



EINE INFORMATION DES ÖFFENTLICHEN GESUNDHEITSDIENSTES  
Zur Verwendung in den Bezirksverwaltungsbehörden

**KOMBINATIONSSCHUTZIMPFUNG GEGEN DIPHTHERIE,  
TETANUS, POLIOMYELITIS (KINDERLÄHMUNG) UND PERTUSSIS  
(KEUCHHUSTEN) (REPEVAX®)**

**DIE ERKRANKUNGEN**

**Diphtherie** ist eine gefährliche Infektionskrankheit, die über Tröpfcheninfektion und engen Kontakt übertragen wird. Auch klinisch gesunde und geimpfte Personen können die Krankheit übertragen, erkranken jedoch nicht. Das Krankheitsbild kann von einer lokalen Infektion (Nase, Rachen, Kehlkopfdiphtherie) über eine Infektion der Atemwege (Achtung Erstickungsgefahr!) bis hin zu schweren toxischen Formen mit Herzmuskel-, Nieren- und Leberschäden variieren. Weltweit sterben auch heute noch 5 bis 17% der Erkrankten. Eine hohe Impfbeteiligung hat die Diphtherie in Österreich bislang zurückgedrängt. Da Diphtherie nach wie vor weltweit – darunter gehäuft auch in einigen osteuropäischen Ländern – auftritt, ist die Gefahr der Wiedereinschleppung und der Ansteckung auf Reisen und im Rahmen der aktuellen Flüchtlingsbewegungen jederzeit gegeben. Im Jahr 2022 wurde die klassische, respiratorische Diphtherie nach über 20 Jahren erstmals wieder in Österreich gemeldet. Im selben Jahr mussten insgesamt 73 Infektionen der unterschiedlichen Diphtherie-Formen bestätigt werden, darunter ein Todesfall. Um die Krankheit nachhaltig einzudämmen, ist es daher besonders wichtig, dass möglichst viele Menschen geimpft sind. Um gegen Diphtherie geschützt zu sein, bedarf es der rechtzeitigen Impfung des Säuglings sowie regelmäßiger Auffrischungsimpfungen von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Die Behandlung der Diphtherie erfolgt im Anlassfall mit Antitoxin und Antibiotika.

**Tetanus (Wundstarrkrampf)** führt trotz moderner Behandlungsmethoden in 20 bis 30% der Fälle zum Tode. Tetanusbakterien kommen weltweit im Erdboden vor und können über kleinste, nicht sichtbare Verletzungen in den Körper gelangen. Das Bakteriengift breitet sich entlang der Nerven, aber auch über Blut und Lymphe aus und verursacht schwere Muskelkrämpfe, welche bei Beteiligung der Atemmuskulatur zu Erstickungsanfällen führen. Da es kein direkt wirksames Medikament gegen die Erkrankung gibt, bieten nur die vollständige Grundimmunisierung sowie regelmäßige Auffrischungsimpfungen einen sicheren Schutz. Auch eine durchgemachte Erkrankung hinterlässt keine Immunität.

**Spinale Kinderlähmung (Poliomyelitis)** wird durch Polio-Viren hervorgerufen, die über das Rachensekret oder den Stuhl von Infizierten abgegeben und durch Schmierinfektion, über verunreinigte Nahrung oder verseuchtes Wasser übertragen werden. Auch asymptomatische infizierte Personen ohne Krankheitszeichen können Überträgerinnen und Überträger sein. Die Erkrankung tritt in unseren Breiten nicht zuletzt der konsequenten Durchimpfung wegen nicht mehr auf, kann aber jederzeit aus endemischen Regionen (z.B. Afghanistan, Pakistan) wieder eingeschleppt werden. Bei unzureichend

geimpfter Bevölkerung kann sich die Erkrankung jedoch rasch ausbreiten und zu einem Aufflackern der Erkrankung führen. Die Kinderlähmung kann zu schweren, bleibenden Nervenlähmungen und in manchen Fällen auch zum Tode durch Erstickung führen und trifft nicht nur Kinder, sondern auch ungeschützte Erwachsene. Da keine spezifische Therapie existiert ist die Impfung die einzige Möglichkeit sich zu schützen.

**Keuchhusten (Pertussis)** ist eine hochansteckende bakterielle Infektionskrankheit und beginnt zumeist wie eine einfache Erkältung. Bei Erstinfektion treten nach ein bis zwei Wochen schwere, meist nächtliche Hustenanfälle auf, die mehrere Wochen oder sogar monatelang anhalten können. Oft kommt es bei anfallsartigen Hustenattacken zu Atemnot und Erbrechen. Bei Kindern bis zum vollendeten sechsten Lebensmonat kann der typische Husten fehlen, stattdessen droht ein „stiller“ Atemstillstand. Zusätzlich bedrohlich sind schwerwiegende Komplikationen wie Lungen- und Mittelohrentzündung sowie bleibende Gehirnschäden. Auch heute noch kommen tödlich verlaufende Erkrankungen vor. Besonders gefährdet sind Kinder mit Herz- und Lungenerkrankungen sowie Säuglinge und Kleinkinder. Seit Mitte 2023 steigt die Zahl der an Keuchhusten erkrankten Personen nach pandemiebedingter Pause wieder stark an. Viele Studien weisen unzureichend geimpfte Erwachsene als Infektionsquelle für Neugeborene in den ersten Lebenswochen aus. Darüber hinaus kommen Säuglinge tendenziell zu spät zur Grundimmunisierung. An Keuchhusten kann man mehrfach erkranken. Der Verlauf im Erwachsenenalter ist im Allgemeinen milder und weniger typisch als im Kindesalter. Ein aufrechter Impfschutz aller Bevölkerungsgruppen gegen Keuchhusten ermöglicht den Schutz besonders gefährdeter Personen, die nicht geimpft werden können (z.B. Neugeborene, Menschen mit Abwehrschwäche). Vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz werden daher Auffrischungsimpfungen gegen Keuchhusten seit 2003 auch für alle Jugendliche und Erwachsene empfohlen. Für ungeimpfte Kontaktpersonen einer erkrankten Person besteht die Empfehlung der antibiotischen Prophylaxe. Diese kann nur dann Dauer und Schweregrad der Erkrankung positiv beeinflussen, wenn sie möglichst frühzeitig (d.h. vor Beginn oder in den ersten ein bis zwei Wochen ab Beginn des Hustens) erfolgt. Besteht Kontakt zu gefährdeten Personengruppen wie z.B. Säuglingen, Schwangeren und Immunsupprimierten so macht es Sinn, diese Prophylaxe auch geimpften Kontaktpersonen zu verabreichen, da diese zwar weitgehend vor der Erkrankung geschützt sind, den Erreger jedoch weitergeben können.

---

## INFORMATIONEN ZUR IMPFUNG

---

### Wer soll geimpft werden?

Die **Grundimmunisierung** gegen Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten und Kinderlähmung erfolgt bei Säuglingen und Kleinkindern üblicherweise im Rahmen der **6-fach-Impfung des kostenfreien Kinderimpfkonzepts im ersten Lebensjahr**. Aufgrund des häufigen Vorkommens von Keuchhusten und des schweren Verlaufs im Säuglingsalter sollte mit der Impfserie so früh wie möglich unmittelbar mit Vollendung des zweiten Lebensmonats begonnen werden.

Im **6. Lebensjahr** wird eine Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Polio-Auffrischungsimpfung in der kinder- oder hausärztlichen Ordination empfohlen. Danach erfolgt eine zweite Auffrischungsimpfung nach fünf Jahren bzw. spätestens im 14. bzw. 15. Lebensjahr (vor Ende des Pflichtschulalters).

Ein in der Vergangenheit an Pertussis erkranktes Kind sollte die 4-fach-Auffrischungsimpfung im vorgesehenen Impfschema (spätestens jedoch 5 Jahre nach Erkrankung) erhalten.

Im Erwachsenenalter folgen weitere Auffrischungsimpfungen alle 5 Jahre mit einem Kombinationsimpfstoff. Wenn in diesem Alter keine Indikation (z.B. Reisen, Gesundheitspersonal, Exposition als Kontaktperson – siehe Österr. Impfplan 2024/25 Seite 86) zur Polioimpfung besteht und nach der Grundimmunisierung zwei oder mehr Auffrischungsimpfungen gegen Polio (mit IPV) vorliegen, wird danach nur noch gegen Diphtherie, Tetanus und Pertussis aufgefrischt.

Bei Nachholimpfungen von Schulkindern ab dem 6. Lebensjahr und Erwachsenen kann der Impfstoff gemäß österreichischem Impfplan trotz einer Zulassung lediglich für Auffrischungsimpfungen auch zur Grundimmunisierung verwendet werden.

Ein zeitlicher Abstand zu anderen Impfungen, unabhängig ob Lebend- oder Totimpfstoff, ist nicht erforderlich.

Sollte die **Auffrischungsimpfung in der Schule versäumt** werden, so kann diese nach vorheriger Terminvereinbarung bei der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde oder bei der niedergelassenen Ärztin / dem niedergelassenen Arzt (mittels Impfgutschein, den Sie bei Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt erhalten) nachgeholt werden.

### Lokal- und Allgemeinreaktionen (Impfreaktion) nach der Impfung

Üblicherweise kommt es bei dieser Impfung meist zu Lokalreaktionen. Häufig tritt eine Rötung, Schwellung oder Schmerzhaftigkeit an der Injektionsstelle auf. Auch Allgemeinsymptome wie Kopfschmerzen, Schüttelfrost, Übelkeit, Durchfall, leichte bis mittelmäßige Temperaturerhöhung und Gelenksbeschwerden können gehäuft auftreten und sind ein Zeichen dafür, dass sich der Körper mit dem Impfstoff „auseinandersetzt“ und Antikörper bildet. Diese Symptome dauern meist ein bis drei Tage an, selten auch länger. Es handelt sich dabei um eine normale erwartbare Impfreaktion.

Wenn nach einer Impfung Symptome auftreten, welche die oben genannten vorübergehenden Lokal- und Allgemeinreaktionen überschreiten, wenden Sie sich bitte an Ihre Hausärztin / Ihren Hausarzt.

**Zum verwendeten Impfstoff beachten Sie bitte die beigelegte Gebrauchsinformation!**

### An wen kann ich mich bei Fragen wenden?

Wenn Sie die Möglichkeit eines persönlichen Gesprächs mit der Impfärztin / dem Impfarzt in Anspruch nehmen möchten, ersuchen wir Sie, sich dazu an den Sanitätsdienst / das Gesundheitsamt Ihrer zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde zu wenden und die Einverständniserklärung erst nach erfolgtem Gespräch zu unterzeichnen.

**Dr. Georg Palmisano**  
**Landessanitätsdirektor**