

# Empfohlene Impfungen nach STIKO<sup>1</sup> für erwachsene Personen/Schwangere ohne Grunderkrankung/Immundefizienz



**IMPF AKADEMIE**  
Für medizinische Fachkreise in Deutschland

Auf Basis der FI aller zugelassenen und verfügbaren Impfstoffe sind ggf. **weitere Impfindikationen** neben den genannten möglich, worüber Patienten im ärztlichen Ermessen aufgeklärt werden sollen (Öffnungsklausel der STIKO<sup>1</sup>).

Zu diesen weiteren Impfindikationen können u.a. die Impfungen gegen Meningokokken, HPV sowie Hepatitis gehören.

**Bei Vorliegen einer chronischen Erkrankung und/oder Immundefizienz sind ggf. weitere Impfungen empfohlen.**

**Lebendimpfstoffe sind in der Schwangerschaft und bei Immundefizienz kontraindiziert.**

Stempel Arzt/Ärztin \_\_\_\_\_ Empfohlene Impfungen für \_\_\_\_\_ Name Patient / Geburtsdatum

Impfung gegen	Impfschema ungeimpfte Erwachsene	Auffrischung	S/I	Weitere Hinweise	Nach Impfpass-Check: indizierte Impfungen	
<b>COVID-19</b>	Basisimmunität: 3x 0 - 4-12 Wo. - 6 Mon.	18-59 Jahre: entfällt ab 60 Jahre: jährlich	S	Basisimmunität durch Impfungen und/oder Infektion, davon mind. 1 Impfung; Abstand zwischen Impfung und Infektion, bzw. Infektion und Impfung, mind. 3 Mon.	<input type="checkbox"/>	
<b>Pertussis</b>	1x	S: einmalig I: alle 10 J.	S/I	Kombinationsimpfstoff (Tdap/Tdap-IPV) S: mit nächster Td-Impfung I: z. B. enge Haushaltskontakte (z. B. Eltern, Geschwister, Freunde) und Betreuende eines Neugeborenen	<input type="checkbox"/>	
<b>Tetanus/Diphtherie</b>	3x 0-1-6 Mon.	alle 10 J.	S	Kombinationsimpfstoff A: Tdap (mit Pertussis), ggf. Tdap-IPV (siehe „Polio“)	<b>G</b> <input type="checkbox"/>	<b>A</b> <input type="checkbox"/>
<b>Polio (IPV)</b>	3x 0-1-6 Mon.	einmalig	S/I	A: bei fehlender einmaliger Auffrischung I: z. B. Reisen in Endemiegebiete	<b>G</b> <input type="checkbox"/>	<b>A</b> <input type="checkbox"/>
<b>Influenza</b>	1x	jährlich	S/I	S: ab 60 Jahre Ab 60 Jahre mit Hochdosis-Impfstoff I: ab 6 Mon., u.a. bei Grunderkrankungen, für Haushaltskontakte und Betreuende von Risikopersonen	<input type="checkbox"/>	
<b>Masern</b>	1x (MMR-Impfstoff)	entfällt	S	Alle nach 1970 Geborenen mit unklarem Impfstatus, bzw. 0 oder 1 dokum. Impfung ggf. mit MMRV-Impfstoff <b>LI, bei Immundefizienz kontraindiziert</b>	<input type="checkbox"/>	
<b>Röteln</b>	2x 0-1 Mon. (MMR-Impfstoff)	entfällt	S	Nur Frauen im gebärfähigen Alter ggf. mit MMRV-Impfstoff <b>LI, bei Immundefizienz kontraindiziert</b>	<b>1x</b> <input type="checkbox"/>	<b>2x</b> <input type="checkbox"/>
<b>Varizellen</b>	2x 0-4 bis 6 Wo. (FI beachten)	entfällt	I	Z. B. seronegative Frauen mit Kinderwunsch ggf. mit MMRV-Impfstoff <b>LI, bei Immundefizienz kontraindiziert</b>	<input type="checkbox"/>	
<b>Herpes zoster</b>	2x 0-2 (bis 6) Mon. (Totimpfstoff)	keine Daten	S/I	S: ab 60 Jahre I: ab 50 Jahre* bei Grunderkrankung <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/>	
<b>Pneumokokken</b>	1x (PCV20)	keine Daten	S/I	S: ab 60 Jahre I: bei Grunderkrankungen <sup>1</sup> Wenn mit PPSV23 oder sequenziell vorgeimpft: PCV20 ≥ 6 Jahre nach PPSV23, bei ausgeprägter Immundefizienz nach ≥ 1 J. möglich	<input type="checkbox"/>	
<b>FSME</b>	3x (FI beachten)	alle 3-5 Jahre (FI beachten)	I	I: Personen, die in FSME-Risikogebieten Zecken exponiert sind	<b>G</b> <input type="checkbox"/>	<b>A</b> <input type="checkbox"/>
<b>RSV<sup>2</sup></b>	1x	keine Daten	S/I	S: ab 75 Jahre, I: ab 60 Jahre bei einer schweren Grunderkrankung/Immundefizienz sowie Bewohnende einer Einrichtung der Pflege**	<input type="checkbox"/>	

\* Totimpfstoff zugelassen ab 18 Jahre für Personen mit erhöhtem Herpes-Zoster-Risiko; bei Impfung < 50 Jahre Kostenübernahme mit Krankenkasse klären!

\*\* Erkrankungen der Atmungsorgane, chronische Herz-Kreislauf- und Nierenerkrankungen, hämato-onkologischen Erkrankungen, Diabetes mellitus (mit Komplikationen), chronischen neurologische oder neuromuskulären Erkrankungen oder schwere angeborene oder erworbene Immundefizienz



Schwangere

Impfung gegen	Impfschema ungeimpfte Erwachsene	Auffrischung	S/I	Weitere Hinweise	Nach Impfpass-Check: indizierte Impfungen
<b>COVID-19</b>	Basisimmunität: 3x 0-4-12 Wo. - 6 Mon. (FI beachten)	entfällt	I	Impfung ab 2. Trimenon Für Schwangere zugelassenen Impfstoff verwenden (FI beachten)	<input type="checkbox"/>
<b>Influenza (in der Saison)</b>	1x (Totimpfstoff)	in jeder Schwangerschaft	I	Ab 2. Trimenon, bei Grundleiden ab 1. Trimenon	<input type="checkbox"/>
<b>Pertussis</b>	1x (Tdap-Impfstoff)	in jeder Schwangerschaft	I	Zu Beginn des 3. Trimenons (ab der 28. SSW) Bei erhöhter Wahrscheinlichkeit für eine Frühgeburt vorziehen der Impfung ins 2. Trimenon	<input type="checkbox"/>

**Die Fachinformation des jeweils verwendeten Impfstoffs ist zu beachten!**

**Standard (S)- und Indikations (I)-Impfungen werden i.d.R. wenige Monate nach STIKO-Empfehlung und Übernahme in die Schutzimpfungs-Richtlinie von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt.<sup>3</sup>**

**Privatversicherte: individuellen Tarif beachten.**

#### Abkürzungen:

**Wo.** = Wochen, **Mon.** = Monate, **J.** = Jahre, **S** = Standardimpfung, **I** = Indikationsimpfung, **A** = Auffrischimpfung, **G** = Grundimmunisierung, **PPSV23** = 23-valenter Pneumokokken-Polysaccharidimpfstoff, **PCV20** = 20-valenter Pneumokokken-Konjugatimpfstoff, **FI** = Fachinformation, **LI** = Lebendimpfstoff

#### Quellenangaben:

1. Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut – 2024: Epidemiologisches Bulletin 04/2024.
2. Epidemiologisches Bulletin 2024;32:3-28 | DOI 10.25646/12470
3. G-BA: Schutzimpfungs-Richtlinie (<https://www.g-ba.de/richtlinien/60/>, abgerufen August 2024)

# Anamnese

**Beruf:** \_\_\_\_\_ **ggf. weitere Impfungen notwendig (arbeitsmedizinische Beratung)**

**Reisepläne:** Nein  Ja  Wenn ja, wohin? \_\_\_\_\_ **Gesonderte Reiseimpfberatung notwendig!**

**Kinderwunsch/Kontakt zu Säuglingen/Schwangerschaft?** Nein  Ja

**Letzte Impfung am:** \_\_\_\_\_ **Wie wurden Impfungen bisher vertragen?** \_\_\_\_\_

**Aktuelles Allgemeinbefinden:** \_\_\_\_\_

**Blutspender:** Nein  Ja

**Allergien** (z. B. Neomycin, Hühnereiweiß): \_\_\_\_\_

**Chronische Erkrankungen:** (Asthma, COPD, HBV, HCV) \_\_\_\_\_

**Regelmäßige Medikation:** (z. B. Kortison, Marcumar, NOAK) \_\_\_\_\_

**Immundefekt?** Nein  Ja  Wenn ja, welcher? \_\_\_\_\_

**Kontakt zu Infizierten** (z. B. HBV) **oder immungeschwächten Personen** Nein  Ja

**Sonstige Besonderheiten** (z. B. Gerinnungsstörung, chron. Lebererkrankung, Diabetes, Dialyse, Transplantation, Asplenie):

**Durchgemachte Erkrankungen** (z. B. Hepatitis A/B, Windpocken) \_\_\_\_\_

**Sonstiges:** \_\_\_\_\_

## Hinweis:

Die Informationen in dieser Übersicht sind allgemeiner Art und können die Entscheidung des impfenden Arztes nicht ersetzen. Diese Entscheidung muss für jeden Einzelfall weiterhin nach individueller Nutzen-/Risikoabwägung erfolgen.

Diese Übersicht wurde mit größtmöglicher Sorgfalt und nach bestem Wissen und Gewissen erstellt. Die Informationen stellen die derzeit gültigen STIKO-Empfehlungen dar (siehe Referenzen). GSK behält es sich ausdrücklich vor, diese Übersicht ohne gesonderte Ankündigung zu verändern, zu ergänzen oder die Veröffentlichung zeitweise oder endgültig einzustellen.

GSK übernimmt keinerlei Gewähr für die Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit der bereitgestellten Informationen. Haftungsansprüche gegen GSK, welche sich auf Schäden materieller oder ideeller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der aufgeführten Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen, sofern von Seiten GSK kein nachweislich vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verschulden vorliegt.

Diese Übersicht schließt prinzipiell alle Geschlechter mit ein. Zur besseren Lesbarkeit wird jedoch nur eine Geschlechtsform verwendet.