Man kann diese Impfpass in bee-

deten Übersetzungsbüros – kostenpflichtig – übersetzen lassen. Die Übersetzung wird dort beglaubigt und gilt als offizielles Dokument.

NGOs

Allerdings gibt es auch Organisationen, wie z. B. Omega, die über einen Pool an DolmetscherInnen und ÜbersetzerInnen in rund 50 Sprachen verfügen, wie beispielsweise Arabisch, Armenisch, Farsi/Dari, Georgisch, Hindi, Kasachisch, Kurdisch (Türkei und Irak).

Da Impfpass teilweise handschriftlich verfasst sind und dies zu einem höheren Aufwand für die ÜbersetzerInnen führen kann, wird die Übersetzung von Impfpass in Rechnung gestellt. Laut Angaben einer Omega-Übersetzerin wird auch in Impfpass z. B. in Sprachen wie Farsi der Impfstoff – und nicht der Handelsname – angegeben. Falls der Handelsname eines Medikaments angegeben ist, so ist es durchaus möglich, diesen mit dem gleichen Wirkstoff in Österreich herauszufinden (nähere Details bitte in der WAVM anfragen).

Privatpersonen mit Sprachenkenntnissen

Es gibt aber auch eine Reihe von Privatpersonen (auch ÄrztInnen), die über vielseitige Sprachenkenntnisse verfügen und sich (auch gegenüber der WAVM) bereit erklärt haben, weiterzuhelfen. Bei Bedarf wenden Sie sich bitte an die WAVM.

Sollten aber auch Sie über Kenntnisse verfügen, die anderen ÄrztInnen/AsylantInnen in diesem Zusammenhang nützlich sein könnten, melden Sie sich bitte ebenfalls in der WAVM.

Grazer Impftag: Fokus auf der Region

Dass der Grazer Impftag Mitte Oktober mittlerweile zu einem Fixtermin im Impfwesen geworden ist, bewies die rege Teilnahme ebenso deutlich wie das gesundheitspolitische Pouvoir der Gäste:

Über 160 ÄrztInnen und ApothekerInnen informierten sich über die aktuellen Entwicklungen in Sachen Impfung, darunter auch Ärztekammerpräsident Herwig Lindner, Rektor Josef Smolle und Gesundheitslandesrat Christopher Drexler. Für das Programm der vom Publikum ausgezeichnet bewerteten Veranstaltung zeichnete in bewährter Weise Kinderinfektions-Experte Univ.-Prof. Werner Zenz verantwortlich.

Eines der Themen, das über den Impftag hinweg immer wieder aufgegriffen wurde, war der Masernausbruch in der Steiermark im heurigen Frühling. Dr. Andreas Trobisch (MUG) rollte die gesamte Infektionskette bei den erkrankten Kindern und Jugendlichen – ausgehend von der Infektion eines Kindes durch Berliner Besucher in einem weststeirischen Gasthaus – auf. Der Fall zeigt auch deutlich, wie wichtig ausreichender Impfschutz des Gesundheitspersonals ist: Eine ungeimpfte Krankenschwester/Praktikantin fungierte als Überträgerin. Trobisch fand im Rahmen seiner Recherchen übrigens auch heraus, dass der Großteil der Eltern der erkrankten Kinder Impfungen ablehnten. Nur bei einigen wenigen war die Impfung z. B. vergessen worden.

Auf die Verunsicherung von Eltern – insbesondere durch "Argumente" von Impfgegnern – ging wiederum Werner Zenz ein: Selbst "Erfolgsgeschichten", bei denen Infektionskrankheiten nach der Einführung der Impfung nachweislich massiv zurückgingen (z. B. HIB, FSME),



Foto: Comstock

aber auch die Tatsache nachweisbarer Ausbrüche von Epidemien, nachdem Impfungen ausgesetzt wurden (z. B. Pertussis in Japan), werden von Impfgegnern nach wie vor negiert. Auf das Impfen von Personal im Gesundheitswesen als „Impfpflicht zum Schutz des kranken Menschen“, so ÄK-Präsident Lindner, ging auch Priv.-Doz. Maria Paulke-Korinek (Gesundheitsministerium) am Beispiel der Masern ein. Das Impfen des Gesundheitspersonals war auch ein zentrales Thema der Diskussion zwischen Politik/Christopher Drexler, Medien/Carina Kerschbaumer, Ministerium/Maria Paulke-Korinek und Klinik/Werner Zenz. Landesrat Drexler plädierte dabei klar für eine Gesetzesänderung zum Schutz der Allgemeinheit und der zu betreuenden Kranken.

Regional orientierte Themen griffen auch Dr. Daniela Klobassa (MUG) auf, die über einen 3-jährigen Knaben mit „rezidivierenden Pneumokokkenmeningitiden“ referierte und Dr. Astrid Sonleitner (MUG), die

den Impfdurchbruch in der Steiermark bei der Rotaviren-Impfung im Frühjahr 2014 beleuchtete. Für die Alltagspraxis von Interesse war auch der Vortrag von Univ.-Prof. Ursula Wiedermann-Schmidt (Meduni Wien) über die Evidenz der Grippeimpfung und die diffizilen Hintergründe der Wirksamkeitsbeurteilung.

Einen Bogen zwischen Historie und Gegenwart spannte Impfdoyen Univ.-Prof. Ingomar Mutz am Beispiel von Diphtherie, Polio und Grippe. Die Vorstellung des 9-valenten Impfstoffes gegen Humane Papillomaviren durch Dr. Sophie Pils (Meduni Wien), ein Blick in die Zukunft des Impfens aus der Sicht der Industrie durch Dr. Daniel Desgrandchamps (Pfizer) und die Analyse der vielfältigen Hintergründe der Lieferengpässe bei Impfstoffen und anderen Arzneimitteln durch Apothekerkammerpräsident Gerhard Kobinger rundete den Impftag ab.

Übrigens: Die Vorträge sind auf der Website der ÄK Steiermark (www.aekstmk.or.at) downloadbar.