

impfschutz in haft

EIGENTUMSVORBEHALT SIEHE RÜCKSEITE



IMPFEN SCHÜTZT VOR INFEKTIONSKRANKHEITEN UND IHREN FOLGEN

Impfungen schützen heute vor zahlreichen Erregern, die schwere Krankheiten mit zum Teil dauerhaften Folgen verursachen. Viele Infektionserkrankungen sehen wir daher in unserem Umfeld nicht mehr. Die Pocken zum Beispiel gelten auf der ganzen Welt als ausgerottet.

WIE WIRKEN IMPFUNGEN?

Bestimmte Immunzellen im Körper bilden nach einer Impfung Antikörper gegen diesen speziellen Erreger. Dadurch kann das Immunsystem später bei einer Infektion mit dem „echten“ Erreger besser und schneller reagieren und die Erkrankung verhindern oder abschwächen. Außerdem führt eine Impfung zur Ausbildung sogenannter Gedächtniszellen. Die Gedächtniszellen tragen ebenfalls zu einer schnellen Immunantwort bei, auch nach langer Zeit.

Bei einer sogenannten passiven Impfung werden „fertige“ Antikörper gespritzt. Der Impfschutz wird dann schnell aufgebaut, hält aber nur kurz.

WELCHE IMPFSTOFF-ARTEN GIBT ES?

Es gibt Impfstoffe gegen Infektionen mit Viren und Impfstoffe gegen Infektionen mit Bakterien. Außerdem gibt es verschiedene Wirkprinzipien: Lebendimpfstoffe, Totimpfstoffe sowie genbasierte Impfstoffe.

- **Lebendimpfstoffe** verwenden einen lebenden, aber abgeschwächten Erreger zur Anregung des Immunsystems. Der in der Impfung enthaltene Erreger führt zu einer leichten Infektion, das Immunsystem baut eine Abwehr auf. Diese Abwehr schützt später vor der Infektion mit dem „richtigen“ Erreger oder verhindert einen schweren Krankheitsverlauf.
- Bei **Totimpfstoffen** können sich die darin enthaltenen Erreger oder Erreger-Bestandteile nicht vermehren, sind also „tot“. Trotzdem reichen sie aus, um das Immunsystem zur passenden Abwehr anzuregen. Da Totimpfstoffe keine aktiven Erreger enthalten, können sie keine Infektion auslösen.

- **Genbasierte Impfstoffe** bringen den „Bauplan“ für bestimmte „Fremdkörper“ mit, die sogenannten Antigene. Zu dieser Gruppe gehören die aus den Corona-Impfungen bekannten **mRNA- und Vektorimpfstoffe** und außerdem **DNA-Impfstoffe**. Die Körperzellen produzieren nach dem Bauplan Antigene (zum Beispiel das „Spike“-Protein des **Coronavirus**) und anschließend produzieren Immunzellen Antikörper, die an diesen Antigenen „andocken“ können. Auch genbasierte Impfstoffe führen zu einer Immunreaktion und zur Ausbildung von Gedächtniszellen, es kommt nicht zu einer Infektion.

WIE SIEHT DAS „IMPFSHEMA“ AUS?

Die meisten Impfungen müssen zu Beginn mehrfach gegeben werden. So bekommt der Körper ausreichend Gelegenheit, eine wirksame Abwehr aufzubauen und die Informationen über den Erreger zu speichern. Dieses Verfahren wird **Grundimmunisierung** genannt.

Bei manchen Erregern sind **Auffrischungsimpfungen** nötig, um das Immunsystem erneut mit diesem speziellen Erreger oder Erregerbestandteilen zu konfrontieren und es sozusagen „zu erinnern“. So wird ein dauerhafter Schutz aufgebaut.

Einige Impfstoffe erhalten auch **Wirkverstärker**. Dadurch sind deutlich weniger Injektionen nötig, um eine ausreichende Immunität zu erzeugen.

Manche Impfungen gegen verschiedene Erreger können gleichzeitig verabreicht werden. Eine solche **Kombinationsimpfung** gibt es zum Beispiel gegen Hepatitis A und B.

HABEN IMPFUNGEN SCHÄDLICHE FOLGEN?

Impfungen erzeugen eine **erwünschte Immunreaktion**. Das Immunsystem soll schließlich lernen, sich gegen den „echten“ Erreger zu wehren. Dabei können verschiedene Symptome auftreten, zum Beispiel Schlaptheit, Kopf- und Gliederschmerzen oder auch Schmerzen an der Einstichstelle. Diese Impfreaktionen sind aber nur **kurz**.

Zu Problemen nach einer Impfung kommt es äußerst selten. Spät- oder Langzeitfolgen wurden bisher nicht beobachtet, da die Impfstoffe nach kurzer Zeit im Körper abgebaut werden.

WER ZAHLT FÜR IMPFUNGEN?

In Deutschland entwickeln die Expert*innen der Ständigen Impfkommission (kurz STIKO) Empfehlungen dazu, welche Impfungen für welche Bevölkerungsgruppen und in welchem Alter sinnvoll sind.

Fast immer zahlen die gesetzlichen Krankenkassen die Impfungen, die von der STIKO empfohlen werden. Diese Impfungen sind in der Regel auch für Menschen im Justizvollzug kostenlos.

IMPFUNGEN, DIE FÜR MENSCHEN IN HAFT BESONDERS WICHTIG SIND

IMPfung GEGEN HEPATITIS A UND B

„Hepatitis“ kommt von „hepar“, dem griechischen Wort für Leber, und bedeutet Leberentzündung. Leberentzündungen können viele Ursachen haben, zum Beispiel Bakterien und Parasiten, Alkohol oder Arzneimittel. Die meisten Leberentzündungen werden aber durch Viren hervorgerufen.

Die Leber ist unser wichtigstes Stoffwechselorgan. Sie ist an der Aufnahme von Fett aus der Nahrung beteiligt, baut Giftstoffe und Medikamente ab und scheidet sie aus. Außerdem ist sie für die Blutgerinnung und den Hormonhaushalt wichtig.

Chronische Leberentzündungen können dazu führen, dass die Leber nicht mehr richtig oder gar nicht mehr arbeitet – das ist lebensgefährlich. Auch Leberkrebs ist möglich.

Gegen Hepatitis A und Hepatitis B gibt es aber Impfungen:

IMPfung GEGEN HEPATITIS A

Das Hepatitis-A-Virus wird über den Darm ausgeschieden. Es wird hauptsächlich übertragen, indem kleinste, nicht sichtbare Kotspuren in den Mund gelangen, zum Beispiel über Finger, verschmutztes Trinkwasser oder Lebensmittel.

Die Erkrankung verläuft in der Regel mild und **heilt nach einigen Wochen von selbst aus**. Typische Symptome sind Schläppheit, Appetitlosigkeit, Übelkeit, Kopf-, Muskel- und Gelenkschmerzen, ein Druckgefühl unter dem rechten Rippenbogen und eine Abneigung gegen fettiges Essen und Alkohol.

Im weiteren Krankheitsverlauf färbt sich in manchen Fällen der Urin dunkel, der Kot hell. Auch eine Gelbfärbung von Haut und Augen sowie Juckreiz kommt vor („Gelbsucht“). Nach einigen Wochen heilt die Infektion von alleine aus.

Wenn die **Leber schon geschädigt** ist, kann es auch zu **schweren Verläufen** kommen.

Nach einer durchgemachten Hepatitis A kann man sich nicht noch einmal anstecken, sondern ist **immun**.

Eine Impfung schützt vor Hepatitis A. Oft wird sie auch zusammen mit einer Impfung gegen Hepatitis B gegeben (siehe S. 16).

Zur Impfung gegen Hepatitis A verwendet man einen **Totimpfstoff** mit einem Wirkverstärker. Erforderlich sind zwei Impfungen im Abstand von sechs bis zwölf Monaten.

Bei einer **Kombinationsimpfung** gegen Hepatitis A und B wird eine zweite Impfung einen Monat nach der ersten Impfung gegeben und nach weiteren sechs Monaten eine dritte Impfung.

Die Ständige Impfkommission empfiehlt die Hepatitis-A-Impfung für gefährdete Personen, zum Beispiel intravenös Drogen Konsumierende, Menschen mit Leberkrankheiten, Männer, die Sex mit Männern haben, oder Menschen, die in Gemeinschaftseinrichtungen in der Küche oder bei der Reinigung tätig sind.

Besprich am besten mit dem Anstaltsarzt* der Anstaltsärztin, ob du dich impfen lassen solltest. Wenn für dich eine STIKO-Empfehlung gilt, wird die Impfung von der JVA angeboten.

WISSENSWERTES ZUR HEPATITIS-A-IMPfung IN KÜRZE

- Grundimmunisierung:
2 x im Abstand von 6–12 Monaten
- Auffrischungsimpfung bei Immungesunden normalerweise nicht notwendig
- Empfohlen für bestimmte Personengruppen, z. B. Personen in Gemeinschaftseinrichtungen
- Kombination mit Hepatitis-B-Impfung möglich (siehe S. 16)

IMPfung GEGEN HEPATITIS B

Das Hepatitis-B-Virus wird vor allem über **Blut** und **Körperflüssigkeiten** übertragen, die beim **Sex** eine Rolle spielen. Zu Infektionen kommt es vor allem beim Sex und beim **gemeinsamen Benutzen von Spritzen und Zubehör** beim Drogengebrauch. Auch beim **Sniefen** (Drogen durch die Nase ziehen) und beim **Tätowieren** oder **Piercen** gibt es ein Infektionsrisiko.

Hepatitis B kann außerdem in der Schwangerschaft, bei der Geburt und beim Stillen **auf das Kind** übertragen werden.

Das Hepatitis-B-Virus kann auf Oberflächen und in Körperflüssigkeiten sehr lange ansteckend bleiben.

Bei einer Hepatitis B treten **in bis zu zwei Dritteln der Fälle keine oder nur geringe Krankheitszeichen** auf. Oft werden sie mit einer Grippe verwechselt.

Bei einem Drittel kommt es meistens zwei bis drei Monate nach der Ansteckung zu Beschwerden wie Schlapptheit, Appetitlosigkeit, Muskel- und Gelenkschmerzen, Oberbauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen und Hautveränderungen.

Bei etwa einem Drittel dieser Fälle entwickelt sich eine Gelbsucht: Augen und Haut färben sich gelb, der Urin wird dunkler, der Kot heller.

In ganz seltenen Fällen kommt es zu einem akuten Leberversagen, das auch zum Tod führen kann.

In den **allermeisten Fällen** (bis zu 90%) **heilt** eine akute Hepatitis-B-Infektion nach einigen Wochen **aus**. Werden später immunschwächende Therapien (z. B. Chemotherapie) durchgeführt, kann es aber zu einem lebensgefährlichen Wiederaufflammen der Entzündung kommen; vor einer solchen Therapie wird deshalb auf Hepatitis B getestet.

Bei bis zu **10 Prozent** der Fälle wird die Hepatitis B **chronisch**. Wenn man sie nicht mit Medikamenten behandelt, kann die Leber nicht mehr richtig oder irgendwann gar nicht mehr funktionieren, manchmal kommt es zu Leberkrebs. Beides kann zum Tod führen.

Die Behandlung der chronischen Hepatitis B unterdrückt die Vermehrung der Viren. Sie dauert Monate bis Jahre, manchmal müssen die Medikamente sogar lebenslang eingenommen werden.

Bei Menschen mit HIV und Hepatitis B müssen die Therapien beider Infektionen aufeinander abgestimmt werden. Die Behandlung einer solchen Koinfektion gehört immer in die Hand erfahrener Ärzt*innen.

Nach einer durchgemachten Hepatitis B kann man sich nicht noch einmal anstecken.

Eine Impfung schützt vor Hepatitis B. Oft wird sie auch zusammen mit einer Impfung gegen Hepatitis A gegeben.

Zur Impfung gegen Hepatitis B verwendet man einen Totimpfstoff mit einem Wirkverstärker. Erforderlich sind drei Impfungen: Nach der ersten Dosis werden die weiteren Impfungen im Abstand von einem Monat und sechs Monaten gegeben (dieses Schema gilt auch für die Kombinationsimpfung gegen Hepatitis A und B).

Die Ständige Impfkommission empfiehlt die Hepatitis-B-Impfung für gefährdete Personen, zum Beispiel Gefangene, Menschen mit HIV oder Hepatitis C, Personen mit engem Kontakt zu Hepatitis-B-Infizierten oder intravenös Drogen Konsumierende.

Eine berufliche Empfehlung für eine Hepatitis-B-Impfung besteht unter anderem für Personal in Gemeinschaftseinrichtungen wie Gefängnissen, Flüchtlingsunterkünften oder Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen.

WISSENWERTES ZUR HEPATITIS-B-IMPfung IN KÜRZE

- Grundimmunisierung:
3 x zu den Zeitpunkten 0 – 1 Monat – 6 Monate
- Empfohlen für bestimmte Personengruppen,
z. B. Gefangene und Personal in Gemeinschafts-
einrichtungen
- Kontrolle des Impferfolgs bei Personen mit
bestehendem Risiko durch eine Blutuntersuchung
4 bis 8 Wochen später, ggf. Auffrischung notwendig
- Kombination mit Hepatitis-A-Impfung möglich
(siehe S. 16)

WISSENSWERTES ZUR KOMBINATIONSSIMPfung GEGEN HEPATITIS A UND B IN KÜRZE

- Grundimmunisierung: 3 x zu den Zeitpunkten 0 – 1 Monat – 6 Monate
- Wegen des Hepatitis-B-Risikos empfohlen für bestimmte Personengruppen, z. B. Gefangene und Personal in Gemeinschaftseinrichtungen
- Kontrolle des Impferfolgs für Hepatitis B bei Personen mit bestehendem Risiko durch eine Blutuntersuchung 4 bis 8 Wochen später, ggf. Auffrischung notwendig

GRIPPEIMPfung

Eine Grippe wird durch Influenzaviren ausgelöst. Sie sind weltweit verbreitet und **verändern sich ständig**. In Deutschland führen Influenzaviren jedes Jahr ab dem Herbst zu vielen Infektionen.

Die Viren werden vor allem über eine **Tröpfcheninfektion** weitergegeben, zum Beispiel beim Husten oder Niesen. Es kommt aber auch zu Ansteckungen, wenn man mit den **Händen** mit ihnen in Kontakt kommt (z. B. auf Türklinken, Haltegriffen oder einem Treppengeländer) und anschließend den Mund, die Nase oder die Augen berührt.

Symptome bemerkt man bereits ein bis zwei Tage nach dem Kontakt mit den Viren. Ansteckend ist man schon einen Tag vorher. Die Verläufe reichen von einem Schnupfen mit Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen bis zu einer schweren Lungenentzündung, die bei hohem Alter oder Vorerkrankungen auch tödlich verlaufen kann. Bei einem leichten Verlauf verschwinden die Symptome oft nach etwa einer Woche.

Eine durchgemachte Infektion schützt nicht davor, sich mit einem anderen Influenzavirus anzustecken.

Der wirksamste Schutz vor einer Grippe ist eine Impfung. Weil sich die Viren ständig verändern, werden auch die **Impfstoffe ständig angepasst**. Gegen Grippe sollte man sich am besten jedes Jahr vor Beginn der Grippesaison im Oktober/November impfen lassen. Man ist dann nicht immer vor einer Infektion geschützt, wohl aber vor schweren Verläufen.

Zur Grippeimpfung werden **Totimpfstoffe** eingesetzt. Wichtig: Der Impfstoff ist nicht geeignet für Menschen mit einer Allergie gegen Bestandteile von Hühnereiern.

Die Ständige Impfkommission empfiehlt die jährliche Grippeimpfung für besonders gefährdete Personen, zum Beispiel Menschen über 60 Jahre, Schwangere oder Personen mit Lungen- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Leber- und Nierenerkrankungen, Diabetes mellitus, chronischen neurologischen Erkrankungen oder einer HIV-Infektion.

WISSENSWERTES ZUR GRIPPEIMPfung IN KÜRZE

- Grippeviren verändern sich ständig, die Impfstoffe werden jährlich neu angepasst
- Jährliche Impfung im Spätherbst notwendig
- Empfohlen für alle über 60 und bestimmte Personengruppen mit Vorerkrankungen
- Vorsicht bei Allergie gegen Bestandteile von Hühnereiern

PNEUMOKOKKEN-IMPfung

Pneumokokken sind Bakterien, die im oberen Nasen-Rachen-Raum des Menschen vorkommen. Sie führen vor allem bei geschwächtem Immunsystem (zum Beispiel bei chronischen Erkrankungen) zu Nasennebenhöhlen-, Mittelohr- und Hirnhautentzündungen, Blutvergiftung (Sepsis), Lungenentzündungen oder anderen Krankheiten. Einige dieser Erkrankungen können lebensbedrohlich sein.

Pneumokokken werden wie Grippeviren übertragen, nämlich vor allem über **Tröpfcheninfektionen** beim Husten oder Niesen, aber auch über **Finger**, die mit dem Erreger in Kontakt kommen.

Eine Behandlung mit Antibiotika ist möglich, wichtig ist ein früher Behandlungsbeginn.

Eine durchgemachte Pneumokokken-Infektion schützt nicht vor einer Wiederinfektion.

Zum Schutz vor schweren Verläufen gibt es verschiedene **Totimpfstoffe** gegen Pneumokokken.

Die Ständige Impfkommission empfiehlt eine Pneumokokken-Impfung für alle Personen ab 60 Jahren.

Auch Menschen mit hohem Risiko für einen schweren Verlauf, zum Beispiel Personen mit Immunschwäche, Nieren- und Lebererkrankungen oder chronischen Lungen- oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen, sollten sich impfen lassen.

Eine berufliche Empfehlung zur Pneumokokkenimpfung besteht nur für Menschen, die Metallrauchen ausgesetzt sind, zum Beispiel beim Schweißen von Metallen.

Je nach gesundheitlicher Situation kann die Impfung im Abstand von sechs Jahren wiederholt werden.

WISSENSWERTES ZUR PNEUMOKOKKENIMPfung IN KÜRZE

- Impfung für alle Personen über 60 Jahren empfohlen
- Personen mit bestimmten Vorerkrankungen wird eine zweite Impfung 6 bis 12 Monate nach der Grundimmunisierung empfohlen
- Je nach gesundheitlicher Situation kann eine Auffrischimpfung nach 6 Jahren erfolgen.

CORONA-IMPfung

Das Coronavirus SARS-CoV-2 ist der Erreger von Covid-19. Das Virus hat sich seit 2019 auf der ganzen Welt verbreitet. Mittlerweile sind mehrere Varianten bekannt.

Der Covid-19-Erreger wird über Tröpfchen und Aerosole übertragen. Aerosole sind kleinste Tröpfchen, eine Mischung aus festen und flüssigen Schwebeteilchen, die beim Husten und Niesen, lauten Sprechen und auch Singen ausgestoßen und von anderen Menschen aufgenommen werden.

Das Virus infiziert die oberen und unteren Atemwege und löst die Erkrankung Covid-19 aus, die unterschiedlich schwer verlaufen kann. Während viele Menschen keine oder kaum Symptome haben, leiden andere unter Schnupfen, Husten, Fieber, Geschmacksstörungen, Kopf- und Gliederschmerzen bis hin zur Lungenentzündung. Manche Menschen erkranken so schwer, dass sie beatmet werden müssen, einige sterben auch an der Erkrankung.

Nach einer Corona-Infektion kann es Folgeschäden wie Blutgerinnseln, Herzentzündungen, Lungenvernarbungen, Schwäche oder Konzentrations- und Leistungsminderung geben.

Zur Behandlung einer Covid-19-Erkrankung stehen verschiedene Mittel zur Verfügung.

Eine durchgemachte Corona-Infektion schützt nicht vor einer Wiederansteckung.

Zum Schutz vor schweren Covid-19-Verläufen gibt es verschiedene **genbasierte Impfstoffe** und einen **Totimpfstoff**. Um möglichst gut geschützt zu sein, sind mehrere Impfungen nötig – in der Regel zwei Impfungen zum Aufbau des Grundschutzes und eine oder mehrere Impfungen zur Auffrischung („Booster“).

Die Ständige Impfkommission empfiehlt zur Grundimmunisierung allen Personen ab zwölf Jahren (bei Kindern mit Vorerkrankungen ab fünf Jahren) zwei Impfstoffdosen eines mRNA-Impfstoffs im Abstand von drei bis sechs Wochen (je nach Impfstoff). Personen ab 18 Jahren können auch mit zwei Dosen des Totimpfstoffs im Abstand von drei Wochen grundimmunisiert werden.

Für alle Personen ab 18 Jahren wird eine dritte Impfung empfohlen. Menschen ab 18 Jahren sollen diese Booster-Impfung drei Monate nach der zweiten Impfung erhalten, Jugendliche von 12 bis 17 Jahren drei bis sechs Monate nach der zweiten Impfung.

Immungeschwächte Personen, zum Beispiel Menschen mit einer HIV-Infektion, mit Chemotherapien oder immunschwächenden Therapien, können auch schon früher nachgeimpft werden.

Besonders gefährdete Personen, z. B. Menschen ab 70 Jahren und Menschen mit Immunschwächekrankheiten ab 5 Jahren, sollen eine vierte Impfung mit einem mRNA-Impfstoff im Abstand von mindestens drei Monaten zur dritten Impfung erhalten.

Menschen, die bereits eine Corona-Infektion durchgemacht haben, sollten nach der Infektion einen mRNA-Impfstoff erhalten. Auch in diesem Fall wird in der Regel eine Booster-Impfung empfohlen, meist drei bis sechs Monate später.

WISSENSWERTES ZUR CORONA-IMPfung IN KÜRZE

- Allen Personen ab 12 Jahren (sowie Kindern ab 5 Jahren mit Vorerkrankungen) wird eine Grundimmunisierung (2 x) und eine Auffrischung („Boosterimpfung“) empfohlen, je nach Alter 3–6 Monate nach der zweiten Impfung
- Immungeschwächte Personen können auch schon früher eine Auffrischung bekommen
- Genesene sollten eine Impfung sowie in der Regel auch eine Auffrischung erhalten

© Deutsche Aidshilfe e. V., Wilhelmstr. 138, 10963 Berlin,
aidshilfe.de, dah@aidshilfe.de,

1. Auflage, 2022, Bestellnummer: 022066

Redaktion: Bärbel Knorr, Dr. Katja Römer, Holger Sweers

Textgrundlage: Dr. Katja Römer

Bearbeitung: Holger Sweers

Gestaltung: Paul Bieri/dia°, diaberlin.de

Fotos: Barbara Dietl, dietlb.de

Druck: Druckteam, Gustav-Holzmann-Str. 6, 10317 Berlin

Spenden: Berliner Sparkasse, IBAN: DE27 1005 0000 0220 2202 20,

BIC: BELADEVXXX oder online unter aidshilfe.de

Die DAH ist als gemeinnützig und besonders förderungswürdig anerkannt.

Spenden und Fördermitgliedschaftsbeiträge sind daher steuerabzugsfähig.

Nähere Informationen gibt's auf aidshilfe.de oder bei der DAH.

IMPRESSUM



tz



überreicht durch

ft

HINWEIS AN DIE JVA: EIGENTUMSVORBEHALT

Die Broschüre bleibt Eigentum der absendenden Stelle, bis sie dem*der Gefangenen persönlich ausgehändigt wird. Bei Nichtaushändigung ist die Broschüre der absendenden Stelle unter Mitteilung des Grundes zurückzusenden. Eine „Zur-Habe-Nahme“ stellt keine Aushändigung dar.