

Auf einen Blick

Erreger:	Masernvirus
Übertragung:	Tröpfcheninfektion
Inkubationszeit:	9–12 Tage
Immunität:	lebenslang
Verbreitung:	weltweit
Meldepflicht:	Ja

Masern

Verlauf und Symptome:

- Prodromalstadium:
 - Fieber
 - Konjunktivitis
 - Schnupfen
 - Husten
 - Koplik-Flecken
- Zweites Stadium:
 - Erneuter Fieberanstieg
 - Masernexanthem

Ansteckungsfähigkeit:

3–5 Tage vor bis 4 Tage nach Ausbruch des Exanthems

Komplikationen und schwere Verläufe:

- Besonders gefährdet sind:
 - Säuglinge
 - Kleinkinder < 5 Jahren
 - Erwachsene > 20 Jahren
 - Schwangere Frauen
 - Personen mit angeborener/erworbener Immunschwäche
- Klinisch relevante Komplikationen:
 - Diarrhoe
 - Otitis media
 - Pneumonie
 - Enzephalitis
 - Subakute Sklerosierende Panenzephalitis (selten, > 99 % letal)

Eine Maserninfektion verursacht eine vorübergehende Immunsuppression (Abbau von B- und T-Gedächtnislymphozyten). Für Kinder besteht noch wochenlang ein erhöhtes Risiko für andere Infektionskrankheiten.

WHO-Ziel: Elimination der Masern

- Kriterium: keine endemische Transmission für über 36 Monate oder länger
- Endemische Transmission: Übertragung einer Sequenzvariante der Masern über einen Zeitraum von > 12 Monaten in einer Region
- Unterbrechung der Infektionsketten bei Impfquoten von $\geq 95\%$ möglich
- Leitziel: Inzidenz von < Fall pro 1 Mio. Einwohner im Jahr

Das WHO-Ziel sowie das Masernschutzgesetz in Deutschland sind wichtige Schritte in Richtung Elimination, doch gerade für Erwachsene wird eine Überprüfung des Masern-Impfschutzes empfohlen. Bei Kindern liegen die Impfquoten zwar generell auf einem hohen Niveau, häufig werden Impfserien aber zu spät abgeschlossen.

Impfung gegen Masern – Wer braucht was?

STIKO-Empfehlungen für die Masern-Kombinationsimpfung und Anwendungshinweise
Lebendimpfstoff – attenuiert

Impfempfehlungen gemäß STIKO ¹			Besonderheiten
MMR/V = MMRV oder MMR in Koadministration mit VZV-Impfstoff MMR(V) = MMR mit oder ohne Koadministration von VZV-Impfstoff			
Standard- impfung Alter bei Erstimpfung:	≥ 11 Mo (zeitgerecht)	GI: 2 Impfstoffdosen MMR/V im Alter von 11 und 15 Mo	Allgemeine Kontraindikationen für Lebendimpfstoffe beachten
	≥ 15 Mo bis < 18 J	GI: 2 Impfstoffdosen MMR/V im Abstand von mind. 4-6 Wo	
	≥18 J, nach 1970 geboren	GI: 1 Impfstoffdosis MMR(V)	
Indikations- impfung	Geplante Aufnahme in Gemeinschafts- einrichtung vor 11. Lebensmonat	1. Impfstoffdosis: im Alter von 9 – 10 Mo 2. Impfstoffdosis: bereits zu Beginn des 2. Lebensjahres	Erforderlich für Aufnahme in Gemeinschafts- einrichtung (je nach Alter): 12–23 Mo: mind. 1 Dosis Masern-Impfstoff ≥24 Mo: 2 Dosen Masern- Impfstoff – oder – Nachweis serologischer Immunität (altersunabhängig)
	Masern-Ausbruch	Informationen zur Impfung von Säuglingen im Falle eines Masern-Ausbruch: s. Epidemiologisches Bulletin 4 2025, Tab. 2	
		Alle ≥9 Mo : Impfempfehlung siehe Standardimpfung	Alter und Immunstatus beachten
	Kontaktpersonen zu chronisch Kranken/Immun- supprimierten	Vollständiger Impfschutz empfohlen (s. Standard- impfung)	<u>Empfehlung auf Basis von Anwendungshinweis²</u> (vorab Kostenübernahme klären)
Berufs- indikation	Personen in med. oder öffent- lichen Einrich- tungen & der Pflege; Kontakt zu potenziell infektiösem Material	Insgesamt 2 Impfstoffdosen MMR	Bei Indikation auch MMRV- Kombinationsimpfstoff
Reise- impfung	≥ 9 Mo	Impfempfehlung siehe Standardimpfung	Zu beachten: Alter und Immunstatus sowie Reiseimpfempfehlungen der STIKO ³

Jahre (J), Monate (Mo), Wochen (Wo), Grundimmunisierung (GI), Postexpositionsprophylaxe (PEP), Masern-Mumps-
Röteln-impfstoff (MMR), Masern-Mumps-Röteln-Varizellen-Impfstoff (MMRV), Varizella-zoster-Virus (VZV), Varizellen (V)

¹ Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut 2024; Epid Bull 2024;4:1-72 | DOI 10.25646/11892; Seite 6, 13, 23-24, 38-39, 42-45, 48, 58-61. ² Laws et.al., Bundesgesundheitsbl 2020 · 63:588-644; <https://doi.org/10.1007/s00103-020-03123-w>; Seite 597, Tab.2. ³ Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut 2024; Epid Bull 2024;14:1-206 | DOI: 10.25646/12006.