

(MMR-Impfung), kombiniert mit der Impfung gegen Windpocken, können zu Fieber mit möglichen Fieberkrämpfen führen.

2. Die Häufigkeit dieser Fieberkrämpfe ist unabhängig von früheren Fieberkrämpfen.
3. Fieberkrämpfe treten nach dem Impfen **nicht** häufiger auf als bei Fieber aufgrund anderer Ursachen.
4. **Impfungen erhöhen nicht das Risiko für das Auftreten spontaner epileptischer Anfälle und der Entwicklung einer Epilepsie.**
5. Es gibt **keinen** Bezug von Impfungen zu speziellen Epilepsieformen (Epilepsie-Syndromen).

Manche Fachgesellschaften empfehlen, die MMR-Impfung getrennt von der Impfung gegen Windpocken durchzuführen, um das Risiko von Anfällen, die durch Fieber ausgelöst werden (Fieberkrämpfe), zu mindern.

Die *DGfE* empfiehlt, dass bei Kindern, die mit ACTH oder Kortikosteroiden behandelt werden (häufig beim *West-Syndrom*), wenigstens drei Monate Abstand zwischen der Behandlung und einer Impfung eingehalten werden sollten. Bei gehäuften Anfällen oder während einer medikamentösen Umstellung sollte eine nicht unbedingt erforderliche Impfung sicherheitshalber zurückgestellt werden.

Bei Kindern mit Fieberkrämpfen in der Vorgeschichte kann entsprechend der Empfehlungen der *DGfE* vor der Impfung vorsorglich eine Gabe fiebersenkender Medikamente (zum Beispiel Paracetamol) erfolgen und gegebenenfalls ein Medikament zum Abbruch länger andauernder Anfälle bereitgehalten werden (vgl. dazu unser Faltblatt *Medikamentöse Behandlung und Notfälle*).

Epilepsie als Impfschaden?

Immer wieder wird berichtet, dass eine Impfung eine Epilepsie ausgelöst habe. Solche Berichte beziehen sich fast immer auf das *Dravet-Syndrom*. Bei dieser Form der Epilepsie treten die ersten Anfälle meistens dann auf, wenn das betreffende Kind zum ersten Mal hohes Fieber hat (zum Beispiel in Folge einer Impfung), allerdings in der Regel unabhängig von der Ursache des Fiebers (zum *Dravet-Syndrom* vgl. unser Faltblatt *Entwicklungs- und Epileptische Enzephalopathien*).

In einem Urteil vom 15. Dezember 2015 hat das *Landessozialgericht München* ein diagnostiziertes *Dravet-Syndrom* als Impfschaden anerkannt (AZ: L 15 VJ 4/12). Bei dem betreffenden Kind war 2001 nach einer Impfung ein erster epileptischer Anfall aufgetreten und im Verlauf eine Epilepsie (*Dravet-Syndrom*). Fälschlich geht das Gericht davon aus, dass dem *Dravet-Syndrom* eine Kombination von Faktoren zugrunde liegt. Bei fast allen Fällen mit einer Manifestation des *Dravet-Syndroms* nach einer Impfung kann jedoch ein der Erkrankung zugrunde liegender genetischer Defekt nachgewiesen werden. Weltweit und auch von der *DGfE* wird daher die Auffassung vertreten, dass eine Impfung zwar den Zeitpunkt des ersten, Fieberassoziierten Anfalls bedingen, aber niemals die Ursache des *Dravet-Syndroms* sein kann.

An wen kann ich mich wenden, wenn ich mehr über Epilepsie wissen möchte?

Wenn Sie Fragen zur Epilepsie und zum Leben mit Epilepsie haben, können Sie sich gerne an uns wenden. Wir bieten eine *Beratung von Betroffenen für Betroffene* an, stehen Ihnen aber auch für weitere Fragen zur Verfügung und können Ihnen bei Bedarf weitere Ansprechpersonen nennen – nähere Angaben zu unseren Beratungsangeboten finden Sie auf unserer Webseite. Dort finden Sie auch viele hilfreiche Informationen, unter anderem stehen dort unsere Faltblätter und Broschüren als kostenloser Download zur Verfügung.

Wenn Sie sich regelmäßig informieren möchten, empfehlen wir Ihnen, Mitglied bei uns zu werden. Sie erhalten dann viermal jährlich unsere Mitgliederzeitschrift *einfälle* mit vielen interessanten Fachartikeln und Erfahrungsberichten und können an unseren Seminaren und Veranstaltungen zu ermäßigten Preisen teilnehmen.

Wie finde ich eine Epilepsie-Selbsthilfegruppe?

Viele Menschen empfinden den regelmäßigen Besuch einer Selbsthilfegruppe als hilfreich. Wenn Sie Kontakt zu einer bestehenden Gruppe suchen oder selbst eine gründen möchten, unterstützen wir Sie gerne dabei – Anruf genügt.



Bundesgeschäftsstelle

Zillestraße 102
10585 Berlin
Fon 030 – 342 44 14
Fax 030 – 342 44 66

info@epilepsie-vereinigung.de
www.epilepsie-vereinigung.de
Besuchen Sie uns auch bei Facebook:



Spendenkonto

IBAN DE24 100 700 240 6430029 01
BIC (SWIFT) DEUT DE DBBER
Deutsche Bank Berlin

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

IMPFUNGEN BEI EPILEPSIE



AKTUALISIERTE
NEUAUFLAGE 2025



Ziel aller Impfungen ist es, die Betroffenen vor einer ansteckenden Krankheit zu schützen und im Idealfall dafür zu sorgen, dass bestimmte Krankheitserreger – zumindest regional, besser jedoch weltweit – ausgerottet werden. Impfbefürworter argumentieren, dass Impfungen zu den wirksamsten präventiven (also vorbeugenden) Maßnahmen gehören, die der Medizin zur Verfügung stehen und dass es damit gelungen sei, weltweit die Zahl der Infektionskrankheiten deutlich zu reduzieren bzw. bestimmte Erkrankungen ganz auszurotten. Als Beispiele werden oft die Pocken angeführt, an der weltweit kein Mensch mehr erkrankt oder die Kinderlähmung (Poliomyelitis), die in Europa nicht mehr vorkommt.

Impfgegner dagegen argumentieren, dass durch Impfungen viele schwere Erkrankungen bis hin zu Todesfällen aufgelöst würden. Im Wesentlichen sei es auf die Profitgier der pharmazeutischen Industrie und der zuständigen Behörden zurückzuführen, dass weiter geimpft werde. Zudem seien Impfungen nutzlos, da sich die Erreger ständig weiterentwickeln und Studien, die einen Nutzen belegen, schlichtweg gefälscht. Belegt werden diese Aussagen jedoch in der Regel nicht.

Mit diesem Falblatt möchten wir auf diese Argumente eingehen und insbesondere Hinweise darauf geben, was bei Impfungen von Menschen mit Epilepsie beachtet werden sollte.

Wer legt in Deutschland die Impfempfehlungen fest?

Die deutschen Impfempfehlungen werden von der *Ständigen Impfkommission (STIKO)* festgelegt, die beim *Robert Koch-Institut (RKI)* angesiedelt ist. Sie sind auf der Webseite des *RKI* (www.rki.de) veröffentlicht. Die Liste wird fortlaufend (mindestens einmal jährlich) aktualisiert. Das *RKI* ist eine Bundesbehörde im Geschäftsbereich des *Bundesministeriums für Gesundheit* und finanziert sich ausschließlich aus eigenen Mitteln. In einzelnen Bundesländern gibt es zusätzlich lokale Impfkommissionen.

Wie wirken Impfungen und wogegen wird geimpft?

Alle Impfstoffe bestehen aus abgetöteten oder auch lebenden Bakterien oder Viren beziehungsweise Teilen davon, auf deren Gabe der Körper mit der Bildung von

Abwehzellen und Abwehrstoffen (Antikörpern) reagiert. Dadurch besteht bei einem späteren Kontakt mit den entsprechenden Erregern eine Immunität. Eine Immunität kann lebenslang anhalten, gegen manche Erreger ist jedoch von Zeit zu Zeit eine Auffrischung der Impfung erforderlich. Aktuell werden von der *Ständigen Impfkommission (STIKO)* in nebenstehender Tabelle aufgeführte Impfungen empfohlen (Stand: Januar 2024, vereinfachte Darstellung):

Wer sich genauer über die einzelnen Impfungen und die entsprechenden Empfehlungen informieren möchte, sei auf die Webseite des *RKI* verwiesen (www.rki.de), auf der es zu allem empfohlenen Impfungen detaillierte Informationen und Antworten auf häufig gestellte Fragen gibt.

Kann es durch eine Impfung zu Schäden kommen?

Grundsätzlich kann eine Impfung – wie jede medizinische Behandlung – unerwünschte Folgen nach sich ziehen. Nach Aussage des *RKI* sind nach einer Impfung häufig Rötungen, Schwellungen und Schmerzen an der Impfstelle zu beobachten. Auch Reaktionen wie Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen sowie Unwohlsein sind möglich. Diese Beschwerden sind Ausdruck der erwünschten Auseinandersetzung des Immunsystems mit dem Impfstoff und klingen in der Regel nach wenigen Tagen komplett ab.

Schwerwiegende unerwünschte Folgen der Impfung sind sehr selten. Sie sind meldepflichtig und müssen vom behandelnden Arzt dem zuständigen Gesundheitsamt mitgeteilt werden. Im Mittel gab es im Zeitraum 2005 – 2009 beispielsweise bundesweit 207 Anträge auf Anerkennung eines Impfschadens, von denen etwa 34 anerkannt wurden. Vor dem Hintergrund von fast 45 Millionen Impfungen (2008) ist die Rate anerkannter Impfschäden im selben Jahr sehr gering: Sie beträgt 0,052 auf 100.000 Einwohner und ist damit im Vergleich zu den 1990er Jahren deutlich zurückgegangen. In einer Auswertung der Daten kommt das *RKI* zu dem Schluss, dass in diesen Jahren vor allem die Impfungen gegen Pocken, Polio und Tuberkulose zu Komplikationen geführt haben. Diese Impfungen werden zum Teil heute nicht mehr empfohlen (z.B. Pocken, Tuberkulose) oder bei der Impfung werden besser verträgliche Impfstoffe eingesetzt (Polio). Was die Impfungen gegen COVID-19 betrifft, haben von den etwa 65 Millionen Geimpften 11.827 Menschen einen

Alter	Empfohlene Impfungen
Erstes Lebensjahr	Rotaviren, Tetanus, Diphtherie, Kinderlähmung, Gehirnhautentzündung, Keuchhusten, Hepatitis B, Pneumokokken, Meningokokken B und C, Masern, Mumps, Röteln, Windpocken
5 - 6	Tetanus, Diphtherie und Keuchhusten (1. Auffrischung, Kombi-Wirkstoff)
9 - 16	Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten UND Kinderlähmung (2. Auffrischung, Kombi-Wirkstoff)
9 - 14	HPV (Humane Papillomviren), u.a. Gebärmutterhalskrebs und Vorstufen, Peniskarzinom, Genitalwarzen
bis 18	ggf. fehlende Impfungen nachholen
ab 18	Tetanus, Diphtherie und Keuchhusten (falls Impfung fehlt, danach alle 10 Jahre Auffrischung), COVID-19
18 – ca. 52	Masern (für alle ab 1970 Geborene)
Frauen im gebärfähigen Alter	Röteln, Windpocken (ergänzend zum o.g. Impfschutz für Erwachsene)
Personen mit Kontakt zu Babys	Keuchhusten (Auffrischungsimpfung), alle 10 Jahre als Kombi mit Tetanus und Diphtherie
Schwangere	Grippe (Influenza, Erste Impfung ab 2. Schwangerschaftsdrittel), Keuchhusten (Erste Impfung zu Beginn des 3. Schwangerschaftsdrittels)
ab 60	Tetanus, Diphtherie und Keuchhusten, ggf. Kinderlähmung (falls Impfung fehlt – eine Auffrischung alle 10 Jahre), Grippe (Influenza, jedes Jahr im Herbst), COVID-19 (jedes Jahr im Herbst), Pneumokokken (Lungenentzündung), Gürtelrose
allen Zeckenexponierten	FSME (drei Impfungen, eine Auffrischung alle 3 bzw. 5 Jahre)

Antrag auf Anerkennung eines Impfschadens gestellt, das entspricht einem Anteil von 0,018 Prozent; anerkannt wurden davon bisher 467 – allerdings ist gut die Hälfte der Anträge noch nicht abschließend bearbeitet (Stand: 22.01.2024).

Dürfen Menschen mit Epilepsie geimpft werden?

Die *STIKO* schreibt dazu auf der Webseite des *RKI*: „Eine Epilepsie stellt keine generelle Kontraindikation für Impfungen dar. Allerdings sollte immer eine differenzierte, ausgewogene Risiko-Nutzenabwägung zwischen der prinzipiell möglichen erhöhten Anfallsbereitschaft durch Fieber als Folge einer Impfung und dem zu erwartenden Nutzen durch Verhinderung der Erkrankung erfolgen. Für Patienten mit Epilepsie liegt dieser in der Regel auf Seiten der Impfung“.

Die *Deutsche Gesellschaft für Epileptologie (DGfE)* schließt sich dem in ihren 2015 erschienenen Impfempfehlungen an und weist darauf hin, dass insbesondere auch Frauen und ältere Menschen mit Epilepsie und chronischer Erkrankung geimpft werden sollten. Was die Impfung gegen COVID-19 betrifft, gibt es laut einer weiteren Stellungnahme der *DGfE* (Februar 2022) keine Hinweise darauf, dass für Menschen mit Epilepsie ein besonders hohes Risiko dieser Impfung besteht.

Was ist bei Epilepsie zu beachten?

Untersuchungen an großen Gruppen zeigten bei Impfungen zum Teil ein erhöhtes Risiko epileptischer Anfälle in Verbindung mit der Immunreaktion auf die verabreichten Impfstoffe. So kann es zum Beispiel innerhalb der ersten beiden Wochen nach der Dreifachimpfung gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR-Impfung) nach dem ersten Impftermin zu einem Fieberanstieg und dadurch ausgelösten epileptischen Anfällen (Fieberkrämpfe) kommen. Spätere Anfälle, die nicht im Zusammenhang mit Fieber standen, traten nicht auf. Insgesamt lassen sich die Ergebnisse dieser und weiterer Studien folgendermaßen zusammenfassen:

1. Manche Impfungen, insbesondere die Dreifachimpfungen gegen Diphtherie, Tetanus und Keuchhusten (DTP-Impfung) und Masern, Mumps und Röteln