

02.04.2026

Meningokokken-Ausbruch in England zeigt erneut Wichtigkeit der Meningokokken-Impfung

Meningokokken (*Neisseria meningitidis*) sind Bakterien, die eine Blutvergiftung (Sepsis) und/oder eine Hirnhautentzündung (Meningitis) auslösen können. Sie verbreiten sich insbesondere dann, wenn sich viele Personen gemeinsam in Räumen aufhalten (Tröpfcheninfektion) – wie dies kürzlich ein Ausbruch in Südengland nach einem Diskothekenbesuch mit etwa 20 jungen Erkrankten und zwei Todesfällen zeigte.



© pingpao - Fotolia.com

Die Meningokokken-B-Impfung wurde in England 2015 in das kostenfreie Impfprogramm für Säuglinge eingeführt, sodass diese jungen Menschen vermutlich noch keinen Schutz besaßen.

„Diese schweren „invasiven“ Meningokokken-Erkrankungen betreffen insbesondere Säuglinge, Kleinkinder und Jugendliche bzw. junge Erwachsene. Ein Viertel der Fälle betreffen Kinder im ersten Lebensjahr, deshalb ist es so wichtig, dass neben Jugendlichen auch Kinder möglichst früh geimpft werden. In der klinischen Praxis ist bei einem Kind mit Fieber, wenn alle empfohlenen Impfungen einschließlich der Meningokokken-Impfungen erfolgt sind, das Risiko einer schweren Erkrankung äußerst gering“, betont PD Dr. Hans Jürgen Dornbusch, Kinder- und Jugendarzt mit Ordination in Graz und Leiter des Referats Impfkommision der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGJK). Das Gefährliche an einer Meningokokken-Infektion ist, dass sie in sehr kurzer Zeit lebensbedrohlich werden kann, eine antibiotische Therapie oft zu spät kommt und ein Erkrankter daher sehr rasch intensivmedizinisch behandelt werden muss. In einigen europäischen Ländern wurden bereits Resistenzen gegen Antibiotika beobachtet.

Fünf Serogruppen (A, B, C, W und Y) sind für die meisten schweren Meningokokken-Erkrankungen verantwortlich. In Österreich spielt die Serogruppe B bei Kleinkindern und Jugendlichen die größte Rolle, gefolgt von der Serogruppe C. Deshalb wird die Meningokokken-B-Impfung möglichst früh ab dem vollendeten 2. Lebensmonat und die Meningokokken-ACWY-Impfung im 13. Lebensmonat (ab 2 Monaten möglich) empfohlen. Beide Impfungen sind kostenpflichtig. Erst im Jugendalter (11. bis 13. Lebensjahr) steht Österreichern eine Impfung gegen Meningokokken ACWY kostenfrei zur Verfügung. Die Meningokokken-B-Impfung muss weiterhin privat bezahlt werden.

„Eltern sollten regionale Impfaktionen mit vergünstigten Preisen nutzen“, rät PD Dr. Dornbusch.

Unter www.gesundheit.gv.at/service/beratungsstellen/gesund-leben/gesundheitsvorsorge1/impfen.html können sich Eltern über aktuelle Impfaktionen informieren.

Viele tragen die Bakterien – ohne es zu merken

Etwa 10–20 % der Bevölkerung tragen Meningokokken im Nasen-Rachen-Raum, ohne zu erkranken. Bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist die Schleimhaut am häufigsten besiedelt, während sehr junge Kinder seltener Träger sind, aber aufgrund ihres noch nicht voll entwickelten Immunsystems ein hohes Risiko haben besonders schwer zu erkranken. Die Übertragung erfolgt meist von den älteren Geschwistern, den Eltern oder in Kinderbetreuungsstätten.

Etwa eine/r von zehn Erkrankten stirbt und eine von vier infizierten Personen entwickelt schwerwiegende, bleibende Komplikationen, wie den Verlust von Gliedmaßen, andere Organschäden, Epilepsie oder Lernschwierigkeiten.

Im Jahr 2024 wurden in der Europäischen Union/ im Europäischen Wirtschaftsraum 2.263 Fälle gemeldet - 202 mit tödlichem Ausgang. In Österreich hat sich die Zahl der invasiven Meningokokken-Erkrankungen 2025 im Vergleich zum Vorjahr von 15 auf 32 Fälle verdoppelt.

Wasserglastest bei Ausschlag

„Anfangs treten unspezifische Symptome auf, wie Kopfschmerzen mit Übelkeit, Erbrechen, hohes Fieber, Schüttelfrost, kalte Hände und Füße. Der Zustand eines Erkrankten verschlimmert sich rasch und kann innerhalb weniger Stunden lebensbedrohlich werden. Babys erscheinen blass, schlaff und lethargisch oder schreien schrill und verweigern die Nahrung. Die Fontanelle kann vorgewölbt sein. Verwirrtheit, steifer Nacken, Krämpfe, Lichtempfindlichkeit und starke Schläfrigkeit sind Alarmzeichen. Als Frühzeichen einer Sepsis können dunkelrot-bläuliche, anfangs nur stecknadelkopfgroße Hautflecken auftreten, die auch unter Druck, z. B. mit einem Wasserglas nicht verblassen. In diesem Fall sollte das Kind sofort in ein Krankenhaus gebracht werden“, rät PD Dr. Dornbusch. Die „Meningokokken-Flecken“ auf der Haut bilden sich, wenn Bakterien in die Blutbahn eindringen und die Gifte, die sie produzieren, die Blutgefäße schädigen. Blut tritt aus den Gefäßen aus, was an der Haut zu den beschriebenen, charakteristischen Herden führt. Die häufigen Ausschläge im Rahmen von meist banalen Virusinfektionen verblassen bei Druck.

Die Weltgesundheitsorganisation hat das Ziel, bis 2030 invasive Meningokokkenerkrankungen durch Einsatz der hochwirksamen Impfstoffe um 50% und die Zahl der Todesfälle um 70% zu senken. Dafür sollen Impfbarrieren, wie z.B. Kosten, abgebaut werden. In Europa bieten dem ECDC zufolge bereits 12 Länder die

Meningokokken-B-Impfung und 9 Länder die Meningokokken ACWY-Impfung schon im Säuglings- bzw. Kleinkindalter kostenfrei an.

Quellen:

- AGES. [Meningokokken](#). Aktualisiert: 23.01.2026.
- AGES. [Meningokokken](#). Folder. 7. Auflage, Jänner 2020.
- Andani A, Abbing-Karahagopian V, Kavaliauskaite J, Schaffner TO, Sohn WY, Graña MG, Marshall H, Martinon-Torres F, Bonanni P, Rappuoli R, Taha MK. [Invasive meningococcal disease in adolescents in Europe and select geographies: Disease burden, unmet medical need, and optimizing prevention](#). *Hum Vaccin Immunother.* 2025 Dec;21(1):2574129.
- Borrow R, Campbell H, Caugant DA, Cherkaoui A, Claus H, Deghmane AE, Dinleyici EC, Harrison LH, Hausdorff WP, Bajanca-Lavado P, Levy C, Mattheus W, Mikula-Pratschke C, Mölling P, Sáfadi MA, Smith V, van Sorge NM, Stefanelli P, Taha MK, Toropainen M, Tzanakaki G, Vázquez J. [Global Meningococcal Initiative: Insights on antibiotic resistance, control strategies and advocacy efforts in Western Europe](#). *J Infect.* 2024 Dec;89(6):106335.
- Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK); [Impfplan Österreich 2025/2026](#), Version 1.1 vom 10.10.2025.
- Burman C, Serra L, Nuttens C, Presa J, Balmer P, York L. [Meningococcal disease in adolescents and young adults: a review of the rationale for prevention through vaccination](#). *Hum Vaccin Immunother.* 2019;15(2):459-469.
- Dornbusch HK, Förster H, Prieler A, Sprung-Markes M, Kerbl R. [Meningokokken-Impfung](#). *Paediatr. Paedolog.* 2024; 59 (Suppl 1):S2-S7
- ECDC: [Vaccine Scheduler](#). Retrieved 26.03.2026.
- European Medicines Agency. [Vaccine Essentials: Supporting vaccine literacy](#). First published 26.03.2026.
- Public Health England. [MenB vaccination: Introduction from September 2015](#). 22.06.2015.
- Tome MG, Gonzalez-Quevedo R, dos Santos ME, Dornbusch HJ, Straus S, Cooke E. [Meningococcal B Vaccines as a Paradigm of Safe and Effective Vaccines for Children](#). *Vaccines (Basel)*. MDPI. 2025;13(7): 770.
- UK Health Security Agency. [Cases of invasive meningococcal disease notified in Kent](#). Last updated 26.03.2026.

- UK Health Security Agency. [Meningococcal carriage and infection: technical background](#). 25.03.2026.
- WHO. [Defeating Meningitis by 2030](#). 26.04.2024.

Dies ist eine Pressemeldung der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ). Der Abdruck dieser Pressemeldung oder von Teilen des Artikels ist unter folgender Quellenangabe möglich: www.kinderaerzte-im-netz.at. Bei Veröffentlichung in Online-Medien muss die Quellenangabe auf diese Startseite oder auf eine Unterseite des ÖGKJ-Elternportals verlinken. Fotos und Abbildungen dürfen grundsätzlich nicht übernommen werden.