

**Ergebnisprotokoll der 32. Sitzung der Ständigen Impfkommission (STIKO) am RKI
vom 18.10.1995 im Robert Koch-Institut in Berlin**

Teilnehmer

Mitglieder der STIKO:	Prof. Hofmann (Freiburg) Dr. Hülße (Rostock) Dr. Hutzler (Köln) Dr. Klein (Saarbrücken) Prof. Koch (Berlin) / Vorsitz Dr. Leidel (Köln) Prof. Maass (Münster) Dr. Meinrenken (Bremen) Dr. Nassauer (Wiesbaden) Prof. Raue (Leipzig) Prof. Schmitt (Kiel) Dr. Schweißinger (Potsdam) Dr. Singendonk (Berlin) Prof. Sitzmann (Homburg) Prof. Stehr (Erlangen) Prof. Windorfer (Hannover)
als ständige Vertreter:	Dr. Niemer (BMG, Bonn) Prof. Dittmann (WHO/Advisor, Kopenhagen) Prof. Kabelitz (PEI, Langen) Dr. Ley (Dt. Grünes Kreuz, Marburg)
Robert Koch-Institut:	Dr. Fock Dr. Kießling / Protokoll Dr. Schwatländer Prof. Thilo
entschuldigt:	Prof. Stück (Berlin) Vertreter der Spitzenverbände der Krankenkassen Bundesministerium der Verteidigung

Tagesordnung

1. Konstituierung der STIKO und Diskussion der Geschäftsordnung
2. Wahl des Vorsitzenden und seines Stellvertreters
3. Empfehlungen zur Einführung der allgemeinen Hepatitis-B-Impfung
4. Impfeempfehlungen der STIKO 1995
5. Diskussion zu aktuellen Trends der Polio-Schutzimpfung

Der vorgeschlagenen Tagesordnung wurde zugestimmt.

Herr Fock begrüßt die Teilnehmer im Namen des Leiters des RKI und dankt für die Bereitschaft, in der STIKO zu mitzuarbeiten. Frau Niemer unterstreicht die Erwartungen des BMG an die STIKO und teilt mit, daß beabsichtigt sei, in dem zu novellierenden

BSeuchG die Ständige Impfkommission auch rechtlich zu verankern. Um die Bedeutung der STIKO deutlich zu machen, solle sie in Zukunft als "Nationale Ständige Impfkommission" bezeichnet werden.

Von verschiedenen Seiten werden zahlreiche Anregungen zur Ausgestaltung der Geschäftsordnung gegeben. Es wird vorgeschlagen, die Geschäftsordnung entsprechend zu überarbeiten und auf der nächsten Sitzung der STIKO abschließend zu beraten.

Wahl des Vorsitzenden

Prof. Koch wird per Akklamation zum Vorsitzenden der Ständigen Impfkommission gewählt. Herr Koch nimmt die Wahl an. Die Wahl des Stellvertreters soll nach Abstimmung der Geschäftsordnung auf der nächsten Sitzung erfolgen.

Empfehlungen zur Einführung der allgemeinen Hepatitis-B-Impfung

Prof. Dittmann gibt eine Zusammenfassung der Ergebnisse der Beratung eines Ausschusses der STIKO zur Einführung der HB-Impfung in den Impfkalender für Kinder und Jugendliche vom 30. Mai 1995. Inzwischen liegen die auf der Sitzung erbetenen Stellungnahmen der Krankenkassen vor. Sie begrüßen eine Aufnahme der HB-Impfung in den Impfkalender. Prof. Dittmann erinnert daran, daß die auf dieser Sitzung vertretenen Hersteller signalisiert haben, daß sie eine deutliche Senkung der Impfstoffpreise erwarten, falls die STIKO die Empfehlung für die Hepatitis-B-Impfung in den Impfkalender aufnehmen würde.

In der Diskussion wird rasch Einvernehmen zur Einführung der Hepatitis-B-Impfung im Kindesalter erzielt. Zur Beratung der Einführung der HB-Impfung von Jugendlichen werden die Ergebnisse einer Studie vorgestellt, bei der in Mecklenburg-Vorpommern mehr als 6000 Eltern zur Akzeptanz einer HB-Impfung bei Jugendlichen befragt wurden. Im Ergebnis wurde breite Zustimmung erzielt. Die Befragung von Eltern in Städten oder in ländlichen Regionen sowie bei unterschiedlichem Schultyp der Kinder ergab keine signifikanten Unterschiede.

Dem Vorschlag, auch Jugendliche ab dem 13. Lebensjahr zu impfen, wird in der Diskussion mehrheitlich zugestimmt. Die Empfehlung, die Hepatitis-B-Impfung als Regelimpfung in die Impfempfehlungen für Kinder und Jugendliche aufzunehmen, ist Voraussetzung dafür, die Hepatitis B in der Bundesrepublik Deutschland in absehbarer Zeit unter Kontrolle zu bringen. Um diese Zielstellung schneller erreichen zu können, müssen aber gleichzeitig die Anstrengungen der betreuenden Ärzte verstärkt werden, Personen mit erkennbarem Hepatitis-B-Risiko durch Impfung umfassend zu schützen.

Impfempfehlungen der STIKO 1995

Der STIKO liegt als Entwurf des RKI eine Neustrukturierung der Impfempfehlungen vor. Zielstellung dieser Neufassung ist es, Eltern und Ärzten eine schnellere und bessere Orientierung über die Empfehlungen zu ermöglichen. Neu aufgenommen werden Empfehlungen über Kontraindikationen und Verhalten bei unerwünschten Nebenwirkungen. Dieser Entwurf wird von der STIKO als deutliche Verbesserung begrüßt. Die einzelnen Abschnitte der neugefaßten Empfehlungen werden im einzelnen diskutiert. Die Ergebnisse dieser Diskussion sollen in den Entwurf eingearbeitet und mit den Mitgliedern schriftlich abgestimmt werden.

Neben der Aufnahme der HB-Impfung in den Impfkalender werden die Empfehlungen zur prä- und postexpositionellen Tollwutprophylaxe an die Empfehlungen der WHO angeglichen.

Für die FSME-Impfung wird vorgeschlagen, gefährdete Regionen besser zu definieren und in diesen Regionen die FSME-Impfung eher als Regelimpfung zu empfehlen. Hiervon verspricht sich die STIKO, daß die zur Zeit bestehenden Diskrepanzen bei der Erstattung der Kosten der FSME-Impfung zu beheben sind. Für die weitere Diskussion wird die DVV gebeten, ihre Empfehlungen zu FSME dem RKI zuzuleiten. FSME wird als ein Tagesordnungspunkt auf der nächsten Sitzung der Ständigen Impfkommission behandelt werden.

Diskussion zu aktuellen internationalen Trends der Polio-Schutzimpfung

Vorgelegt werden die Ergebnisse einer Beratung zu Polio-Impfstrategien, die vom Deutschen Grünen Kreuz zusammen mit dem Österreichischen Grünen Kreuz im Oktober 1995 durchgeführt wurde. Anlaß für diese Beratung war, daß heute Impfpoliomyelitiden häufiger sind als durch Wildvirus verursachte Lähmungen. Mit zunehmender Elimination der Wildviren wird dieses Problem drängender. Zwei Alternativen bieten sich an:

1. Ersatz der Lebendimpfstoffe durch Totimpfstoffe oder
2. Durchführung der Lebendimpfung im Schutz einer vorangegangenen Impfung mit Totimpfstoff.

Im Ergebnis der Beratung wird zunächst an der bisherigen Strategie festgehalten, mittelfristig wird der inaktivierten Polio-Vakzine der Vorzug gegeben. Dieses Vorgehen ist aber nur dann vertretbar, wenn nicht zu befürchten ist, daß die bisher für die Polio-Impfung erreichten Durchimpfungsraten mit zu injizierendem Totimpfstoff nicht erreicht werden.

Koch
Vorsitzender

Kießling
Protokoll