

Anita Petek-Dimmer

# Masernausbruch in Österreich 2008

## Erläuterungen des Impfausschusses des Obersten Sanitätsrates

Der österreichische Impfausschuss des Obersten Sanitätsrates hat im Zusammenhang mit der Masern-Epidemie in Salzburg die nachfolgenden Erläuterungen neu zusammengefasst, die wir hier ungekürzt wiedergeben. Die österreichische Bevölkerung muss wissen, wie sie sich bei einem erneuten Ausbruch einer Kinderkrankheit rechtlich gegen die Behörden absichern und zum Wohle des Kindes richtig verhalten soll. Erklärungen und Erläuterungen zu dem Text finden sich am Ende des Artikels. Fremdwörter sind zum besseren Verständnis direkt übersetzt.

### „Expositionszeit:

*Immer wieder wird als Argument vorgebracht, dass die Empfehlung zur postexpositionellen Impfung (nach Ansteckung) innerhalb von 72 Stunden nach Exposition nicht umsetzbar sei, da Patienten schon im katarrhalischen Vorstadium ansteckend sind. Hinsichtlich des Beginns der 72-Stunden-Frist gilt der Kontakt mit einer manifest, d.h. mit typischem Ausschlag erkrankten Person – ohne Berücksichtigung der bereits im katarrhalischen Vorstadium gegebenen Infektiosität. Da auch eine evtl. etwas spätere Verabreichung einer solchen Impfung keine nachteilige Wirkung hat, wird im Impfplan der Zusatz „möglichst“ innerhalb von 72 Stunden eingefügt.*

### Abriegelungsimpfungen — Beschluss vom 11.3.2008

*Zur Erläuterung über das zweckmässige Vorgehen bei einem evtl. Masernausbruch sollte im Impfplan 2009 folgender Anhang eingefügt werden:*

*In Schulen und Gemeinschaftseinrichtungen sind auf Grund der hohen Kontagiosität (Ansteckung) von Masern alle in der Einrichtung Anwesenden als Kontaktpersonen zu betrachten und entsprechend zu behandeln. Die notwendigen Konse-*

*quenzen beziehen sich somit auch auf alle in der Einrichtung Anwesenden und Beschäftigten (Schüler, Lehrer, Hausmeister, etc.) Besonders bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen bestehen Impflücken bzw. unzureichender Immunschutz gegen Masern. In allen Schulen und Gemeinschaftseinrichtungen sind bei Auftreten von Masern die notwendigen Massnahmen sofort, vollständig und konsequent umzusetzen.*

### Praktische Vorgehensweise

*Bei einem Masernausbruch (mehr als eine Erkrankung, labordiagnostische Sicherung der Diagnose bei einem Erkrankten) sofortige Impfausweiskontrolle aller Personen der Einrichtung (in Schulen sollten nach Möglichkeit Lehrer zur Mit Hilfe und Unterstützung herangezogen werden); Ausschluss aller Schüler und Lehrer vom Unterricht, die keine gesicherte Masernerkrankung (ärztliches Attest oder Aussage der Eltern zum Nachweis) durchgemacht haben und die keine Masernimpfung nachweisen können (gesetzliche Grundlage im Epidemiegesetz); sofortige Aufforderung zum Impfen an alle unzureichend Geimpften (Nutzung bereits erstellter einheitlicher Standardschreiben für Eltern und Lehrer,*



auch in Fremdsprachen); Wiederzulassung zum Unterreicht bei Nachweis einer postexpositionellen Impfung.

Falls kein Impfausweis vorliegt und Unsicherheit über durchgemachte Impfung oder Erkrankung vorliegt, wird eine Impfung empfohlen. Falls diese abgelehnt wird, wird eine **serologische Untersuchung** zur genauen Abklärung des Immunstatus empfohlen; bis zur Klärung Ausschluss aus der Einrichtung. Bei Nachweis von nur einer MMR-Impfung: dringende Empfehlung einer 2. MMR-Impfung, aber kein Ausschluss aus der Gemeinschaftseinrichtung.

Organisation und Umsetzung der dringenden Impfempfehlung durch **eigenes Impfangebot vor Ort** oder Organisation einer optimierten Inanspruchnahme von Impfungen durch die niedergelassenen Ärzte. Eine Altersbegrenzung für die Impfung existiert nicht.

**Abriegelungsimpfung** vornehmen, auch wenn der genaue Zeitpunkt des Kontaktes zu Erkrankten im Einzelfall unbekannt oder länger als 3 Tage ist. **Eine Impfung in die Inkubation länger als 3 Tage nach der Exposition (Kontakt) ist unschädlich**, auch wenn die Erkrankung dadurch nicht mehr verhindert werden kann; Sicherstellen eines zeit- und ortsnahen Impfangebotes („task-force“-Gruppe).

### Euro 2008

Durch Umlauf-Beschluss vom 31.3.08 wurde festgelegt: „Der Impfausschuss des OSR betont anlässlich der EURO 2008 die bestehende Empfehlung, dass wegen der in Mitteleuropa immer wieder auftretenden Klein epidemien von Masern, **alle Besucher eine ausreichende Immunität gegen Masern haben sollten**. Die Immunität ist nach einer gesicherten Masernerkrankung oder nach zwei Dosen

eines Impfstoffes mit Masernkomponente gegeben. Bisher nicht ausreichend geimpfte Personen sollten noch vor der Reise zur EURO 2008 zumindest eine Dosis eines solchen Impfstoffes erhalten. Dies gilt für Personen aller Altersgruppen (älter als ein Jahr).

### Vorgezogene

#### Masernimpfung für Säuglinge

Wegen der grossen Zahl aus Altersgründen noch nicht geimpfter Säuglinge wird zusätzlich empfohlen, dass in **Einzel- und Ausnahmefällen die MMR-Impfung für Kinder ab dem vollendeten 8. Lebensmonat** vertretbar ist. Es ist aber wegen des Ansteckungsrisikos für jüngere Säuglinge unbedingt anzuraten, dass alle Haushaltsmitglieder und Betreuungspersonen ausreichend geschützt sein sollten und dass- unter Berücksichtigung der epidemiologischen Situation – unnötige Kontakte mit nicht gegen Masern geschützten Personen und Personengruppen vermieden werden sollen.

#### Karenzzeit (Wartezeit, Sperrfrist) in betroffenen Organisationseinheiten

Die rechtzeitige postexpositionelle Impfung innerhalb von 72 Stunden (oder eine Impfung ohne Exposition) ergibt keine Notwendigkeit zu einer Karenzzeit, da mit einer ausreichenden Immunität binnen sieben bis zehn Tagen zu rechnen ist. Für verspätet oder nicht Geimpfte nehmen wir als längste Risikozeit (Karenzzeit) maximal 18 Tage – minus der seit der Exposition schon verstrichenen Tage – an.

#### Masern und Schwangere

Die Überprüfung des AK-Status (Antikörper) von Schwangeren ist sicher sinnvoll. Seronegative (fehlende Antikörper) Schwangere haben die empfohlene



Vorsorge unterlassen. Auch in Epidemieregionen bzw. -zeiten ist es sicher nicht gerechtfertigt, alle diese Schwangeren auf Kosten der Allgemeinheit bis Ende der Epidemie in den Krankenstand zu schicken. Das Risiko einer Schädigung der Leibesfrucht ist nicht sehr gross, aber doch vorhanden (Fehlgeburt, Frühgeburt, evtl. Fehlbildungen). Da in der „guten alten Zeit“ wegen der Exposition gegenüber Masern schon als Kind kaum Schwangere suszeptibel (als Wirt) waren, gibt es zu wenige Daten. **Die MMR-Impfung ist in der Schwangerschaft kontraindiziert (nicht zu empfehlen).** Im tatsächlichen eindeutigen Expositionsfall wird man die Verabreichung eines Immunglobulins empfehlen müssen.. Dabei ist das Problem der Kosten, der Verfügbarkeit und der Applikation (fast alle Präparate sind als Infusion zu verabreichen) erheblich.“

### Kommentar zu den Erläuterungen:

Es ist in der medizinischen Literatur bestens bekannt, dass Impfungen in die Inkubationszeit einer Erkrankung schwere Folgen nach sich ziehen können. Deshalb ist dringend von Impfungen während einer Epidemie abzuraten, ganz besonders aber im Falle des Kontaktes mit einem bereits Erkrankten. Grundsätzlich dürfen nur gesunde Menschen geimpft werden. Während der Inkubationszeit aber ist der Organismus bereits erkrankt, auch wenn äusserlich noch keine erkennbaren Zeichen bestehen.

Wenn man nicht sicher ist, ob man die Krankheit bereits durchgemacht hat, ist ebenfalls von einer Impfung abzuraten. Denn es hat sich gezeigt, dass mit Ausnahme von ganz wenigen SSPE-Fällen (*subakute sklerosierende Panenzephalitis*) die bei Kindern aufgetreten sind, diese die Masern vor dem ersten Lebensjahr

hatten und nachträglich zusätzlich noch einmal gegen Masern geimpft worden sind (siehe dazu AEGIS Impuls Nr. 25). SSPE tritt nur bei Kindern auf, die mehrere Viruserkrankungen gleichzeitig durchmachen. Die einzige Möglichkeit dazu wird z.B. durch die MMR-Impfung gegeben.

Eine serologische Untersuchung zur genauen Abklärung des Immunstatus gibt keinerlei Auskunft über einen evtl. Masernschutz. In der Wissenschaft ist seit langem bekannt, dass Antikörper lediglich aussagen, ob der Organismus Kontakt mit dem Erreger hatte oder nicht. Über einen allfälligen Schutz sagen sie nichts aus. Dies bestätigen immer wieder Aussagen vom deutschen RKI und den Mitgliedern der deutschen STIKO.

Kinder sollten grundsätzlich niemals vor dem 1. Lebensjahr gegen Masern geimpft werden. Wenn die Masernerkrankung im ersten Lebensjahr gefährlich ist und ständig davor gewarnt wird, so ist die Masernimpfung zu diesem Zeitpunkt ebenfalls nicht anzuraten. Es handelt sich hier um eine Lebendimpfung und selbst die Hersteller betonen, dass als Reaktion eine „leichte“ Masernerkrankung auftreten kann. Zudem besteht auch hier wiederum die nicht geringe Gefahr einer SSPE.

Wenn der OSR (Oberste Sanitätsrat) eine Impfung (in Ausnahmefällen) ab dem vollendeten 8. Lebensmonat empfiehlt, aber gleichzeitig darauf aufmerksam macht, dass alle Haushaltsmitglieder auch geimpft sein sollten und man Kontakte mit nicht geschützten Personen vermeiden soll, dann kann er selber auch nicht besonders von der Wirksamkeit dieser Impfung überzeugt sein. Denn nach der Definition der Impfbefürworter ist doch das geimpfte Kind ein geschütztes Kind, oder doch nicht?

