

Impfkalender

Nach den Empfehlungen
der Ständigen Impfkommission (STIKO)
Stand: Juli 2009



Vorsorgeuntersuchung	U4	U5	U6	U7	U9	J1				
Empfohlenes Impfalter	Alter in vollendeten Monaten				Alter in vollendeten Jahren					
Impfungen gegen	2	3	4	11 - 14	15 - 23	5 - 6	9 - 11	12 - 17	ab 18	ab 60
Wundstarrkrampf (Tetanus)	1.	2.	3.	4.		A	A		A *)	
Diphtherie	1.	2.	3.	4.		A	A		A *)	
Keuchhusten (Pertussis)	1.	2.	3.	4.		A	A		A **)	
Haemophilus influenzae Typ b (Hib)	1.	2. c)	3.	4.						
Kinderlähmung (Poliomyelitis)	1.	2. c)	3.	4.			A			
Hepatitis B	d)	1.	2. c)	3.	4.		G			
Pneumokokken	1.	2.	3.	4.						S
Meningokokken-C				1. e) ab 12 Monate						
Masern-Mumps-Röteln (MMR)				1.	2.					
Windpocken (Varizellen)				1.	2.		s. S.2			
Grippe (Influenza)										S
Humane Papillomviren (HPV)								SM		

A: Auffrischung: zu den Impfabständen bei Verwendung von Kombinationsimpfstoffen, die Td-Antigen beinhalten, s. Anwendungshinweis in den Neuerungen der Empfehlungen der STIKO Epid. Bull. 33/2009

G: Grundimmunisierung aller noch nicht geimpften Jugendlichen bzw. Komplettierung eines unvollständigen Impfschutzes

S: Standardimpfung mit allgemeiner Anwendung = Regelimpfung

SM: Standardimpfung für Mädchen

a): Zu diesem Zeitpunkt soll der Impfstatus unbedingt überprüft und gegebenenfalls vervollständigt werden.

b): Ab einem Alter von 5 bzw. 6 Jahren wird zur Auffrischimpfung ein Impfstoff mit reduziertem Diphtherietoxoid-Gehalt (d) verwendet.

c): Bei monovalenter Anwendung bzw. bei Kombinationsimpfstoffen ohne Pertussiskomponente kann diese Dosis entfallen.

d): siehe Anmerkungen „Postexpositionelle Hepatitis-B-Prophylaxe bei Neugeborenen“ (Epid. Bull. 30/2009, Seite 281)

e) Zur Möglichkeit der Koadministration von Impfstoffen sind die Fachinformationen zu beachten

*: Jeweils 10 Jahre nach der letzten vorangegangenen Dosis

**): Alle Erwachsenen sollen die nächste fällige Td-Impfung einmalig als Tdap (bei entsprechender Indikation als Tdap-IPV)-Kombinationsimpfung erhalten

Unabhängig von den in der Tabelle genannten Terminen sollten, wann immer eine Arztkonsultation erfolgt, die Impfdokumentation überprüft und fehlende Impfungen nachgeholt werden.

Ergänzung zur Windpocken-Impfung (Varizellen)



Impfung gegen	Kategorie	Indikation bzw. Reiseziel	Anwendungshinweise (Packungsbeilage/Fachinformationen beachten)
Varizellen	S	Ungeimpfte 9- bis 17-jährige Jugendliche ohne Varizellen-Anamnese	Zwei Dosen nach Angaben des Herstellers „Empfängliche Personen“ bedeutet: keine Impfung und anamnestisch keine Varizellen oder bei serologischer Testung kein Nachweis spezifischer Antikörper
	I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Seronegative Frauen mit Kinderwunsch 2. Seronegative Patienten vor geplanter immunsuppressiver Therapie oder Organtransplantation 3. Die einschränkenden Hinweise zur Impfung seronegativer Patienten unter immunsuppressiver Therapie sind den Hinweisen im Epidemiologischen Bulletin Sonderdruck November 2005, zu entnehmen. 4. Empfängliche Patienten mit schwerer Neurodermitis 5. Empfängliche Personen mit engem Kontakt zu den unter Punkt 2. bis 4. Genannten 	
	B	Seronegatives Personal im Gesundheitsdienst, insbesondere in den Bereichen Pädiatrie, Onkologie, Gynäkologie/Geburts-hilfe, Intensivmedizin und im Bereich der Betreuung von Immundefizienten sowie bei Neueinstellungen in Gemein-schaftseinrichtungen für das Vorschulalter	
	P	<p>Empfehlungen zur postexpositionellen Varizellen-Prophylaxe: Durch Inkubationsimpfung: Bei ungeimpften Personen mit negativer Varizellen-Anamnese und Kontakt zu Risiko- personen ist eine postexpositionelle Impfung innerhalb von 5 Tagen nach Exposition* oder innerhalb von 3 Tagen nach Beginn des Exanthems beim Indexfall zu erwägen. Dies ist jedoch keine ausreichende Begründung für den Verzicht auf die Absonderung gegenüber Risikopersonen.</p> <p>* Exposition heißt:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 1 Stunde oder länger mit infektiöser Person in einem Raum ▶ face-to-face-Kontakt ▶ Haushaltskontakt 	
			<p>Durch passive Immunisierung mit Varizella-Zoster- Immunglobulin (VZIG): Die postexpositionelle Gabe von VZIG wird empfohlen innerhalb von 96 Stunden nach Exposition*, sie kann den Ausbruch einer Erkran- kung verhindern oder deutlich abschwächen. Sie wird empfohlen für Personen mit erhöhtem Risiko für Varizellen-Komplikationen, dazu zählen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ ungeimpfte Schwangere ohne Varizellen-Anamnese, ▶ immundefiziente Patienten mit unbekannter oder fehlender Varizellen-Immunität, ▶ Neugeborene, deren Mutter 5 Tage vor bis 2 Tage nach der Entbindung an Varizellen erkrankte. <p>Für Applikation und Dosierung von VZIG sind die Herstellerangaben zu beachten!</p>