

Protokoll der 89. Sitzung der Ständigen Impfkommision (STIKO)

Datum der Sitzung: 12. und 13. März 2018

Ort: Robert Koch-Institut, Seestraße 10, 13353 Berlin

Beginn: 12. März 10:30 Uhr

Ende: 13. März 15:30

STIKO-Mitglieder*:

Herr Prof. Bogdan
Herr Prof. Burchard
Frau Prof. Garbe
Herr Prof. Heininger
Frau Prof. Hummers
Frau Prof. Klug
Herr Prof. von Kries
Herr Dr. Ledig
Frau Dr. Littmann
Herr PD Dr. Meerpohl (am 1. Tag anwesend ab 11:40Uhr; am 2. Tag anwesend ab 11:15 Uhr)
Herr Prof. Mertens
Frau Dr. Röbl-Mathieu
Herr Dr. Terhardt
Herr Prof. Überla
Frau Prof. van der Sande
Frau Prof. Wicker (am 1. Tag anwesend ab 11:00Uhr)
Frau Dr. Widders
Herr Prof. Zepp

Ständige Gäste:

Frau Dr. Keller-Stanislawski (PEI) (anwesend ab 11:20 Uhr)
Herr Dr. Boecken (Auswärtiges Amt)
Herr Dr. Jahn (AOLG)
Frau Dr. Nies (G-BA)
Herr Dr. Fontaine (BMG)
Frau Dr. Reckendrees (BZgA)

Robert Koch-Institut (RKI):

Frau Dr. Koch, Frau Lerch, Frau Dr. Mehlitz, Frau Dr. Takla, Herr PD Dr. Wichmann, Frau Dr. Vygen-Bonnet, Frau Dr. Assmus
Zu *einzelnen TOPs*: Herr Dr. Harder, Frau Dr. Hecht, Frau Dr. Hellenbrand

** Die Fragebögen zur Einschätzung des Anscheins einer möglichen Befangenheit wurden vor der Sitzung fristgerecht versandt und bewertet. Mitglieder, für die zu einzelnen Beratungsgegenständen eine Besorgnis der Befangenheit nach § 7 Geschäftsordnung der STIKO (GO-STIKO) besteht, können an einem informatorischen Austausch vor Beginn der Beratung zu diesem Beratungsgegenstand teilnehmen. Danach verlassen sie den Raum und sind von der nachfolgenden Beratung und Beschlussfassung ausgeschlossen.*

Zur Annahme von Beschlüssen ist laut GO-STIKO die Zustimmung der Mehrheit aller STIKO-Mitglieder erforderlich, d.h. bei aktuell 18 STIKO-Mitgliedern 10 Ja-Stimmen.

Tagesordnung der 89. STIKO-Sitzung

12. - 13. März 2018

Sitzungsraum: Hörsaal, Robert Koch-Institut, Seestr. 10, 13353 Berlin

89. STIKO-Sitzung, Erster Sitzungstag, Montag, 12.03.2018

TOP	Thema	Verantwortlich	Zeit	Anlage
1	Begrüßung	Mertens	10:30 - 10:35	
2	Protokollannahme 88. Sitzung Diskussion , Annahme	Mertens	10:35 - 10:45	<i>Protokollentwurf (88. Sitzung)</i>
3	Bericht des Vorsitzenden Information	Mertens	10:45 - 11:15	
4	Bericht aus dem RKI, FG 33 Information	GS	11:15 - 11:30	
5	Veröffentlichungszeitpunkt der STIKO-Impfempfehlungen Information , Diskussion	Mertens	11.30 - 12:00	
	Mittagspause		12:00 - 13:00	
6	Bericht von der NAVKO Information , Diskussion	Wicker	13:00 - 13:15	
7	Bericht aus weiteren AGs Information , Diskussion - AG MMR - AG Meningokokken - AG Methoden - AG Varizellen	AG-Sprecher	13:15 - 14:00	
8	Pertussisimpfung in der Schwangerschaft Information , Diskussion - Stand der aktuellen Evidenzaufarbeitung - Befragung von Gynäkologen zu Pertussis und Influenza	Hellenbrand	14:00 - 15:00	
9	Impfungen bei primären Immundefekten und bei HIV (Papier 2) Information , Diskussion , Abstimmung	Zepp, Hecht	15:00-15:45	<i>Textentwurf</i>
	Kaffeepause		15:45 - 16:15	
10	Impfungen bei Autoimmunerkrankungen / unter immunmodulatorischer Therapie (Papier 4) Information , Diskussion	Zepp, Hecht	16:15 - 17:00	

Ab 19:00 Uhr gemeinsames Abendessen

89. STIKO-Sitzung, Zweiter Sitzungstag, Dienstag, 13.03.2017

TOP	Thema	Verantwortlich	Zeit	Anlage
11	Equity und Impfeempfehlungen <i>Information, Diskussion</i>	Strech, Meerpohl	9:00 - 10:30	
	Kaffeepause		10:30 - 11:00	
12	HPV-Impfung für Jungen <i>Information, Beratung, Beschluss</i> - Datenbasis	Klug, Takla, Harder	11:00 - 12:00	<i>Beschlussentwurf</i>
	Mittagspause		12:00 - 12:45	
13	Impfpräventable Erkrankungen bei Asylbewerbern und Konzept zu Impfungen bei Asylsuchenden <i>Information, Diskussion</i>	Lang, Hecht, Wichmann	12:45 - 13:45	
14	Umsetzung und Evaluation von Impfeempfehlungen <i>Information, Diskussion</i> - Impact der Hib-Impfung	Takla	13:45 - 14:15	
15	Tetanus-PEP <i>Information, Diskussion, Abstimmung</i>	Mertens, Koch	14.15 - 14:45	<i>Textentwurf</i>
16	Verschiedenes <i>Information, Diskussion</i>	Koch	14:45 - 15:30	

Voraussichtliches Ende der Sitzung: 15:30 Uhr

TOP 1 - Begrüßung durch den Vorsitzenden

TOP 2 - Protokollannahme 88. Sitzung (16 Mitglieder anwesend)

Nach kleinen Änderungsvorschlägen zu TOP 5, 6 und 13 wurde das Protokoll mit 15 Ja-Stimmen und 1 Enthaltung angenommen.

TOP 3 - Bericht des Vorsitzenden (16 Mitglieder anwesend)

Der Vorsitzende berichtet über seine Teilnahme an einem Vorstandstreffen der Deutschen Tropenmedizinischen Gesellschaft (DTG) am 2./3. Februar 2018 in Tübingen. Außerdem berichtet der Vorsitzende über seine Teilnahme an einer Diskussionsveranstaltung auf dem 2. Kongress des Vereins Ärzte für individuelle Impfentscheidung mit dem Titel *"Impfen - Selbstbestimmung oder Bürgerpflicht"* am 23./24. Februar 2018 in Berlin und über seine Teilnahme an einer Live-Diskussion im Deutschlandfunk zum Thema Impfskepsis am 3.3.2018.

TOP 4 - Bericht aus dem RKI, FG 33 (17 Mitglieder anwesend, 18 Mitglieder anwesend ab „Impfung von Personal in medizinischen Einrichtungen“)

Der Leiter des FG 33 berichtet kurz zur aktuellen Personalsituation im Fachgebiet und zu folgenden weiteren Themen:

Aktuelles zu Influenza:

Es wird über die aktuelle Influenza-Welle berichtet. Seit der 40. KW 2017 wurden bis zum 12.3.2018 >200.000 labordiagnostisch bestätigte Influenza-Fälle ans RKI übermittelt. Influenza B-Viren sind mit einem Anteil von 73% bisher am häufigsten identifiziert worden. Die B-Viren gehören fast ausschließlich zur Yamagata-Linie (99%). Diese Viruslinie ist in dieser Saison im trivalenten Impfstoff nicht enthalten. Nächst häufig wurden Influenza A(H1N1)pdm09-Viren in 23 % und Influenza A(H3N2)-Viren in 3 % der Fälle nachgewiesen.

QIV-Empfehlung:

Am 11.01.2018 veröffentlichte das RKI die „Wissenschaftliche Begründung für die Empfehlung des quadrivalenten saisonalen Influenzaimpfstoffs“ im Epidemiologischen Bulletin 02/2018. Derzeit berät der G-BA über die Umsetzung der Empfehlung in der Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL).

Impfstoff-Markt für 2018/19:

Die Zulassungen für zwei Influenza-Impfstoffe haben sich geändert. Die quadrivalenten Influenza-Impfstoffe Vaxigrip® und Influxsplit tetra®, die bisher ab dem Alter von 3 Jahren zugelassen waren, sind ab der Saison 2018/19 für Säuglinge ab dem Alter von 6 Monaten zugelassen. Zurzeit werden Festpreisverhandlungen zwischen den Krankenkassen (AOK Nord/Ost und West 2018/19) und den Apothekerverbänden zur Versorgung GKV-Versicherter mit dem quadrivalenten Impfstoff diskutiert. Da die Apothekerverbände in diesen Regionen offensichtlich mit einem Hersteller exklusiv verhandeln bzw. einen Festpreis festlegen, wird prioritär dieser Impfstoff zur Anwendung kommen: die anderen Anbieter werden das für das für Deutschland allokierte Impfstoff-Volumen berücksichtigen. Sollte es bei dem einen Hersteller zu Produktionsproblemen kommen, können Versorgungsengpässe nicht ausgeschlossen werden.

Impfung von Personal in medizinischen Einrichtungen

Die Novellierung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) im Jahr 2017 zu §23 und die Ergänzung des §23a werden vorgestellt. Nach §23 (3) IfSG haben die Leiter von medizinischen Einrichtungen sicherzustellen, dass erforderliche Maßnahmen getroffen werden, um nosokomiale Infektionen zu verhüten. In Bezug auf Krankheiten, die durch Schutzimpfung verhütet werden können, kann der Arbeitgeber zur Erfüllung dieser Verpflichtung personenbezogene Daten eines Beschäftigten über dessen Impf- und Serostatus erheben, verarbeiten oder nutzen. Auf Basis der Daten kann bei Neueinstellungen oder über die Art einer Beschäftigung entschieden werden. Es wird über die Bedeutung des aktualisierten §23a IfSG im Hinblick auf Konsequenzen der „erforderlichen“ Maßnahmen zum Ziel der Verhinderung von nosokomialen impfpräventablen Infektionen diskutiert. Eine zeitnahe Positionierung seitens der STIKO wird auch von der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) als wünschenswert erachtet, da das Thema von hoher praktischer Relevanz ist (z.B. bei der Einstellung neuen Personals) und möglichst einheitliche Empfehlungen für die Umsetzung des §23a IfSG in den medizinischen Einrichtungen geben werden sollten.

Es wird die Bildung einer STIKO-AG „Impfungen bei medizinischem Personal“ vorgeschlagen und mit 15 Ja-Stimmen, 2 Nein-Stimmen und 1 Enthaltung angenommen. Als Mitglieder der AG stellen sich zur Verfügung: Frau Wicker, Herr Bogdan, Frau Widders, Frau Littmann, Frau Röbl-Mathieu, Herr Mertens. Als Sprecherin der AG wird Frau Wicker festgelegt. Eine Kooperation mit der KRINKO und eine Unterstützung der AG durch 1 bis 2 Mitglieder der KRINKO bzw. des KRINKO Sekretariats wird angestrebt.

STIKO App

Die STIKO-App stößt weiterhin auf ein großes Interesse in der Ärzteschaft, mittlerweile wurden 63.000 Downloads und 224.938 Aufrufe gezählt.

Anstehende Termine

Es wurde auf die Termine der nächsten STIKO-Sitzungen sowie auf den nächsten DGKJ Kongress für Kinder- und Jugendmedizin in Leipzig hingewiesen.

TOP 5 - Veröffentlichungszeitpunkt der STIKO-Impfempfehlungen (18 Mitglieder anwesend)

Die Veröffentlichungszeitpunkte der STIKO-Empfehlungen werden diskutiert. Es wird sich für die Beibehaltung des etablierten Veröffentlichungszeitpunkts der STIKO-Empfehlungen (Epidemiologisches Bulletin, Ausgabe 34) einmal jährlich ausgesprochen. Wie im Falle der wissenschaftlichen Begründung zur Empfehlung des quadrivalenten Influenzaimpfstoffes sollen jedoch wichtige Beschlussfassungen inklusive der wissenschaftlichen Begründungen darüber hinaus möglichst zeitnah nach Verabschiedung veröffentlicht werden.

TOP 6 - Bericht von der NAVKO (18 Mitglieder anwesend)

Das von der WHO gesetzte Ziel der Masernelimination ist als Unterbrechung der endemischen Transmission definiert und konnte bisher in Deutschland nicht erreicht werden. Im Jahr 2016 wurde jedoch erstmals eine Unterbrechung der Transmission über mindestens 12 Monate erreicht. Im Jahr 2015 wurden rund 60% aller an das ECDC übermittelten Masernfälle aus Deutschland übermittelt und Deutschland wurde als „High Priority-Land“ eingestuft. Im Jahr 2017 wurden Daten von 929 Ma-

sernfällen in Deutschland an das RKI übermittelt, davon 56% aus Nordrhein-Westfalen (insbesondere Duisburg). Dieser Ausbruch (Februar – August 2017), der nachfolgend auf einige Teile in Nordrhein-Westfalen übergriff, zeichnete sich durch besonders viele Fälle unter Menschen mit Migrationshintergrund (insbesondere aus Südosteuropa) aus, die medizinische Leistungen, insbesondere das Impfangebot, nicht ausreichend in Anspruch nahmen. In Deutschland wurde für das Jahr 2017 eine Vielzahl von zirkulierenden Genotyp-Varianten nachgewiesen, was untermauert, dass Deutschland ein Masern-Importland ist. Von diesen zirkulierten 6 besonders häufig, eine Variante möglicherweise länger als 12 Monate.

Weiterhin wird über Aktuelles zur Epidemiologie von Röteln berichtet und auf die bestehenden Mängel der Röteln-Surveillance in Deutschland hingewiesen. Der labordiagnostische Nachweis wird bei Verdachtsfällen zu selten durchgeführt, es gibt keine Daten darüber, wie häufig Röteln bei Verdachtsfällen ausgeschlossen werden konnten. Eine Verbesserung der Röteln-Surveillance ist dringend notwendig. Ein Entwurf eines Maßnahmenkataloges befindet sich derzeit in Diskussion mit den Ländern.

Es wird diskutiert, inwieweit die STIKO zur Verbesserung der Situation beitragen kann. Die Bedeutung der Aufklärungsarbeit, insbesondere auch beim medizinischen Personal (Fortbildungen, Schulung des Praxispersonales, Stärkung der Strukturen im öffentlichen Gesundheitsdienst) wird hervorgehoben. Weiterhin wird diskutiert, wie die STIKO ihre Empfehlungen zur MMR-Impfung eindeutiger formulieren und besser kommunizieren könnte. Vorschläge zur Anbindung von Impfempfehlungen an Vorsorgeuntersuchungen werden erörtert und die Frage nach einer angemessenen Vergütung von Impfungen und Impfaufklärungen aufgeworfen. Idealerweise sollte die Aufklärung mit einer Impfung einhergehen.

TOP 7 - Bericht aus weiteren AGs (18 Mitglieder anwesend)

AG MMR

Zurzeit wird das Aufgabengebiet für die Fragestellung, ob das Impfalter auf 9 Monate vorverlegt wird, weiter eingegrenzt. Der Beginn des systematischen Reviews ist für April terminiert.

AG Meningokokken

Von der AG Meningokokken wurde die Stellungnahme aktualisiert. Daher beschäftigt sich die AG zurzeit nicht weiter mit der Meningokokken-B-Impfung. Dies soll erst erfolgen, wenn mehr Daten zu unerwünschten Wirkungen und zur Entstehung einer möglichen Herdenprotektion vorliegen.

AG Methoden

Herr Perleth (G-BA) scheidet als externer Experte aus der AG aus und hat Herrn Johannes Morche (G-BA) als Ersatz vorgeschlagen. Weiterhin hat sich die AG mit dem Aspekt Equity bei Impfentscheidungen beschäftigt, dazu wird auf den morgigen Vortrag von Herrn Prof. Strech verwiesen.

AG Varizellen

Es wird berichtet, dass die AG-Varizellen sich im Januar 2018 zur Beratung über den Herpes-Zoster-Totimpfstoff in Berlin getroffen hat. Ziel der Impfung kann die Prävention von Herpes Zoster und postherpetischer Neuralgie bei Personen ab 50 Jahren sein. Evidenz zu Wirksamkeit, Sicherheit und Schutzdauer des Totimpfstoffs wurde vorgestellt und die Ergebnisse der Modellierung diskutiert. Es

ist geplant, der STIKO auf der 90. STIKO-Sitzung im Juni die Datenlage zum Totimpfstoff zu präsentieren und einen Beschlussentwurf zur Diskussion und Beratung vorzulegen. Dabei soll auch eine mögliche Indikationsimpfempfehlung für Risikopersonen diskutiert werden, sofern diese zwar durch die Zulassung des Impfstoffs, nicht aber durch eine mögliche STIKO-Empfehlung zur Standardimpfung abgedeckt sind. Der ursprünglich geplante Termin zur Vorstellung der Datenlage musste verschoben werden, da sich die Zulassung des Impfstoffs verzögert hat.

Weiterhin wird berichtet, dass aktuell im Rahmen eines Gemeinschaftsprojekts zwischen PEI und RKI basierend auf Daten der KV-Impfsurveillance Hintergrundinzidenzen in der erwachsenen Bevölkerung zu ausgewählten Autoimmunerkrankungen ermittelt werden. Ziel des Projekts ist, zeitnah zur Verfügbarkeit des neuen Impfstoffs auf dem deutschen Markt (wahrscheinlich in der 2. Jahreshälfte) Vergleichszahlen für den Zeitraum vor der Einführung der Impfung zu haben, die sog. „observed vs. expected“ Analysen erlauben.

TOP 8 - Pertussisimpfung in der Schwangerschaft (18 Mitglieder anwesend)

Stand der aktuellen Evidenzaufarbeitung

Nach Durchführung der Literatursuche in Medline und Embase läuft die Aufarbeitung der sehr umfangreichen Daten zur Frage der Pertussis-Impfung in der Schwangerschaft. Zum Sicherheitsaspekt der Impfung soll ein Review of Reviews mit Update (d.h. mit einer Bewertung von noch nicht in den Reviews erfassten Artikeln) erstellt werden. Zur Effektivität soll ein eigener systematischer Review durchgeführt werden.

Befragung von Gynäkologen und Gynäkologinnen zu Pertussis und Influenza

Die Ergebnisse der Befragung von Gynäkologen und Gynäkologinnen zu Pertussis- und Influenzaimpfungen in der Schwangerschaft werden vorgestellt. Diese wurde in Zusammenarbeit mit der AG Impfen des Berufsverbands der Frauenärzte durchgeführt. Trotz einer sehr niedrigen Teilnahmequote von 11% konnten Einblicke in Impfhindernisse und -praktiken gewonnen werden. Als größtes Hindernis für die Pertussis-Impfung in der Schwangerschaft wurde neben dem zeitlichen Aufwand und einem fehlenden Pertussis-Einzelimpfstoff die fehlende STIKO-Empfehlung angegeben. Ein neuer monovalenter Pertussis-Impfstoff (mit genetisch modifiziertem Antigen), der bisher nur in Thailand zugelassen ist, würde möglicherweise die Akzeptanz steigern. Zulassungsstudien in Europa laufen derzeit. Es bestehen jedoch auch noch Zweifel bezüglich der Wirksamkeit (insb. bei der Influenza-Impfung) und Sicherheit der Impfstoffe in der Schwangerschaft, die bei Nichtteilnehmern noch häufiger sein könnten. Als förderlich für die Umsetzung einer Pertussis-Impfung in der Schwangerschaft wurde vorrangig die Aufnahme in den Mutterpass sowie eine breite Informationskampagne für die Öffentlichkeit angegeben.

Der Berufsverband der Frauenärzte weist auf eine fehlende Vorsorgeuntersuchung zwischen J1 und Check-up 35 zur Prävention der reproduktiven Gesundheit der Frau hin. Ein Impfcheck wäre bei einer solchen Vorsorgeuntersuchung wichtig. Dies setzt die entsprechende Weiterbildung der Ärzte voraus. Die KV Bayern bietet derzeit ein Online-Fortbildungsprogramm „Impfungen für Frauen“ an. Es ist wichtig die Kenntnisse zu STIKO-Empfehlungen für Frauen zu verbessern und die Bereitschaft zur Umsetzung der Empfehlungen bei niedergelassenen GynäkologInnen zu fördern.

TOP 9 - Impfungen bei primären Immundefekten und bei HIV (Papier 2) (18 Mitglieder anwesend)

Die AG Immundefizienz hat Handlungshinweise für Impfungen bei primären Immundefekten und bei HIV erarbeitet. Es werden spezifische Aspekte zu den Punkten FSME-, Herpes Zoster-, Hepatitis-A- und Hepatitis-B-Impfung von der STIKO diskutiert. Der aktualisierte Entwurf soll nochmals innerhalb der STIKO zirkulieren und nachfolgend zur Kommentierung an den G-BA gesandt werden. Nach Rückmeldung des G-BA und Einarbeitung weiterer Kommentierungen soll das Dokument Ende April beim Bundesgesundheitsblatt zur Publikation eingereicht werden.

TOP 10 - Impfungen bei Autoimmunerkrankungen / unter immunmodulatorischer Therapie (Papier 4) (18 Mitglieder anwesend)

Aufbau und weiterer Zeitplan für das Papier „Handlungshinweise zu Impfungen bei Autoimmunerkrankungen und unter immunmodulatorischer Therapie“ werden vorgestellt. Da beim PEI derzeit viele Änderungen der Fachinformationen für Biologicals und andere immunmodulatorischer Medikamente eingehen und es viele neue Zulassungen in diesen Bereichen gibt, besteht Konsens, dass ein Modus für eine regelmäßige Aktualisierung des Papiers gefunden werden muss. Der sich zurzeit in Überarbeitung befindende Papierentwurf soll nach Prüfung durch die zuständige AG noch einmal an die gesamte STIKO ausgesandt werden. Geplant ist eine abschließende Besprechung des Papiers in der Juni-Sitzung der STIKO.

TOP 16 - Verschiedenes (vorgezogen) (18 Mitglieder anwesend)

Es wurde besprochen, dass, nachdem die Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ) vor längerem an die STIKO mit dem Wunsch auf Unterstützung bei einer Artikelerie zum Impfen herangetreten war, hierzu bei der FAZ nochmals nachgefragt wird, ob noch Interesse besteht.

Die Geschäftsstelle berichtet ferner, dass zukünftig eine standardisierte Befragungsabfrage der Sachverständigen und externen Experten, die die Arbeitsgruppen der STIKO unterstützen, durchgeführt wird. Es wurde dazu ein Fragebogen entwickelt und mit der Rechtsabteilung des RKI abgestimmt.

TOP 13 - Umsetzung und Evaluation von Impfeempfehlungen (vorgezogen) (18 Mitglieder anwesend)

Impact der *Haemophilus influenzae* b (Hib-)Impfung

Es wurden die vom RKI im Rahmen von SurvNet übermittelten und mit den Daten vom Nationalen Referenzzentrum für Meningokokken und *Haemophilus influenzae* (Hi) gematchten Daten zu invasiven Hi-Fällen für die Jahre 2001-16 vorgestellt. Über alle Altersgruppen zeigte sich eine deutliche Reduktion der Hi-Fallzahlen im Vergleich zur Vorimpfära, jedoch auch – vor allem bedingt durch eine deutliche Zunahme von unbekapselten Hi (NTHi) – ein Anstieg der Hi-Fallzahlen seit 2001, hauptsächlich in den Altersgruppen ≥ 60 Jahre. Seit 1990 besteht eine STIKO-Impfeempfehlung gegen Kapseltyp b bei Säuglingen/Kindern. Im Zeitraum 2009-16 gab es 35 Fälle von Hi Kapseltyp b in der Altersgruppe < 27 Jahre (Personen, die seit 1990 von der Impfeempfehlung hätten profitieren können), lediglich 3 davon waren Impfdurchbrüche. Damit zeigen die Daten, dass die Impfung gegen Hib einen wirksamen Schutz bietet.

Ende 1. Sitzungstag

2. Sitzungstag

TOP 11 - Equity und Impfeempfehlungen (17 Mitglieder anwesend)

Herr Prof. Strech (Universität Hannover) hält einen Vortrag zum Thema „Equity und Impfeempfehlungen“. Hierbei werden zunächst Ungleichheiten, die durch biologische Faktoren entstehen (z.B. durch genetische Einflussfaktoren), von Ungleichheiten aufgrund gesellschaftlicher Ungerechtigkeiten abgegrenzt. Im Folgenden konzentriert sich der Referent auf Möglichkeiten der Reduzierung von health inequalities im Rahmen der Erstellung von Leitlinien bzw. Empfehlungen. Er plädiert für eine systematische Aufarbeitung solcher Fragestellungen bei der Erarbeitung von Empfehlungen, wie z.B. von der GRADE working group vorgeschlagen. Es wird darauf hingewiesen, dass bspw. WHO und NICE equity-Aspekte bei der Leitlinien-Entwicklung berücksichtigen und von der Bewertung von Nutzen und Schaden trennen. Als beispielhaft für eine mögliche Berücksichtigung von equity-Aspekten in Impfeempfehlungen wird vom Referenten die HPV-Impfung von Jungen erläutert. In der anschließenden Diskussion werden Probleme der Umsetzung der Impfeempfehlungen diskutiert. Es wird betont, dass durch eine HPV-Impfeempfehlung für Jungen auch die „Gleichberechtigung“ adressiert würde. Anschließend wird diskutiert, ob equity-Fragen künftig in die SOP der STIKO Eingang finden sollten, z.B. auch durch Nutzung der DECIDE-Tabelle. Hierbei müssen aber unbedingt Machbarkeit und Ressourcennutzung berücksichtigt werden.

TOP 12 - HPV-Impfung für Jungen (17 Mitglieder anwesend)

Frau Garbe ist von der Beratung und Beschlussfassung zu TOP 7 gem. § 7 GO-STIKO ausgeschlossen. Es sind zur Beratung und Beschlussfassung 17 Mitglieder anwesend.

Nach einer Einführung in das Thema durch die Sprecherin der AG HPV wurde von der STIKO-Geschäftsstelle eine kurze Zusammenfassung der Beschlussfassung samt wissenschaftlicher Begründung präsentiert. Es folgte eine detaillierte Diskussion zu den Daten zur Krankheitslast, der number needed to vaccinate (NNV) und Impfeeffektivität für verschiedene Endpunkte sowie zur Impfstoffsicherheit, möglichen Implementierungsstrategien und dem Alter der Nachholimpfung.

Über den Entwurf des Beschlusstextes wurde mit 14 Ja-, 3 Nein-Stimmen und 0 Enthaltungen abgestimmt.

Der Beschlussentwurf wird nun entsprechend der Geschäftsordnung ins Stellungnahmeverfahren gegeben.

TOP 13 - Impfpräventable Erkrankungen bei Asylbewerbern und Konzept zu Impfungen bei Asylsuchenden (18 Mitglieder anwesend)

Surveillance-Daten und aktuelle Publikationen zeigen, dass unter Infektionserkrankungen mit Ausbruchspotential bei Asylsuchenden in Gemeinschaftsunterkünften vor allem Skabies, Tuberkulose und Varizellen eine wichtige Rolle spielen. Das 2015 vom RKI erstellte Konzept zur Umsetzung frühzeitiger Impfungen bei Asylsuchenden nach Ankunft in Deutschland wurde insgesamt als sehr hilfreich angesehen. Aus der Praxis wird jedoch berichtet, dass die Notwendigkeit besteht, eine allgemeine Varizellen-Impfeempfehlung für Personen, die in Massenunterkünften wohnen, zu prüfen. Es wird beschlossen, dass sie STIKO-Geschäftsstelle in Zusammenarbeit mit einigen STIKO Mitgliedern einen Vorschlag zur Integration der Tabelle des o.g. RKI Konzeptes von 2015 in den entsprechenden

Absatz im Epidemiologischen Bulletin 34 macht. Dieser Absatz soll ebenfalls redaktionell überarbeitet werden. Ein Entwurf soll vor der nächsten Sitzung an alle STIKO Mitglieder gehen. Im Anschluss soll die Frage nach einer Varizellen-Impfempfehlung als Indikationsimpfung für diese Gruppe von der AG Varizellen bearbeitet werden.

TOP 15 - Tetanus-PEP (18 Mitglieder anwesend)

Aufgrund häufiger Nachfragen zur Tetanus-Postexpositionsprophylaxe hat die STIKO-Geschäftsstelle gemeinsam mit einer kleinen Redaktionsgruppe die aktuelle Tabelle 5 in den STIKO-Empfehlungen überarbeitet. Es wird weiterhin zwischen sauberen, geringfügigen und anderen Wunden unterschieden, es wurde jedoch der zu berücksichtigende Zeitraum seit der letzten Impfung in die Tabelle integriert, um die Zahl der Fußnoten zu reduzieren und die Tabelle insgesamt übersichtlicher zu machen. Die STIKO berät den Entwurf. Es wird klargestellt, dass die Empfehlungen den gültigen Impfkalender berücksichtigen sollen und dass Personen, die nach STIKO-Empfehlungen geimpft sind, im Verletzungsfall keine zusätzliche Impfung benötigen sollten. Daher wird angeregt, den Zeitraum für die zweite Tdap-Auffrischimpfung in der Tabelle 2 so zu verändern, dass die Impfung in einem 10-jährigen Abstand zur ersten Auffrischimpfung (im Alter von 5-6 Jahren) empfohlen wird. Das bedeutet, dass das empfohlene Alter für die zweite Auffrischimpfung von 15-17 Jahre auf 15-16 Jahren geändert würde. Es wurde nicht abschließend definiert, ob eine Tetanus-Immunglobulingabe bei schmutzigen Wunden empfohlen werden soll, wenn der Patient bereits in der Vorgeschichte ≥ 3 Impfstoffdosen erhalten hat. Der Entwurf soll in der kleinen Redaktionsgruppe nochmal überarbeitet und auf der nächsten STIKO-Sitzung erneut vorgestellt werden.

15:30 Uhr: Ende der 89. STIKO-Sitzung

Finalisiert und abgestimmt auf der 90. Sitzung der STIKO am 05. Juni 2018

gez. Prof. Dr. Thomas Mertens

PD Dr. Ole Wichmann

STIKO-Vorsitzender

STIKO-Geschäftsstelle/Fachgebiet Impfprävention des RKI