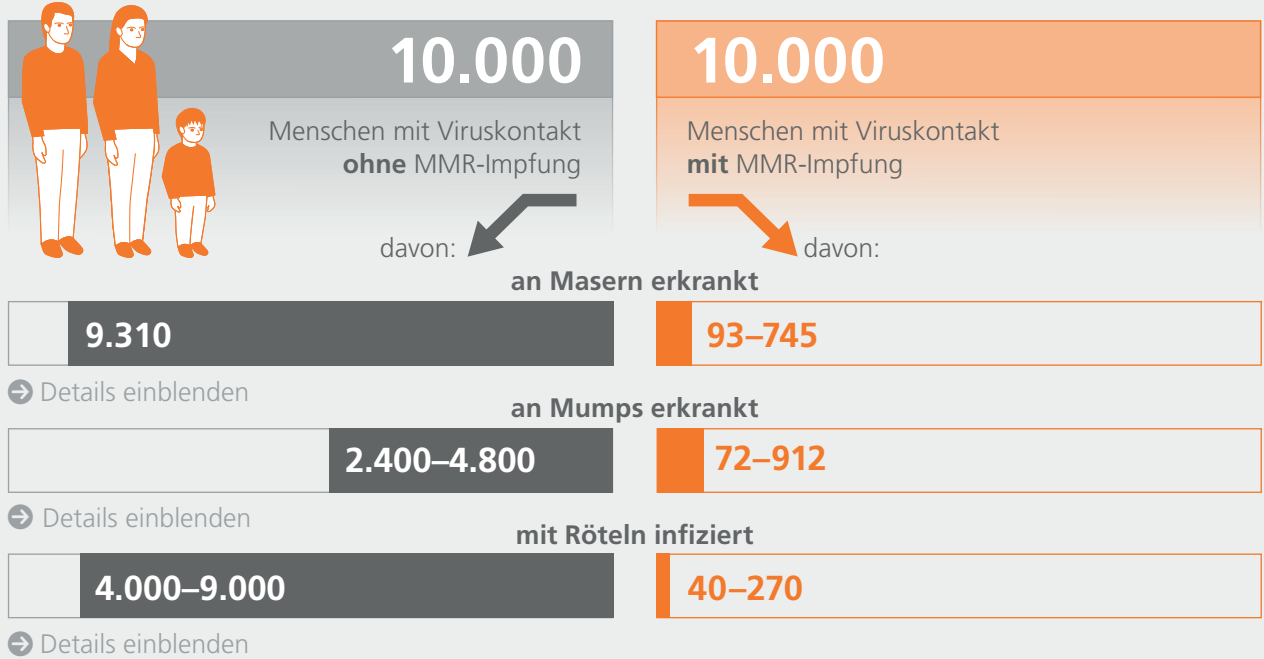




Kombinierte Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln: Soll ich mein Kind impfen lassen?



Nutzen: Bei Viruskontakt ist mein geimpftes Kind auch künftig besser gegen Masern, Mumps und Röteln geschützt. Je mehr Menschen geimpft sind, desto unwahrscheinlicher werden Kontakte mit dem Virus.



→ Details einblenden

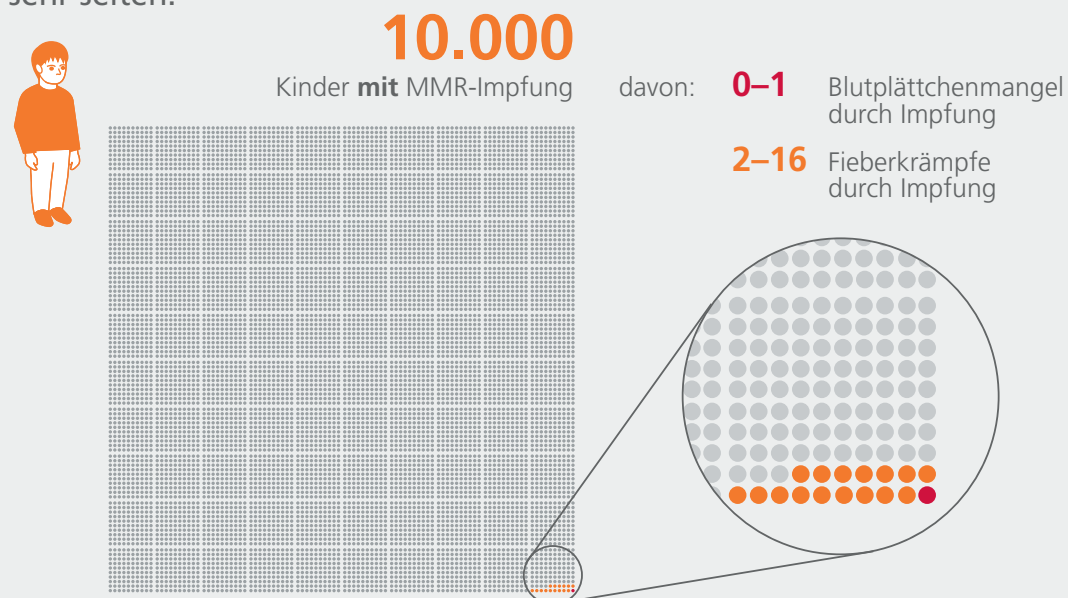
→ Details einblenden

→ Details einblenden

→ Erläuterungen und Quellen



Nebenwirkungen: Wie bei jeder Impfung sind Rötungen, Schmerzen und Schwellungen an der Einstichstelle möglich. Schwerwiegende Reaktionen sind sehr selten.



→ Erläuterungen und Quellen

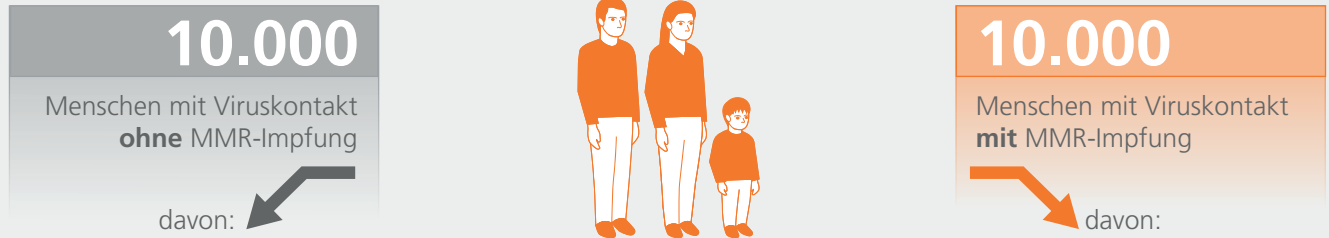




Kombinierte Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln: Soll ich mein Kind impfen lassen?



Nutzen: Bei Viruskontakt ist mein geimpftes Kind auch künftig besser gegen Masern, Mumps und Röteln geschützt. Je mehr Menschen geimpft sind, desto unwahrscheinlicher werden Kontakte mit dem Virus.



9.310	an Masern erkrankt	93-745
9.124	Fieber durch Masern	91-730
652-838	Mittelohrentzündung durch Masern	7-67
745	Durchfall durch Masern	7-60
93-559	Lungenentzündung durch Masern	1-45
5-9	Entzündung des Gehirns (Enzephalitis durch Masern)	0-1
9-28	Tod durch Masern	0-2

[↑ Details ausblenden](#)

2.400-4.800	an Mumps erkrankt	72-912
2.280-4.560	Entzündung der Ohrspeicheldrüse durch Mumps	68-866
120-240	Entzündung der Bauchspeicheldrüse durch Mumps	4-46
5-19	Entzündung des Hörnervs mit möglichen Taubheitsfolgen	0-4
1	Tod durch Mumps	0-1
120-240	Hirnhautentzündung (Meningitis) durch Mumps	4-46
144-288	Herzmuskelentzündung durch Mumps	4-55
312-624	Hodenentzündung bei Jugendlichen und erwachsenen Männern durch Mumps	9-119
360-720	Brustdrüsenentzündung bei Frauen durch Mumps	11-137
120-240	Eierstockentzündung bei Frauen durch Mumps	4-46

[↑ Details ausblenden](#)

4.000-9.000	mit Röteln infiziert	40-270
1.000-5.850	Bei Frauen bis zur 11. Schwangerschaftswoche: Schädigung des Embryos durch Röteln	10-176
320-1.800	Bei Frauen zwischen 12. und 18. Woche: vorgeburtliche Schädigung des Babys durch Röteln	3-54

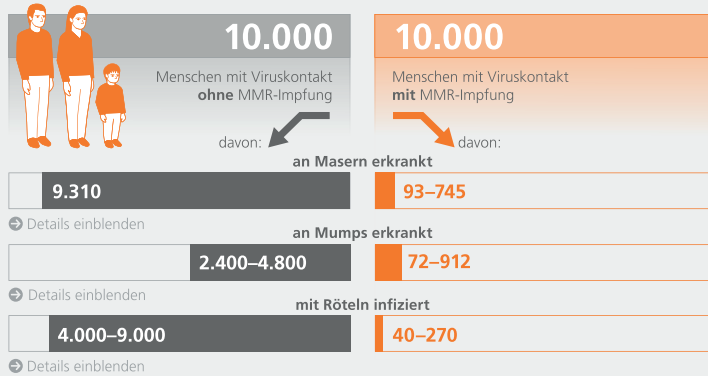
[↑ Details ausblenden](#)

[→ Erläuterungen und Quellen](#)





Kombinierte Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln: Soll ich mein Kind impfen lassen?



Nutzen: Bei Viruskontakt ist mein geimpftes Kind auch künftig besser gegen Masern, Mumps und Röteln geschützt. Je mehr Menschen geimpft sind, desto unwahrscheinlicher werden Kontakte mit dem Virus.

↓ Erläuterungen

Die Grafik stellt gegenüber, was passiert, wenn ein geimpfter und ein ungeimpfter Mensch in Kontakt mit dem Virus kommen. Die Wahrscheinlichkeit eines solchen Kontakts hängt von vielen Faktoren ab; beispielsweise von der Anzahl der Geimpften, aber auch von den Ausbreitungsmöglichkeiten des Virus. Die Zahlen werden am Beispiel der Masern verdeutlicht: Sind Menschen weder als Kind noch im späteren Leben gegen Masern geimpft, dann erkranken voraussichtlich 9.310 von je 10.000 von ihnen, sobald sie dem Virus ausgesetzt sind. Sind Menschen als Kind oder im späteren Leben geimpft, erkranken nur zwischen 93 und 745 von je 10.000. Die eingblendeten Details zu Masern zeigen, wie häufig verschiedene Symptome auftreten. Beispiel: Es ist zu erwarten, dass 9.124 von je 10.000 ungeimpften Menschen, die in Kontakt mit dem Virus kommen, an Fieber durch Masern leiden werden. Demgegenüber leiden voraussichtlich nur zwischen 91 und 730 von je 10.000 geimpften Menschen an Fieber durch Masern, wenn sie mit dem Virus in Kontakt kommen.

Bei der Mumpserkrankung beziehen sich die Zahlen zu Jungen mit Hodenentzündungen, Frauen mit Brustdrüsenentzündung und Eierstockentzündung auf jeweils 10.000 dieser Personenkreise. Bei der Rötelninfektion beziehen sich die Zahlen zu den schwangeren Frauen auf jeweils 10.000 dieses Personenkreises. Die verschiedenen Viren sind unterschiedlich ansteckend. Mit Masern infizieren sich beispielsweise 98 von 100 nicht immunisierten Menschen bei Kontakt mit dem Virus.

Trotz einer MMR-Impfung bleiben 1 bis 8 von je 100 Menschen empfänglich für Masern: Sie können sich bei Kontakt mit dem Virus infizieren oder gar erkranken. Bei so Erkrankten mildert die Impfung jedoch oftmals den Verlauf der Masern ab.

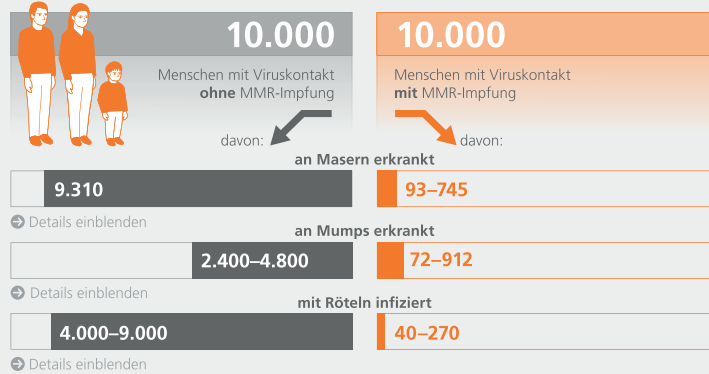
Von der MMR-Impfung profitiert nicht nur der Geimpfte selbst, sondern jeder in der Gesellschaft. Wenn sehr viele Menschen geimpft sind, schützt das insbesondere die Gruppen, die nicht geimpft werden können. Dazu gehören beispielsweise Menschen mit Immundefekten und Schwangere. Diese sogenannte Herdenimmunität schützt dann aber auch vor der grundsätzlichen Ausbreitung des Virus. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) strebt deshalb zum Beispiel eine Impfquote von 95 Masernimpfungen je 100 Kindern an. Der volle Schutz wird erst mit der zweiten Impfung erreicht.

→ Quellen





Kombinierte Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln: Soll ich mein Kind impfen lassen?



Nutzen: Bei Viruskontakt ist mein geimpftes Kind auch künftig besser gegen Masern, Mumps und Röteln geschützt. Je mehr Menschen geimpft sind, desto unwahrscheinlicher werden Kontakte mit dem Virus.

Quellen

Quellen: Die Daten zur Häufigkeit der Erkrankung basieren unter anderem auf den gesammelten Daten aus der klinischen Praxis. Dies schließt Ärztinformationen und Lehrbuchangaben zu Kontagionsindizes (Anteil der Infizierten unter jenen, die Kontakt mit dem Virus haben) und Manifestationsindizes (Anteil der symptomatisch Erkrankten unter den Infizierten) ein, für die keine aktuellen Patientenstudien verfügbar sind (Mumps, Röteln). Die Daten auf Basis der klinischen Praxis entsprechen nicht unbedingt dem veränderten Gesundheitszustand der heutigen Bevölkerung und den veränderten Impfstoffen in Deutschland.

Zur Effektivität der MMR-Impfung: Demicheli et al. (2012). [Cochrane Database of Systematic Reviews, Ausgabe 2, Art.-Nr.: CD004407](#). Doerr & Gehrlich (2010). Medizinische Virologie. Plotkin, Orenstein & Offit (2012). Vaccines. Robert-Koch-Institut (2010). [RKI-Ratgeber für Ärzte: Röteln](#). Robert-Koch-Institut (2013). [RKI-Ratgeber für Ärzte: Mumps](#). Robert-Koch-Institut (2014). [RKI-Ratgeber für Ärzte: Masern](#) Wichman & Ultsch (2013). [Bundesgesundheitsblatt](#), 56, S. 1260–1269.

Zu den Risiken von Infektionen und symptomatischen Verläufen bei Infektion: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2015). Impfen-Info. Doerr & Gehrlich (2010). Medizinische Virologie. Friese et al. (2013). Infektionserkrankungen der Schwangeren und des Neugeborenen. Plotkin, Orenstein & Offit (2012). Vaccines. Quast, Stück und das Deutsche Grüne Kreuz (2002). [Ärzte Merkblatt](#). Robert-Koch-Institut (2014). [RKI-Ratgeber für Ärzte: Masern](#).

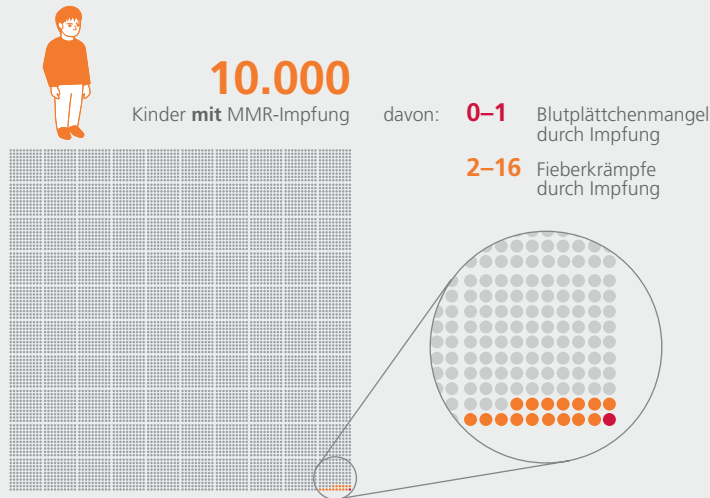
Zu den Symptomen im Fall von Erkrankungen: Doerr & Gehrlich (2010). Medizinische Virologie. Quast, Stück und das Deutsche Grüne Kreuz (2002). [Ärzte Merkblatt](#). Plotkin, Orenstein & Offit (2012). Vaccines.

Weitere Quellen: Robert-Koch-Institut (2010). [RKI-Ratgeber für Ärzte: Röteln](#). Robert-Koch-Institut (2013). [RKI-Ratgeber für Ärzte: Mumps](#).





Kombinierte Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln: Soll ich mein Kind impfen lassen?



Nebenwirkungen: Wie bei jeder Impfung sind Rötungen, Schmerzen und Schwellungen an der Einstichstelle möglich. Schwerwiegende Reaktionen sind sehr selten.

↓ Erläuterungen und Quellen

Die Grafik zeigt: Bei 2 bis 16 von je 10.000 Kindern verursacht die Impfung Fieberkrämpfe und bei höchstens 1 Kind einen Blutplättchen-Mangel, der die Blutgerinnung erschweren kann. Die Zahlen für Fieberkrämpfe stammen aus Untersuchungen von Kindern im Alter von 3 bis 60 Monaten innerhalb von 14 Tagen nach der Impfung; die für Blutgerinnungsstörungen aus Untersuchungen von Kindern im Alter von 13 bis 24 Monaten. In beiden Fällen enthielten die Impfungen den Impfstoff mit dem Stamm Jeryl-Linn, wie er in Deutschland üblicherweise eingesetzt wird.

Zusatzinformation: Allergische Reaktionen sind äußerst selten. Sie betreffen Kinder mit einer sehr schweren Hühnereweißallergie. Diese Kinder sollten unter besonderer Beobachtung geimpft werden.

Quellen: Demicheli et al. (2012). *Cochrane Database of Systematic Reviews, Ausgabe 2, Art.-Nr.: CD004407*, Patja et al. (2001). *Pediatrics*, 107 (2), e27. Wilson et al. (2011). *PLoS ONE* 6(12): e27897. Fieberkrämpfe (mind. 1) als Impffolge werden in Beobachtungs- beziehungsweise Kohortenstudien mit 456.000 beziehungsweise mit 537.000 Kindern berichtet. Blutplättchen-Mangel (Thrombozytopenie) als Impffolge innerhalb von sechs Wochen basiert auf einer Patientenkontrollstudie mit 139 Kindern.

Hinweis: Eine 1998 veröffentlichte Studie behauptete, dass es einen Zusammenhang zwischen MMR-Impfungen und Autismus gebe. Diese Untersuchung wurde als Fälschung entlarvt und zurückgezogen.

Wissenschaftliche Erarbeitung: Prof. Dr. med. A. Altiner, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin Rostock. Der AOK-Bundesverband entwickelt die Faktenboxen gemeinsam mit Prof. Dr. Gerd Gigerenzer. Er ist Direktor des Harding-Zentrums für Risikokompetenz am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung in Berlin.

Alle Zahlenangaben sind gerundet.
Zur besseren Lesbarkeit verwenden wir in allen Texten nur die männliche Form.

